



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Informe 2015

Material de prensa

PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:

No publicar ni difundir el presente documento antes de las 11.00 horas (CET) del miércoles 2 de marzo de 2016

ATENCIÓN



NACIONES UNIDAS





Con fines de información únicamente – documento no oficial

MENSAJE DEL PRESIDENTE

La publicación del informe anual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacentes (JIFE) correspondiente a 2015, junto con el informe anual sobre precursores¹ y el informe especial sobre la disponibilidad de drogas sometidas a fiscalización internacional, coinciden con una coyuntura crítica de la cooperación internacional² en materia de fiscalización de drogas, tan solo unas semanas antes del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en abril de 2016.



En el período extraordinario de sesiones se examinarán los avances en la cooperación internacional contra el problema mundial de las drogas y se valorarán los logros y retos de la fiscalización internacional de drogas. La JIFE aportará al período extraordinario de sesiones los conocimientos y la experiencia que ha acumulado a lo largo de décadas vigilando la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas e identificando los logros, dificultades y deficiencias en la fiscalización de drogas.

El capítulo temático del presente informe anual se ha preparado específicamente como contribución al período extraordinario de sesiones. El capítulo lleva por título “La salud y el bienestar de la humanidad: dificultades y oportunidades para la fiscalización internacional de drogas”, y en él se recuerda que el objetivo fundamental de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas es proteger la salud y el bienestar públicos e individuales.

Efectivamente, los tratados promueven la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización para fines médicos. Al mismo tiempo limitan el uso de las drogas exclusivamente a fines médicos y científicos a fin de proteger a la población de los peligros asociados al uso indebido, el cultivo y la producción ilícitos de drogas y el narcotráfico. Los tratados garantizan la salud y el bienestar siempre y cuando se apliquen cabalmente y de manera equilibrada y proporcionada, respetando plenamente los derechos humanos y teniendo presentes las condiciones socioeconómicas y socioculturales locales.

Con los debates sobre la política más acertada en materia de drogas como telón de fondo, la JIFE pone de relieve en el capítulo temático que los tratados no exigen una “guerra contra las drogas”. El futuro de la política antidroga no radica en elegir entre la aplicación “militarizada” de las leyes sobre drogas y la legalización del uso de las drogas con fines no terapéuticos, sino en hacer de la salud y el bienestar la piedra angular de la política en materia de drogas y aplicar plenamente los objetivos y principios de los tratados y las declaraciones políticas.

Los tratados ofrecen a los gobiernos flexibilidad para aplicar sus disposiciones. Los tratados exigen inequívocamente que el uso de drogas se limite exclusivamente a fines médicos y científicos; no obstante, permiten cierta flexibilidad en la adopción de respuestas al comportamiento ilícito: las reacciones a los delitos relacionados con las drogas han de ser proporcionadas. Asimismo, los Estados gozan de cierta flexibilidad para determinar las sanciones adecuadas, es decir, las consecuencias jurídicas de

¹Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacentes correspondiente a 2015 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacentes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

²Disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

la posesión de drogas para fines personales. Además de eso, los Estados pueden aplicar medidas alternativas a las sanciones a los delitos de menor gravedad.

Como muestra la JIFE en su informe, al optar por medidas de prevención, educación, tratamiento, rehabilitación y reinserción social en lugar de la condena y el castigo, los Estados que disponen de poca capacidad para hacer cumplir la ley pueden concentrar sus esfuerzos en combatir el narcotráfico y el cultivo y producción ilícitos. Al asegurar la prestación de servicios de prevención y tratamiento, los gobiernos no solo promueven la salud de sus ciudadanos, también contribuyen a privar a los traficantes de su clientela.

El compromiso de garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para fines médicos y científicos que contrajeron los Estados al aprobar los tratados aún no se ha cumplido en todos los países. Aproximadamente las tres cuartas partes de la población mundial carecen de acceso a tratamientos del dolor adecuados, y alrededor del 90% de la morfina que se utiliza en todo el mundo se consume en países que representan menos del 20% de la población mundial.

Ante la gravedad de esta situación, la JIFE decidió publicar un informe especial sobre esta cuestión en el que se examinan los progresos realizados desde el último informe sobre la materia, publicado en 2010, en el que se identifican los obstáculos y se formulan recomendaciones a los gobiernos y las organizaciones internacionales para mejorar la situación.

La JIFE, en su informe sobre precursores correspondiente a 2015, pone de relieve los importantes logros realizados en la vigilancia del comercio internacional legítimo de precursores en la fase previa al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Las estadísticas muestran que la desviación de sustancias lícitas hacia canales ilícitos de fabricación de drogas se ha desplazado considerablemente del plano internacional (transfronterizo) al nacional. En el informe se presentan las tendencias y retos recientes, como la continua diversificación de la fabricación ilícita de drogas y la gran variedad de sustancias no fiscalizadas utilizadas para eludir las medidas de control vigentes, junto con la ingente cantidad de nuevas sustancias psicoactivas que siguen surgiendo. También se tratan en el informe los esfuerzos realizados por la JIFE en colaboración con los gobiernos para hacer frente a estos retos.

La JIFE publica anualmente, además de los informes anteriormente mencionados, publicaciones técnicas sobre la fiscalización internacional del comercio lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Estas publicaciones técnicas son un valioso instrumento para la administración de los sistemas nacionales de fiscalización de drogas, con miras a prevenir la desviación del mercado lícito al ilícito y, al mismo tiempo, asegurar la disponibilidad suficiente de esas sustancias para fines médicos y científicos.

A medida que nos aproximamos al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, insto a los gobiernos y a la sociedad civil a que, cuando examinen los avances logrados y los retos que aún persisten en materia de fiscalización internacional de drogas, tengan presentes los principios de los tres tratados de fiscalización de drogas, que gozan de adhesión universal y que se basan en el objetivo fundamental de la salud y el bienestar de la humanidad. Cuando examinen la eficacia del actual sistema de fiscalización de drogas, los Estados deberían distinguir entre los principios de los tratados y su aplicación en la práctica. La JIFE está convencida de que el mejor camino a seguir es asegurar que los tratados se apliquen de manera plena y equilibrada, respetando plenamente los derechos humanos.

El Presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Werner Sipp



Con fines de información únicamente – documento no oficial

LOS TRATADOS DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL DE DROGAS NO EXIGEN UNA “GUERRA CONTRA LAS DROGAS”, AFIRMA LA JIFE EN SU INFORME

En el período previo al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, que se celebrará en abril de 2016, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en su informe anual correspondiente a 2015:

- recuerda que el objetivo último de los tratados de fiscalización de drogas es proteger la salud y el bienestar de la humanidad
- afirma que la clave para cumplir ese objetivo reside en un enfoque equilibrado y humano
- alienta a los gobiernos a concebir medidas prácticas y realistas a fin de proteger a la población de los efectos nocivos de las cada vez más abundantes nuevas sustancias psicoactivas
- exhorta a los gobiernos a que velen por que los profesionales de la salud no prescriban sedantes en exceso, en particular a las personas de edad
- exhorta a efectuar una evaluación realista del estado del sistema de fiscalización internacional de precursores

Tan solo unas semanas antes de que comience el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de 2016, la JIFE, con sede en Viena, dice en su informe anual correspondiente a 2015 que los tratados de fiscalización internacional de drogas no exigen la “guerra contra las drogas”.

Con los debates sobre la política en materia de drogas como telón de fondo, la JIFE destaca en su informe que se debe encontrar un equilibrio adecuado entre garantizar la disponibilidad de drogas para fines médicos, conforme a lo previsto en los tratados de fiscalización internacional de drogas, y reducir la oferta ilícita de drogas.

El Sr. Werner Sipp, Presidente de la JIFE, señala que el mundo no está obligado a elegir entre una aplicación “militarizada” de la legislación sobre drogas y la legalización del uso de drogas para fines no médicos; más bien se trata de hacer de la salud y el bienestar la piedra angular de una política equilibrada en materia de drogas.

El período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de 2016, en que los Estados Miembros de las Naciones Unidas se reunirán para examinar los logros y retos del sistema de fiscalización internacional de drogas, tendrá lugar del 19 al 21 de abril de 2016 en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York.

La creciente amenaza de las nuevas sustancias psicoactivas

En el último año las nuevas sustancias psicoactivas han seguido apareciendo en cantidades cada vez mayores. En octubre de 2015, los Estados Miembros habían informado de 602 nuevas sustancias, lo que representa un aumento del 55% con respecto al año anterior, en que se comunicaron 388 nuevas sustancias.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

El ritmo al que aparecen las nuevas sustancias psicoactivas representa un importante desafío para el sistema de fiscalización internacional de drogas, por lo que este deberá encontrar enfoques más flexibles y viables para hacer frente a la amenaza de esas sustancias.

En 2015, la Comisión de Estupefacientes sometió a fiscalización internacional diez nuevas sustancias psicoactivas, y varios países, entre ellos China y la India, ampliaron sus medidas nacionales de fiscalización.

La JIFE puso en marcha en 2015 el Sistema de Comunicación de Incidentes del Proyecto Ion (IONICS) para entablar una comunicación en tiempo real entre los gobiernos en lo que respecta a los incidentes relacionados con nuevas sustancias psicoactivas. Hasta la fecha, más de 170 usuarios de 60 países han utilizado el sistema para comunicar más de 500 incidentes, como remesas sospechosas, tráfico, fabricación o producción de nuevas sustancias psicoactivas, tan solo dos días después de que se produjeran.

Prescripción excesiva de medicamentos contra el insomnio a personas de edad avanzada

En su informe la Junta observa con preocupación los riesgos de la prescripción injustificada de benzodiazepinas, sustancias utilizadas para tratar el insomnio y la ansiedad, y su consumo excesivo por las personas de edad avanzada. Esto podría ser peligroso, ya que los pacientes de edad avanzada suelen padecer más problemas de salud y, por consiguiente, tomar más de un medicamento simultáneamente.

Esto sucede pese a los estudios que demuestran que existe un riesgo de dependencia derivado del uso innecesario de esas sustancias. Se ha demostrado asimismo que los pacientes de más de 65 años de edad que empiezan a tomar benzodiazepinas tienen una probabilidad un 50% mayor de desarrollar demencia en los siguientes 15 años que las personas que nunca han consumido esas sustancias.

La Junta exhorta a los gobiernos a que se aseguren de que los profesionales de los servicios de salud receten las benzodiazepinas conforme a la buena práctica médica. El personal sanitario, especialmente en las residencias para ancianos, y los familiares y cuidadores de personas de edad avanzada deben ser conscientes de los riesgos que conlleva el uso excesivo de las benzodiazepinas.

Afganistán: disminuyó el número de provincias libres de opio, pero en general el cultivo ilícito de opio ha disminuido

La superficie estimada dedicada al cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán ha disminuido por primera vez en seis años. No obstante, los niveles de cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán continúan siendo elevados en términos absolutos, pese a que en 2015 la superficie de cultivo de adormidera erradicada aumentó en un 40%. En el informe se destaca el papel fundamental que desempeñan las iniciativas de desarrollo alternativo para reducir el cultivo de adormidera y ofrecer a los agricultores medios legítimos que les permitan mantenerse a sí mismos y a sus familias.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Disponibilidad de analgésicos

Como se afirma en el informe especial de la Junta sobre la disponibilidad de drogas sometidas a fiscalización internacional, las personas de los países de ingresos medianos y bajos aún carecen de acceso adecuado a medicamentos para paliar el dolor (analgésicos opioides), pese a que el uso de esos medicamentos se ha duplicado con creces en todo el mundo desde el comienzo de este siglo. Entretanto, los habitantes de Europa y América del Norte usan casi el 95% de los analgésicos que se consumen en todo el mundo. Los gobiernos informaron a la Junta que el problema no residía en que la oferta mundial fuera insuficiente, sino en la falta de capacitación y el miedo a la adicción.

Informe sobre precursores

Las estadísticas más recientes sobre incautaciones muestran que la desviación de precursores hacia canales ilícitos de fabricación de drogas se produce cada vez más en el marco del comercio nacional, en lugar de en el del comercio internacional. El *alfa*-fenilacetoacetnitrilo (APAAN), que con frecuencia se utiliza para fabricar anfetamina y metanfetamina, se sometió a fiscalización internacional en 2014. En consecuencia, el APAAN parece haber perdido protagonismo, ya que la cantidad de incautaciones realizadas en 2015 ha disminuido y se ha reducido la frecuencia con que se efectúan decomisos en las fronteras internacionales, lo que hace pensar que las medidas internacionales de fiscalización están surtiendo el efecto deseado.

En su informe sobre precursores, la Junta destaca la necesidad de llevar a cabo una evaluación realista del estado del sistema de fiscalización internacional de precursores en la fase previa al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. En opinión de la Junta, el régimen internacional de fiscalización de precursores resulta cada vez más eficaz en lo que respecta a la vigilancia del comercio legítimo de una serie concreta de precursores para impedir su desviación por canales ilícitos. No obstante, las drogas objeto de uso indebido se siguen fabricando con nuevas sustancias químicas que no cesan de aparecer y que no están sujetas a fiscalización internacional.

La Junta está convencida de que ha llegado el momento de adoptar nuevos métodos, lo que incluiría la formación de alianzas público-privadas entre los gobiernos y la industria y la adopción de nuevos instrumentos jurídicos para hacer cumplir la ley cuando existan pruebas de que una sustancia va a destinarse a la fabricación ilícita de drogas.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

ÁFRICA

África, punto de tránsito clave del tráfico de drogas: África sigue siendo una de las principales zonas de tránsito del tráfico de drogas. Los traficantes suelen utilizar África occidental para introducir cocaína y otras drogas en Europa. El norte de África se mantiene como fuente primaria de las drogas que se introducen en Europa, mientras que África oriental se utiliza cada vez más como centro del tráfico de la heroína afgana destinada a Europa.

El tráfico de drogas da lugar a un aumento del uso indebido de drogas: El aumento del tráfico de drogas ha llevado aparejado no solo un aumento de las actividades de los grupos delictivos organizados, sino también un mayor consumo de drogas ilícitas, especialmente entre los jóvenes. En África occidental, en particular, el aumento del consumo de drogas ilícitas está generando retos en materia de seguridad, además de acarrear consecuencias negativas para la salud y la sociedad.

La creciente clase media de algunos países de África se está convirtiendo en un mercado en alza para la droga: Los traficantes que tratan de hallar nuevos mercados ilícitos para la cocaína y la heroína han orientado su estrategia hacia la creciente clase media de algunos países de África, como Benin, que se ha utilizado como país de tránsito durante décadas, y Namibia, país de tránsito que se está convirtiendo en país consumidor.

El consumo de cannabis sigue siendo elevado, seguido del consumo de heroína: La prevalencia anual del consumo de cannabis en la región sigue siendo alta (7,5% de la población de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años), casi el doble del promedio mundial anual (3,9%). Esta cifra es especialmente elevada en África occidental y central (12,4%). En África el cannabis sigue siendo la principal droga por la que las personas reciben tratamiento por abuso de sustancias, seguida de la heroína. La prevalencia anual del consumo de opiáceos es de aproximadamente un 0,3% de la población de 15 a 64 años (en torno a 1,88 millones de personas).

Tan solo una de cada 18 personas que necesita tratamiento lo recibe: Si bien la prevención y el tratamiento del uso indebido de drogas figuran entre las principales disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, se calcula que en África solo una de cada 18 personas que padecen trastornos por consumo de drogas o drogodependencia recibe tratamiento anualmente.

Aumento del VIH debido a prácticas de inyección inseguras: El hecho de que casi la mitad de los consumidores de drogas problemáticos que se inyectan drogas utilicen prácticas de inyección inseguras contribuye al aumento de la incidencia del VIH. En África meridional, por ejemplo, hay pruebas que indican que las prácticas de inyección de alto riesgo, como la reutilización y el uso compartido de agujas y jeringuillas y la limpieza deficiente del instrumental de inyección, contribuyen a la transmisión del VIH entre las personas que se inyectan drogas.

Aumento del tráfico de drogas entre América del Sur y Europa a través de África occidental: El tráfico de cocaína sigue siendo motivo de gran preocupación para África occidental. Se ha producido un aumento generalizado del tráfico de drogas entre América del Sur y Europa que utiliza África como centro de tránsito, y la cocaína procedente de América del Sur atraviesa principalmente África occidental de camino a Europa.

Aumento del tráfico de precursores en línea: Está surgiendo un nuevo desafío derivado de la venta de drogas sujetas a fiscalización a través de Internet. Este aumento del tráfico en línea dificulta



Con fines de información únicamente – documento no oficial

a las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley la tarea de identificar a los propietarios y usuarios de sitios web que se dedican al tráfico de precursores.

AMÉRICA

Centroamérica y el Caribe

Homicidios y delitos relacionados con las drogas: Centroamérica y el Caribe se encuentra entre las regiones con mayores tasas de violencia y homicidio de todo el mundo, y se sigue viendo afectada por el tráfico de drogas y la violencia relacionada con las drogas. El número de homicidios vinculados a la delincuencia organizada ha crecido en las zonas en que los grupos delictivos luchan por hacerse con el control de los mercados locales de drogas. Los esfuerzos de los grupos delictivos por controlar los mercados locales, así como la creciente disponibilidad de drogas, se han traducido en un aumento de las tasas de delincuencia y homicidio.

Aumento del uso indebido de drogas: El tráfico de drogas se ha convertido en una importante amenaza para la seguridad y contribuye al aumento del uso indebido de drogas. A esto contribuye también el hecho de que a los narcotraficantes se les paga a menudo con drogas, en lugar de en efectivo. El uso indebido de cocaína en la región sigue estando por encima del promedio mundial y el uso indebido de inhalables es particularmente alto en el Caribe.

Cambios en las modalidades del tráfico de drogas: Las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley han comunicado un cambio significativo en las modalidades del tráfico de drogas; por ejemplo, los narcotraficantes a menudo cancelan en el último momento sus billetes en vuelos confirmados, e inmediatamente después vuelven a hacer reservas en el mismo vuelo, en un intento de evitar la detección durante el proceso de inspección de la lista de pasajeros.

Proveedor de cannabis: La región de Centroamérica y el Caribe sigue siendo un importante proveedor de cannabis y una ruta de tránsito de la cocaína destinada a América del Norte y Europa.

América del Norte

Tasa más alta de muertes relacionadas con las drogas: América del Norte sigue registrando las tasas de mortalidad por consumo de drogas más altas del mundo. En 2013 se comunicaron 43.000 muertes relacionadas con las drogas, lo que equivale a 136,8 muertes por millón de habitantes. Esto supera con creces el promedio mundial estimado de entre 40,8 y 50,5 muertes por millón de habitantes. Una de cada cinco muertes relacionadas con las drogas en todo el mundo ocurre en los Estados Unidos de América.

Además, el uso indebido de opioides sigue siendo uno de los principales retos a que se enfrenta América del Norte, y es considerablemente mayor que el promedio mundial (prevalencia anual del 3,8% en 2013, frente al promedio mundial del 0,7%). El número de personas que fallecieron a causa de una sobredosis de heroína en los Estados Unidos se incrementó en un 39% entre 2012 y 2013. En los Estados Unidos, las sobredosis, causadas principalmente por medicamentos sujetos



Con fines de información únicamente – documento no oficial

a prescripción médica, son la principal causa de muerte por lesiones y los fallecimientos por sobredosis superan al número de fallecimientos por accidente de tránsito.

Expansión del mercado ilícito de medicamentos sujetos a prescripción médica: El uso indebido generalizado de medicamentos sujetos a prescripción médica sigue siendo el principal obstáculo a la labor de fiscalización de drogas, además de cobrarse un elevado número de vidas y tener un enorme costo económico. Anteriormente, el comercio ilícito de medicamentos sujetos a prescripción médica solía estar controlado por pequeños traficantes y bandas callejeras; no obstante, la expansión y el carácter lucrativo de este mercado atrae cada vez más a grupos delictivos organizados transnacionales. En los Estados Unidos, el número de muertes por sobredosis causadas por el uso indebido de medicamentos sujetos a prescripción médica es superior al número de muertes por sobredosis de heroína y cocaína en conjunto. La Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos estima que solo el costo del uso indebido de medicamentos sujetos a prescripción médica se cifra en un total de más de 53.000 millones de dólares anuales. En el Canadá, los productos farmacéuticos que contienen fentanilo, que se desvían y se revenden ilícitamente, representan una creciente amenaza para la salud pública.

Resurgimiento del uso indebido de heroína: Es probable que la aplicación de controles más eficaces y específicos de la dispensación de opioides con receta médica hayan contribuido al resurgimiento de la heroína en América del Norte. Este fenómeno se ha observado especialmente en las zonas suburbanas y rurales de las regiones del noreste y el centro-norte de los Estados Unidos, donde el uso indebido de drogas a gran escala nunca había constituido un problema. El número de consumidores de drogas dependientes de los opiáceos que están sustituyendo los opioides dispensados con receta por heroína, así como el número de consumidores de heroína nuevos e inexpertos, ha aumentado notablemente en los Estados Unidos. Según los servicios de salud pública y las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley de los Estados Unidos, eso podría deberse al aumento de la pureza de la heroína y a que esta es cada vez más fácil de conseguir y más barata. Las operaciones de los organismos encargados de hacer cumplir la ley contra los traficantes de heroína han dado lugar a un aumento de las incautaciones de esa sustancia, y el número de detenciones relacionadas con la heroína se ha duplicado de 2007 a 2014.

El resurgimiento del consumo de heroína constituye una grave amenaza para la salud pública y el número de muertes por sobredosis de heroína se triplicó de 2010 a 2013, con 8.620 muertes registradas en 2013. Según las autoridades de los Estados Unidos, la cifra real de muertes por sobredosis de heroína podría ser incluso mayor, ya que la heroína se metaboliza rápidamente en morfina y es, por consiguiente, difícil de detectar.

El cannabis es cada vez más potente y su uso indebido va en aumento: El cannabis sigue siendo la droga más disponible y la que más consume la población de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años en América del Norte (un 11,6% de la población afectada). Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el uso indebido de cannabis en los Estados Unidos está aumentando, también entre los jóvenes, incluidos los estudiantes de enseñanza secundaria. Asimismo, entre 2004 y 2011 las visitas a los servicios de urgencias relacionadas con el



Con fines de información únicamente – documento no oficial

cannabis aumentaron en un 62%. La Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos también ha informado del aumento del contenido en tetrahidrocannabinol (THC), componente activo del cannabis, del cannabis incautado: los niveles de THC pasaron del 3,96% en 1995 a más del 12% en 2013.

El cannabis se cultiva ilícitamente en toda América del Norte; es también la droga con que más se trafica en la región, y se introduce de contrabando en grandes cantidades en los Estados Unidos desde México.

Legalización del cannabis con fines médicos en los Estados Unidos: En algunos de los estados que han legalizado el uso de cannabis con fines médicos se está desviando el cannabis de esos programas a los mercados ilícitos de drogas, lo que se ha convertido en una fuente importante de suministro de esta sustancia para el consumo ilícito, especialmente entre los jóvenes. Según la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos, en los estados que permiten el cannabis con fines médicos, un tercio de los estudiantes de 12^º grado que habían consumido cannabis en los 12 meses anteriores afirmaron que una de sus fuentes de suministro era el cannabis prescrito a otras personas con fines médicos.

Efectos indirectos de la legalización del cannabis con fines no terapéuticos en los Estados Unidos: Los estados vecinos de aquellos en los que se ha legalizado el uso recreativo del cannabis han afirmado estar sufriendo los efectos negativos del tráfico de esa droga en su jurisdicción. La Administración para el Control de Drogas ha constatado que, debido a los elevados impuestos y a las restricciones, la legalización del cannabis con fines no terapéuticos o científicos no ha acabado con el mercado ilícito de cannabis.

América del Sur

Tendencias del cultivo de arbusto de coca y del suministro de cocaína: Si bien América del Sur sigue suministrando la práctica totalidad de la pasta de coca y la cocaína de todo el mundo, los esfuerzos realizados por los Gobiernos de Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú en 2013 han permitido lograr los niveles de cultivo de arbusto de coca más bajos desde 1990. Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), esta tendencia podría haber contribuido a reducir el suministro mundial de cocaína. El cultivo de arbusto de coca siguió disminuyendo en Bolivia (Estado Plurinacional de) y el Perú en 2014; Colombia, en cambio, señaló un aumento de la superficie cultivada del 44% con respecto a 2013, con lo que es, una vez más, el país del mundo con mayor superficie destinada al cultivo de arbusto de coca. Uno de los factores que podrían explicar la expansión del cultivo de arbusto de coca en Colombia, como ha señalado la UNODC, son los beneficios que los cultivadores de coca podrían recibir en el contexto de las negociaciones orientadas a un acuerdo de paz con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), ya que se percibe el cultivo de arbusto de coca como una ventaja en las negociaciones con el Gobierno. Otro factor podría ser también el alza del precio de la hoja de coca, así como el hecho de que el alcance de la erradicación ha disminuido en los últimos años, especialmente la erradicación por fumigación aérea, que se suspendió en 2015.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Preparación de nuevas leyes sobre cannabis: Varios países, entre ellos el Brasil, Chile, Colombia, el Ecuador y el Uruguay, están debatiendo y promulgando nuevas leyes, decisiones y resoluciones sobre el uso del cannabis, desde la regulación del cultivo de plantas de cannabis y la importación de medicamentos que contienen cannabidiol hasta la regulación más elaborada del mercado del cannabis con fines no terapéuticos, como sucede en el Uruguay. La JIFE sostiene que la legislación que permite el uso del cannabis con fines no terapéuticos infringe lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos: Los países de la región están adoptando medidas para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada en junio de 2015 por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), insta a los Estados partes a que velen por la disponibilidad de medicamentos fiscalizados para la rehabilitación y los cuidados paliativos de las personas mayores. Algunos países de la región han señalado un bajo nivel de consumo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para usos médicos.

Aumento del uso indebido de cocaína en el Brasil: Los expertos de América del Sur perciben un aumento del consumo de cocaína en la región, que consideran que está impulsado por el aumento del uso indebido en el Brasil. Las autoridades nacionales están dedicando especial atención al aumento del uso indebido de la cocaína fumable. El Brasil está invirtiendo en mejorar la recopilación de datos sobre el uso indebido de drogas, lo que incluye la realización de una encuesta entre la población penitenciaria.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

ASIA

Asia occidental y Oriente Medio

Los refugiados que huyen de las zonas de conflicto están muy expuestos al tráfico y al uso indebido de drogas: La difícil y traumática situación de los refugiados que huyen de las zonas de conflicto, en particular en el Iraq y en la República Árabe Siria, los hace especialmente vulnerables a la adicción y los expone en gran medida al tráfico de drogas. La precariedad de los controles fronterizos y el aumento de los desplazamientos transfronterizos crean una situación que propicia el tráfico ilícito de drogas destinado a los mercados de la región, lo que a su vez puede provocar un aumento del número de personas afectadas por el uso indebido de drogas.

Asistencia médica de emergencia y acceso humanitario: Los conflictos armados y la crisis de los refugiados han originado una mayor demanda de suministros de emergencia, incluidas algunas sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos. Sin embargo, el suministro de esas sustancias depende del acceso humanitario, que en algunas zonas se ha visto gravemente limitado. En este contexto, la JIFE recuerda a todos los Estados que, en virtud del derecho internacional humanitario, las partes en conflictos armados están obligadas a no impedir la prestación de atención médica, lo que incluye los estupefacientes y sustancias sicotrópicas necesarios, a las poblaciones civiles que se encuentran en los territorios sometidos a su control efectivo.

La inestabilidad y la inseguridad socavan las actividades de lucha contra la droga: La inestabilidad y el clima de inseguridad que imperan de manera continuada en algunas partes del Oriente Medio, sobre todo en el Iraq, la República Árabe Siria y el Yemen, siguen socavando el cumplimiento de la ley y dificultando las actividades de lucha contra la droga en los países de la región. El escaso control gubernamental y el clima de anarquía imperante en muchas zonas hacen prácticamente imposible hacer un seguimiento de las actividades de fiscalización de drogas.

Tráfico y consumo de Captagon falsificado: El tráfico de tabletas de Captagon falsificadas (que contienen anfetamina) en la región no ha disminuido. Pese a la falta de fuentes oficiales de información fiable sobre la producción y el tráfico ilícitos y el uso indebido de drogas en los países de la región, varios informes de medios de comunicación e informes circunstanciales dan cuenta del consumo generalizado de anfetaminas que se venden como si fueran tabletas de Captagon entre todas las partes del conflicto armado en la República Árabe Siria.

El cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán disminuyó por primera vez desde 2009: La superficie estimada destinada al cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán ha disminuido, por primera vez en seis años, de 224.000 hectáreas en 2014 a 183.000 hectáreas en 2015, según las cifras publicadas por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). No obstante, los niveles de cultivo de opio en el Afganistán siguen siendo elevados en términos absolutos; la producción potencial estimada de opio se sitúa en torno a las 3.300 toneladas, un 48% menos que en el año anterior. Si bien esta evolución de la situación podría ser importante desde el punto



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

de vista de la fiscalización de drogas en la región, las razones a que obedece son complejas: la escasez de agua en el período de que se informa afectó a la cosecha de opio; las medidas de erradicación adoptadas por el Gobierno aumentaron en los últimos años; y la metodología utilizada para hacer las estimaciones ha mejorado, lo que dificulta las comparaciones.

Asia meridional

La heroína afgana sigue siendo uno de los principales retos a que se enfrenta la región: Los principales retos relacionados con las drogas a que se enfrenta la región de Asia meridional siguen siendo el tráfico de heroína afgana; el aumento de la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de metanfetamina, y la desviación de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

Escasa disponibilidad de analgésicos y acceso a estos: La disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional con fines terapéuticos (en particular los analgésicos opioides) es relativamente limitada en todos los países de la región, y el consumo de medicamentos per cápita sigue estando por debajo del promedio mundial.

Asia oriental y sudoriental

Nuevas rutas de tráfico de drogas: Los estimulantes de tipo anfetamínico, en particular la metanfetamina, continúan planteando la mayor amenaza asociada a las drogas. La cantidad cada vez mayor de metanfetamina que se introduce en Asia oriental y sudoriental desde otras regiones indica que se han establecido nuevas rutas de tráfico que conectan mercados anteriormente no conectados. Varios grupos de narcotraficantes de otras regiones, atraídos por la magnitud de los mercados de Asia oriental y sudoriental, han empezado recientemente a actuar en varios países de la región.

Nuevas sustancias psicoactivas comercializadas como “euforizantes legales”: La rápida aparición de nuevas sustancias psicoactivas, junto con el uso indebido de la ketamina y el tráfico de esta sustancia, continúa suscitando preocupación. Las nuevas sustancias psicoactivas se comercializan como euforizantes legales, aprovechando las lagunas jurídicas y creando la apariencia de legalidad.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

EUROPA

El uso indebido de drogas sigue estando muy extendido en la Unión Europea: Casi una cuarta parte de la población adulta de la Unión Europea (UE) ha probado drogas ilícitas al menos una vez en la vida. La droga que más se consume en la UE (según la prevalencia en el último año en adultos de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años) es el cannabis (19,3 millones), seguido de la cocaína (3,4 millones), el éxtasis (2,1 millones) y las anfetaminas (1,6 millones). Dinamarca, Francia y el Reino Unido se encuentran entre los países de la Unión Europea con mayores tasas de personas que han consumido drogas al menos una vez en la vida. Si bien el uso indebido de la heroína y los opioides sintéticos sigue siendo relativamente bajo, el uso indebido de cocaína siguió siendo elevado y el de anfetaminas se mantuvo estable. El abuso de las nuevas sustancias psicoactivas constituye un reto.

Europa sigue siendo un mercado clave para los traficantes de drogas: Europa sigue siendo un importante mercado de drogas producidas a nivel local y de drogas introducidas de contrabando desde otras regiones, en particular América Latina, Asia occidental y el norte de África. Las drogas sintéticas fabricadas en Europa occidental y central abastecen tanto los mercados ilícitos locales como los de otras partes del mundo. En los últimos años, Europa oriental se ha convertido en una zona de tránsito y destino para la cocaína, si bien las cantidades de cocaína incautadas siguen siendo relativamente pequeñas.

Continúa la aparición de nuevas sustancias psicoactivas: El continuo aumento de la distribución y el uso indebido de nuevas sustancias psicoactivas plantea problemas para la salud pública en muchos países europeos. En marzo de 2015, más de 450 nuevas sustancias psicoactivas estaban sometidas a observación por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA). Solo en 2014 se informó por primera vez de 101 nuevas sustancias psicoactivas por medio del sistema de alerta temprana de la UE.

Internet y las redes sociales se han convertido en importantes instrumentos de comercialización de drogas: Según el EMCDDA, en 2013 y 2014 en la UE se detectaron más de 600 sitios web donde se vendían nuevas sustancias psicoactivas, a veces por kilogramos. No es fácil estimar el volumen del mercado de drogas en línea, y es necesario crear mayor conciencia sobre el papel cada vez más importante que desempeñan Internet y el uso de criptomonedas, como el bitcoin, en la venta tanto de drogas ya establecidas como de nuevas sustancias psicoactivas.

Los opioides están vinculados a la mayoría de las enfermedades relacionadas con las drogas: Si bien el uso indebido de heroína y opioides sintéticos es relativamente bajo en la UE, aproximadamente el 0,4% de la población de 15 a 64 años (prevalencia anual), los opioides continúan estando vinculados a la mayor proporción de enfermedades, muertes y costos por tratamiento relacionados con las drogas. En 2013, los opioides fueron la principal droga consumida por el 41% de quienes recibieron tratamiento por abuso de drogas en Europa occidental y central.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

El cannabis sigue siendo la droga más incautada: El cannabis representa aproximadamente el 80% de las incautaciones de drogas en Europa occidental y central. La cocaína ocupa el segundo lugar, con 62,6 toneladas incautadas en la UE en 2013. El número de incautaciones de cocaína duplica con creces el número de incautaciones comunicadas de anfetaminas o de heroína.

Aumenta la pureza y la potencia de las drogas objeto de abuso: Se ha registrado un aumento tanto de la pureza como de la potencia de todas las drogas objeto de abuso que se encuentran normalmente en Europa occidental y central, incluido el cannabis. Uno de los motivos a los que obedece ese aumento de la potencia de la hierba y la resina de cannabis podría ser la introducción de técnicas de producción más intensivas en Europa y, más recientemente, el aumento de la concentración de THC de las plantas de cannabis cultivadas en Marruecos.

El uso indebido de drogas por inyección y el VIH: En Europa oriental y sudoriental, las tasas de uso indebido de drogas por inyección prácticamente quintuplican el promedio mundial. Se calcula que 2,91 millones de personas consumen drogas por inyección en esa región, lo que representa casi una cuarta parte (el 24%) del total mundial. Aproximadamente el 40% del número total estimado de personas que consumen drogas por inyección y viven con el VIH residen en Europa oriental y sudoriental.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del miércoles 2 de marzo de 2016



Con fines de información únicamente – documento no oficial

OCEANÍA

Tendencias del uso indebido y el tráfico de drogas: Oceanía es vulnerable al tráfico, la fabricación y el uso indebido de una gran variedad de drogas. Los países de la región están comunicando incautaciones importantes de numerosas sustancias, como cocaína, heroína, MDMA (más comúnmente conocido como “éxtasis”) y precursores.

El cannabis sigue siendo la droga de la que más se abusa; las nuevas sustancias psicoactivas van en aumento: El cannabis es la droga objeto de mayor tráfico y uso indebido en la región. No obstante, otras drogas, en particular la metanfetamina, también representan graves amenazas para los países de Oceanía. En la región continúan apareciendo nuevas sustancias psicoactivas, incluido un gran número de cannabinoides sintéticos, y las tasas de uso indebido de drogas han aumentado considerablemente.

Aprobación de nuevas leyes para hacer frente a las nuevas sustancias psicoactivas: Algunos países de la región han aprobado nuevas leyes, o modificado la legislación en vigor, para abordar el problema de las nuevas sustancias psicoactivas y hacer frente a su disponibilidad generalizada y a los constantes cambios en la composición de esas sustancias.

Acción conjunta contra el tráfico de drogas: En el período comprendido entre julio de 2013 y junio de 2014 se registraron en Australia 93.000 incautaciones de drogas, cuyo peso total ascendía a más de 27 toneladas; ambas cifras son las más altas jamás registradas en el país. En 2014 se registraron en Nueva Zelanda aumentos pronunciados de las incautaciones de determinadas sustancias, incluida la cocaína. Para hacer frente a este reto los países de la región están cooperando para mejorar la seguridad en las fronteras regionales e intercambiar información sobre las corrientes y la reexpedición de drogas. Las operaciones conjuntas regionales han dado lugar a la incautación de grandes cantidades de metanfetamina. Los organismos de represión del narcotráfico han reforzado su colaboración para identificar a los miembros de grupos delictivos organizados y reducir el suministro de precursores.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

La JIFE y el sistema de fiscalización internacional de drogas

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) se estableció en 1968 en virtud de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, a la que se adhirieron prácticamente todos los Estados, lo que ilustra el compromiso de los gobiernos con el principio de la responsabilidad compartida de asegurar la disponibilidad de estupefacientes para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación y uso indebido.

Para afrontar las dificultades que surgieron posteriormente en la labor de fiscalización de drogas, como la necesidad de asegurar la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines médicos y evitar al mismo tiempo su uso indebido, el uso de sustancias químicas para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y el tráfico de drogas, los Estados negociaron y aprobaron los otros dos tratados de fiscalización internacional de drogas, que han logrado una adhesión prácticamente universal: el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Las funciones de la JIFE se especifican en esos tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Concretamente, en la Convención de 1988 se describe en detalle el mandato de la JIFE, especialmente sus funciones relativas a la fiscalización de los precursores utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, lo que constituye el marco de la vigilancia del comercio internacional legítimo de esas sustancias.

La JIFE, como órgano independiente y cuasijudicial encargado de vigilar y promover la aplicación de los tratados de las Naciones Unidas sobre fiscalización de drogas, está integrada por 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que desempeñan sus funciones a título personal y no como representantes de los gobiernos. Se elige a tres miembros con experiencia en medicina, farmacología o farmacia de una lista de candidatos propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se elige a 10 miembros de una lista de candidatos propuestos por los gobiernos.

De conformidad con los mandatos encomendados por los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, la JIFE publica un informe anual, en el que se ofrece un panorama amplio de la situación de la fiscalización de drogas en varias partes del mundo. El informe anual se presenta al Consejo Económico y Social por conducto de la Comisión de Estupefacientes y está acompañado de un informe anual sobre los precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y de publicaciones técnicas sobre los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas.





JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano independiente encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas. La JIFE se estableció en 1968 de conformidad con la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes; sus predecesores en virtud de los anteriores tratados de fiscalización de drogas se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

La JIFE publica un informe anual sobre sus actividades que se presenta al Consejo Económico y Social por conducto de la Comisión de Estupefacientes. El informe contiene un examen exhaustivo de la situación en materia de fiscalización de drogas en varias partes del mundo. En su calidad de órgano imparcial, la JIFE trata de detectar y prevenir tendencias peligrosas y sugiere medidas que pudiera ser necesario adoptar.