

**Please insert
here
title page**

E/INCB/2000/1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

Número de venta: S.01.XI.1

ISBN 92-1-348065-2

ISSN 0257-3733

Prefacio

Los tratados sobre fiscalización internacional de drogas disponen que la Junta prepare un informe anual sobre su labor. Cada año, una sección del informe se refiere a un tema concreto a fin de contribuir a las deliberaciones de políticas y la adopción de decisiones en materia de fiscalización nacional, regional e internacional de drogas. Como el objetivo principal de los tratados es prevenir el uso indebido de drogas y sus problemas conexos, durante los últimos años los temas especiales se han referido directa o indirectamente a la prevención del uso de drogas que no está justificado por razones médicas o científicas.

Aunque la necesidad de prevenir el uso indebido de drogas es evidente, no está claro cuál es la mejor forma de lograrla. Las causas del uso indebido de drogas son múltiples y están relacionadas entre sí, por lo que la prevención resulta igualmente compleja. A todos los niveles de la prevención, el elemento principal del enfoque que se adopte es reducir la disponibilidad de drogas para fines no médicos imponiendo normas estatutarias. En un momento, ése fue el medio principal, si no el único, para combatir el uso indebido de drogas; sin embargo, gradualmente se ha ido haciendo evidente que, por sí sólo, este enfoque nunca es suficiente. A menos que se logre erradicar totalmente la oferta ilícita de drogas —un ideal imposible— el uso indebido continuará, y a menos que cese el uso indebido de drogas —un ideal igualmente imposible— la oferta ilícita continuará. Por lo tanto, la reducción de la oferta de drogas simultáneamente con la reducción de su demanda confiere más eficacia a ambos enfoques.

Aunque la reducción de la demanda es una importante obligación impuesta tanto por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes como por el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, su importancia fue reconocida en el plano internacional en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. La importancia de esta cuestión fue destacada y reforzada en el examen temático realizado por la Junta en 1993 y posteriormente en la Declaración sobre los principios rectores de la reducción de la demanda de drogas, aprobados por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones dedicado al problema mundial de las drogas (resolución S-20/3, anexo).

Los tratados internacionales de fiscalización de drogas disponen la adopción de medidas para reducir la demanda de drogas que se usan en forma ilícita, pero disponen también que se deben suministrar drogas a quienes las necesitan con fines de tratamiento médico. En el capítulo I de su informe anual correspondiente a 1999, la Junta señaló a la atención de la comunidad internacional que en muchas partes del mundo no se dispone de analgésicos efectivos para el alivio del dolor y del sufrimiento. A fin de complementar la información sobre este tema, la Junta decidió examinar en su informe anual correspondiente a 2000 un problema igualmente importante, es decir, el consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional.

En el presente informe de la Junta correspondiente a 2000 se describe el uso excesivo de sustancias sometidas a fiscalización en varios países, y se examinan los diversos factores que posiblemente contribuyan a esta situación. Se examinan diversas formas de reducir el consumo excesivo y se esbozan las responsabilidades que competen a los profesionales del sector de la salud, las compañías farmacéuticas, las organizaciones de profesionales, las asociaciones de consumidores, los gobiernos y la población en general.

Aunque es importante invertir la tendencia observada en los últimos años a tratar problemas de carácter social con medicamentos, es igualmente importante no desalentar el uso apropiado de las medicinas. A pesar de la preocupación que causan el uso de drogas sicoactivas y toda la serie de problemas dimanantes de ese uso, la Junta reconoce que estas drogas han revolucionado el cuidado de los enfermos mentales en los últimos 50 años y que

las medicinas que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas cumplen una función importante en el cuidado de la salud.

Además de los programas de educación general, las medidas de prevención probablemente más eficaces incluyen la reducción de la disponibilidad de drogas mediante actividades efectivas de represión que comprenden la aplicación de penas suficientemente severas para disuadir a los que obtienen enormes beneficios del tráfico de drogas ilícitas. La reducción del uso excesivo de drogas bajo receta, sin embargo, depende mucho más de los conocimientos que tengan los médicos y otros profesionales del sector de la salud sobre las normas para una prescripción racional de drogas. Los progresos en esta esfera están estrechamente vinculados al objetivo a largo plazo de modificar las actitudes de la población respecto de la medicina en general y de las drogas psicoactivas en particular.

En los capítulos II y III del informe correspondiente a 2000 figuran un análisis del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas y las principales novedades en el uso indebido y el tráfico de drogas en diferentes regiones del mundo. La Junta abriga la esperanza de que los gobiernos adopten medidas eficaces para promover el uso apropiado de las drogas sometidas a fiscalización y para prevenir el consumo excesivo de drogas cuando este ocurra. Asimismo, habrá que prestar atención al abastecimiento de medicinas eficaces cuando se produzca un déficit.

En los albores del siglo XXI, la Junta expresa la esperanza de que los Estados que todavía no hayan ratificado los tratados de fiscalización internacional de drogas adoptarán las medidas necesarias para asegurar la realización del objetivo de la adhesión universal a esos tratados. Espera también que el presente informe resulte de utilidad para los gobiernos y sus pueblos en sus esfuerzos conjuntos para hacer frente a los problemas del futuro.



Hamid Ghodse

Presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Prefacio		iii
<i>Capítulo</i>		
I. Consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional	1-49	1
A. Medidas para asegurar el uso de las drogas sometidas a fiscalización con fines médicos y científicos	1-7	1
B. Necesidades y disponibilidad para fines médicos: dos variables que hay que evaluar y ajustar	8-16	2
C. Efectos de la cadena de distribución de drogas sobre el consumo	17-31	4
D. Efectos de los controles reglamentarios nacionales e internacionales	32-37	6
E. Conclusiones y recomendaciones	38-49	8
II. Funcionamiento del sistema internacional de fiscalización de drogas	50-179	11
A. Situación de la adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas	50-58	11
B. Cooperación con los gobiernos	59-86	12
C. Prevención de la desviación hacia el tráfico ilícito	87-114	15
D. Medidas de fiscalización	115-140	19
E. Ámbito de la fiscalización	141-150	23
F. La disponibilidad de drogas para fines médicos	151-179	24
III. Análisis de la situación en el mundo	180-527	29
A. África	180-229	29
B. Las Américas	230-327	34
América Central y el Caribe	232-269	34
América del Norte	270-298	38
América del Sur	299-327	41
C. Asia	328-442	44
Asia oriental y sudoriental	328-364	44
Asia meridional	365-396	48
Asia occidental	397-442	51
D. Europa	443-506	57
E. Oceanía	507-527	64
<i>Anexos</i>		
I. Agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Estupefacientes correspondiente a 2000		69
II. Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes		72

Notas explicativas

En el presente informe se han empleado las siguientes abreviaturas:

ASEAN	Asociación de Naciones del Asia Sudoriental
BCEAO	Banco Central de los Estados del África Occidental
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados del África Occidental
CEI	Comunidad de Estados Independientes
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
CODAM	Comunidad de Desarrollo del África Meridional
COMESA	Mercado Común para África Meridional y Oriental
DDD	dosis diaria definida
Interpol	Organización Internacional de Policía Criminal
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
MDMA	metilendioxiánfetamina
OMS	Organización Mundial de la Salud
OUA	Organización de la Unidad Africana
PNUFID	Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas
SIDA	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
THC	tetrahidrocannabinol
VIH	virus de inmunodeficiencia humana

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

Los nombres de los países y zonas son los que eran de uso oficial en el momento en que se reunieron los datos pertinentes.

Los datos comunicados después del 1.º de noviembre de 2000 no se pudieron tener en cuenta al preparar este informe.

I. Consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional

A. Medidas para asegurar el uso de las drogas sometidas a fiscalización con fines médicos y científicos

1. La utilización como fármacos de muchos de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas actualmente sometidos a fiscalización en virtud de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹ y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971² se consideró en el ámbito de la farmacoterapia como un progreso, en particular para el tratamiento del dolor y de ciertos tipos de trastornos neuropsiquiátricos. Los estupefacientes como la cocaína, el opio y la heroína fueron acogidos con entusiasmo y aplicados con fines médicos en todo el mundo hasta que se reconocieron sus propiedades adictivas y sus limitaciones terapéuticas cuando se los aplicaba en gran escala. Muy pronto se aceptó en forma universal que los riesgos sociales y para la salud que esas drogas representaban para los consumidores individuales y para la sociedad, junto con su uso incontrolado o excesivo y su gran disponibilidad, superaban con mucho a los beneficios derivados de su uso con fines médicos. La fabricación y el comercio internacional de esas drogas fueron sometidos a reglamentaciones nacionales e internacionales.

2. Las innovaciones científicas y el desarrollo de la industria farmacéutica abrieron gradualmente el camino a medicinas más seguras, más selectivas e igualmente potentes para aliviar el dolor y otras formas de sufrimiento humano y a la posibilidad de depender menos de drogas que producen una alta dependencia. El sistema mundial de reglamentación fue objeto de más aceptación, y como consecuencia de esto la fabricación y el comercio para fines médicos de muchas drogas con un alto potencial de dependencia, como el opio y la cocaína, disminuyeron rápidamente. Lo mismo sucedió con los usos médicos de muchas drogas sicotrópicas, como los barbitúricos, varios hipnóticos sedantes no barbitúricos y muchas anfetaminas. Con todo, ante la falta de alternativas perfectas muchos estupefacientes y sustancias sicotrópicas que distan mucho de ser ideales se siguen utilizando en la actualidad como fármacos para el tratamiento de enfermedades y el alivio del dolor y otras formas de sufrimiento humano. Su verdadero valor como medicina depende siempre de la disponibilidad de alternativas más seguras para los mismos fines. Una importante tarea de las autoridades gubernamentales es asegurar una disponibilidad adecuada para fines médicos en condiciones controladas. También se necesitan drogas sometidas a fiscalización para fines científicos, a fin de que se puedan realizar investigaciones sobre drogas más seguras para esos y otros fines conexos.

3. El dolor y otras formas de sufrimiento pueden resultar de enfermedades o de un estado de dependencia de una droga psicoactiva, que en ciertas circunstancias puede ser beneficiosa, tras un uso excesivo prolongado. Aunque la no disponibilidad de drogas puede privar a los pacientes de sus derechos fundamentales y de la oportunidad de aliviar su dolor, la disponibilidad excesiva de drogas puede dar lugar a la desviación de esas drogas hacia el tráfico ilícito y al uso indebido de la droga, creando dependencia, y de esta forma puede causar sufrimientos innecesarios³. El uso indebido de drogas sometidas a fiscalización, como las anfetaminas y las benzodiazepinas, desviadas hacia canales ilícitos en diversas etapas de su distribución, sigue siendo un problema generalizado en muchos países y requiere medidas apropiadas para vigilarlo y combatirlo.

4. Está bien documentada la sinergia producida por la fácil disponibilidad, el uso inapropiado de drogas medicinales sometidas a fiscalización y la difusión del consumo ilícito de drogas. En el pasado, el uso indebido de drogas había alcanzado niveles significativos como resultado del consumo no controlado e inapropiado desde un punto de vista médico de drogas sometidas a fiscalización. Esto se ha observado en muchos países, tanto desarrollados como en desarrollo, y ha sido la principal razón de que, a partir de 1971, los gobiernos extendieran la fiscalización a un número creciente de sustancias sicotrópicas utilizadas con fines médicos.

5. Durante los dos últimos decenios, los sistemas de fiscalización nacionales e internacionales se han aplicado de manera más coherente y universal, y esto les ha conferido más eficacia. En el futuro habrá que mantener y superar esos logros. Los siguientes son otros resultados importantes: la mayor correspondencia entre los volúmenes de fabricación y de comercio mundiales de opiáceos y de muchas sustancias sicotrópicas (barbitúricos, varias anfetaminas y benzodiazepinas) y las necesidades legítimas; en casi todos los continentes, la considerable reducción del volumen y el número de casos de desviación; y el gradual mejoramiento de los reglamentos nacionales, incluidas las prácticas de prescripción de medicinas.

6. El uso ilícito de drogas se ha extendido a todo el mundo. La disponibilidad excesiva y los controles reglamentarios inadecuados pueden dar lugar fácilmente a nuevas pautas de uso indebido de drogas. Por lo tanto, los gobiernos, en cooperación con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes deben vigilar de cerca la oferta y la demanda de esas drogas. En su informe correspondiente a 1999⁴, la Junta, de conformidad con su man-

dato de supervisar la aplicación nacional de los principales objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas, examinó la cuestión del suministro de drogas sometidas a fiscalización para fines de alivio del dolor y el sufrimiento a fin de determinar si era suficiente. La Junta determinó que los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas no se habían logrado de manera uniforme en todo el mundo. Observó con preocupación que en todo el mundo continuaban las disparidades en cuanto a la disponibilidad real y las discrepancias injustificables en el consumo de importantes estupefacientes y sustancias sicotrópicas lícitas en diferentes regiones.

7. Por las razones mencionadas más arriba, la disponibilidad ilimitada o excesiva y los usos no apropiados o con fines no médicos de las drogas sometidas a fiscalización preocupan a la Junta tanto como el suministro insuficiente. Sobre la base de sus exámenes anteriores, la Junta encuentra suficientes razones para creer que en ciertos países continuarán las tendencias de la oferta y el consumo excesivos y no controlados, y que pueden estar apareciendo nuevos problemas.

B. Necesidades y disponibilidad para fines médicos: dos variables que hay que evaluar y ajustar

8. A nivel nacional, el suministro de drogas en general debe corresponder lo más ajustadamente posible a las necesidades para fines médicos (y científicos) y, por lo tanto, es importante evaluar esas necesidades con la mayor precisión posible. Esa buena correspondencia es aún más importante respecto de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas en razón de su potencial de uso indebido y del riesgo de desviación hacia los mercados ilícitos. En los decenios anteriores, la falta de controles coherentes con frecuencia resultó en un volumen de fabricación de varias sustancias sicotrópicas muy superior a las necesidades mundiales para fines médicos, y esto resultó a su vez en frecuentes incidentes de desviación en gran escala de esas sustancias hacia canales ilícitos. La aplicación cada vez más universal del Convenio de 1971 ha hecho que esos incidentes sean raros, lo que ha mejorado considerablemente la eficacia del sistema de tratados en el campo de las sustancias sicotrópicas. Ahora bien, por razones de índole económica y cultural, esas mejoras no han reducido mucho las disparidades entre las regiones y los países en términos de su acceso a drogas para fines médicos sometidas a fiscalización. Las cifras del consumo mundial de drogas lícitas muestran que el grueso de las medicinas se sigue consumiendo en unos pocos países⁵, y esta proporción es aún mayor respecto de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. Los países económicamente débiles y los sectores

más pobres de la sociedad siguen teniendo poco o ningún acceso a medicinas y atención médica, si alguno, y es poco lo que el sistema de tratados puede hacer a este respecto.

9. La medida en que las drogas, incluidas las sustancias sometidas a fiscalización, se utilizan con fines médicos depende de muchos factores y variables. Las condiciones económicas y sociales de un país, junto con la importancia que se otorga al cuidado de la salud, determinan en gran medida la capacidad nacional para prestar servicios de salud y, en última instancia, la disponibilidad de medicinas en general. El funcionamiento efectivo de los controles reglamentarios es también una condición importante.

10. La mayoría de los países en desarrollo carecen de los recursos y la experiencia necesarios para determinar las necesidades con fines médicos y ajustar el suministro de drogas a esas necesidades. La práctica médica muestra variaciones superiores a las deseadas atribuibles a una escasez crónica de personal y a información y capacitación inadecuadas. Al mismo tiempo, la experiencia indica que la disponibilidad real de drogas por lo general supera a las necesidades en muchos países desarrollados. En esos países, los factores sociales y culturales y las actitudes que influyen en el consumo tergiversan la percepción y la determinación de las necesidades reales con fines médicos.

11. Por las razones mencionadas más arriba, es conveniente que las dos variables no sólo se conozcan sino que también se ajusten de manera eficaz en función del costo. Las necesidades nacionales de drogas se pueden determinar de varias maneras. Las cifras basadas en la morbilidad, es decir, las tasas de prevalencia de enfermedades específicas (el método de la morbilidad), o en los estudios periódicos del consumo nacional pasado de drogas determinadas (el método del consumo) pueden, en teoría, constituir una base para estimar las necesidades nacionales. Aunque en ciertas condiciones son útiles, ambos métodos tienen limitaciones, especialmente cuando se hacen comparaciones internacionales. Entre ellas figuran las siguientes:

a) Las variaciones, dentro de los países y entre éstos, de los datos de prevalencia de morbilidad comunicados respecto de ciertas condiciones siquiátricas suelen ser grandes, lo que a su vez indica una considerable variación en los criterios de diagnóstico médico;

b) Las prácticas de tratamiento (elección de la farmacoterapia, las opciones de tratamiento complementarias o alternativas, la elección de la droga, la dosis, la duración) también varían mucho dentro de los países y entre éstos; por ejemplo, pese a las actividades de armonización que se realizan permanentemente, hay considerables diferencias en las prácticas médicas comunicadas por Estados miembros de la Unión Europea;

c) Las pautas del uso de sustancias sometidas a fiscalización en general y, sobre todo, de determinadas sustancias cambian con el tiempo en función de los avances en el desarrollo de drogas, pero también por efecto de la reglamentación y los controles; esos cambios no suelen ser parejos y añaden complejidad a la evaluación de las variaciones entre los países;

d) En muchos países, las cifras que reflejan los niveles de consumo pasados de medicinas seleccionadas sólo pueden dar una indicación general de las necesidades reales en razón de los efectos de distorsión de las condiciones económicas y de la infraestructura.

12. Las comparaciones de los datos del consumo entre los países y las regiones parecen ser los indicadores más útiles para discernir las diferencias en los niveles de consumo y las tendencias no usuales que requieren atención. En sus informes recientes la Junta señaló las diferencias amplias y consistentes entre los niveles de consumo de países de América del Norte y de Europa⁶. Las cifras anuales comunicadas muestran que el consumo de estimulantes de tipo anfetamina es considerablemente mayor en los Estados Unidos que en países de Europa y de otras partes, mientras que el consumo de hipnóticos sedantes de tipo benzodiazepinas y ansiolíticos es uniformemente más alto en países de Europa. Desde la segunda parte del decenio de 1980, cuando los gobiernos comenzaron a comunicar a la Junta datos sobre las benzodiazepinas, el consumo medio per cápita de benzodiazepinas ha sido mucho más alto en Europa que en cualquier otra región; en promedio, tres veces más alto en países de Europa que en los Estados Unidos de América. Durante el mismo período, el consumo de anfetaminas de la Lista II del Convenio de 1971 ha sido unas diez veces más alto en los Estados Unidos que en cualquier país de Europa. Se han registrado diferencias uniformemente grandes en algunos países europeos que, por otra parte, tienen condiciones económicas similares. En Francia, por ejemplo, el nivel de consumo de benzodiazepinas ha sido durante muchos años uno de los más altos de Europa, y en promedio más del doble que el de Alemania o Noruega. En los últimos años, sin embargo, las autoridades francesas han logrado reducir significativamente el consumo de benzodiazepinas mediante serios esfuerzos por promover un uso más racional de esas sustancias (véase el párrafo 177 *infra*).

13. Los niveles de consumo de drogas son considerablemente más bajos en los países en desarrollo, y esto se debe en gran parte a limitaciones económicas. El consumo medio de hipnóticos sedantes de tipo benzodiazepina en el período 1997-1999 fue (en dosis diarias definidas (DDD) por 1.000 habitantes por día) de 34 en Europa, 8 en las Américas, 6 en Asia y 1,3 en África. El consumo medio de

ansiolíticos de tipo benzodiazepina es también desproporcionado: 41 en Europa, 24 en las Américas, 13 en Asia y 6 en África. En el mundo en desarrollo también es típico encontrar grandes variaciones entre los países; algunos países consumen cantidades per cápita más altas que la mayoría, mientras que otros comunican un consumo prácticamente cero⁷.

14. El consumo excesivo de drogas que no está justificado desde un punto de vista médico, y que predomina en los países desarrollados, tiene varias causas y razones de carácter general y, a veces, específicas del país; las más importantes son los entornos comerciales, socioculturales y educacionales de esos países. Asimismo, la riqueza y la prosperidad recién adquiridas parecen ser el origen de un consumo de drogas rápidamente creciente en países y territorios que pasan por períodos de rápido crecimiento económico (por ejemplo, en Malasia, Singapur y Tailandia y en Hong Kong, Región Administrativa Especial de China), especialmente si ese consumo (como anorexígenos) se percibe como parte de una nueva moda.

15. En los países desarrollados, la prevalencia de la ansiedad y el insomnio y el consumo de hipnóticos sedantes están creciendo, siendo las personas de más edad los principales consumidores. La Junta observa con preocupación el frecuente uso prolongado (más de un año y a veces indefinidamente) de sustancias sicotrópicas para tratar reacciones psicológicas a las presiones sociales sin que se haya diagnosticado un trastorno concreto. Hay diferentes formas de insomnio, ansiedad, obesidad e hiperactividad infantil, así como diversos tipos de dolor, que en la medicina moderna se tratan mucho con drogas sometidas a fiscalización, los opiáceos, las anfetaminas, los barbitúricos y las benzodiazepinas (en orden de su potencial de dependencia); esto afecta a grandes grupos de la población de muchos países y tiende a ser de naturaleza crónica. Muchos estudios muestran que la ansiedad clínicamente significativa afecta hasta al 15% de la población de muchos países. En algunos países desarrollados, la prevalencia de la obesidad se estima en hasta el 30%, lo que resulta en importantes costos económicos y para la salud, directos e indirectos. En muchos países se han comunicado cifras de prevalencia similares para el insomnio. Se calcula que hasta el 4% de la población de muchos países desarrollados consume de ordinario y por períodos prolongados hipnóticos sedantes de tipo benzodiazepina. Un número considerable de estos pacientes (hasta el 70%) también parece sufrir de presiones sociales más que de una verdadera enfermedad física o mental. En algunos países, hasta el 25% al 33% de todos los pacientes a los que se ha recetado un ansiolítico o un hipnótico sedante recibieron ese tratamiento sin que se les hubiera diagnosticado un trastorno mental⁸. El uso de medicinas o sustancias sometidas a

fiscalización y una creciente cultura de la automedicación son comportamientos cada vez más aceptados por la sociedad. Estudios recientes indican que en muchos países del 70% al 95% de las enfermedades son tratadas directamente por las propias personas afectadas, y esta tendencia tiene una importante influencia en la práctica de la medicina y en las relaciones entre médico y paciente en general⁹.

16. Se observan tendencias similares en muchos países en desarrollo y en los grupos de personas más jóvenes. Se está difundiendo la práctica de corregir el humor y el comportamiento mediante el uso de drogas sometidas a fiscalización. Esto influye en el entorno inmediato del individuo y, en última instancia, en la sociedad e impone una carga considerable a la economía y la infraestructura nacional. Así pues, para los gobiernos el mantenimiento de un suministro y consumo de drogas, especialmente las sometidas a fiscalización, ajustados a los niveles justificados desde un punto de vista médico es no sólo una cuestión importante de salud pública sino también una cuestión económica.

C. Efectos de la cadena de distribución de drogas sobre el consumo

Influencia de la industria manufacturera

17. La fabricación y el comercio de drogas son sectores dinámicos importantes de la economía mundial que están sujetos a un complejo mecanismo reglamentario para proteger a los consumidores. Este mecanismo de salvaguardia está en manos de los gobiernos. Cada participante en la cadena de suministro de drogas entre el fabricante y el consumidor tiene intereses, oportunidades y obligaciones particulares. Los beneficiarios deberían ser idealmente los pacientes y la sociedad en general. La disponibilidad excesiva se produce cuando la influencia relativa de estos grupos está desequilibrada, por ejemplo como resultado de reglamentaciones gubernamentales deficientes o de la promoción ilícita o inmoral de las drogas.

18. La continua expansión del libre comercio confiere aún más importancia a la necesidad de un comportamiento ético y responsable de los fabricantes en la promoción de todos los productos medicinales. Los requisitos reglamentarios relativos a los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas representan responsabilidades adicionales para los fabricantes, muchos de los cuales están convencidos, en principio, de que les conviene aceptar esas responsabilidades y cumplir las disposiciones reglamentarias nacionales e internacionales. La experiencia muestra, sin embargo, que ciertas políticas relativas a las prácticas de promoción y venta de las empresas pueden interferir en una buena política de salud pública⁵. Como ejemplos se pueden citar la permanente fabricación, el comercio y la promoción de:

a) ciertas drogas sometidas a fiscalización cuando se dispone de mejores opciones de tratamiento o drogas alternativas más seguras (por ejemplo, la continuada promoción de las sustancias de tipo anfetamina para el control del peso); y b) drogas o preparados que no han sido suficientemente ensayados en grupos de consumidores específicos, como niños, mujeres embarazadas o personas de más edad. Por razones éticas, son pocas las medicinas sicotrópicas que han sido adecuadamente ensayadas en cuanto a seguridad y eficacia en los niños, aunque tienen altas tasas de prescripción médica. Esta situación ha sido objeto de exámenes críticos^{10, 11}.

19. La comprensión científica de los procesos fisiológicos subyacentes de ciertas condiciones de la salud, como la obesidad y los trastornos de la concentración, ha avanzado lentamente en los últimos decenios. Ante la falta de terapias efectivas para combatir las causas, en el tratamiento sintomático se siguen utilizando, en gran medida, medicinas de tipo anfetamina y metanfetamina (anorexígenos de tipo anfetamina y metilfenidato). Las características terapéuticas y el uso de estas sustancias habían bajado a niveles modestos al reconocerse su limitada eficacia y seguridad. Más tarde, fueron sometidas a una estricta fiscalización nacional e internacional. La Junta, en sus informes anteriores, ha señalado los posibles problemas que podrían resultar de la renovada popularidad de esas sustancias, como se refleja en los aumentos sin precedentes en su fabricación y consumo en algunos países. El empleo creciente de esas sustancias para tratar a niños de edad escolar y hasta preescolar^{10, 11} sin contar con definiciones, criterios de diagnóstico y orientaciones prácticas universalmente aceptadas y validadas para esa práctica, ha dado lugar recientemente a mucha preocupación.

20. En algunos países, la promoción de las ventas de una empresa con frecuencia está dirigida no sólo a los médicos sino también a la población, soslayando de esta forma prohibiciones en cuanto a publicidad. La propaganda directa suele describir a las drogas como bienes de consumo común, alentando de esta forma un mayor consumo. Representantes y distribuidores de propiedad de la empresa distribuyen muestras gratuitamente, tanto en países desarrollados como en desarrollo. La continuación de estos métodos de venta agresivos puede ser una señal de que las reglamentaciones gubernamentales son inadecuadas o de que hay deficiencias en la aplicación de los reglamentos existentes. Ese tipo de promoción de las ventas es característico, por ejemplo, de los mercados de las medicinas de países con estructuras de mercado rápidamente cambiantes, como los países de Europa central y oriental.

21. La calidad y cabalidad de la información relacionada con las drogas que los fabricantes de productos farmacéuticos proporcionan a médicos y pacientes suele tener varia-

ciones inaceptables^{12, 13}. Esta cuestión reviste una importancia fundamental, ya que los médicos suelen considerar la publicidad y la información escrita de las compañías como la principal fuente de información sobre drogas. La promoción de las drogas a veces consiste en apoyo, incluso el suministro de información relacionada con las drogas preparada específicamente y dirigida a diversas asociaciones y grupos de profesionales para su ulterior difusión a los consumidores. Se han comunicado casos aislados de apoyo financiero directo a ese tipo de asociaciones civiles o profesionales y grupos de promoción.

22. La industria farmacéutica y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han elaborado normas de ética para la promoción de drogas medicinales¹⁴, pero parece que algunas compañías no las observan. El uso de métodos de promoción de ventas efectivos pero discutibles con frecuencia ha precedido a los aumentos en el consumo de sustancias sicotrópicas. La Junta desea reiterar la petición hecha a los gobiernos en su informe de 1996¹⁵ de que se adhieran estrictamente a las disposiciones del artículo 10 del Convenio de 1971, que prohíbe la publicidad de sustancias sicotrópicas dirigida a la población en general.

23. Un gran número de compañías diversas utilizan cada vez más la Internet para hacer publicidad sobre drogas, incluidas las medicinas de venta bajo receta. En muchos países está creciendo rápidamente el número de distribuidores de drogas sometidas a fiscalización que operan en la Internet. Algunas de esas compañías, que operan sin licencia ni sistemas de control de calidad, está de hecho realizando actividades ilícitas. El potencial de abuso es alto; en algunos países, esas actividades han continuado pese a la aplicación de controles estatales, lo que da lugar a una gran preocupación a los niveles nacional e internacional¹⁶. El abastecimiento de drogas controladas a esas empresas plantea la cuestión de la responsabilidad de los fabricantes.

24. En muchos países, hay ciertas formas no reguladas de mercados de drogas, denominados “mercados callejeros”, que siguen funcionando paralelamente a las farmacias con licencias, y con frecuencia debido a la falta de éstas. Los principales factores que contribuyen a su existencia son la falta de poder adquisitivo, el alto costo de las medicinas de buena calidad y la debilidad de la infraestructura. Los proveedores inmorales de grandes cantidades de medicinas desviadas, así como de fármacos no registrados, de calidad inferior o falsos a esos “mercados callejeros” paralelos de muchos países en desarrollo están en evidente contravención de la ley. Su existencia es prueba de las deficiencias de la reglamentación nacional. Se necesitan esfuerzos internacionales concertados, en los que participen activamente fabricantes de fármacos de buena fe, para erradicar esos canales ilícitos de suministro de drogas¹⁷.

Influencia de la práctica médica

25. La profesión médica tiene una importante responsabilidad en el expendio adecuado de drogas en general y en la prescripción de drogas sometidas a fiscalización en particular. El que emite la receta es quién escoge la droga, su dosis, la duración y la terminación del tratamiento y, en definitiva, la disponibilidad de una determinada droga psicoactiva para un paciente dado. El médico tiene un alto grado de libertad profesional y discreción en esas decisiones. Una decisión bien fundamentada sobre la terapia apropiada se basa en una relación buena y de confianza entre el médico y el paciente, una evaluación y un diagnóstico precisos del médico y un examen cuidadoso de las terapias disponibles, incluidos los beneficios y riesgos previstos. La interacción entre el médico y el paciente comprende para ambos responsabilidades cuya magnitud está determinada por la cultura del país de que se trata. En una era de amplio acceso a información relacionada con la salud, de “concordancia” y de adopción conjunta de decisiones, el paciente aporta una contribución cada vez más importante a todo el proceso de la terapia en una denominada “alianza terapéutica”¹⁸. Sólo de esta forma se puede esperar una mejora de las bajas tasas de cumplimiento de la terapia por los pacientes (60% a 75%) comunicadas respecto de diversos trastornos mentales y físicos tratados con drogas psicoactivas. Es indispensable educar permanentemente a la población en el uso de las drogas.

26. Como se examinó en los párrafos 8 a 16 *supra*, las importantes variaciones específicas de países y entre países en los datos sobre uso de drogas y morbilidad psiquiátrica indican, entre otras cosas, que sigue habiendo considerables variaciones en la práctica médica (densidad de los servicios, relación entre médico y paciente, calidad profesional y actitudes y prácticas de diagnóstico y terapia) entre países en los que todas las demás condiciones son similares, y a veces dentro de cada país. Las preferencias y elecciones de los médicos, otro personal sanitario y los propios pacientes influyen mucho en el uso de las drogas y siguen causando grandes variaciones. Pese a que se reconoce la urgente necesidad de armonizar y normalizar, el consenso en este campo se ha desarrollado lentamente. Por consiguiente, un grupo importante de problemas de la gestión nacional e internacional de la disponibilidad y el uso de drogas puede imputarse a las incoherencias o deficiencias de la práctica médica¹⁸.

27. Las prácticas no apropiadas de prescripción de medicinas psicoactivas sujetas a fiscalización incluyen la prescripción no fundamentada, la prescripción a la ligera o no consistente, la prescripción voluntaria y regular con fines de uso indebido, y la automedicación y autoadministración. Las principales causas subyacentes de ese comportamiento parecen ser una capacitación no adecuada, la escasez de

información, actitudes descuidadas o indulgentes, la falta de un sentido de responsabilidad profesional, el comportamiento inmoral, la adicción personal a las drogas y el comportamiento delictivo o los intereses financieros directos.

28. Muchos estudios detallados parecen indicar que la dependencia excesiva del tratamiento farmacológico de los trastornos mentales y las condiciones psiquiátricas, con una preferencia a encontrar soluciones rápidas exclusivamente mediante el uso de fármacos, es un importante factor que contribuye al consumo excesivo en ciertos países. Los efectos perjudiciales a largo plazo se suelen ignorar, subestimar o subordinar al ahorro de costos a corto plazo. Hay una gran variedad de tipos de tratamiento complementarios o alternativos para muchos de los desórdenes mentales y condiciones dolorosas que actualmente se tratan con fármacos (sicoterapia, orientación y medicina tradicional), y esas alternativas pueden ser a veces culturalmente más pertinentes y más efectivas¹⁹. Varios estudios recientes, sin embargo, indican que sigue siendo común el uso de múltiples drogas (polifarmacia), a menudo en combinaciones irracionales, en dosis inadecuadas y en tratamientos de duración excesivamente larga. Esa práctica médica contradice los principios de la eficacia en función del costo y de la terapia racional basadas en métodos probados, y constituye un desperdicio de los recursos.

29. En los últimos años la Junta ha tomado nota de buenas iniciativas nacionales e internacionales para promover prácticas de prescripción de medicinas correctas desde un punto de vista profesional. Las asociaciones nacionales de médicos y otros profesionales han acordado definiciones de síndromes, mejores criterios de diagnóstico, enfoques terapéuticos adecuados y buenas prácticas de prescripción de medicinas respecto de algunas condiciones de la salud que anteriormente habían sido controvertidas y para las que se utilizan drogas psicoactivas. Las actividades regionales en estas esferas, incluida la capacitación de personal sanitario, parecen estar aumentando.

30. Las comunicaciones electrónicas crean oportunidades radicalmente nuevas no sólo para los fabricantes y el comercio sino también para la profesión médica, junto con nuevas responsabilidades morales y éticas y nuevos riesgos potenciales. La telemedicina y la prescripción de medicinas por la Internet pueden facilitar mucho el acceso de grandes grupos de la sociedad a servicios médicos y farmacéuticos de bajo costo. Al mismo tiempo, el potencial de error y abuso intencional es considerable. La sustitución del contacto directo entre paciente y médico por la comunicación electrónica es problemática, particularmente en relación con el diagnóstico de trastornos psiquiátricos y la prescripción de drogas sometidas a fiscalización. Los intentos por

regular este campo en rápido desarrollo, que apenas se han iniciado, requieren una estrecha cooperación entre los países y los órganos internacionales pertinentes²⁰.

31. Estas cuestiones demuestran la complejidad de los problemas que hay que resolver para mejorar el comportamiento en la prescripción de drogas. En ese comportamiento influyen los conocimientos profesionales, las preferencias personales, las relaciones interpersonales y el entorno en que tiene lugar la relación entre médicos y pacientes. Sólo se podrán lograr mejoras duraderas a largo plazo si se realizan actividades de educación y capacitación coherentes y continuadas^{9, 18, 21}.

D. Efectos de los controles reglamentarios nacionales e internacionales

32. Aunque no es fácil establecer un equilibrio justo entre el suministro y el consumo de drogas sometidas a fiscalización que se usan con fines médicos, éste es uno de los objetivos que deben tratar de alcanzar las autoridades sanitarias como parte de sus esfuerzos por promover la salud pública. El mejoramiento del acceso a medicinas en los países en desarrollo va más allá de los objetivos del control reglamentario, pero la aplicación de controles eficaces puede contribuir a mejorar la situación. En países con infraestructuras deficientes y escasos recursos profesionales, el uso inadecuado de drogas sometidas a fiscalización suele darse fuera de las estructuras formales de atención de la salud. Esos usos no reglamentados suelen constituir un riesgo para la salud o un desperdicio. En esas situaciones, la principal tarea del gobierno consiste en mejorar la eficiencia de los sistemas de suministro de drogas y de medicina.

33. Si bien la subutilización de drogas suele prevalecer en los países en desarrollo, la disponibilidad excesiva de drogas se produce normalmente en países con recursos e infraestructura suficientemente desarrollados. Por regla general, esos países están en condiciones de disponer controles reglamentarios adecuados, e impedir que el consumo llegue a ser excesivo. En el pasado, sin embargo, no siempre ha sido fácil lograr esos objetivos. Algunas causas y factores contribuyentes ya se han examinado; otros que afectan específicamente a la eficacia de las reglamentaciones son los siguientes:

a) La gran diversidad de las drogas, junto con información incompleta y frecuentemente parcial, dificulta a los gobiernos y sus servicios de salud la reglamentación del uso de las drogas. Los riesgos son la pérdida de la capacidad de supervisión médica y reglamentaria, insuficiente transparencia en el suministro y utilización poco económica de los recursos fuera del sector regulado²¹;

b) En algunos países, la falta de respeto por los requisitos reglamentarios es un importante factor que contribuye a incidentes de uso excesivo de drogas sometidas a fiscalización²²;

c) Hay indicaciones de que el creciente uso indebido de las comunicaciones electrónicas en la medicina, sin acatar las normas de ética y profesionales, puede exacerbar las tendencias mencionadas más arriba;

d) La mundialización de la economía tiene importantes efectos en la capacidad de los gobiernos para vigilar las actividades de la industria farmacéutica. El volumen y la intensidad crecientes del comercio libre y las empresas multinacionales que operan a través de las fronteras nacionales tienden a debilitar el poder regulador de los gobiernos respecto del control público del comercio en drogas y el acceso a éstas, su precio y las prácticas de comercialización. La Junta opina que, en condiciones caracterizadas por la mundialización y el debilitamiento de los poderes nacionales, la aplicación coherente y armonizada de los tratados de fiscalización internacional de drogas sobre la base de una cooperación regional intensificada es más importante que nunca.

34. La aplicación universal y persistente del Convenio de 1971 ha mejorado considerablemente la vigilancia mundial de la fabricación, el comercio y el uso con fines médicos de muchas sustancias sicotrópicas. Lamentablemente, hay indicios de que, como resultado de ciertas deficiencias, pueden estar creándose nuevos problemas, normalmente a nivel nacional. En algunos casos, la creciente popularidad de algunas sustancias de la Lista II (y de la Lista IV) del Convenio de 1971, sustancias consideradas moderadamente seguras, y su cada vez mayor uso con fines terapéuticos son motivo de preocupación. La Junta desea recordar a los gobiernos que medio siglo de uso de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines terapéuticos ha creado varios precedentes dignos de mención. En el pasado, las pautas de consumo de grupos enteros de sustancias, y algunas veces de una sola sustancia, han sido básicamente similares: creciente popularidad y consumo difundido, seguidos de tasas de uso indebido en aumento. Las actividades de reglamentación de los gobiernos por lo general han resultado en la reducción rápida de la fabricación, el comercio y el uso con fines médicos lícitos de las sustancias, y con frecuencia acompañada del desarrollo y la prosperidad de la fabricación y el tráfico ilícitos de las mismas sustancias. Los antecedentes indican que sin drogas más eficaces y seguras para tratar las mismas condiciones, probablemente se producirá un consumo excesivo. Todo esto subraya la importancia de la labor de investigación y desarrollo en el sector farmacéutico y de las obligaciones morales de la industria farmacéutica.

35. Las considerables reducciones en el consumo de drogas sometidas a fiscalización, como las anfetaminas y los barbitúricos, logradas en varios países durante los últimos dos decenios, indican que es posible lograr esas mejoras. Hasta principios del decenio de 1970 se fabricaron y comerciaron grandes cantidades de anfetaminas y metanfetaminas para usos médicos directos, siendo los principales fabricantes los Estados Unidos y Francia. Una vez conocidos los efectos perjudiciales de ese uso difundido, la aplicación de controles nacionales, seguida de la creación de las listas internacionales en 1971, permitió lograr importantes reducciones; los controles obligatorios pronto pasaron a ser una práctica común en todo el mundo. Ese cambio no tuvo efectos negativos en las terapias. Por el contrario, de la investigación farmacéutica resultó una serie de drogas relativamente más seguras para los mismos fines, inicialmente drogas de tipo anfetamina y más tarde drogas totalmente diferentes, que gradualmente sustituyeron o complementaron el uso de la anfetamina y la metanfetamina. El uso de los barbitúricos con fines médicos pasó por una evolución similar a principios del decenio de 1970; a eso siguieron tendencias similares en el uso de ciertas benzodiacepinas de efecto prolongado, como resultado de los continuados esfuerzos de algunos gobiernos.

36. Durante los últimos 25 años, la Junta ha indicado en sus informes que la fabricación y el comercio internacional lícitos de muchas sustancias sicotrópicas disminuyeron rápida y significativamente tras la aplicación de controles eficaces. No se han señalado a la atención de la Junta efectos importantes sobre las terapias. Esas reducciones han sido fundamentales para frenar la desviación en gran escala de esas sustancias. A continuación se dan algunos ejemplos:

a) A principios del decenio de 1980, la fabricación y el comercio mundiales de metacualona alcanzaron las 100 toneladas anuales, de las cuales la mayor parte fue desviada hacia mercados ilícitos de América del Norte y África meridional. Cuando se aplicaron controles eficaces en los principales países de fabricación y comercio, la fabricación se redujo a unas pocas toneladas anuales;

b) Después que el secobarbital se pasó de la Lista III a la Lista II del Convenio de 1971, la fabricación lícita de secobarbital disminuyó de 11 toneladas en 1988 a menos de 3 toneladas en 1990 y posteriormente se redujo aún más;

c) La fabricación lícita de fenetilina, una sustancia que en el pasado se había desviado frecuentemente en grandes cantidades, ha cesado totalmente como resultado de persistentes actividades de control realizadas en el decenio de 1980. Se han observado marcadas reducciones en la fabricación, el comercio y la desviación de otros anore-

xígenos y sicoestimulantes, como la anfepramona, el fenproporex, la fenmetracina y la pemolina.

37. Las reducciones en el uso de ciertas drogas sometidas a fiscalización mencionadas más arriba prueban claramente que las persistentes actividades nacionales, complementadas con medidas de fiscalización internacional, pueden rendir excelentes resultados. Por lo tanto, es importante que los gobiernos supervisen cuidadosamente la fabricación, el comercio y el consumo de drogas sometidas a fiscalización. Los gobiernos también pueden imponer controles o hacer más estrictos los existentes si la situación prevaleciente a nivel local lo requiere (como lo hicieron recientemente la Argentina, Chile, China, la India y Nigeria). Asimismo, la vigilancia de los efectos perjudiciales de las drogas, junto con la evaluación sistemática de las tendencias del consumo de drogas puede proporcionar una perspectiva útil para prevenir las tendencias indeseables o reaccionar rápidamente cuando éstas se produzcan.

E. Conclusiones y recomendaciones

38. Los persistentes esfuerzos de los gobiernos por reducir la disponibilidad excesiva y el consumo indiscriminado de estupefacientes y sustancias sicotrópicas han rendido importantes resultados favorables. Desde la aprobación de los tratados de fiscalización internacional de drogas se ha reducido a niveles razonables el volumen de fabricación y comercio de muchas de las drogas sometidas a fiscalización, así como el ámbito de su utilización con fines médicos. En este examen, y en otros realizados anteriormente por la Junta, se ha demostrado que el uso excesivo o no apropiado de sustancias sicoactivas, una vez que han sido sometidas a una fiscalización estricta, suelen ser sustituidos gradualmente por el uso de sustancias sometidas a controles menos estrictos. En el África occidental, por ejemplo, el principal estimulante de uso indebido, la anfetamina, fue sustituido por la fenetilina, la pemolina, el mesocarbo y la efedrina, en ese orden, como reacción a la aplicación de medidas de fiscalización más estrictas.

39. Las tendencias mencionadas más arriba prueban que los gobiernos y sus profesionales de la salud deben seguir vigilando atentamente esa evolución. La Junta considera que los ejemplos anteriores constituyen la mejor referencia para los gobiernos, en particular cuando una droga sometida a fiscalización que anteriormente era considerada de uso médico, seguridad y eficacia limitados y con potencial de uso indebido documentado adquiere popularidad rápidamente. Lo mismo sucede cuando se introducen nuevas drogas sicoactivas con fines terapéuticos. La mejor forma en que los gobiernos pueden prevenir nuevos problemas es reaccionar en el momento oportuno a fin de evitar el potencial de consumo excesivo de dichas drogas.

40. Todos los gobiernos deben tratar de ejercer una supervisión estricta sobre el suministro y el consumo de drogas sometidas a fiscalización. La experiencia ha demostrado que los aspectos particulares que requieren especial atención a este respecto son los siguientes:

a) Legislación adecuada y arreglos administrativos correctos (no burocráticos) adaptados, según convenga, a la evolución de la situación y las nuevas tendencias;

b) Suministro de educación, capacitación e información en forma continuada al personal sanitario y a la población en general;

c) Una actitud ética en la práctica médica y farmacéutica, moderación de las empresas en la comercialización y promoción de drogas, y una mayor sensibilidad de los consumidores.

41. En países con recursos escasos, en los que la distribución y el uso de medicinas suele producirse de forma totalmente no reglamentada, fuera de las estructuras formales de atención de la salud, es difícil contrarrestar esos usos si no se mejora la situación económica general. Es imperativo, por lo tanto, que los gobiernos de los países en desarrollo que están dispuestos a mejorar sus sistemas nacionales de distribución de drogas reciban asistencia efectiva. Mientras continúa el ensayo de los nuevos enfoques y políticas propuestos en los últimos años para mejorar la administración nacional de las drogas en algunos países²⁰, los gobiernos de los países en desarrollo deben hacer todo lo posible por:

a) Establecer un grado suficiente de autoridad gubernamental y control reglamentario sobre el abastecimiento nacional de drogas, incluida la fiscalización de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, y eliminar los sistemas paralelos de distribución de drogas;

b) Procurar activamente asistencia bilateral y multilateral para la gestión del abastecimiento nacional de drogas y asegurar el uso eficiente de esa asistencia;

c) Promover la fabricación o la importación de sucedáneos genéricos de buena calidad, a fin de aprovechar mejor los recursos disponibles;

d) Obtener la asistencia de las farmacias locales como fuente profesional importante (y a menudo única) de información relacionada con la salud y el uso de drogas²².

42. Como se examinó en los párrafos 17 a 31 *supra*, en una era de creciente comercio mundial de productos farmacéuticos, la proliferación de la distribución transfronteriza de drogas ha obligado a los gobiernos a estudiar activamente nuevas formas de cooperación intergubernamental más estrechas y la adopción de medidas concertadas para limitar o reducir:

a) La erosión de la autoridad gubernamental en la esfera de la regulación nacional de las drogas;

b) La creciente influencia de la industria farmacéutica en la prescripción y el uso de drogas;

c) El comportamiento inmoral en la comercialización y venta directa de drogas y la difusión a los consumidores de información incompleta o insuficiente sobre las drogas.

43. Para complementar las actividades de los distintos países en los campos arriba mencionados, los gobiernos, así como las organizaciones regionales e internacionales, deben elaborar arreglos intergubernamentales y normas para aplicar a nivel regional.

44. Dada la naturaleza dual de las drogas sometidas a fiscalización, es importante que los médicos y los farmacéuticos cumplan sus funciones profesionales con el máximo de cuidado. Antes de prescribir un estupefaciente o una sustancia sicotrópica, el médico debe evaluar cuidadosamente la posibilidad de que el paciente adquiera una toxicomanía determinando minuciosamente si el paciente tiene un historial de uso de drogas, uso indebido de drogas y alcohol o atracción a las drogas. En una situación ideal, cada receta y el uso de la droga resultante debería basarse en una relación directa entre médico y paciente, un diagnóstico correcto y una decisión racional sobre la mejor modalidad de tratamiento, de conformidad con los principios de la medicina basada en prácticas demostradas.

45. Las autoridades sanitarias deben promover el uso de modalidades de tratamiento complementarias o alternativas probadas y culturalmente apropiadas, teniendo en cuenta que al utilizar ese tipo de opciones terapéuticas en lugar de la farmacoterapia *per se* pueden lograrse ahorros sustanciales. Al mismo tiempo, los gobiernos deben velar por que sus intervenciones no limiten innecesariamente la disponibilidad de las drogas sometidas a fiscalización para fines terapéuticos y en última instancia priven a los pacientes de un tratamiento legítimo y eficaz. Las asociaciones profesionales deben promover la educación continuada de los médicos en estos campos a fin de reducir las variaciones en los diagnósticos y las terapias entre los países y las instituciones, asegurar una respuesta terapéutica coherente y adecuada a diversas condiciones mentales y reducir el nivel de la polifarmacia sin comprometer el resultado del tratamiento.

46. En vista de la rápida expansión de las comunicaciones electrónicas en la práctica médica con fines de diagnóstico y receta:

a) Los gobiernos deben reconocer plenamente el gran potencial de la red de comunicaciones electrónicas para mejorar sus funciones reglamentarias, especialmente

la difusión a sus ciudadanos de información imparcial y actualizada relacionada con la salud;

b) Los profesionales de la salud deben abstenerse de usar la telemedicina y la receta electrónica de manera no ética;

c) Los gobiernos de los países en que se está difundiendo rápidamente el uso de la comunicación electrónica de información sobre la salud, la telemedicina y la "receta por la Internet", deben cooperar entre sí para establecer mecanismos de salvaguardia adecuados, incluidas las medidas nacionales jurídicas, reglamentarias y de represión. La naturaleza transfronteriza de este problema requiere acuerdos intergubernamentales para la realización de operaciones conjuntas rápidas y eficaces.

47. En años anteriores la Junta expresó su preocupación por el frecuente uso del nuevo sistema mundial de información electrónica para la promoción no ética de drogas y para apoyar la fabricación y el consumo ilícito de drogas. Ambas cuestiones siguen siendo problemas importantes para muchos gobiernos y varios organismos internacionales. Por lo tanto, la Junta propone una iniciativa intergubernamental e interinstitucional en virtud de la cual eminentes representantes del campo de la tecnología de las comunicaciones y de asociaciones y organismos que representen profesiones del sector de la salud perjudicados por el uso indebido de las comunicaciones:

a) Celebrarán consultas sobre los efectos de las nuevas prácticas médicas y de prescripción electrónicas sobre los actuales conceptos y prácticas de fiscalización nacional e internacional de drogas;

b) Examinarán la experiencia de los gobiernos, las organizaciones internacionales y las asociaciones profesionales que ya han tomado o propuesto medidas de reglamentación con fines idénticos o similares.

48. La Junta exhorta a la industria farmacéutica a que demuestre su responsabilidad social y coopere voluntariamente:

a) Evitando los comportamientos no éticos en la promoción de la venta de drogas y aceptando el hecho de que las drogas sometidas a fiscalización deben promoverse de manera ética, por canales médicos bien regulados;

b) Revelando y difundiendo información completa e imparcial a los médicos y los farmacéuticos acerca de los beneficios y posibles riesgos de sus productos que contengan sustancias sometidas a fiscalización;

c) Apoyando la investigación independiente de los posibles riesgos derivados del uso en gran escala o crónico de algunas drogas sicotrópicas (anfetaminas, benzodiace-

pinas), especialmente entre los grupos de alto riesgo de la población;

d) Participando en el suministro de apoyo a los países que tengan recursos limitados mediante la aportación de drogas, incluidas las drogas importantes sometidas a fiscalización.

49. Influir en las tendencias del consumo de drogas significa cambiar hábitos, estereotipos, culturas y preferencias individuales. Éste es normalmente un proceso lento y

difícil. En general, los nuevos hábitos de consumo de drogas nacen y prosperan en períodos de varios años. Sin embargo, pueden desarrollarse rápidamente cuando son objeto de una promoción intensa por parte de los que pueden sacar provecho de esa evolución. La inversión de esas tendencias es más difícil. Requiere actividades concertadas durante varios años y el apoyo de muchos sectores de la sociedad^{9, 23}. La experiencia ha mostrado que esas actividades pueden tener éxito, y que de hecho lo tienen.

II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas

A. Situación de la adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas

Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes

50. Al 1.º de noviembre de 2000, el número de Estados partes en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, o en esa Convención enmendada por el protocolo de 1972²⁴, ascendía a 172, de los cuales 161 eran partes en esa Convención en su forma enmendada. Tras la publicación del informe de la Junta correspondiente a 1999²⁵, las Comoras, Georgia, las Maldivas y San Marino pasaron a ser partes en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, y Liechtenstein y Pakistán pasaron a ser partes en el Protocolo de 1972.

51. De los 19 Estados que todavía no son partes en la Convención de 1961 ni en esa Convención en su forma enmendada por el Protocolo de 1972, 6 se encuentran en África, 3 en las Américas, 3 en Asia, 2 en Europa y 5 en Oceanía. Con la reciente adhesión de Georgia a la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, todos los Estados que son miembros de la Comunidad de Estados Independientes son partes en la Convención de 1961.

52. Belice, Bhután, Guyana y San Vicente y las Granadinas todavía no son partes en la Convención de 1961 a pesar de que han pasado a ser partes en el más reciente de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988²⁶. La Junta espera que esos Estados se adhieran pronto a la Convención de 1961, asegurando de esta forma la plena aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

53. Algunos otros Estados, como Afganistán, Argelia, Belarús, Chad, Irán (República Islámica del), Marruecos, Myanmar, Nicaragua, la República Democrática Popular Lao, Turquía y Ucrania, siguen siendo partes en la Convención de 1961 en su forma no enmendada únicamente. La Junta insta a todos los Estados interesados a que se ocupen de esta cuestión y tomen rápidamente las medidas apropiadas para adherirse al Protocolo de 1972 de enmienda de la Convención de 1961²⁷, o ratificarlo, sin más demora.

Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

54. Al 1.º de noviembre de 2000, 164 Estados eran partes en el Convenio de 1971. Tras la publicación del

informe de la Junta correspondiente a 1999, las Comoras, Irán (República Islámica del), Kenya, Liechtenstein y Mongolia pasaron a ser partes en el Convenio de 1971.

55. De los 27 Estados que todavía no son partes en el Convenio de 1971, 8 están en África, 5 en las Américas, 5 en Asia, 3 en Europa y 6 en Oceanía. Algunos de estos Estados (Andorra, Belice, Bhután, Haití, Honduras, Nepal, la República Unida de Tanzania, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas ya eran partes en la Convención de 1988. Los Gobiernos de esos Estados deben tener presente que la aplicación de las disposiciones del Convenio de 1971 y de la Convención de 1961 es un requisito para el logro de los objetivos de la Convención de 1988. La Junta pide nuevamente a los Estados interesados que, si todavía no lo han hecho, apliquen las disposiciones del Convenio de 1971 y pasen a ser partes en ese Convenio lo antes posible.

Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

56. Desde la publicación del informe de la Junta correspondiente a 1999, las Comoras, Estonia, las Maldivas y San Marino se han adherido a la Convención de 1988. Al 1.º de noviembre de 2000, 157 Estados, o el 83% de todos los países del mundo, y la Comunidad Europea²⁸ eran partes en la Convención de 1988.

57. La Junta celebra que un número cada vez mayor de Estados haya tomado medidas para establecer los mecanismos necesarios para aplicar las disposiciones de la Convención de 1988 y adherirse a ella. De los 34 Estados que todavía no son partes en la Convención de 1988, 13 están en África, 7 en Asia, 5 en Europa y 10 en Oceanía. La Junta reitera su petición a todos los Estados que todavía no lo hayan hecho de que, como cuestión prioritaria, tomen todas las medidas necesarias para adherirse a la Convención de 1988 lo antes posible.

58. La Junta ha tomado nota con preocupación de que la aplicación territorial de la Convención de 1988 todavía no se ha extendido a algunos territorios no metropolitanos. La Junta invita a todos los gobiernos metropolitanos que todavía no lo hayan hecho a que extiendan la aplicación territorial de la Convención de 1988, cuando proceda, a sus territorios no metropolitanos. De igual modo, la Junta alienta a los gobiernos de los territorios no metropolitanos a que apliquen todas las medidas prácticas necesarias para poner en práctica las disposiciones del artículo 12 de esa Convención.

B. Cooperación con los gobiernos

Informes de la Junta

Informes sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas

59. En cumplimiento de las funciones que le incumben con arreglo a la Convención de 1961 y el Convenio de 1971, la Junta mantiene un diálogo permanente con los gobiernos. La Junta utiliza los datos estadísticos y otra información obtenida de ellos para analizar la situación de la fabricación y el comercio lícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en todo el mundo, a fin de determinar si los gobiernos han aplicado estrictamente las disposiciones de los tratados que limitan a fines médicos y científicos la fabricación, el comercio, la distribución y el uso lícitos de esas sustancias.

60. De conformidad con las disposiciones del artículo 20 de la Convención de 1961, 176 Estados y territorios presentaron estadísticas trimestrales del comercio para 1999; sin embargo, de esos Estados y territorios 46 presentaron sólo datos parciales. Además, 33 Estados y territorios no presentaron estadísticas del comercio para 1999. En los últimos dos años se observaron mejoras en la presentación de informes por parte de Bhután, Camerún, Rwanda, Sierra Leona, Tuvalu y Vanuatu; por otro lado, Bosnia y Herzegovina, Liberia y Somalia no han presentado informes durante los últimos cinco años.

61. Al 1.º de noviembre de 2000, el número de Estados y territorios que habían proporcionado estadísticas anuales para 1999 ascendía a 134, de los cuales sólo 59 lo habían hecho puntualmente. Cinco Estados presentaron estadísticas anuales sólo respecto de las incautaciones. Pese a los recordatorios que se enviaron, 75 Estados y territorios no presentaron ninguna estadística para 1999. Los siguientes Estados no han presentado estadísticas anuales para los últimos tres años: Afganistán, Belice, Bosnia y Herzegovina, las Comoras, Gabón, Gambia, Liberia y Somalia. La Junta observa con preocupación que la mayoría de los Estados no pudieron atenerse a los plazos establecidos para la presentación de sus informes, a consecuencia de lo cual la Junta no pudo analizar esos datos ni intervenir, si hubiese procedido, en el momento oportuno. La Junta insta a los Estados interesados a que tomen medidas para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones de presentar informes con puntualidad.

62. El movimiento interno e internacional de estupefacientes se vigila continuamente para determinar posibles deficiencias en los mecanismos de fiscalización y, en particular, determinar posibles desviaciones de estupefacientes de los canales lícitos a los ilícitos. La Junta observa con preocupación que muchos gobiernos a los que había pedido

que explicaran discrepancias y desequilibrios en sus informes no proporcionaron ninguna explicación. La Junta insta a los gobiernos interesados a que examinen la situación en sus países, particularmente con respecto al sistema de presentación de informes de las compañías, para asegurar que se recojan todos los datos previstos en la Convención de 1961 a fin de mejorar el sistema de fiscalización de drogas.

63. Al 1.º de noviembre de 2000, 156 Estados y territorios habían presentado a la Junta informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas para 1999 de conformidad con las disposiciones del artículo 16 del Convenio de 1971; esa cifra representa el 75% de los 209 Estados y territorios que deben proporcionar esos informes. El número total de informes recibidos para 1999 fue ligeramente superior al que se había recibido respecto de 1998 en la misma época del año. Se prevé que algunos Estados presentarán sus informes estadísticos anuales más tarde. En los últimos años, el número total de Estados y territorios que presentaron informes estadísticos anuales a la Junta ascendió aproximadamente a 170.

64. Aunque la mayoría de los Estados partes y no partes en la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 han presentado regularmente informes anuales, la cooperación de algunos no ha sido satisfactoria. El número de Estados que no presentaron regularmente sus estadísticas ha sido alto en África y Oceanía. En los últimos años, más de un tercio de los Estados de esas regiones no proporcionaron informes estadísticos anuales. La Junta, en estrecha cooperación con el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), ha procurado prestar asistencia a esos Estados. La Junta observa con satisfacción que algunos Estados de África, incluidos Gabón, Namibia, Rwanda, Sierra Leona y Zambia, mejoraron en 1999 y 2000 la presentación de informes sobre sustancias sicotrópicas.

65. La no presentación de información estadística por parte de un Estado que es un importante fabricante, exportador o importador tiene efectos adversos sobre la vigilancia que realiza la Junta de los movimientos internacionales de sustancias sicotrópicas. El Canadá todavía no ha comenzado a presentar informes sobre la mayoría de las sustancias de la Lista IV del Convenio de 1971. No obstante, la Junta confía en que esos datos se incluirán en los futuros informes del Canadá, tras la introducción en ese país, en septiembre de 2000, de medidas de fiscalización relativas a esas sustancias. La Junta toma nota con satisfacción de que Bélgica y Luxemburgo incluyeron por primera vez en sus informes para 1999 estadísticas sobre todas las sustancias de la Lista IV del Convenio de 1971.

66. La presentación puntual, la cabalidad y la fiabilidad de los informes estadísticos son importantes indicadores de

la medida en que los diversos Estados han aplicados las disposiciones de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971. La Junta sigue preocupada por que muchos Estados, incluidos los que son importantes fabricantes, exportadores e importadores de sustancias sicotrópicas, han venido proporcionando su información estadística después de vencidos los plazos establecidos. La Junta invita a esos Estados a que adopten todas las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones de presentar informes dentro de los plazos previstos.

Informes sobre precursores

67. La presentación a la Junta de información completa y con puntualidad, como se prevé en la Convención de 1988, es la base del funcionamiento efectivo del sistema de fiscalización internacional de precursores²⁹. Al 1.º de noviembre de 2000, 121 Estados y territorios y la Comunidad Europea (en nombre de todos sus 15 Estados miembros³⁰) habían presentado información para 1999 de conformidad con el artículo 12 de la Convención de 1988. La cifra representa el 58% de los 210 Estados y territorios a los que se les había pedido que proporcionasen información, una tasa de respuesta similar a la de años anteriores.

68. La Junta observa que, pese a algunas mejoras, sólo el 62% de todas las partes en la Convención de 1988 han presentado los datos requeridos para 1999. Los siguientes Estados partes en la Convención de 1988 no han presentado a la Junta ningún informe durante los últimos tres años o más: Belice, Bosnia y Herzegovina, la ex República Yugoslava de Macedonia, Islandia, la Jamahiriya Árabe Libia, Noruega, Qatar, Sudán, Uruguay, Yemen y Yugoslavia. La Junta se ha dirigido por separado a cada una de esas partes pidiéndoles que adopten medidas inmediatas para cumplir plenamente las disposiciones pertinentes de los tratados. La Junta insta a todas las partes en la Convención de 1988 que todavía no lo hayan hecho a que presenten la información requerida lo antes posible.

69. Desde 1995, la Junta, de conformidad con la resolución 1995/20 del Consejo Económico y Social, ha pedido que se le presenten datos sobre el comercio, el uso y las necesidades lícitas de las sustancias de los Cuadros I y II de la Convención de 1988. La Junta observa complacida que 90 Estados y territorios han proporcionado esos datos para 1999, una tasa de respuesta similar a la de 1998.

70. La Junta celebra que muchos Estados y territorios que son importantes fabricantes, exportadores e importadores de precursores proporcionan ya datos sobre comercio. La Junta toma nota con satisfacción de que las autoridades competentes de Alemania, que anteriormente habían suministrado a la Junta sólo datos sobre exportaciones de

las sustancias de los Cuadros I y II de la Convención de 1988, han proporcionado datos sobre todas las importaciones de esas sustancias para 1999, y que las autoridades de Suiza, han proporcionado por primera vez para 1999 información estadística sobre todas las importaciones y exportaciones de precursores clasificada por países de origen y países de destino. La Junta toma nota también de que la Comisión Europea ha presentado información pertinente en nombre de 13³¹ de los 15 Estados miembros de la Unión Europea. La Junta celebra que muchos gobiernos, incluidos en particular los gobiernos de países en que tiene lugar la fabricación ilícita de drogas o el trasbordo de remesas ilícitas, han proporcionado datos sobre importaciones y necesidades lícitas de precursores. La Junta se complace en tomar nota de que la cantidad de información sobre el permanganato potásico, una sustancia crítica utilizada en la fabricación de cocaína, ha aumentado marcadamente, sobre todo como resultado de la "Operación Púrpura", un programa internacional de seguimiento del comercio en esa sustancia lanzado en 1999 (véanse los párrafos 105 a 110 *infra*).

71. La información sobre el comercio, el uso y las necesidades lícitas de las sustancias incluidas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988 es indispensable para prevenir su desviación hacia canales ilícitos. Sin esa información, las autoridades nacionales competentes no pueden vigilar los movimientos de esas sustancias, ni detectar transacciones sospechosas, como se dispone en el artículo 12 de esa Convención. La Junta invita a los Estados que todavía no lo hayan hecho a que proporcionen, de ser necesario con carácter confidencial, información sobre el comercio y las necesidades lícitas de precursores. La Junta utiliza esa información en base a un enfoque de caso por caso para ayudar a los Estados a verificar la legitimidad de las transacciones.

Previsiones de las necesidades de estupefacientes para fines médicos

72. Al 1.º de noviembre de 2000, 169 gobiernos habían suministrado sus previsiones anuales de estupefacientes para 2001. Esa cifra representa el 81% del total de Estados y territorios que deben proporcionar esas previsiones. De conformidad con el párrafo 3 del artículo 12 de la Convención de 1961, la Junta debió establecer previsiones para 39 Estados y territorios que no proporcionaron sus previsiones a tiempo para que la Junta las examinara y las confirmara durante su 69.º período de sesiones, en noviembre de 2000. Como en años anteriores, África fue la región con el porcentaje más alto de Estados que no presentaron esas previsiones (19 Estados y territorios, o el 34% de todos los Estados de la región).

73. La Junta desea recordar a esos 39 Estados y territorios que no presentaron sus previsiones para 2001 que la aplicación universal del sistema de previsiones es indispensable para el funcionamiento eficaz del sistema. Las previsiones determinadas por la Junta, basadas en la información disponible, quizá no reflejen con exactitud en todos los casos las necesidades reales de la población de que se trata. Sin sus propias previsiones, los Estados o territorios pueden, durante el transcurso del año, tener dificultades para importar en el momento oportuno las cantidades de estupefacientes requeridas para satisfacer las necesidades médicas de sus poblaciones. Además, la falta de previsiones nacionales suele ser un indicador de deficiencias en los mecanismos de control y en la administración de la fiscalización de drogas. Sin una vigilancia adecuada y sin un conocimiento de las necesidades reales de estupefacientes, se corre el riesgo de que las drogas que se comercian en un país se desvíen hacia canales ilícitos. Los siguientes Estados no han proporcionado previsiones anuales durante cinco años consecutivos: Angola, las Comoras, las Islas Marshall, Liberia y Somalia. La Junta ha seguido determinando previsiones para esos países.

74. La Junta entiende que los gobiernos de algunos Estados, en particular de África y de América Central, han tenido permanentemente dificultades para aplicar las disposiciones de la Convención de 1961 relativas al sistema de previsiones. Por ejemplo, no han logrado establecer mecanismos para reunir la información necesaria. Por lo tanto, y a fin de ayudar a esos gobiernos, la Junta a preparado materiales de capacitación sobre el sistema de estimaciones, que está a disposición de los gobiernos interesados.

75. La Junta observa complacida que Kazajstán ha comenzado a proporcionar sus propias previsiones de las necesidades de estupefacientes, y que Djibouti, el Salvador, Níger, la República Popular Democrática de Corea y Rwanda, que durante varios años en que no habían presentado previsiones, han presentado el Formulario B para 2001. No obstante, preocupa a la Junta que Mauritania, Rumania y Ucrania, que habían mejorado su cooperación con la JIFE en esta esfera y proporcionado los datos necesarios para 2000, tampoco enviaron previsiones para 2001 dentro del plazo previsto. Guatemala y Mongolia suministraron estadísticas sobre consumo de estupefacientes para 1999, pero no para 2001. El Brasil ha seguido teniendo dificultades para reunir a tiempo la información necesaria y vigilar adecuadamente las actividades del sector farmacéutico. La Junta insta a Turkmenistán a que cree las estructuras gubernamentales necesarias y los mecanismos de fiscalización requeridos para establecer sus propias previsiones.

76. La Junta toma nota con satisfacción que el número de previsiones suplementarias presentadas por los Estados

de conformidad con el párrafo 3 del artículo 19 de la Convención de 1961, ha disminuido durante los últimos dos años. El número de previsiones suplementarias presentadas a la Junta cada año disminuyó de 650-700 a menos de 400 en 1999 y a menos de 300 en 2000. En informes anteriores³², la Junta había instado a los gobiernos a que calcularan con más exactitud las necesidades anuales para fines médicos y evitaran, de ser posible, la presentación de previsiones suplementarias. Alemania, Colombia, Hungría, Lituania, Nueva Zelandia, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Suecia han reducido significativamente el número de sus solicitudes de cantidades adicionales de estupefacientes en comparación con años anteriores.

77. El mayor cuidado puesto por los Estados en la presentación de las previsiones suplementarias ha permitido hacer análisis más significativos de esas previsiones. Por ejemplo, el número de previsiones suplementarias presentadas para el fentanil ha continuado aumentando, lo que refleja una alta demanda de esa sustancia (en particular, para parches transcutáneos de fentanil) y la introducción de nuevos preparados en el mercado. Por primera vez, el número de comunicaciones de previsiones suplementarias de fentanil fue más alto que el de morfina.

78. La oxycodona es una de las drogas cuyas previsiones anuales se enmiendan con más frecuencia, debido al mayor consumo de la droga y a la introducción en el mercado de nuevos preparados que contienen oxycodona, incluida una serie de tabletas que contienen oxycodona para el alivio del dolor agudo. Se han recibido comunicaciones de un mayor uso de la ketobemidona con fines médicos, como alternativa a los opiáceos que tiene menos efectos secundarios que éstos. Como en años anteriores, varios gobiernos habían pedido cantidades adicionales de levoalfacetilmetadol (LAAM), para usar en programas de sustitución de drogas.

79. Como se destacó en el informe de la Junta correspondiente a 1999³³, la Junta siguió prestando especial atención a los Estados en los que se ha determinado falta de opiáceos para fines médicos. Se ha señalado que algunos Estados no cuentan con estimaciones de analgésicos esenciales para el dolor agudo, como la morfina, y que otros Estados, como Etiopía, Indonesia, Madagascar y Nigeria, tienen un consumo de morfina extremadamente bajo (cerca a cero), pese al gran tamaño de sus poblaciones. Se determinó que otro grupo de Estados tenían una incidencia de cáncer muy alta pero un consumo bajo de los principales opiáceos (morfina, petidina y buprenorfina).

80. La Junta se dirigió a los gobiernos de Estados con previsiones y consumo extremadamente bajos de drogas esenciales para el alivio del dolor, a fin de aclarar las razones de ese consumo bajo y determinar los pro-

blemas que enfrentan para asegurar la disponibilidad de estupefacientes con fines médicos. La Junta también pidió a esos gobiernos que proporcionaran información sobre la política de las autoridades con respecto a la gestión del dolor de pacientes con cáncer, sobre las drogas alternativas utilizadas con ese fin, sobre cualquier método tradicional utilizado para aliviar el dolor y sobre los tipos de drogas usados en anestesia.

81. Los resultados preliminares indican que algunos Estados tienen graves deficiencias en sus sistemas para prever las necesidades de estupefacientes y no tienen ninguna política especial para la gestión del dolor crónico y agudo, incluido el provocado por el cáncer. Otros Estados citaron razones económicas para explicar sus bajos niveles de consumo. La Junta está examinando los diversos factores sociales, culturales y económicos que afectan a las prácticas de prescripción de analgésicos. Por último, algunos otros Estados han indicado que sus bajos niveles de consumo de morfina y petidina durante los últimos años y, en consecuencia, las bajas previsiones de las necesidades de esas sustancias se debían al aumento gradual del consumo de fentanil, que se utiliza principalmente para la anestesia pero también cada vez más para aliviar el dolor provocado por el cáncer.

Previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas

82. Los gobiernos han presentado a la Junta previsiones de las necesidades internas anuales para fines médicos y científicos (previsiones simplificadas) respecto de las sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 (de conformidad con la resolución 1981/7 del Consejo Económico y Social) y de las sustancias de las Listas III y IV de ese Convenio (de conformidad con la resolución 1991/44 del Consejo). En cumplimiento de la resolución 1996/30 del Consejo, la Junta estableció previsiones para los gobiernos que no habían presentado esa información. La Junta envía las previsiones a las autoridades competentes de todos los Estados y territorios que deben utilizarlas como orientación para la aprobación de exportaciones de sustancias sicotrópicas.

83. Al 1.º de noviembre de 2000, habían presentado a la Junta sus previsiones respecto de las sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 los gobiernos de todos los países menos los cinco siguientes: las Bahamas, Bosnia y Herzegovina, las Comoras, Gabón y Liberia. La Junta tampoco ha recibido todavía las previsiones de Kazajstán y Turkmenistán, dos Estados que recientemente han establecido sistemas de fiscalización independientes para las sustancias sicotrópicas. Han presentado previsiones relativas a las sustancias de las Listas III y IV 184 gobiernos, o sea más

del 88% de todos los gobiernos a los que se ha pedido que presenten dicha información. La Junta toma nota con satisfacción de que, en 2000, Armenia y Luxemburgo y el territorio de Gibraltar presentaron por primera vez sus previsiones respecto de las sustancias de las Listas III y IV.

84. La Junta estableció previsiones para los 25 Estados y territorios que no presentaron esa información. De esos Estados y territorios, 14 están en África, 6 en las Américas, 3 en Asia, 1 en Europa y 1 en Oceanía. La Junta invita a todos los gobiernos interesados a que examinen las previsiones hechas para sus Estados y territorios y indiquen a la Junta si las consideran adecuadas. La Junta reitera su petición a esos gobiernos de que establezcan sus propias previsiones lo antes posible.

85. A diferencia de los estupefacientes, las previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas presentadas por Estados y territorios se siguen considerando válidas hasta que la Junta recibe nuevas previsiones. Los gobiernos pueden informar a la Junta en cualquier momento de su decisión de modificar sus previsiones. A fin de facilitar la actualización periódica de las previsiones, la Junta envía cada tres años a todos los gobiernos un formulario en el que pueden indicar las modificaciones. Ese formulario se envió por última vez a todos los Estados y territorios en enero de 1999. Desde entonces, 125 gobiernos han proporcionado a la Junta previsiones actualizadas.

86. Preocupa a la Junta que muchos gobiernos no hayan actualizado sus previsiones durante varios años. Es posible que las previsiones de esos Estados y territorios ya no reflejen sus necesidades internas reales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. Las previsiones inferiores a las necesidades reales legítimas pueden demorar las importaciones de sustancias sicotrópicas que se necesitan con urgencia para fines médicos y científicos en un país debido a la necesidad de verificar la legitimidad de las solicitudes de importación. Si las previsiones son muy superiores a las necesidades reales legítimas, hay un mayor riesgo de que las sustancias sicotrópicas se estén desviando hacia el tráfico ilícito. La Junta invita a todos los gobiernos a que aseguren que sus previsiones se actualicen periódicamente y que toda modificación se comunique a la Junta.

C. Prevención de la desviación hacia el tráfico ilícito

Estupefacientes

87. Como resultado de la aplicación en todo el mundo del sistema de estimaciones y del sistema de autorizaciones de importación y exportación, durante 2000 no se detectaron casos de desviación de estupefacientes del comercio internacional lícito hacia el tráfico ilícito, pese al gran

número de transacciones registradas. La Junta señala, sin embargo, que sigue habiendo desviación de estupefacientes de algunos canales de distribución internos que no funcionan satisfactoriamente; la Junta abraza la esperanza de que los gobiernos interesados tomen todas las medidas necesarias para prevenir esa desviación en el futuro.

Sustancias sicotrópicas

Desviación desde el comercio internacional

88. El comercio internacional lícito de sustancias sicotrópicas incluidas en la Lista I del Convenio de 1971 se ha limitado a unas pocas transacciones de sólo unos pocos gramos. Nunca se ha comunicado la desviación de esas sustancias del comercio internacional lícito. En los últimos años, ha habido un número limitado de transacciones en el comercio internacional lícito de las sustancias sicotrópicas de la Lista II, con excepción del metilfenidato, una sustancia que desde comienzos del decenio de 1990 ha sido objeto de un comercio cada vez mayor. En el pasado la desviación de sustancias de la Lista II del comercio internacional lícito ha sido una de las principales fuentes utilizadas para abastecer los mercados ilícitos; desde entonces, sin embargo, los casos de desviación de esas sustancias han sido muy raros. Esto se ha logrado gracias a que los gobiernos han aplicado las medidas de fiscalización de las sustancias de la Lista II previstas por el Convenio de 1971, en combinación con medidas de fiscalización adicionales (previsiones e informes estadísticos trimestrales) recomendadas por la Junta y respaldadas por el Consejo Económico y Social. Los preparados que contienen alucinógenos, anfetaminas, fenetilina y metacualona y que se encuentran en los mercados ilícitos de diversas regiones del mundo provienen casi totalmente de la fabricación clandestina y no de la fabricación lícita de la industria farmacéutica.

89. El comercio internacional lícito en sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971 abarca miles de transacciones individuales cada año. La Junta analiza los datos sobre el comercio internacional de esas sustancias y promueve la investigación por los gobiernos de las transacciones sospechosas. La Junta observa con satisfacción que esas investigaciones indican una importante disminución en los últimos años del número de casos de desviación de sustancias de las Listas III y IV del comercio internacional lícito hacia canales ilícitos. Esto parece ser el resultado de la aplicación por los gobiernos de las disposiciones del tratado sobre las sustancias incluidas en esas Listas y de las medidas adicionales de fiscalización del comercio internacional (sistema de autorizaciones de importación y exportación, sistema de previsiones y sistema de presentación de informes detallados) recomendadas por la Junta y respaldadas por el Consejo Económico y Social (véanse los párrafos 82 a 86 *supra* y 128 a 132 *infra*).

90. La Junta celebra que en el Canadá hayan entrado en vigor, a partir del 1.º de septiembre de 2000, medidas de fiscalización del comercio internacional en benzodiacepinas y otras sustancias sicotrópicas. Esta decisión cubre una de las últimas lagunas en el sistema de fiscalización internacional de sustancias sicotrópicas.

91. Hay, sin embargo, unos pocos países fabricantes y exportadores que todavía no han puesto en práctica todas las medidas de fiscalización adicionales respecto de varias sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971, como el sistema de autorizaciones para la importación y la exportación (véanse los párrafos 128 a 132 *infra*). Puede que los traficantes traten de aprovechar la situación de esos países y desviar sustancias sicotrópicas hacia los canales ilícitos. En un caso, se determinó mediante el análisis de datos estadísticos proporcionados por Ghana y el Reino Unido, que en Ghana se importaban ilegalmente grandes cantidades de diazepam. Es difícil determinar la magnitud total de esas desviaciones. La difundida disponibilidad de sustancias sicotrópicas en los mercados callejeros ilícitos de productos farmacéuticos de algunos países de África indica que esta fuente de suministro ilícito puede seguir siendo importante.

92. Hasta hace poco, la falsificación de autorizaciones de importación había sido el método más frecuentemente utilizado para desviar sustancias sicotrópicas del comercio internacional lícito. La Junta invita a todos los gobiernos a que sigan vigilando los pedidos de sustancias sicotrópicas y, de ser necesario, confirmen su legitimidad con los gobiernos de los países importadores antes de aprobar la exportación de esas sustancias. La Junta sigue estando a la disposición de los gobiernos para facilitar esa confirmación. En los últimos años, las sustancias más frecuentemente utilizadas por los traficantes de drogas abarcaban los estimulantes (anfepirama, fenetilina, fentermina y pemoлина), las benzodiacepinas (diazepam, flunitrazepam y temazepam) el fenobarbital y la buprenorfina.

93. Toda incoherencia en la aplicación de las medidas de fiscalización puede facilitar las desviaciones. La Junta ha identificado recientemente dos casos importantes de desviación de estimulantes en Asia y en Europa y la utilización de documentos de importación falsificados. Esas desviaciones hubieran podido prevenirse si las autoridades competentes de los respectivos países exportadores hubieran investigado si las cantidades importadas correspondían a las previsiones de los países importadores. La Junta pide a todos los gobiernos que velen por que las autoridades competentes apliquen estrictamente todas las medidas de fiscalización del comercio internacional.

94. Los acontecimientos ocurridos en 2000 confirmaron que los países exportadores deben ejercer la máxima vigilancia con respecto a los pedidos de sustancias sicotrópicas

provenientes de países con estructuras gubernamentales deficientes o en los que hay conflictos civiles o militares. La Junta toma nota con satisfacción de que la vigilancia ejercida por las autoridades de China haya permitido identificar un intento de importar una cantidad grande de fenobarbital en Afganistán utilizando un permiso de importación falsificado. El fenobarbital se utiliza en el Asia occidental para adulterar la heroína.

Desviación desde los canales de distribución internos

95. Los traficantes de drogas emplean nuevos métodos para contrarrestar los mejores controles del comercio internacional de sustancias sicotrópicas. Informes de diversas regiones sobre el uso indebido y las incautaciones de sustancias sicotrópicas indican que la desviación de productos farmacéuticos que contienen esas sustancias de los canales internos de distribución lícita ha pasado a ser una importante fuente del suministro ilícito. Los métodos de desviación utilizados por los traficantes incluyen el robo, la pretendida exportación, las ventas ilegales por mayoristas y minoristas, las recetas falsificadas y el suministro ilícito de sustancias sin receta. Las sustancias se venden en los mercados ilícitos del país en que tiene lugar la desviación; si no hay mercados ilícitos para esas sustancias en ese país, las sustancias se llevan de contrabando a otros países.

96. La supresión del tráfico ilícito en productos farmacéuticos desviados que contienen sustancias sicotrópicas requiere una estrecha cooperación entre las autoridades de reglamentación y represión de drogas. La Junta pide a todos los gobiernos que aseguren el pronto intercambio de información entre las autoridades nacionales sobre las incautaciones y el tráfico ilícito de esos productos. Estos problemas se ven exacerbados por las deficiencias en el intercambio de información entre países y por el hecho de que el tráfico ilícito en productos farmacéuticos desviados recibe menos atención de las autoridades que el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas fabricadas en laboratorios clandestinos.

97. El contrabando de productos farmacéuticos desviados que contienen sustancias sicotrópicas es ahora muy difundido. Las sustancias sicotrópicas que se incautan con más frecuencia durante los intentos de contrabando son las benzodiazepinas (alprazolam, diazepam, flunitrazepam y temazepam) y los estimulantes (anfepiramina y fentermina). La Junta invita a todos los gobiernos a que suministren información, capacitación y medios técnicos adecuados a los oficiales de aduanas, a fin de aumentar su capacidad para detectar remesas ilícitas de productos farmacéuticos que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas.

98. La Junta señala a la atención de los gobiernos los peligros del almacenamiento inadecuado de las sustancias

sicotrópicas incautadas después de que habían sido desviadas de la fabricación y el comercio lícitos, dado que estas sustancias pueden ser robadas o nuevamente desviadas hacia mercados ilícitos. Los gobiernos deben asegurar que las sustancias incautadas se destruyan lo más pronto posible o que se las proteja adecuadamente contra intentos de desviación.

99. Teniendo en cuenta la magnitud del uso indebido de sustancias sicotrópicas en muchos países, las autoridades judiciales y de represión deben prestar la atención necesaria al tráfico de esas sustancias. En algunos países quizá haya que enmendar la legislación nacional para incluir el enjuiciamiento de los traficantes. Hay que establecer las sanciones apropiadas de conformidad con el Convenio de 1971. Las penas aplicables al tráfico ilícito de sustancias sicotrópicas desviadas deben estar en consonancia con las sanciones aplicables al tráfico de estupefacientes. Las incautaciones de sustancias sicotrópicas deben comunicarse a los órganos internacionales apropiados, a fin de que se pueda determinar la magnitud del tráfico y el uso indebido de esas sustancias y se puedan tomar las medidas apropiadas.

100. Los gobiernos de los países en los que entran de contrabando productos farmacéuticos que contienen sustancias sicotrópicas deben tomar medidas para contrarrestar esas actividades. Deben investigar las incautaciones de esos productos y proporcionar toda la información disponible a las autoridades de los otros países interesados a fin de identificar a las empresas y los individuos que puedan estar involucrados en la desviación de esos productos. En un caso reciente de cooperación ejemplar, las autoridades de los Estados Unidos señalaron a mediados de 1999 a la atención de las autoridades de Tailandia un agudo aumento del contrabando por correo desde ese país de diversos productos farmacéuticos que contienen sustancias sicotrópicas (principalmente alprazolam y diazepam) y codeína. Las investigaciones de esos casos en Tailandia dieron lugar al desmantelamiento, entre noviembre de 1999 y enero de 2000, de tres proveedores ilícitos que promovían la venta de esas sustancias en la Internet. Se incautaron de estos proveedores cantidades importantes de sustancias sicotrópicas y estupefacientes.

101. Varios países de América, Asia y Europa comunicaron recientemente la incautación de grandes cantidades de sustancias sicotrópicas (diazepam y fentermina) contrabandeadas desde Tailandia. La Junta pide a los gobiernos de esos países que suministren toda la información pertinente a las autoridades tailandesas. La Junta invita a las autoridades de Tailandia a que investiguen esos casos y adopten todas las medidas necesarias para prevenir la desviación de sustancias sicotrópicas desde los canales internos de fabricación y distribución lícitos y el contrabando de esas sustancias hacia otros países.

102. Algunos gobiernos avanzaron mucho en la prevención de las desviaciones desde los canales internos de distribución. La Junta toma nota con satisfacción de las medidas tomadas por las autoridades de la India, que dieron lugar a marcadas reducciones en la desviación de buprenorfina de los canales de distribución lícitos de ese país, y en el contrabando de esa sustancia a otros países. Además, la Junta toma nota de los esfuerzos de las autoridades de la India para prevenir la desviación y el contrabando de benzodicepinas. En 1999 y 2000, por ejemplo, se incautaron en la India más de un millón de tabletas de diazepam durante intentos de sacarlas de contrabando de ese país. Las autoridades iniciaron investigaciones de esos casos para prevenir otras desviaciones que aparentemente tenían lugar principalmente a nivel minorista. La Junta pide a los países en los que entran de contrabando benzodicepinas, como Nepal y Uzbekistán, que adopten medidas contra el uso indebido y el tráfico ilícito de esas sustancias y apoyen a las autoridades de la India en sus investigaciones.

103. En junio de 2000, la Junta organizó, junto con la Organización Internacional de Policía Criminal (Interpol), consultas oficiosas sobre la prevención de la desviación y del tráfico ilícito de benzodicepinas en Europa. La Junta aprecia las actividades de las autoridades de la República Checa para investigar exhaustivamente la distribución de preparados de flunitrazepam a fin de impedir la desviación de esos preparados y su contrabando a los países nórdicos³⁴. La Junta invita a los gobiernos de todos los países en que se fabrican y distribuyen en forma lícita cápsulas de temazepam, a que aumenten su vigilancia para impedir la desviación de esas cápsulas. Preocupa a la Junta que, pese al desmantelamiento en 1999 de redes de tráfico de temazepam en Bélgica y los Países Bajos, sigan entrando de contrabando en el Reino Unido cantidades importantes de cápsulas de temazepam.

Precursores

104. Continúa la desviación de precursores del comercio lícito, ya sea del comercio internacional o de los canales internos de fabricación y distribución, para la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas. La desviación desde los canales lícitos sigue siendo la principal fuente en la que los traficantes obtienen los productos químicos que necesitan. En 2000, como en años anteriores, se logró impedir desviaciones en gran escala de esas sustancias del comercio internacional cuando los gobiernos adoptaron las medidas recomendadas por la Junta en relación con el intercambio de información, antes del envío de esos precursores, entre las autoridades competentes de los países exportadores e importadores para verificar la legitimidad de esas remesas. Esos intercambios de información dan mayor visibilidad a los métodos y rutas de desviación

empleados por los traficantes, facilitando así la intervención de las autoridades de reglamentación y represión.

105. En 2000, los gobiernos de los principales países y territorios fabricantes, importadores y exportadores de todas las regiones continuaron participando en la “Operación Púrpura”, la iniciativa internacional voluntaria para vigilar más estrictamente las transacciones con permanganato potásico (una sustancia clave utilizada en la fabricación ilícita de cocaína que figura en el Cuadro II de la Convención de 1988). La operación entraña el seguimiento de las remesas desde el país de fabricación, a través de todos los puntos de trasbordo y hasta el usuario final, así como la investigación de todos los operadores que realizan las transacciones y la comunicación de información a todas las autoridades pertinentes de las transacciones sospechosas y las remesas detenidas. En el plano nacional, las autoridades de reglamentación y represión de los países y territorios interesados participan plenamente en el programa de seguimiento. La Junta, en ejercicio de las funciones que le competen en virtud de la Convención de 1988, continúa apoyando plenamente esta iniciativa. La Interpol y el Consejo de Cooperación Aduanera (también conocido como la Organización Mundial de Aduanas) prestan asistencia en sus respectivas esferas de competencia^{35, 36}.

106. La descripción detallada de la forma en que se estableció la “Operación Púrpura”, las actividades realizadas por los participantes y los resultados obtenidos antes de noviembre de 1999 figuran en el informe de la Junta correspondiente a 1999³⁵ y en su informe correspondiente a 1999 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988³⁶.

107. En la segunda etapa de la “Operación Púrpura”, la Junta actúa como centro internacional para el intercambio de información entre los participantes.

108. Durante la segunda etapa de la “Operación Púrpura” se mantuvo el rápido intercambio de información entre los participantes. El número de países participantes en la “Operación Púrpura” ha aumentado. La Junta ha procurado asegurar la aplicación de los procedimientos operativos estándar de la operación. También ha prestado asistencia en la vigilancia de los envíos, en particular para verificar la legitimidad de las transacciones destinadas a países que no participan en esta operación. La Junta ha ayudado, además, a iniciar la investigación de remesas detenidas o canceladas que han sido objeto de seguimiento en virtud de la operación, a fin de aclarar si los envíos eran intentos de desviación y, en caso afirmativo, identificar a los traficantes responsables de esos intentos. Las conclusiones de esas investigaciones se comunicaron a otros gobiernos para alertarlos sobre los nuevos métodos y rutas utilizados en la desviación del permanganato potásico.

109. En 2000, continuaron las actividades para detectar envíos no autorizados de permanganato potásico e impedir su exportación, lo que confirma que el seguimiento de remesas individuales es viable respecto de las sustancias químicas comúnmente utilizadas. En el informe de la Junta correspondiente a 2000 sobre la aplicación del artículo 12³⁷ hay más detalles sobre los envíos vigilados en la segunda etapa de la “Operación Púrpura”.

110. El análisis químico de las muestras de cocaína incautadas en varias partes del mundo indica que el uso del permanganato potásico como agente oxidante en el proceso de purificación de la cocaína se encuentra en su nivel más bajo jamás registrado, como resultado de la estricta vigilancia del permanganato potásico que se realiza de conformidad con la “Operación Púrpura”. La Junta pide a los gobiernos participantes que mantengan el nivel actual de la operación y apliquen plenamente los procedimientos operacionales estándar de la “Operación Púrpura” al seguimiento de los envíos de permanganato potásico. En particular, esos gobiernos deben hacer más hincapié en la distribución interna del permanganato potásico en sus países, y en las exportaciones a países que no participan en la operación, a fin de prevenir el contrabando de permanganato potásico. Al mismo tiempo, se deben investigar todos los envíos detenidos, cancelados o incautados de permanganato potásico, a fin de identificar a los traficantes responsables de esos intentos de desviación.

111. A fin de ayudar a iniciar un programa internacional similar para el anhídrido acético, una sustancia química crítica utilizada en la fabricación ilícita de heroína, la Junta organizó una reunión internacional sobre el anhídrido acético para oficiales de organismos de reglamentación y represión de los principales países fabricantes y exportadores de anhídrido acético, países afectados por el tráfico de tránsito de anhídrido acético y países afectados por la fabricación ilícita de heroína. La reunión, de la que fue anfitrión el Gobierno de Turquía, se celebró en Anatolia en octubre de 2000. Los Gobiernos de los Estados Unidos y del Reino Unido aportaron contribuciones financieras para asegurar la participación de países de todas las regiones del mundo. En la reunión se convino iniciar un programa internacional, conocido como “Operación Topacio”, para: a) prevenir desviaciones de anhídrido acético del comercio internacional; y b) interceptar remesas ilícitas e investigar incautaciones de anhídrido acético a fin de determinar las fuentes del anhídrido acético incautado, impidiendo de esta forma las desviaciones de esa sustancia química de los canales de fabricación y distribución internos.

112. La Junta confía en que la “Operación Topacio” permitirá hacer grandes avances en la prevención de la desviación del anhídrido acético. Confía además en que las actividades que se realicen como parte de la operación

permitan determinar los verdaderos puntos de desviación del anhídrido acético incautado.

Almacenamiento y eliminación de las sustancias químicas incautadas

113. La Junta ha observado en los últimos años que, con la introducción por más gobiernos de mecanismos de fiscalización de productos químicos, las cantidades de productos químicos incautados han aumentado en tal medida que el almacenamiento y posterior eliminación de esas sustancias está pasando a ser una importante carga logística y financiera para los gobiernos que realizan esas incautaciones. Además, el almacenamiento y la eliminación de las sustancias químicas incautadas suelen plantear un peligro para el medio ambiente de los respectivos países. Como lo señaló en su informe correspondiente a 1999³⁸, la Junta está examinando los medios utilizados por los gobiernos para almacenar y eliminar esas sustancias químicas. La Junta insta a todos los gobiernos que no hayan respondido a su petición de información sobre esta cuestión a que lo hagan lo antes posible.

Reuniones internacionales sobre fiscalización de precursores

114. La Junta observa que el número de reuniones relacionadas con la fiscalización de drogas, en particular sobre cuestiones de fiscalización de precursores, ha aumentado mucho a través de los años. La Junta celebra esta evolución, ya que refleja el creciente interés de los gobiernos y los órganos internacionales pertinentes por estas cuestiones. No obstante, ha observado a veces que diferentes órganos han organizado reuniones internacionales y regionales sobre los mismos temas sin ninguna coordinación entre ellos. La Junta pide a los gobiernos y los órganos internacionales que prevean organizar esas reuniones que compartan entre sí información sobre sus planes en una etapa temprana, y estudien la posibilidad de combinar las reuniones sobre temas conexos, a fin de utilizar los recursos de que disponen en la forma más eficaz posible. A este respecto se debe aprovechar al máximo la función de coordinación del PNUFID.

D. Medidas de fiscalización

Exportaciones de semillas de adormidera de países en donde no está permitido su cultivo lícito

115. La Junta observa que se siguen exportando semillas de adormidera del Pakistán, pese a que el Gobierno de ese país ha confirmado que no hay cultivo lícito de adormidera y que las exportaciones de semillas de adormidera están

prohibidas. Recientemente se han registrado intentos de exportar semillas de adormidera producidas en Afganistán a la India, a través de Azerbaiyán y Turkmenistán.

116. La Junta desea recordar la resolución 1999/32 del Consejo Económico y Social en la que, entre otras cosas, se pide a los Estados Miembros que tomen medidas contra el comercio internacional en semillas de adormidera de países en donde no está permitido el cultivo lícito de la adormidera. La Junta confía en que los gobiernos interesados tomarán las medidas necesarias, de conformidad con esa resolución, para asegurar que las semillas de adormidera que se comercian con fines culinarios no provengan de plantas cultivadas ilícitamente.

El cultivo de la adormidera y de la cannabis en Ucrania

117. La Junta toma nota de la intención del Gobierno de Ucrania de permitir el cultivo de la adormidera con fines culinarios y decorativos, y el cultivo de plantas de cannabis de bajo contenido de tetrahidrocannabinol (THC) para usos industriales. Antes de adoptar una decisión definitiva, el Gobierno debe examinar cuidadosamente si cuenta con los mecanismos de fiscalización necesarios y si éstos son adecuados para impedir la producción ilícita de opio o cannabis, y la desviación de las cosechas lícitas de adormidera y cannabis. La no aplicación de medidas de fiscalización apropiadas al cultivo lícito de la adormidera y la planta de cannabis plantea problemas muy difíciles de cumplimiento de la ley.

118. La Junta desea destacar que, en virtud del artículo 22 de la Convención de 1961, un Estado parte en esa Convención debe prohibir el cultivo de plantas estupefacientes si las condiciones existentes en su territorio hacen de esa prohibición la medida más adecuada, a su juicio, para proteger la salud y el bienestar de la población y prevenir la desviación de drogas hacia el tráfico ilícito.

Disposiciones relativas a los viajeros sometidos a tratamiento con empleo de preparados medicinales que contienen estupefacientes

119. El artículo 4 del Convenio de 1971 contiene una disposición que faculta a las partes a permitir que viajeros internacionales lleven consigo, para uso personal, pequeñas cantidades de preparados que contienen sustancias sicotrópicas distintas de las incluidas en la Lista I de ese Convenio. Así pues, los viajeros internacionales sometidos a tratamiento con sustancias sicotrópicas pueden ser autorizados a llevar consigo pequeñas cantidades de preparados medicinales prescritos por sus médicos a fin de que

puedan continuar su tratamiento mientras viajan en otros países.

120. La Convención de 1961 no contiene disposiciones similares; ahora bien, en razón de la creciente movilidad de las personas sometidas a tratamiento con los principales analgésicos y la importancia de la gestión del dolor agudo de pacientes que viajan fuera de sus países de residencia, algunos gobiernos han decidido aplicar medidas similares a los viajeros internacionales que llevan consigo preparados medicinales con contenido de estupefacientes.

121. En marzo de 2000, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 43/11 titulada “Disposiciones respecto de los viajeros sometidos a tratamiento con medicamentos que contengan estupefacientes”. En esa resolución, la Comisión invitó a la Junta a que, con la participación de los Estados Miembros, estudie las disposiciones que podrían facilitar y aumentar la seguridad en casos de viajeros que lleven consigo preparados medicinales que contengan estupefacientes para continuar su tratamiento en otros países.

122. La Junta pidió a los gobiernos que proporcionaran información sobre la forma en que en sus países se trata la cuestión de los viajeros que llevan consigo preparados medicinales mientras están sometidos a tratamiento. Se recibieron respuestas de 107 de los 209 gobiernos a los que se pidió que suministraran esa información. En el 90% de los países que proporcionaron información, se permite a los viajeros internacionales llevar pequeñas cantidades de preparados con sustancias sicotrópicas para uso personal. La mayoría de los que respondieron (80%) también permiten a los viajeros internacionales llevar pequeñas cantidades de preparados que contienen estupefacientes para uso personal.

123. La cantidad que cada viajero puede llevar consigo varía mucho entre los países. Esa cantidad puede depender de la duración del viaje o del tratamiento. Por ejemplo, la cantidad autorizada puede ser la necesaria sólo para la duración del vuelo, o para un tratamiento prescrito de varios meses. Algunos países vinculan la restricción a la longitud del tratamiento, sin especificar la duración, mientras que otros la vinculan a la duración de la estadía en el país visitado.

124. Los gobiernos indicaron en sus respuestas que, como mínimo, las personas que viajen llevando preparados que contienen sustancias sicotrópicas o estupefacientes deben tener consigo una receta médica o una copia de un documento en el que se indique que los medicamentos se obtuvieron en forma lícita. Cuarenta gobiernos indicaron que, además de la receta médica, los viajeros deben presentar un certificado de las autoridades competentes del país de residencia. Varios gobiernos indicaron que impo-

nen otros requisitos, como informes médicos, facturas de farmacias o el contenedor original etiquetado. En algunos países, no se exige a los viajeros que lleven consigo documentos relativos a los preparados con contenido de sustancias sicotrópicas o estupefacientes.

125. Las disposiciones jurídicas relativas a esos casos difieren mucho de un país a otro. En razón de estas diferencias, en este momento los viajeros internacionales deben obtener información sobre los requisitos jurídicos de los países de destino, por ejemplo, dirigiéndose a las misiones diplomáticas o consulares de esos países, a las compañías aéreas o a las agencias de viajes.

126. Tras examinar las respuestas de los gobiernos al cuestionario, la Junta reconoce que es preciso establecer para los estupefacientes disposiciones similares a las relativas a las sustancias sicotrópicas que figuran en el artículo 4 del Convenio de 1971. Los gobiernos interesados podrían, en cooperación con la OMS y la Junta, elaborar orientaciones para los reglamentos nacionales relativos a los viajeros internacionales que siguen un tratamiento con drogas sometidas a fiscalización internacional. Esas orientaciones deberían incluir detalles sobre los tipos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que los pacientes pueden llevar, las cantidades máximas permitidas, la duración del tratamiento y el tipo de documento requerido para el viaje y la estadía en el país de destino.

127. Si en algunos países los viajeros no están autorizados a llevar preparados medicinales que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas, los gobiernos de esos países podrían informar de ello a la Junta, la cual a su vez podría publicar esa información en la "Lista Amarilla" (Lista de estupefacientes sometidos a fiscalización internacional) o en la "Lista Verde" (Lista de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional), para su uso por las autoridades gubernamentales.

Fiscalización del comercio internacional de sustancias sicotrópicas

128. La Junta toma nota con satisfacción de que Tailandia extendió en 2000 el sistema de autorizaciones de importación y exportación a todas las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. En el Canadá, ese sistema se aplica a casi todas las sustancias incluidas en esas Listas, con excepción de unas pocas. En la actualidad, las legislaciones nacionales de unos 160 países y territorios requieren autorizaciones de exportación e importación para todas las sustancias de la Lista III y unos 150 las requieren para todas las sustancias de la Lista IV. En aproximadamente otros 30 países y territorios, es obligatorio obtener una autorización de importación o de exportación por lo menos respecto de algunas sustancias.

129. La Junta pide a los gobiernos de todos los países que todavía no controlan la exportación e importación de todas las sustancias sicotrópicas mediante el sistema de autorizaciones de exportación e importación, que introduzcan ese sistema. La experiencia ha mostrado que los países que fabrican grandes cantidades de esas sustancias o que tienen un importante comercio en ellas pero que no cuentan con un sistema de fiscalización, corren el riesgo de que los traficantes los escojan como centros de sus operaciones. La Junta toma nota con satisfacción de que los Gobiernos de Irlanda, el Líbano y el Reino Unido, con los que la Junta ha mantenido un diálogo sobre esta cuestión durante mucho tiempo, han confirmado su intención de extender en el futuro próximo el sistema de autorizaciones de exportación e importación a todas las sustancias sicotrópicas. La Junta confía en que aplicarán esas medidas tan pronto como sea posible. La Junta invita a los gobiernos de todos los otros países interesados, como las Bahamas, Egipto, la Jamahiriya Árabe Libia, Myanmar, Nepal y Singapur a que también adopten esos sistemas de fiscalización para todas las sustancias sicotrópicas.

130. La Junta observa con satisfacción que la mayoría de los países exportadores estudian cuidadosamente la legitimidad de las solicitudes de importación y la autenticidad de los documentos de importación. En caso de duda, esos países piden aclaraciones a los países importadores. Con frecuencia, es la Junta la que facilita esos contactos.

131. Varios países exportadores recibieron en 2000 autorizaciones de importación de cantidades de sustancias sicotrópicas que excedían con mucho las previsiones de las necesidades hechas por las autoridades de los países importadores. Preocupa a la Junta el alto número de esos casos, que indica que los países importadores interesados no aplican debidamente el sistema de previsiones. La Junta ha pedido a los gobiernos de esos países importadores que resuelvan esta situación. La Junta aprecia el apoyo recibido de algunos de los principales países exportadores, incluidos Alemania y Suiza, que permanentemente advierten a los países importadores sobre el incumplimiento de las disposiciones del sistema de previsiones. La Junta reitera a todos los gobiernos la petición de que establezcan un mecanismo para asegurar que sus previsiones estén en consonancia con las necesidades reales legítimas y que las importaciones no excedan las cantidades autorizadas.

132. Un 90% de los gobiernos ha proporcionado en sus informes estadísticos anuales a la Junta detalles sobre los países de origen de las importaciones y los países de destino de las exportaciones de sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. La Junta pide a los países que no hayan proporcionado esa información que la incluyan en sus futuros informes.

Adquisición en la Internet y entrega por correo

133. La Junta está preocupada por el creciente uso de la Internet para hacer publicidad ilícita y vender sustancias sometidas a fiscalización. Las farmacias en línea venden ilegalmente drogas de expendio bajo receta, incluidas sustancias sometidas a fiscalización internacional, a clientes de todo el mundo sin la receta requerida, a través de canales postales ordinarios (véanse los párrafos 30 y 100 *supra*). Algunas compañías que operan en línea anuncian que pueden suministrar drogas de expendio bajo receta sin la receta necesaria o que la farmacia puede proporcionar también la receta. Esas compañías en línea tienen conocimiento de la naturaleza ilegal de su comercio, ya que aseguran a sus clientes que, debido al gran número de piezas de correspondencia internacional que se intercambian, sólo se detectará una fracción de esas remesas.

134. Hay diferencias en los enfoques nacionales a la venta por la Internet y la entrega por correo de sustancias sometidas a fiscalización internacional. En Australia, por ejemplo, las ventas por la Internet y la entrega por correo, en tanto y en cuanto se ajusten a todos los requisitos de control, se consideran como un medio de proporcionar un suministro adecuado de los medicamentos necesarios a todas las distintas partes del país. En algunos otros países, donde el suministro adecuado de las medicinas requeridas se puede efectuar a través la red establecida de farmacias, la venta por la Internet y la entrega por correo están prohibidas.

135. Las ventas por la Internet y la entrega por correo de sustancias sometidas a fiscalización es ilícita siempre que contravienen los tratados internacionales y las legislaciones nacionales correspondientes, como en los siguientes casos: si la compañía que opera en línea no tiene una licencia para comerciar en sustancias sometidas a fiscalización; si esas sustancias se venden sin la receta requerida; si la sustancia fiscalizada es objeto de publicidad dirigida al público en general; si las sustancias fiscalizadas se envían en paquetes o cartas con etiquetas erróneas o con información insuficiente; o si no se observan los reglamentos de los diversos países sobre importación y exportación.

136. Un estudio realizado por la Junta en 2000 reveló que el problema de las ventas por la Internet ha despertado el interés de las autoridades nacionales sólo recientemente y, por lo tanto, sólo un pequeño número de gobiernos ya ha tomado medidas jurídicas concretas para impedir su uso indebido. La Junta invita a todos los gobiernos a que examinen sus legislaciones nacionales para determinar si es necesario modificar las leyes y los reglamentos para impedir el uso indebido de la Internet y los servicios postales para distribuir en forma ilícita sustancias sometidas a fiscalización.

137. La Junta señala a la atención de la Comisión de Estupefacientes la urgente necesidad de seguir considerando la adopción de medidas contra el uso indebido de la Internet y las entregas por correo. La Junta señala que, sin una acción internacional concertada, las actividades nacionales sólo tendrán efectos limitados. Las diferencias en las leyes y los reglamentos de los países hacen difícil la identificación, investigación, sanción y prevención del uso ilícito de la Internet. Los gobiernos deben estudiar la posibilidad de elaborar normas jurídicas comunes en esta esfera y coordinar las actividades de sus autoridades de represión contra el uso indebido de la Internet y las entregas por correo.

El comercio internacional en botiquines de diagnóstico, muestras de referencia y preparados homeopáticos

138. La Junta examinó la cuestión de la fiscalización del comercio internacional en botiquines de diagnóstico, muestras de referencia y preparados homeopáticos que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas. Ese examen se realizó a petición de varios gobiernos, en particular los que participaron en la Conferencia sobre la Fiscalización de Sustancias Sicotrópicas en Europa, organizada conjuntamente por la Junta y el Grupo Pompidou del Consejo de Europa en Estrasburgo (Francia), en diciembre de 1998. Las deliberaciones de la Junta se basaron en la información pertinente y las opiniones obtenidas de gobiernos de países de todo el mundo.

139. La Junta ha confirmado que ha dado su consentimiento a la práctica de algunos gobiernos de no exigir autorizaciones de importación y exportación para el comercio internacional en botiquines de diagnóstico que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas. Cada gobierno debe seguir asumiendo la responsabilidad de establecer las concentraciones límites por debajo de las cuales no se aplicará en su territorio el sistema de autorizaciones de importación y exportación. Las autoridades de todos los países exportadores deben asegurar que siempre se respeten las legislaciones de los países importadores que requieren autorizaciones de importación para estos productos. Los botiquines de diagnóstico que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas deben tener las etiquetas adecuadas.

140. Las disposiciones de los tratados relativas al comercio internacional se deben aplicar plenamente a las muestras de referencia de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, dado que estos productos suelen contener sustancias relativamente puras y pueden comerciarse en cantidades que se presten al uso indebido. Esas disposiciones de los tratados deben aplicarse también a los preparados homeopáticos; ahora bien, dado que los preparados

homeopáticos por lo general contienen sustancias activas en dosis extremadamente bajas, los gobiernos pueden, si lo consideran apropiado, eximir esos preparados de ciertas medidas de fiscalización utilizando los mecanismos pertinentes previstos en la Convención de 1961 y el Convenio de 1971.

E. **Ámbito de la fiscalización**

Aplicación de las decisiones de ampliar las Listas o los Cuadros sobre sustancias sicotrópicas

141. La Junta se dirigió a todos los gobiernos para determinar si en sus países todas las sustancias sicotrópicas estaban sometidas a fiscalización nacional. En unos pocos Estados y territorios, los gobiernos no pusieron en práctica durante varios años algunas de las decisiones sobre ampliación de las Listas o los Cuadros adoptadas por la Comisión de Estupefacientes. Esas situaciones crean en el sistema de fiscalización internacional de drogas lagunas que pueden ser explotadas por los traficantes de drogas. La Junta recuerda a los Estados interesados, incluidos el Canadá, Irlanda, México y Nueva Zelandia, las obligaciones que les incumben de conformidad con el artículo 2 del Convenio de 1971 y les pide que tomen medidas de inmediato para establecer procedimientos nacionales adecuados para someter todas las sustancias a fiscalización nacional en el plazo de 180 días siguientes a la fecha de la comunicación del Secretario General relativa a una decisión de ampliar las Listas o los Cuadros tomada por la Comisión.

142. Varios gobiernos informaron de las dificultades con que tropezaron para poner en práctica decisiones de ampliación de las Listas o los Cuadros en el plazo previsto en el Convenio de 1971. La Junta celebra la decisión de algunos de esos Estados de adoptar las medidas de organización necesarias para asegurar en el futuro su cumplimiento dentro del plazo previsto. La Junta insta a todos aquellos Estados que hayan tropezado con serias dificultades para asegurar la pronta fiscalización de sustancias con arreglo a sus legislaciones nacionales vigentes, a que enmienden esas legislaciones para poder cumplir con sus obligaciones dimanantes de los tratados.

Orientaciones de interpretación para los estereoisómeros

143. En respuesta a una petición de la Comisión de Estupefacientes, la Junta prestó apoyo a la OMS en la elaboración de orientaciones de interpretación relativas a los estereoisómeros de sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio de 1971. La Junta pidió a todos los gobiernos que presentaran información sobre este asunto. La información recibida fue examinada en una reunión de consulta

oficiosa de expertos organizada conjuntamente por la Junta y la OMS. Las orientaciones de interpretación fueron aprobadas por el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS en septiembre de 2000. La Junta hace suyas estas orientaciones e invita a todos los gobiernos a aplicarlas en la definición del ámbito de la fiscalización de los estereoisómeros de sustancias de las Listas II, III y IV. La Junta publicará estas orientaciones como parte de su "Lista Verde" (Lista de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional) en diciembre de 2000.

Fiscalización de la norefedrina

144. La evaluación de la norefedrina hecha por la Junta, en la que recomienda la inclusión de la sustancia en el Cuadro I de la Convención de 1988, se comunicó a la Comisión de Estupefacientes en su 43.º período de sesiones en marzo de 2000. Por recomendación de la Junta, la Comisión aprobó la decisión 43/1 por la que decidió incluir la norefedrina, con sus sales e isómeros ópticos, en el Cuadro I.

145. El Secretario General, por nota verbal de fecha 25 de mayo de 2000, comunicó la decisión 43/1 de la Comisión de Estupefacientes a todos los Estados partes y no partes en la Convención de 1988. Dado que no se presentó al Consejo Económico y Social ninguna petición de examen de la decisión 43/1 de la Comisión, la decisión de incluir la norefedrina en el Cuadro I de la Convención de 1988 entró en vigor para cada parte con efecto al 20 de noviembre de 2000.

Fiscalización del anhídrido acético y el permanganato potásico

146. De conformidad con las disposiciones del párrafo 2 del artículo 12 de la Convención de 1988, en febrero de 2000 la Junta envió al Secretario General notificaciones en las que le comunicaba que tenía información que podría justificar el traspaso del anhídrido acético y el permanganato potásico del Cuadro II al Cuadro I de la Convención de 1988.

147. El Secretario General transmitió esas notificaciones y la información de apoyo proporcionada por la Junta a todos los gobiernos, recabando sus comentarios sobre el posible traspaso de una o de ambas sustancias y solicitándoles también información complementaria, en forma de un cuestionario, que pudiera ayudar a la Junta en su evaluación final de ambas sustancias y también a la Comisión en la adopción de una decisión.

148. La Junta, habiendo finalizado su evaluación del posible traspaso de las sustancias al Cuadro I de la Convención de 1988, ha determinado que la importancia de ambas

sustancias para las actividades de fabricación ilícita está comprobada y que se reconoce que ambas sustancias son esenciales para los respectivos procesos de fabricación y que son los productos químicos preferidos por los traficantes; asimismo, los problemas sociales y de salud pública creados por la cocaína y la heroína siguen siendo una cuestión que justifica una acción internacional.

149. Grandes cantidades de estas sustancias se desvían del comercio internacional. Es esencial aplicar el sistema de notificaciones previas a la exportación, como se dispone en el párrafo 10 a) del artículo 12 de la Convención de 1988, a fin de impedir esas desviaciones en el futuro. Además, la información adicional proporcionada por los gobiernos en sus respuestas al cuestionario mencionado en el párrafo 147 más arriba, confirma la opinión de la Junta de que el envío de notificaciones previas a la exportación no impondrá una carga indebida a la industria.

150. La Junta, por lo tanto, recomienda que el anhídrido acético y el permanganato potásico se traspasen del Cuadro II al Cuadro I de la Convención de 1988. En los informes de la Junta sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 correspondientes a 1999³⁶ y 2000³⁷ figuran todos los detalles sobre la evaluación hecha por la Junta.

F. La disponibilidad de drogas para fines médicos

Demanda y oferta de opiáceos

151. La Junta, en cumplimiento de las funciones que se le asignan en la Convención de 1961 y en las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, examina periódicamente cuestiones que afectan a la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos y la demanda de opiáceos para fines lícitos, y procura mantener un equilibrio duradero entre ambas.

Existencias de materias primas de opiáceos

152. La Junta observa que la creciente producción y las menores exportaciones de la India, el principal país productor de opio en 1999 dieron lugar a un aumento sustancial de las existencias mundiales de opio, que llegaron a las 122 toneladas de equivalente de morfina al final de ese año. Se prevé que esas existencias serán aún mayores al final de 2000, teniendo en cuenta la producción prevista para ese año. Si se consideran las cantidades reales de opio requeridas en todo el mundo para la extracción de alcaloides, que en promedio ascendieron a 94 toneladas de equivalente de morfina por año durante 1985-1999, la India deberá ajustar su producción futura de conformidad con el

nivel de sus existencias. Por otro lado, las existencias de concentrado de paja de adormidera, que eran de 57 toneladas de equivalente de morfina al final de 1999, están todavía por debajo del nivel actual de utilización anual. La Junta abraza la esperanza de que los gobiernos interesados adoptarán las medidas necesarias para elevar sus existencias hasta un nivel que garantice la disponibilidad de la materia prima en años en que la cosecha sea inesperadamente baja. En el informe de la Junta sobre estupefacientes³⁹ figura un análisis más detallado de la demanda y la oferta de opiáceos.

Importaciones de productos manufacturados con drogas incautadas

153. La Asamblea General, en su resolución 33/168 invitó a los gobiernos a que aumentaran sus actividades para conjuntas para erradicar el cultivo ilícito de plantas estupefacientes a fin de asegurar un equilibrio continuado entre la oferta y la demanda lícitas, y que evitaran los desequilibrios imprevistos causados por las sales de drogas decomisadas e incautadas. El Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1998/25 y 1999/33, instó a todos los gobiernos a que siguieran manteniendo un equilibrio entre la oferta y la demanda lícitas de materias primas de opiáceos para fines médicos y científicos y a que cooperaran en la prevención de la proliferación de fuentes de producción de materias primas de opiáceos.

154. La Junta espera que los gobiernos interesados tomen las medidas necesarias de conformidad con las resoluciones pertinentes de la Asamblea General y del Consejo Económico y Social, a fin de contribuir a lograr un suministro seguro y estable de opiáceos para fines médicos.

Consulta oficiosa sobre la oferta y la demanda de opiáceos para las necesidades médicas y científicas

155. De conformidad con la resolución 1999/33 del Consejo Económico y Social, sobre la demanda y la oferta de opiáceos, y a petición de los Gobiernos de la India y Turquía, durante el 43.º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, en marzo de 2000, se organizó una consulta oficiosa. Los representantes de los principales países productores e importadores de materias primas de opiáceos intercambiaron puntos de vista sobre la situación de la oferta y la demanda de opiáceos para necesidades médicas y científicas y examinaron el estado de las existencias de materias primas de opiáceos, así como de opiáceos. Se decidió que, si bien el nivel general de las existencias había mejorado en comparación con años anteriores, era necesario elevar las reservas de concentrado de paja de adormidera hasta un nivel suficiente para satisfacer la demanda mundial, particularmente en vista de la creciente utilización de ese material para la extracción de alcaloides.

Estudio de la oferta y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos

156. En 1999, la Junta inició un estudio para: *a)* determinar los posibles efectos de la limitación del cultivo y la producción de materias primas de opiáceos y la fabricación de opiáceos a unos pocos países o compañías, sobre el equilibrio mundial entre la oferta y la demanda de opiáceos y sobre el precio de los opiáceos; y *b)* examinar los efectos de la creciente función de la tebaína en la fabricación de opiáceos. El estudio incluyó una encuesta de los países y las compañías que participaban en la fabricación de estupefacientes e información adicional, en particular sobre los precios de las materias primas de opiáceos y de los propios opiáceos. En el estudio figura también un análisis general del nivel mundial de la demanda, la oferta y las existencias de materias primas de opiáceos, junto con un análisis más detallado de la situación relativa a la demanda, la oferta, el comercio, los precios y la industria.

157. La Junta invita a los gobiernos interesados a que examinen las conclusiones del estudio y aporten opiniones y comentarios, así como sus recomendaciones.

Cooperación con los principales países productores y fabricantes de opiáceos

158. La Junta, al examinar las cuestiones que afectan a la oferta de materias primas de opiáceos y a la demanda de opiáceos para satisfacer necesidades lícitas, observó que en 1998 y 1999 se había cultivado en Australia una nueva variedad de *papaver somniferum* con alto contenido de tebaína, y que había aumentado significativamente el uso de la tebaína para la fabricación de oxicodona, en particular durante los últimos tres años. Además, durante los últimos 15 años el consumo mundial de oxicodona e hidrocodona también había aumentado.

159. En vista de la introducción de la nueva variedad de adormidera con alto contenido de tebaína y de la creciente importancia de la tebaína como materia prima para la fabricación de opiáceos, la Junta considera que es necesario e importante examinar la metodología utilizada actualmente para analizar la situación mundial de la oferta y la demanda de opiáceos para fines médicos.

160. La Junta, por lo tanto, pide a las autoridades competentes de los principales países fabricantes de opiáceos que aporten sus opiniones sobre la viabilidad y utilidad de establecer coeficientes para la tebaína, la hidrocodona y la oxicodona y actualizar los coeficientes existentes para los otros opiáceos principales. La Junta espera que, en vista del carácter complejo y técnico de estas cuestiones, los gobiernos interesados obtendrán el asesoramiento y la experiencia del sector industrial de sus países a fin de prestar a la Junta asistencia sustantiva en esta materia.

Consumo de sustancias sicotrópicas

Consumo de estimulantes del sistema nervioso central

161. Hasta principios de los años 70, la anfetamina y la metanfetamina se utilizaban en grandes cantidades como anorexígenos. Ese uso de la anfetamina y la metanfetamina se ha suspendido o reducido hasta un punto en que sólo comprende pequeñas cantidades. El uso de la fenmetracina con fines médicos se ha suspendido en todo el mundo, y la fenetilina se prescribe sólo en unos pocos países. El uso del metilfenidato para el tratamiento del trastorno de la concentración está aumentando en muchos países. La anfetamina y la pemolina se utilizan también para el tratamiento de ese trastorno en algunos países. En los últimos años ha aumentado rápidamente el uso de la anfetamina para esos fines. Varios estimulantes de tipo anfetamina incluidos en las Listas III y IV del Convenio de 1971 se utilizan como anorexígenos.

Uso de la anfetamina y el metilfenidato para el tratamiento del trastorno de la concentración

162. Los Estados Unidos siguen siendo el principal consumidor de metilfenidato, con el 90% del consumo mundial. Tras experimentar tasas de aumento del 30% a comienzos del decenio de 1990, la tasa de crecimiento del consumo de metilfenidato en los Estados Unidos se ha reducido. En los últimos años, sin embargo, las tasas de consumo volvieron a aumentar rápidamente, creciendo a razón del 15% de 1998 a 1999. Las tasas de consumo de anfetamina para el tratamiento del trastorno de la concentración en los Estados Unidos más que se duplicaron de 1997 a 1998, y nuevamente de 1998 a 1999. En 1998, la anfetamina representó un tercio de los estimulantes prescritos para el tratamiento del trastorno de la concentración en los Estados Unidos. En 1999, el consumo de anfetamina en ese país, expresado en dosis diarias definidas, fue superior al consumo de metilfenidato. El consumo total calculado de estimulantes para el tratamiento del trastorno de la concentración en los Estados Unidos ascendió a 9 dosis diarias definidas por 1.000 habitantes por día en 1999, un nivel comparable a casi tres veces el consumo total de todos los sedantes-hipnóticos en ese país.

163. La Junta insta a las autoridades competentes de los Estados Unidos a que sigan vigilando cuidadosamente las novedades en el diagnóstico del trastorno de la concentración y otros trastornos del comportamiento, y la medida en que se utilizan la anfetamina y el metilfenidato para tratar esos trastornos, y a que velen por que esas sustancias se receten de conformidad con una buena práctica médica, como se requiere en el párrafo 2 del artículo 9 del Convenio de 1971. La Junta toma nota con satisfacción de la

atención que la comunidad científica y la Casa Blanca de los Estados Unidos prestan al creciente uso de estimulantes para el tratamiento de niños de edad preescolar.

164. En los Estados Unidos, el uso en gran escala de estimulantes para el tratamiento del trastorno de la concentración sigue siendo un tema controvertido. Recientemente se iniciaron en ese país acciones jurídicas colectivas contra un fabricante de preparados de metilfenidato y un grupo de promoción de intereses en relación con el uso del metilfenidato.

165. En muchos países, el metilfenidato se utiliza en el tratamiento del trastorno de la concentración. La anfetamina, y sobre todo la dexanfetamina, su forma estereoisomérica más potente, se ha utilizado en un número mucho menor de países para tratar ese trastorno; ahora bien, en algunos de ellos, como Australia, se la ha utilizado con preferencia al metilfenidato. Los países con los niveles de consumo más altos de estimulantes (anfetamina y metilfenidato) en 1999 fueron los Estados Unidos, Australia y el Canadá, seguidos por Nueva Zelanda, Islandia, los Países Bajos, Suiza, Israel, Bélgica, el Reino Unido, Noruega y Alemania. Ahora bien, en algunos de esos países (el Canadá, Suiza, Noruega y el Reino Unido) las tasas de uso de estos estimulantes, aunque se mantuvieron a un nivel relativamente alto, en realidad disminuyeron de 1998 a 1999.

Estimulantes utilizados como anorexígenos

166. En la primera mitad del decenio de 1990, el consumo de estimulantes de tipo anfetamina sometidos a fiscalización en virtud del Convenio de 1971 que se utilizan como anorexígenos alcanzó niveles excesivamente altos en algunos países de las Américas. La Junta expresó repetidas veces su preocupación por esta evolución. Complace a la Junta observar que las decisivas medidas tomadas por algunos de los países más afectados, como la Argentina y Chile, han resultado en importantes reducciones en los niveles de consumo de estimulantes de tipo anfetamina utilizados como anorexígenos.

167. La Junta puso de relieve repetidas veces en sus informes anteriores⁴⁰ el alto consumo de fentermina en los Estados Unidos, donde esa sustancia se ha utilizado principalmente en combinación con fenfluramina, una sustancia no sometida a fiscalización internacional. Después que la fenfluramina se retiró del mercado en los Estados Unidos debido a sus graves efectos adversos sobre la salud, el consumo de fentermina disminuyó en más del 90% entre 1996 y 1999.

168. El Asia sudoriental ha pasado a ser la región con el consumo más alto de estimulantes de tipo anfetamina uti-

lizados como anorexígenos, principalmente la fentermina. En 1999, Singapur fue el país con el consumo per cápita de fentermina más alto del mundo, y Tailandia fue el más grande importador de esa sustancia para fines médicos. En Hong Kong (Región Administrativa Especial de China) y en Malasia, tras una cierta declinación en el consumo de estimulantes en 1997 y 1998, el consumo calculado de fentermina aumentó en 1999.

169. Se han recibido informes sobre contrabando de estimulantes de tipo anfetamina desde países del Asia sudoriental a otros países de esa subregión o, a través de los pedidos en la Internet y utilizando los servicios de correos, a países de otras partes del mundo (véanse los párrafos 101 y 133 a 137 *supra*). Pese a que se ha determinado que la combinación de fenfluramina y fentermina plantea un importante riesgo para la salud y ha sido prohibida en varios países, el uso ilícito de esta combinación sigue siendo popular en países del Asia sudoriental, donde se comercia en forma ilícita bajo el nombre de “pastillas de Bangkok”. Esta combinación, que contiene fenfluramina y fentermina, pero también benzodiazepinas y varias otras sustancias, recuerda el caso de las “recetas de preparados” que habían sido tan populares en países de América Latina antes de la introducción de medidas más estrictas de control de las recetas.

Consumo de buprenorfina

170. La buprenorfina, un potente opiáceo que en 1989 se incluyó en la Lista III del Convenio de 1971, se ha utilizado durante muchos años en medicina como analgésico. Recientemente, en varios países se comenzó a utilizar la buprenorfina en los tratamientos de destoxicación y sustitución de los adictos a la heroína. En 2000, la Junta inició un estudio de ese uso. A continuación se resumen las respuestas ya recibidas de algunos gobiernos.

171. Francia es el país con el mayor número de pacientes bajo tratamiento de sustitución de la heroína con buprenorfina. El número de pacientes registrados aumentó de 20.000 en 1996 a 62.000 en 1999. Los problemas del tratamiento de sustitución determinados por las autoridades francesas tienen que ver con la desviación de parte de la buprenorfina recetada hacia el mercado ilícito y la inyección de buprenorfina por los toxicómanos. Ha habido varios casos de pacientes tratados con buprenorfina que fallecieron como resultado de la farmacocinética de las combinaciones con otras sustancias autoadministradas, como las benzodiazepinas y los barbitúricos, y también el alcohol. Pese a estos problemas, las autoridades francesas comunicaron que su experiencia con este tratamiento de sustitución es en gran parte positiva, particularmente con respecto a la disminución de la tasa de mortalidad por

sobredosis de heroína desde la introducción del tratamiento de sustitución con buprenorfina en enero de 1996. Mientras que en 1995 se comunicaron 388 defunciones, en 1998 sólo se registraron 69. Las autoridades francesas están estudiando varias medidas para hacer más eficaz el tratamiento de sustitución con buprenorfina.

172. Otros países de Europa que comunicaron el uso de buprenorfina para el tratamiento de los pacientes dependientes de los opiáceos son Alemania y Dinamarca, donde se acaban de iniciar esos programas, y también, en escala muy limitada, los Países Bajos. En todos esos países, al igual que en Francia, se aplican medidas de fiscalización específicas, incluido el uso de formularios de prescripción especiales y una estrecha cooperación entre los médicos que recetan buprenorfina y las farmacias que la expenden. En Alemania, se requiere el consumo supervisado en la oficina del médico o en la farmacia. Los requisitos más estrictos del programa de Alemania pueden ser consecuencia de la experiencia de ese país con altas tasas de uso indebido de buprenorfina durante el decenio de 1980.

173. La fabricación mundial de buprenorfina ha venido aumentando marcadamente y se prevé que aumentará aún más a raíz de la ampliación de su uso en el tratamiento de sustitución. Varios países de África, Asia y Europa han comunicado en los últimos años casos de uso indebido de buprenorfina. La Junta invita a los gobiernos de todos los países interesados a que vigilen cuidadosamente el uso de esa sustancia a fin de prevenir su desviación y uso indebido. Los niveles de la fiscalización de la buprenorfina varían entre los países. La Junta invita a los gobiernos a que, en base a la experiencia adquirida, determinen el nivel más adecuado de fiscalización para la buprenorfina y a que procuren lograr la uniformidad en la fiscalización en el plano mundial. La Junta acoge con beneplácito la decisión de la OMS de examinar la situación de la fiscalización de la buprenorfina e invita a todos los gobiernos a que proporcionen a la OMS toda la información pertinente para facilitar ese examen.

Consumo de otras sustancias sicotrópicas

174. La mayoría de las otras sustancias incluidas en las Listas del Convenio de 1971 se utilizan como ansiolíticos, sedantes-hipnóticos y antiepilépticos. Con excepción de la anfetamina y el metilfenidato (véanse los párrafos 162 a 165 *supra*), el consumo de las sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 se ha suspendido o se ha reducido significativamente en todos los países. En la práctica médica se utilizan sustancias de las Listas III y IV; algunas de esas sustancias se utilizan en gran medida. El diazepam, una benzodiacepina que se receta principalmente como ansiolítico, y el fenobarbital, un barbitúrico utilizado sobre todo

como antiepiléptico, son las sustancias sicotrópicas de mayor consumo. Esas sustancias sicotrópicas, así como el clonazepam, figuran en la lista de drogas esenciales establecida por la OMS. Con excepción del fenobarbital, el uso de los barbitúricos ha venido disminuyendo. El consumo de ansiolíticos de tipo distinto de la benzodiacepina, como el meprobamato, también se ha reducido sustancialmente. Esas sustancias han sido reemplazadas principalmente por las benzodiacepinas.

175. La gran disponibilidad de las benzodiacepinas facilita su uso indebido. La incidencia del uso indebido de benzodiacepinas entre los toxicómanos de Europa es alta y los traficantes de drogas han logrado desarrollar mercados para sustancias concretas. Las benzodiacepinas no sólo se desvían de los canales internos de distribución sino que también se contrabandean en grandes cantidades a través de Europa o desde otras regiones, principalmente Asia, hacia Europa. También se ha comunicado el contrabando de benzodiacepinas en toda el Asia, y desde Europa y Asia hacia el África. En algunos países, el uso indebido de productos farmacéuticos, incluidas las benzodiacepinas, parece estar superando al uso indebido de las drogas tradicionales. La Junta observa con preocupación que en varios países en desarrollo, las benzodiacepinas se pueden obtener en las farmacias sin receta. La Junta pide enérgicamente a todos los gobiernos que velen por la adhesión a los requisitos de prescripción respecto de todas las sustancias sicotrópicas, incluidas las benzodiacepinas.

176. La Junta reitera su petición a los gobiernos de los países con altos niveles de consumo de benzodiacepinas y creciente uso indebido de esas sustancias, de que, en cooperación con las organizaciones no gubernamentales que se dedican al tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos, realice estudios amplios para determinar el tamaño de la población que hace uso indebido de esas sustancias.

177. La Junta toma nota con satisfacción de que varios países de Europa han confirmado su preocupación por los altos niveles de consumo de benzodiacepinas y ya han tomado medidas para remediar la situación, como la aplicación de prácticas de prescripción y mecanismos de fiscalización más estrictos, y la concienciación de los médicos y de la población en general en cuanto a la necesidad de usar dichas sustancias de una forma más racional. En algunos países, esas medidas han dado lugar a reducciones en el consumo, mientras que en otros no han tenido efectos tangibles. Esto quizá deba atribuirse a las dificultades propias de todo cambio en las culturas de prescripción de medicinas. La Junta confía en que los gobiernos continuarán estudiando medidas para alentar el uso médico racional de las benzodiacepinas. La Junta toma nota con satisfacción de la intención del Grupo Pompidou del Consejo de Europa de celebrar en enero de 2001 una reunión de un Grupo de

Trabajo europeo sobre el tema de la prescripción de benzodiazepinas.

el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de drogas, celebrada en Viena en junio de 1987, se expresó⁴¹:

* * *

178. En sus informes, la Junta ha puesto de relieve el hecho de que la lucha contra el uso indebido de drogas, de conformidad con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, no es sólo una cuestión interna de los países signatarios. Las medidas que se toman en un país, sean liberales o restrictivas, afectan a otros países, especialmente los vecinos.

179. En los últimos años, las deliberaciones sobre la adopción de un enfoque más permisivo a los problemas del uso indebido de drogas se han centrado en las supuestas diferencias entre drogas “suaves” y “duras”. A juicio de la Junta, ésta es una distinción artificial y peligrosa, que no se basa en pruebas. Esta distinción es particularmente perniciosa cuando es difundida ampliamente por los medios de información nacionales e internacionales que cumplen su encomiosa tarea de informar sobre importantes cuestiones de la vida cotidiana. A este respecto, la Junta desea recordar que en el Plan Amplio y Multidisciplinario de actividades futuras en materia de fiscalización del uso indebido de drogas, aprobado en la Conferencia Internacional sobre

“Los medios de información llegan todos los días a un público muy grande. Las posibilidades de que los medios informativos contribuyan a la campaña de prevención del uso indebido de drogas son enormes, pero sus publicaciones y emisiones pueden también ser nocivas y contraproducentes. El empleo de una terminología inexacta o equívoca cuando se habla de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas y de sus propiedades, distinguiendo, por ejemplo, artificialmente entre las llamadas drogas ‘duras’ y ‘suaves’; el abogar por la legalización del uso de drogas con fines no terapéuticos, la presentación embellecida del uso indebido de drogas en canciones, películas y otros productos comerciales, la importancia dada en las informaciones sobre el valor de las incautaciones a las enormes ganancias que pueden obtenerse con el tráfico ilícito de drogas, y la vinculación del uso indebido de drogas con personas socialmente conocidas o célebres, son todos elementos que pueden deformar la percepción de este fenómeno y atrofiar la capacidad de juicio individual.”

III. Análisis de la situación en el mundo

A. África

Novedades principales

180. Muchos países de África hacen frente a importantes problemas económicos, políticos y sociales. Las luchas intestinas y la guerra, la pobreza, el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/ SIDA), la delincuencia y la corrupción en algunos países están estrechamente relacionados con el problema de las drogas en la región y deben ser tenidos en cuenta al formular programas de lucha contra las drogas.

181. Pese a los esfuerzos que se realizan para erradicar la droga y a las importantes incautaciones que tienen lugar en algunos países de África, la región sigue siendo una importante proveedora de cannabis. Si bien la cannabis sigue siendo la droga de mayor uso indebido, las deficiencias de los sistemas para conceder licencias y someter a inspección el comercio de sustancias sicotrópicas hacen que el uso indebido de estas sustancias se haya generalizado. Continúa la fabricación ilícita y el uso indebido de metacualona en el África meridional y oriental. Recientemente, el uso indebido de heroína y cocaína se ha difundido más en las zonas urbanas. Aunque África sirve principalmente de punto de tránsito del tráfico de heroína y cocaína, la caída de los precios de esas sustancias en ciudades de toda el África subsahariana ha resultado en el aumento del uso indebido de las sustancias.

182. En 1999 las incautaciones de cannabis, heroína y sustancias sicotrópicas aumentaron marcadamente en África, en comparación con 1998, pero las de cocaína disminuyeron. Las cantidades totales incautadas que se comunicaron siguen siendo relativamente pequeñas y probablemente no reflejen la magnitud del tráfico, la disponibilidad y el uso indebido de esas sustancias en la región. La falta de recursos para combatir las drogas sigue siendo el principal obstáculo en la lucha contra el cultivo, la producción y el tráfico ilícitos de drogas en África.

183. Los sindicatos del África occidental, que tienen experiencia en el contrabando de cannabis y heroína, buscan activamente nuevas conexiones en América Latina e introducen el tráfico de cocaína en toda el África subsahariana, especialmente en países del África meridional y occidental. También están utilizando a un número cada vez mayor de nacionales de diferentes países africanos como contrabandistas y correos de drogas. El uso indebido de cocaína prevalece especialmente en el África meridional; en ciudades como Harare y Johannesburgo el precio de la cocaína se ha reducido tanto en los últimos cinco años que compite con el de la metacualona.

184. En el África oriental, la mayoría de las drogas ilícitas llegan por mar, con frecuencia ocultas en contenedores de carga, a través de los puertos de Djibouti, Eritrea, y la República Unida de Tanzania. Buques de ultramar con cargamentos de muchas toneladas de drogas ilícitas permanecen en aguas internacionales y descargan las drogas utilizando pequeñas embarcaciones frente a las costas de países de África oriental, en particular Somalia, que todavía carece de la estructura gubernamental necesaria para resolver el problema.

185. En la mayoría de los países de África, el uso indebido de drogas parece estar aumentando, la edad de iniciación en el uso de drogas está disminuyendo y el número de mujeres y niños que hacen uso indebido de las drogas es cada vez mayor. La modalidad de la administración también está cambiando; la tendencia más visible es la del uso de heroína por inyección. La tasa de uso indebido de drogas por inyección, aunque todavía relativamente baja, es motivo de gran preocupación ya que la prevalencia del VIH/SIDA es alta en la mayor parte de África, sobre todo en los países del África meridional. La relación entre las drogas y el VIH/SIDA también fue puesta de relieve en la Conferencia Internacional sobre el SIDA celebrada en Durban (Sudáfrica), en julio de 2000.

Adhesión a los tratados

186. En marzo de 2000 las Comoras pasaron a ser parte en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, en el Convenio de 1971 y en la Convención de 1988, y Kenya se adhirió al Convenio de 1971.

187. Angola, el Congo, Djibouti, Eritrea, Guinea Ecuatorial y la República Centroafricana todavía no son partes en ninguno de los tres principales tratados de fiscalización internacional de drogas. Además, Argelia, el Chad y Marruecos todavía no se han adherido al Protocolo de 1972 de enmienda de la Convención de 1961; Liberia y la República Unida de Tanzania todavía no son partes en el Convenio de 1971; y Gabón, Liberia, Mauricio, Namibia, la República Democrática del Congo, Rwanda y Somalia todavía no son partes en la Convención de 1988. La República Unida de Tanzania está tomando medidas para adherirse al Convenio de 1971. La Junta insta a los Estados interesados a que participen en el sistema de fiscalización internacional de drogas adhiriéndose a esos tratados.

Cooperación regional

188. La Organización de la Unidad Africana (OUA) organizó una tercera reunión de un grupo de expertos en

fiscalización de drogas, que tuvo lugar en febrero de 2000, para vigilar la aplicación del plan de acción de la OUA sobre la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas en África. La Junta toma nota con satisfacción de que en el plan de acción acordado en la primera reunión en la cumbre africana-europea, celebrada bajo la égida de la OUA y la Unión Europea (UE) en El Cairo en abril de 2000, los gobiernos participantes expresaron su decisión de luchar contra el tráfico de drogas ilícitas, el comercio de armas y el terrorismo en África. Se abriga la esperanza de que esas iniciativas y la renovada decisión política de los gobiernos de África harán que estos últimos y la OUA confieran más prioridad a la lucha contra las drogas

189. Varias organizaciones subregionales se han ocupado de la fiscalización de drogas y la promoción de la cooperación entre Estados de África. El Mercado Común del África Meridional y Oriental (COMESA) y la Comunidad del África Oriental han desarrollado un proyecto de protocolo sobre la lucha contra el tráfico de drogas en el África oriental, utilizando como modelo un protocolo desarrollado por la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC) a fin de establecer un marco institucional bajo el tratado de la Comunidad del África Oriental, firmado en 1999.

190. El programa regional de fiscalización de drogas de la SADC, elaborado sobre la base del protocolo de la SADC contra el tráfico ilícito de drogas, pasó a la etapa operacional y la primera asignación de fondos tuvo lugar a principios de 2000. Las actividades de la SADC incluyen un proyecto para aumentar los conocimientos sobre las drogas y obtener la colaboración de los medios de información para las masas en el África meridional, un estudio de las necesidades de los organismos encargados de hacer cumplir las leyes para poder compartir e intercambiar información sobre cuestiones relacionadas con las drogas, y trabajos para mejorar la coordinación entre los diversos órganos nacionales de fiscalización de drogas de la subregión.

191. En el África oriental, Kenya, la República Unida de Tanzania, Rwanda y Uganda han intensificado la cooperación entre sus dependencias de policía encargadas de los estupefacientes para combatir las drogas, mediante la celebración de reuniones bianuales sobre intercambio de información para jefes de departamentos de investigaciones penales. Esa cooperación ya ha rendido resultados positivos, como operaciones conjuntas de unidades policiales de Kenya y Uganda para reducir el tráfico de cannabis en su frontera común y una incautación de heroína en la frontera entre Rwanda y Uganda.

192. En la primera reunión de ministros del interior y la tercera reunión del comité de jefes de policía del África

oriental, organizada en Jartum en junio de 2000 por el Gobierno del Sudán en colaboración con la Interpol, se decidió reunir y compartir información sobre tráfico de drogas y celebrar reuniones periódicas para examinar las tendencias del tráfico de drogas y operaciones para hacer frente a este problema.

193. Varios países del África septentrional participaron en actividades del Consejo de Ministros Árabes del Interior relacionadas con la lucha contra las drogas y la prevención del delito.

194. En la tercera reunión de coordinadores interministeriales de la lucha contra las drogas de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO), celebrada en noviembre de 1999, se propuso, entre otras cosas, la creación de un grupo intergubernamental africano contra el blanqueo de dinero. Esa propuesta fue oficialmente adoptada durante la Conferencia de Jefes de Estado y de Gobierno de la CEDEAO celebrada en Lagos en diciembre de 1999.

195. La Junta toma nota de la celebración del seminario sobre blanqueo de dinero organizado bajo los auspicios del Banco Central de los Estados del África Occidental en Dakar en julio de 2000, para sensibilizar e informar a las autoridades y las instituciones de financiación nacionales de toda la subregión sobre cuestiones de blanqueo de dinero y para acelerar la elaboración y aprobación de legislación y un marco institucional para apoyar las actividades de lucha contra el blanqueo de dinero en los Estados miembros de la Unión Económica y Monetaria del África Occidental.

196. El Gobierno de Egipto concertó un acuerdo bilateral con el Gobierno del Pakistán sobre cooperación en la lucha contra las drogas, que refuerza un acuerdo existente entre los dos Gobiernos. Nigeria firmó memorandos de entendimiento sobre fiscalización de drogas con la República Islámica del Irán y la Federación de Rusia.

197. La Junta toma nota del previsto establecimiento de una academia africana de aplicación de las leyes internacionales en Botswana, que promoverá la educación y la cooperación en materia de aplicación de la ley en la región. En Senegal, se aumentó la capacidad operacional del laboratorio nacional de estupefacientes, que ahora funciona como centro de referencia y capacitación regional para la identificación y el ensayo de sustancias.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

198. La Junta observa que en muchos países se siguen actualizando las políticas y leyes sobre drogas. Estas medidas ya han producido resultados alentadores.

199. Benin, Côte d'Ivoire, Guinea, Kenya, y Togo han adoptado estrategias nacionales de fiscalización de drogas, y Madagascar, la República Centroafricana y la República Unida de Tanzania las están preparando. Mauricio también está elaborando una serie de leyes que se necesitan para que el país pueda pasar a ser parte en la Convención de 1988. En Egipto está a punto de finalizar la elaboración de una ley contra el blanqueo de dinero, labor que se había iniciado en 1998.

200. Ghana se utiliza cada vez más como punto de tránsito del contrabando de cocaína y heroína, y esto se debe, en parte, al mejoramiento de las actividades de intercepción en Nigeria. La Junta de Fiscalización de Estupefacientes de Ghana ha presentado al Gobierno propuestas de enmienda de la ley de estupefacientes de 1990 y ha completado su plan de acción nacional para el período 1999-2003, en el que se prevé la coordinación de las actividades de todas las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Al mismo tiempo, el Gobierno de Ghana ha iniciado varias actividades de prevención de drogas, como la inclusión de la educación sobre este tema en los planes de estudio de todas las escuelas secundarias y colegios de formación de maestros, y el establecimiento de clubes sin drogas en todas las escuelas secundarias.

201. El Gobierno de Kenya ha incrementado sus actividades para limitar la producción, la venta y el consumo de cannabis. Las incautaciones de cannabis aumentaron significativamente en 1999; en enero y marzo de 2000 se incautaron en Mombasa dos cargamentos de resina de cannabis con un total de más de 6 toneladas.

202. El Gobierno de Lesotho ha establecido una división dentro de la policía y un servicio nacional de inteligencia encargados de coordinar las actividades de represión contra los sindicatos de las drogas. La Junta ha tomado nota de que se está considerando la elaboración de nueva legislación para combatir la corrupción de los funcionarios públicos.

203. En Nigeria, el Gobierno, después de lanzar el plan maestro nacional de fiscalización de drogas en 1999, ha continuado racionalizando las instituciones y estructuras responsables de la fiscalización de drogas y ha aumentado el presupuesto nacional destinado a estos fines. La primera evaluación rápida de la situación del uso indebido de drogas fue publicada por el Presidente de Nigeria en junio de 2000. La decisión del Gobierno y la alta prioridad acordada a la lucha contra las drogas se reflejan en el establecimiento de comités sobre drogas y delitos financieros en las dos cámaras del parlamento, y en el nombramiento de un asesor superior especial del Presidente en cuestiones de drogas y delitos financieros. La legislación existente con-

tra el blanqueo de dinero ha sido reforzada, trasladando en esos casos la carga de la prueba al acusado.

204. Rwanda, que está saliendo de un largo período de conflictos civiles, ha comenzado a establecer una nueva infraestructura para la lucha contra las drogas. En 1999, la policía creó una pequeña dependencia de lucha contra los estupefacientes en Kigali; más tarde ese mismo año, la dependencia incautó 4 kg de heroína sin haber recibido jamás capacitación especializada ni los medios para identificar drogas ilícitas.

205. La Junta toma nota con satisfacción de que el Gobierno de Sudáfrica ha establecido, en el marco de la Ley de 1998 de prevención de la delincuencia organizada, una dependencia de decomiso de patrimonios. Observa también que se está preparando nueva legislación contra el blanqueo de dinero. Al final de 1999, se estableció una nueva dependencia de represión de la corrupción y de los delitos de gran repercusión, incluidos los delitos relacionados con las drogas. La Junta alienta al Gobierno a que establezca lo antes posible la prevista autoridad central encargada de las drogas, que habrá de coordinar la ejecución del plan maestro nacional de fiscalización de drogas aprobado en febrero de 1999.

206. La Junta alienta al Gobierno de Uganda a promulgar lo antes posible el proyecto de ley sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas (fiscalización), que permitirá establecer una mejor base jurídica para combatir los delitos de distribución de drogas y otros delitos conexos.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

207. La cannabis sigue siendo la droga que más se cultiva y usa indebidamente en el continente africano, pero en muchos países de África se desconoce la extensión de las áreas cultivadas con cannabis.

208. Pese a las medidas para hacer cumplir la ley, y en particular el fortalecimiento de los controles aduaneros, aplicadas en Marruecos, ese país sigue siendo una fuente importante de la resina de cannabis destinada sobre todo a Europa occidental. Según la Organización Mundial de Aduanas y la Interpol, del 70% al 80% de la resina de cannabis incautada en Europa y aproximadamente la mitad de la resina de cannabis incautada en todo el mundo en 1999 provino de Marruecos. En julio de 2000, las autoridades senegalesas incautaron en el puerto de Dakar unas 5,3 toneladas de resina de cannabis de origen marroquí. Las drogas se habían enviado por mar en contenedores de carga y supuestamente iban a ser llevadas de contrabando a

los Países Bajos a través de Sierra Leona. En el África occidental sigue habiendo un importante cultivo de cannabis. La cannabis de Ghana tiene mucha demanda en otros países del África occidental debido a su alto contenido de tetrahidrocannabinol (THC). La prevalencia anual de uso indebido de la cannabis como porcentaje de la población de 15 años de edad y más del África occidental es una de las más altas del mundo. Sudáfrica sigue siendo uno de los mayores productores de hierba de cannabis del mundo. La mayor parte de la hierba de cannabis producida en Sudáfrica se sigue vendiendo en los mercados ilícitos y es objeto de uso indebido en ese país y en otros países de la subregión del África meridional; ahora bien, las cantidades que entran de contrabando en Europa y los Estados Unidos siguen aumentando. Los países del África oriental siguen siendo utilizados como puntos de tránsito para el contrabando de hierba y resina de cannabis.

209. Según la Organización Mundial de Aduanas, en 1999 se interceptaron en Zambia 7 kg de opio que iban rumbo a Sudáfrica; ésta fue la primera vez que se incautó opio en África. El único informe confirmado de cultivo ilícito de adormidera en África proviene de la península del Sinaí, en Egipto, donde se hace uso indebido del opio pero aparentemente no hay fabricación de heroína. En 1999 los precios del opio subieron agudamente, hecho que se ha atribuido al éxito de las actividades para erradicar la adormidera de la península del Sinaí.

210. Aunque la cantidad total de heroína incautada en África sigue siendo pequeña, las incautaciones de heroína aumentaron marcadamente en 1999, sobre todo en países del África oriental y occidental, por donde pasa el contrabando de heroína proveniente principalmente de la India, el Pakistán y Tailandia. Continúa el contrabando de heroína en Sudáfrica, destinado en gran parte a los mercados ilícitos de Europa.

211. La cocaína proveniente de países de América del Sur y expedida principalmente desde el Brasil, pasa en tránsito por países del África occidental y meridional en camino a Europa. Aunque el grueso de la cocaína que entra en Sudáfrica probablemente está destinado a países de Europa, el consumo de cocaína, tanto en su forma cristalina dura (“*crack*”) como en polvo, está aumentando en Sudáfrica.

212. El uso indebido de cocaína, incluido el “*crack*”, y de heroína se ha convertido en un problema grave en varios países del África occidental, particularmente entre la población urbana. En Cabo Verde, la heroína, seguida de la cocaína (y el “*crack*”) ha pasado a ser la sustancia de mayor uso indebido en la isla de São Vicente, hecho que se atribuye al efecto de derrame del tráfico de drogas. El uso indebido de heroína es un problema grave también en Mau-

ricio, donde en los dos últimos años ha aumentado sustancialmente la pureza de la heroína disponible; la heroína blanca ha reemplazado a la heroína de baja calidad conocida como “azúcar morena”.

Sustancias sicotrópicas

213. En los últimos años, el tráfico y el uso indebido de efedrina, pemolina, anfetamina y benzodicepinas (principalmente diazepam) han aumentado en países del África occidental y central. Cada vez se desvían más sedantes e hipnóticos de los canales de distribución lícitos. Los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas siguen siendo artículos de expendio libre, ya que no hay una fiscalización adecuada de los productos farmacéuticos. La situación es ahora más grave debido a la venta de drogas falsas en la calle y a la desviación de medicinas hacia los canales ilícitos.

214. La cantidad total de sustancias sicotrópicas incautadas en África comunicada en 1999 más que duplicó la cantidad comunicada en 1998. Sudáfrica es probablemente el país con la prevalencia de uso indebido de metacualona más alta del mundo. En este país, sólo la cannabis supera a la metacualona en cuanto a uso indebido.

215. El uso indebido de la metacualona sigue siendo un problema en países del África oriental y meridional, pero también se ha comunicado uso indebido de esa sustancia en países del África occidental. La India ha dejado de ser una importante fuente de metacualona; este déficit en el suministro ha sido compensado sobre todo con la fabricación ilícita local, principalmente en Sudáfrica pero también en algunos países del África oriental. Algunos laboratorios ilícitos, como los de Kenya, se dedicaban sólo a la preparación de tabletas de metacualona utilizando polvo contrabandado en pequeñas cantidades de la India; otras actividades comunicadas, sin embargo, parecen referirse a la fabricación de la sustancia, aunque se desconoce el origen de los precursores requeridos.

216. El grueso de la metilendioximetanfetamina (MDMA, comúnmente conocida como “Éxtasis”) que se usa indebidamente en Sudáfrica entra al país de contrabando proveniente de Europa, principalmente de los Países Bajos y el Reino Unido. En los últimos años, sin embargo, se han detectado en Sudáfrica algunos laboratorios clandestinos de fabricación de MDMA (“Éxtasis”) y metanfetamina. La MDMA (“Éxtasis”) es la droga de uso indebido que ha aparecido más recientemente en la región.

217. Los preparados de flunitrazepam (Rohypnol) provenientes de países de Europa, sobre todo de Grecia, entran cada vez más de contrabando en Egipto. Este país ha reclasificado la sustancia, imponiendo penas más severas tanto

al tráfico como al uso indebido. En laboratorios improvisados de Egipto se sigue fabricando el estimulante de tipo anfetamina Maxiton Forte, destinado al consumo local.

218. Otra novedad reciente es el uso de Subutex (buprenorfina) por inyección por los toxicómanos de Mauricio. La sustancia entra al país de contrabando proveniente de Reunión, una isla vecina). En Mauricio, las autoridades han reaccionado colocando la buprenorfina en la lista de drogas de venta bajo receta, de conformidad con las disposiciones del Convenio de 1971.

Otras cuestiones

219. En 1999 Uganda anunció su intención de declarar el khat ilegal. El khat, que ya está prohibido en la República Unida de Tanzania, se cultiva en países del África oriental (principalmente en Etiopía y Kenya y en menor medida en las Comoras, la parte septentrional de Madagascar y la República Unida de Tanzania) y se exporta, en cantidades de varias toneladas, a los principales países consumidores (Djibouti, Eritrea, Somalia y Yemen) y a países de Europa y América del Norte.

Misiones

220. En octubre de 2000, la Junta envió una misión al Senegal. El nuevo Gobierno del Senegal, que había asumido el poder en abril 2000, expresó su decisión de cumplir las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas; la Junta confía en que esto se traducirá en la presentación puntual de la información requerida en virtud de los tratados

221. La cannabis se cultiva en grandes áreas de todo el Senegal, particularmente en la parte meridional del país; los organismos nacionales de represión han incautado plantas de cannabis y grandes cantidades de cannabis. La Junta alienta al Gobierno del Senegal a que continúe sus actividades contra el cultivo de la cannabis en el país.

222. En los mercados callejeros de los principales centros urbanos del Senegal hay una gran disponibilidad de preparados que contienen sustancias sicotrópicas. Por lo tanto, hay que aumentar la capacidad de las autoridades nacionales de salud pública para mejorar la vigilancia de las importaciones y la distribución de sustancias sicotrópicas, así como de estupefacientes. Al mismo tiempo, la Junta insta al Gobierno a que refuerce el sistema de fiscalización del sistema de abastecimiento de fármacos a fin de impedir el expendio y la venta sin receta de preparados farmacéuticos que contengan sustancias sometidas a fiscalización.

223. Aunque el Senegal no fabrica precursores químicos, hay indicaciones de que partes del país, especialmente los

principales puertos marítimos, pueden estar siendo utilizados por los traficantes como puntos de tránsito. La Junta espera que el Gobierno del Senegal tomará las medidas necesarias para prevenir la desviación de sustancias químicas fiscalizadas hacia los canales ilícitos, de conformidad con el artículo 12 de la Convención de 1988.

224. En septiembre de 2000 la Junta envió una misión a la República Unida de Tanzania, que es parte en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972 y en la Convención de 1988. La Junta insta a la República Unida de Tanzania a que deposite con el Secretario General, sin más demora, el instrumento de adhesión al Convenio de 1971.

225. La Junta celebra el establecimiento de la Comisión Interministerial de Lucha contra las Drogas, que coordinará todas las actividades de fiscalización de drogas de la República Unida de Tanzania y definirá, promoverá y aplicará la política del Gobierno en materia de fiscalización de drogas. La Junta espera que la Comisión será dotada del personal, la capacitación y el equipo adecuados para que pueda cumplir sus funciones, y que se seguirá prestando apoyo internacional. La Junta observa que el Gobierno está abocado a finalizar un amplio plan maestro nacional de fiscalización de drogas. Éstos son pasos importantes para combatir el problema de las drogas en ese país, que abarca desde el tráfico y el uso indebido de la cannabis hasta el tráfico de tránsito de heroína, y en menor medida de cocaína, y para reducir los efectos de ese tráfico en las tendencias del uso indebido de drogas.

226. La Junta insta al Gobierno de la República Unida de Tanzania a que fortalezca las medidas de control a fin de prevenir la desviación de fármacos que contengan estupefacientes y sustancias sicotrópicas, así como sustancias químicas, hacia los canales ilícitos. Al mismo tiempo, se deben tomar medidas para asegurar el suministro de estupefacientes y sustancias sicotrópicas esenciales para quienes los necesitan con fines médicos.

227. La Junta observa que hay una propuesta para designar el puerto de Zanzíbar como "puerto libre". Teniendo en cuenta que la costa de la República Unida de Tanzania es parte de una importante ruta de tráfico, la Junta subraya que las medidas para eliminar el tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores químicos en esos "puertos libres" no deben ser menos estrictas que las aplicadas en otras partes del país, como se dispone en el artículo 18 de la Convención de 1988.

228. La Junta ha examinado la forma en que el Gobierno del Togo ha aplicado las recomendaciones que hizo la Junta después de la misión que envió a ese país en junio de 1995. Complace a la Junta que el Togo haya aplicado varias de las recomendaciones más importantes. En par-

ticular, el Togo aprobó en marzo de 1998 una amplia ley de lucha contra las drogas, basada en la ley modelo del PNUFID, que dispone importantes sanciones financieras, largas penas de privación de libertad y el decomiso del patrimonio en casos de actividades ilícitas con drogas. El Gobierno ya ha comenzado a aplicar medidas para hacer cumplir la ley. Además, por decreto presidencial de 1998 se creó un órgano interministerial de coordinación de la lucha contra las drogas. En junio de 1998, el Togo informó a la Asamblea General, en su vigésimo período extraordinario de sesiones, que había iniciado la preparación de una estrategia nacional de fiscalización de drogas. El Gobierno ha mejorado sustancialmente la presentación de sus informes de conformidad con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

229. La Junta toma nota con satisfacción de las novedades mencionadas más arriba e insta al Gobierno de Togo a que complemente esas medidas positivas ocupándose del problema del mercado paralelo de sustancias sicotrópicas.

B. Las Américas

230. La Junta celebra los importantes avances logrados en la aplicación del Mecanismo de Evaluación Multilateral, de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos. En la actualidad, son pocas las regiones que tienen un mecanismo de ese tipo.

231. Cabe esperar que el Mecanismo de Evaluación Multilateral sea pronto un instrumento efectivo para vigilar los progresos de las actividades que realicen los gobiernos, separada y colectivamente, para combatir el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas.

América Central y el Caribe

Novidades principales

232. Los traficantes de drogas siguen aprovechando el hecho de que la región de América Central y el Caribe está situada entre grandes zonas productoras de drogas e importantes mercados de drogas ilícitos, que el Caribe está compuesto de cientos de islas relativamente pequeñas con innumerables cayos, y que la situación socioeconómica de la mayoría de los países de la región es difícil. La situación política e institucional relativamente débil de algunos de los países y el gran número de entidades políticas que hay en el Caribe dificultan los esfuerzos por asegurar la coordinación estratégica de la lucha contra el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas. No obstante, varios mecanismos

regionales y subregionales han permitido hacer progresos sustanciales hacia una mayor cooperación y coordinación.

233. En América Central sigue sin disminuir el contrabando de drogas, principalmente el hidrocloruro de cocaína, la pasta de coca (basuco) y el “*crack*”, en cargamentos grandes y (cada vez con más frecuencia) pequeños que se transportan por tierra. Según parece, en América Central los puertos del Mar Caribe y del Océano Pacífico se usan cada vez más para el trasbordo de drogas ilícitas. Como lo señaló la Junta en sus informes anteriores⁴², la consecuencia indirecta de ese tráfico de drogas se siente en la situación del uso indebido de drogas, en particular cocaína y “*crack*”.

234. Una práctica común en el Caribe consiste en arrojar desde el aire los cargamentos de drogas en aguas costeras para que los recojan pequeñas embarcaciones veloces. En el tráfico marítimo de drogas se utilizan cada vez más barcos privados, botes pesqueros, cruceros y naves de esparcimiento. Las crecientes actividades que realizan las autoridades de algunos países de la región para combatir los delitos relacionados con las drogas han hecho que los traficantes de drogas trasladaran rápidamente sus operaciones a jurisdicciones más débiles. Además, la práctica de almacenar drogas ilícitas en playas solitarias es ahora más común.

235. El uso del Caribe para el trasbordo y el almacenamiento ilícito de drogas ha dado lugar en esos países a un aumento en el uso indebido de drogas y en los delitos relacionados con las drogas en los países interesados. El aumento de la violencia es otra señal alarmante. Aunque la mayoría de los países de la subregión han expresado su firme voluntad de cooperar en la lucha contra el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas, sus esfuerzos suelen verse frustrados por la insuficiencia de los recursos humanos y financieros con que cuentan.

236. El turismo y las inversiones extranjeras son importantes fuentes de divisas de los países del Caribe, especialmente los que enfrentan graves problemas económicos y tienen una gran deuda externa. Algunos gobiernos de la subregión están recurriendo a las empresas mixtas, los servicios extraterritoriales, las zonas de libre comercio y los programas de ciudadanía económica para superar sus dificultades socioeconómicas. Las diferencias entre los intereses económicos nacionales y los de la comunidad internacional suelen plantear nuevos obstáculos a los esfuerzos por combatir los delitos en esas actividades comerciales. La Junta desea reiterar su preocupación por la actitud con frecuencia demasiado liberal de algunos gobiernos respecto de las actividades bancarias y de juego extraterritoriales que, sin los mecanismos de control adecuados, probable-

mente serán aprovechadas por los que se dedican al blanqueo de dinero.

Adhesión a los tratados

237. Todos los Estados de América Central y el Caribe son partes en la Convención de 1988. La Junta insta una vez más a Belice y a San Vicente y las Granadinas a que se adhieran a la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972 y al Convenio de 1971. La Junta insta también a Haití, Honduras y Santa Lucía a que pasen a ser partes en el Convenio de 1971 y a Nicaragua a que ratifique el Protocolo de 1972 de enmienda de la Convención de 1961.

Cooperación regional

238. La Junta celebra que los gobiernos de América Central parecen estar verdaderamente decididos a encontrar una base común para la cooperación en las actividades para hacer cumplir las leyes sobre drogas que se necesitan con suma urgencia. Esa cooperación ya ha dado lugar a operaciones multilaterales de aplicación de la ley, como la operación "Central Skies", que ya ha producido resultados alentadores. En julio de 2000, El Salvador llegó a un acuerdo con los Estados Unidos de América sobre el establecimiento de un centro regional para combatir el tráfico ilícito de drogas.

239. La Junta toma nota con satisfacción del lanzamiento en 2000, de propuestas para elaborar un tratado para combatir el tráfico ilícito de drogas y armonizar la legislación sobre las drogas en América Central. La Junta espera que esas iniciativas obtengan pronto el apoyo de los gobiernos interesados y que las organizaciones regionales y subregionales cooperen a tal fin.

240. La Junta acoge con beneplácito varias iniciativas subregionales positivas emprendidas en América Central, por ejemplo:

a) La Comisión Centroamericana Permanente para la Erradicación de la Producción, Tráfico, Consumo y Uso Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas ha propuesto la elaboración de un plan de acción subregional. El plan de acción se basará en los resultados del primer informe de los mecanismos de evaluación multilaterales de la CICAD;

b) Los Gobiernos de El Salvador, Guatemala y Nicaragua están trabajando en un acuerdo tripartito para combatir todos los tipos de contrabando, incluido el tráfico ilícito de drogas, en la cuenca del Pacífico de América Central. La participación de los gobiernos de todos los paí-

ses de la subregión que tienen costas en el Océano Pacífico conferiría más eficacia al acuerdo.

241. La Junta toma nota con interés de la colaboración subregional en el Caribe, especialmente en las reuniones del grupo de trabajo del Mecanismo de coordinación de la fiscalización de estupefacientes en el Caribe, para vigilar y examinar los progresos en la aplicación del Plan de Acción de coordinación y cooperación para la fiscalización de drogas en el Caribe (conocido también como el Plan de Acción de Barbados). De conformidad con las prioridades establecidas por el grupo de trabajo, todos los países de la subregión que todavía no lo hayan hecho deben elaborar sin demora estrategias nacionales integradas sobre drogas.

242. Por iniciativa del Consejo del Caribe para la Aplicación de las Leyes Aduaneras, al final de 1999 se aprobó un sistema de despacho regional de aduanas para vigilar el movimiento de embarcaciones pequeñas en el Caribe. Se ha establecido una oficina de inteligencia conjunta y se ha lanzado una iniciativa regional contra el contrabando en aeropuertos para subsanar las deficiencias en las comunicaciones entre la aduana y la policía en muchos países de la subregión.

243. La Junta reconoce la importancia de las iniciativas regionales y subregionales como el seminario de control de sustancias químicas celebrado en Barbados por la CICAD para países del Caribe en octubre de 2000, y el Foro de las Naciones Unidas sobre centros financieros extraterritoriales celebrado en las Islas Caimán en marzo de 2000. La Junta ha destacado repetidas veces la necesidad de aplicar un enfoque coordinado de ese tipo para prestar asistencia técnica y financiera a la subregión. Por consiguiente, toma nota con satisfacción de que en la tercera reunión conjunta, celebrada en Barbados en mayo de 2000, el Mecanismo de coordinación de la fiscalización de estupefacientes en el Caribe decidió que las reuniones de su grupo de trabajo se considerarían foros para examinar con asociados internacionales cuestiones de fiscalización de drogas.

244. Los principales objetivos y desafíos del mejoramiento de la lucha contra las drogas en el Caribe siguen siendo la aplicación de estrategias eficaces de fiscalización de drogas para lograr una reducción más general de la demanda y prevenir el uso indebido de drogas, el establecimiento de consejos de fiscalización de drogas, actividades de represión más eficaces y una mayor cooperación entre los organismos encargados de hacer cumplir la ley y entre los Estados en el marco de sus acuerdos marítimos. Otras tareas comprenden la concertación de un acuerdo subregional para la aplicación de las leyes marítimas y la negociación de un tratado del Caribe sobre asistencia jurídica mutua.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

245. La Junta observa que durante el año 2000 Costa Rica, Panamá y la República Dominicana han elaborado nuevos planes de fiscalización nacional de drogas. La Junta abriga la esperanza de que otros países de la subregión preparen pronto instrumentos similares de planificación central y desarrollo de políticas.

246. Desde el final de 1999, el Gobierno de Belice viene aplicando un plan amplio de reforma de su política de drogas y sus estructuras de detección y represión. Hasta la fecha, el Gobierno ha establecido nuevas unidades de policía para combatir el tráfico de drogas y el blanqueo de dinero y ha reorganizado la policía nacional.

247. El Gobierno de Costa Rica ha continuado trabajando para establecer un sistema para combatir con más eficacia el blanqueo de dinero. La Junta espera que pronto esté en vigor toda la legislación necesaria. En El Salvador ha comenzado a funcionar una dependencia de investigación financiera creada a finales de 1999. En octubre de 2000, Panamá promulgó una ley de puesta al día y fortalecimiento de las medidas contra el blanqueo de dinero.

248. En el Caribe, el desarrollo de capacidades de detección y represión ha resultado una tarea ardua para los países más pobres con jurisdicciones débiles; la falta de datos estadísticos y de servicios de ensayo de drogas también plantea graves problemas. Muchos países no cuentan con laboratorios forenses. En algunas islas del Caribe ni siquiera se pueden realizar ensayos de drogas básicos; las muestras de las drogas incautadas se deben enviar a los centros forenses de Barbados y Trinidad y Tabago para realizar los ensayos. Ahora bien, con asistencia internacional se han mejorado los laboratorios forenses y las instalaciones para el intercambio electrónico de datos. También plantea dificultades la falta de procedimientos judiciales racionalizados y de un intercambio de información computarizada. Otros motivos de preocupación en la subregión son la situación de las cárceles y la fuga de varios delinquentes que cumplían condenas por delitos relacionados con las drogas, así como la frecuente insuficiencia de los servicios para el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos.

249. La Junta toma nota con satisfacción de que en Antigua y Barbuda, la enmienda de las legislaciones nacionales contra el blanqueo de dinero y el fortalecimiento de los mecanismos administrativos han facilitado el éxito de las operaciones realizadas recientemente. En las Islas Caimán, uno de los principales centros financieros internacionales, la legislación contra el blanqueo de dinero actualmente en vigor es una de las más avanzadas de toda la

subregión del Caribe, y la Junta espera que el Gobierno continúe sus actividades para velar por su plena aplicación. En Barbados entró en vigor en abril de 2000 la nueva Ley sobre blanqueo de dinero (prevención y eliminación). La Junta toma nota también de las leyes contra el blanqueo de dinero promulgadas en las Islas Vírgenes Británicas y de que la República Dominicana está considerando la adopción de legislación contra el blanqueo de dinero.

250. Preocupan a la Junta los últimos informes sobre actividades de blanqueo de dinero en Dominica, Saint Kitts y Nevis y San Vicente y las Granadinas. Los principales problemas son la falta de leyes y estrategias adecuadas para combatir el problema de las drogas, la escasez de medidas, si las hay, contra el blanqueo de dinero y la difusión de las actividades extraterritoriales. La Junta insta a los gobiernos interesados a que hagan más hincapié en las medidas para mejorar sus actividades contra el blanqueo de dinero y otros delitos conexos, y pide a la comunidad internacional que preste apoyo a los países que realizan estas actividades.

251. La Junta espera que los gobiernos de los países del Caribe ejerzan una mayor vigilancia, adapten sus instituciones y su legislación y aprueben leyes y políticas nacionales más coherentes a fin de estar mejor preparados para afrontar la creciente amenaza del blanqueo de dinero. La mayoría de los países de la subregión cuentan con legislación contra el blanqueo de dinero; la Junta alienta a los gobiernos de esos países a que aseguren que esas leyes se apliquen efectivamente, y exhorta enérgicamente a los gobiernos que todavía no lo hubieran hecho a que promulguen esas leyes. Algunos países de la subregión no cuentan todavía con leyes que exijan la denuncia a las autoridades de las transacciones financieras sospechosas. Los casos recientes de cierre de bancos extraterritoriales y la detención de titulares de cuentas por blanqueo de dinero y corrupción han mostrado que los gobiernos de la subregión pueden combatir efectivamente esos problemas.

252. La Junta se manifiesta preocupada por la situación política y económica adversa en Haití, que obstaculiza el desarrollo de ese país y su capacidad para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. A raíz de esta situación, la violencia, el tráfico de drogas (principalmente por vía marítima pero también, cada vez más, por vía aérea), el blanqueo de dinero y otros tipos de delitos relacionados con las drogas siguen siendo problemas graves en ese país. Haití, uno de los países más pobres de esa parte del mundo, se está convirtiendo rápidamente en un importante punto de tránsito del contrabando de cocaína en el Caribe.

253. En Jamaica, los esfuerzos nacionales e internacionales han logrado reducir las actividades delictivas. Además, en ese país se acaba de promulgar la Ley contra la

corrupción (prevención) y hay leyes de carácter general contra las drogas. El país cuenta también con un laboratorio forense; el recientemente creado Cuerpo de Seguridad Portuaria está encargado concretamente de la seguridad en los puertos marítimos. Es evidente que en Jamaica existe la voluntad política de combatir la delincuencia; no obstante, el tráfico de drogas ha aumentado significativamente.

254. En Santa Lucía, las actividades delictivas disminuyeron el año pasado. Esa evolución se atribuye a las mejoras introducidas en el sistema nacional de policía, que dio lugar a una intensificación de las actividades de erradicación y a mayores incautaciones.

255. Cuba cuenta con un fuerte marco institucional, pero el tráfico de tránsito ha incrementado la disponibilidad de drogas en el país. Por lo tanto, se están elaborando medidas para prevenir el empeoramiento de la situación; esas actividades merecen el apoyo no sólo de los países vecinos sino también de otros miembros de la comunidad internacional.

256. En la América Central y el Caribe han continuado las actividades para reducir la demanda; ahora bien, hay todavía países que carecen de estrategias adecuadas en esta esfera. La Junta espera que, a nivel de países, las autoridades tomen las medidas que corresponda para realizar periódicamente evaluaciones del uso indebido de drogas de conformidad con sus necesidades.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

257. El cultivo ilícito de la cannabis, principalmente para los mercados internos ilícitos, se ha difundido en América Central y el Caribe. El cultivo de la adormidera está limitado a Guatemala, país en el que la superficie cultivada se ha reducido a un nivel insignificante.

258. Como en años anteriores, siguen siendo escasos los datos fidedignos sobre la magnitud del uso indebido de drogas en América Central y el Caribe. Por lo tanto, la Junta pide que se hagan nuevos esfuerzos por evaluar la situación. Según la información suministrada por los gobiernos a la CICAD, la cannabis y, en América Central, también los inhalantes siguen siendo las drogas más comunes de iniciación en el uso indebido. En Costa Rica, sin embargo, el "crack" supera ligeramente a la cannabis y mucho a los inhalantes como droga más común de iniciación en el uso indebido. En Honduras, los tranquilizantes son dos veces más populares que la cannabis como droga de primer uso indebido. La Junta celebra que el Gobierno de Honduras haya mejorado recientemente sus

medidas de fiscalización del comercio internacional y la distribución interna de tranquilizantes. En la mayoría de los países de América Central se ha comunicado el uso indebido de drogas múltiples.

259. En todos los países de América Central, con excepción de Guatemala, las incautaciones de pasta de coca disminuyeron en 1999 y en el primer semestre de 2000. Las incautaciones de hidrocloruro de cocaína y de "crack", sin embargo, siguieron aumentando en América Central, y fueron mucho más grandes en Nicaragua y Panamá que en el resto de la subregión. Belice es el único país de la subregión que no comunicó incautaciones de heroína.

260. En Jamaica y San Vicente y las Granadinas hay un considerable cultivo ilícito de cannabis destinada a los mercados ilícitos de ambos países y de otras partes. En esos países se acepta ahora socialmente el cultivo y el uso indebido de la cannabis; el cultivo de la cannabis ha pasado a ser una importante fuente de ingresos. En otras islas del Caribe, así como en América Central, la cannabis se cultiva principalmente para uso indebido local. Han continuado con éxito las actividades para erradicar la cannabis y se han incautado cantidades considerables de este producto. En algunos países de la subregión, como Antigua y Barbuda, Dominica, Granada, Jamaica, la República Dominicana, Saint Kitts y Nevis y Santa Lucía, las actividades de erradicación han dado lugar a una disminución de las incautaciones de cannabis.

261. Los traficantes de drogas han incrementado sus actividades, utilizando al Caribe como punto de tránsito y aprovechando el potencial que ofrece la creciente industria del turismo; a consecuencia de esto, la disponibilidad y el uso indebido de la cannabis, el "crack" y en especial la cocaína han aumentado significativamente en la subregión. En muchos países del Caribe han aumentado las incautaciones de cocaína. Algunos países de la subregión también han comunicado mayores incautaciones de heroína.

262. En razón de su proximidad a las principales zonas de fabricación ilícita del hidrocloruro de cocaína, la región de América Central y el Caribe es especialmente vulnerable a la desviación de precursores químicos. Uno de los principales problemas de muchos países de la región es que no cuentan con los sistemas de control necesarios para identificar los precursores químicos y seguirles la pista, o esos sistemas son deficientes. En algunos países no hay legislación sobre precursores químicos.

Sustancias sicotrópicas

263. En algunos países de América Central y el Caribe es escasa la información sobre actividades ilícitas relacionadas con las sustancias sicotrópicas. En algunas partes del

Caribe se ha detectado el uso indebido de MDMA (“Éxtasis”), así como el trasbordo de MDMA (“Éxtasis”) de Europa a los Estados Unidos. En América Central y el Caribe no parece haber fabricación ilícita de sustancias sicotrópicas; tampoco se han comunicado desviaciones de esas sustancias de los canales lícitos hacia los ilícitos, aunque puede estar ocurriendo. La mayoría de los países de la región siguen teniendo problemas para hacer cumplir las normas sobre prescripción de ansiolíticos y, en menor medida, de estimulantes utilizados como anorexígenos.

Misiones

264. En julio de 2000 una misión de la Junta visitó El Salvador. Desde 1996, año en que tuvo lugar la misión anterior, El Salvador se ha adherido a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971. La Junta celebra esta noticia, así como también la reciente aprobación de nuevas leyes, como la ley contra el blanqueo de dinero y la ley sobre el control de las ventas de pegamentos y disolventes. La Junta espera que se adopte pronto un plan nacional amplio contra las drogas, a fin de contar con un instrumento de programación de las actividades de lucha contra las drogas.

265. En El Salvador se está realizando una reorganización completa de las actividades y funciones del Gobierno relacionadas con las drogas. La Junta alienta al Gobierno a que racionalice la coordinación entre todos los organismos gubernamentales con responsabilidades en la fiscalización de las drogas y celebra el establecimiento de una secretaría mixta para la comisión contra el tráfico de estupefacientes y la comisión contra las drogas. Hay que dar prioridad a la obtención de recursos suficientes para el Alto Consejo de Salud Pública, que está encargado de controlar el movimiento lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional, incluidos los precursores químicos, a fin de facilitar el cumplimiento de sus responsabilidades a nivel nacional e internacional.

266. La Junta aprecia las iniciativas a nivel nacional en materia de prevención del uso indebido de drogas lanzadas en El Salvador. La realización periódica de evaluaciones de la situación del uso indebido de drogas en el país facilitaría mucho la evaluación por el Gobierno de la verdadera magnitud de los problemas del uso indebido de drogas.

267. En julio de 2000 una misión de la Junta visitó Honduras. La Junta aprecia las actividades que realiza el Gobierno para fortalecer su capacidad de fiscalización de drogas, pese a la carga financiera impuesta por la necesidad de reconstruir la infraestructura del país, seriamente dañada durante los recientes desastres naturales.

268. La Junta cree que, como parte de esas actividades, se debe aumentar la capacidad del Consejo Nacional contra

los Estupefacientes (CNCN) de Honduras, en particular con respecto al tratamiento de las cuestiones de políticas de drogas. Esto permitiría a Honduras cumplir mejor sus obligaciones dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Es necesario mejorar la coordinación entre los organismos encargados de hacer cumplir la ley y las autoridades sanitarias en cuestiones relacionadas con las drogas. La Junta toma nota de las medidas adoptadas hasta la fecha por el Gobierno para incorporar las disposiciones del Convenio de 1971 en su legislación nacional. Con respecto al control del movimiento lícito de precursores químicos, el Gobierno todavía no ha establecido un mecanismo regulador ni ha designado al organismo responsable de la fiscalización de los precursores.

269. Los esfuerzos desplegados hasta la fecha por el Gobierno de Honduras deben ser complementados con apoyo financiero y técnico de la comunidad internacional para que se puedan lograr nuevos avances en las actividades de fiscalización de drogas.

América del Norte

Novedades principales

270. La cannabis sigue siendo la droga de uso indebido más común en el Canadá, los Estados Unidos y México. La difusión del cultivo hidropónico de cannabis con un alto contenido de THC en el Canadá y parte de los Estados Unidos sigue planteando un problema importante a los organismos encargados de hacer cumplir la ley de esos países. Los organismos de represión de los Estados Unidos han logrado algunos éxitos en la erradicación de la cannabis ilícita. Las actividades de los organismos del Canadá por erradicar la cannabis, en cambio, han tenido un éxito limitado; en algunas partes del país, la mayoría de los que cultivan la cannabis en forma ilegal reciben castigos leves o ninguno y ha sido muy difícil disuadirlos de que abandonen su actividad ilícita; México sigue siendo la principal fuente de cannabis.

271. En los Estados Unidos el nivel general de uso indebido de cocaína ha permanecido constante, pero la tasa de uso indebido de cocaína entre los adolescentes disminuyó en un 14% de 1998 a 1999. Las medidas tomadas para educar a la población sobre las consecuencias dañinas del uso indebido de drogas han contribuido a esta tendencia decreciente. En general, el uso indebido de heroína ha disminuido. En el Canadá, si bien no se cuenta con datos recientes sobre uso indebido de drogas en todo el país, algunas encuestas muestran un aumento en el uso indebido de drogas entre los estudiantes de escuelas secundarias. El uso indebido de cocaína en México permanece a un nivel

mucho más bajo que en el Canadá y los Estados Unidos, pero parece estar aumentando.

272. Además del uso indebido de la metanfetamina, que sigue siendo difundido y tiene lugar principalmente en las partes occidentales del Canadá y los Estados Unidos, la MDMA (“Éxtasis”) proveniente de Europa occidental es usada indebidamente cada vez más por los jóvenes de América del Norte. En 2000 hubo un agudo aumento de las incautaciones de MDMA (“Éxtasis”) en los Estados Unidos.

273. La Junta celebra que, tras muchas demoras, el Gobierno del Canadá haya logrado incluir 44 sustancias en el ámbito de la Ley sobre drogas y sustancias sometidas a fiscalización. La Junta confía en que pronto se lograrán progresos similares respecto de la supervisión de los productos químicos, ya que actualmente no hay ningún mecanismo de vigilancia que permita impedir que el territorio canadiense se utilice para desviar sustancias químicas para la fabricación ilícita de drogas en otros países.

Adhesión a los tratados

274. Todos los Estados de América del Norte son partes en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988.

Cooperación regional

275. El Canadá, los Estados Unidos y México siguen cooperando estrechamente entre sí en la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas.

276. Los Estados Unidos y México, sobre la base de su evaluación binacional de la amenaza de las drogas y de la Alianza contra las drogas firmada por los dos Gobiernos en 1997, elaboraron conjuntamente procedimientos para evaluar los progresos realizados en el marco de sus respectivas estrategias nacionales de lucha contra las drogas. La Junta toma nota de que los jefes de ambos Estados, en las reuniones que celebraron en 1999 y 2000, respaldaron la evaluación binacional de la amenaza de las drogas y la plena aplicación de la Alianza contra las drogas, haciendo hincapié sobre todo en la reducción de la demanda ilícita de drogas.

277. La Junta observa con satisfacción que la cooperación entre los Estados Unidos y México tiene lugar a todos los niveles de gobierno y abarca un gran número de aspectos de la fiscalización de drogas. Por ejemplo, las autoridades aduaneras de ambos países firmaron un acuerdo para trabajar más de consuno respecto de cuestiones diversas, incluidos el blanqueo de dinero y el tráfico

de drogas. Las intensas operaciones conjuntas realizadas por la Marina mexicana y el Cuerpo de Guardacostas de los Estados Unidos permitieron aumentar significativamente las incautaciones de cocaína. Los dos países continuaron su cooperación para reducir la demanda ilícita de drogas. México coopera también estrechamente con países de América Central. En una reciente reunión en la cumbre de los Presidentes de México y los países de América Central se aprobó un acuerdo subregional para promover la cooperación para la reducción de la demanda.

278. La Junta celebra el apoyo prestado por el Gobierno de los Estados Unidos al Gobierno de Colombia en forma de recursos para aplicar el Plan Colombia, que contiene una estrategia integrada para combatir la fabricación y el tráfico ilícitos de drogas. La Junta observa también complacida el acuerdo concertado por los Gobiernos de China y los Estados Unidos en junio de 2000 para aumentar la cooperación en la lucha contra los delitos relacionados con las drogas, en particular compartiendo pruebas relacionadas con la delincuencia y el tráfico de drogas.

279. El Canadá y los Estados Unidos continuaron su cooperación a fondo y estrecha en la lucha contra las drogas. En el marco del Foro contra la delincuencia transfronteriza, establecido en 1997, los organismos de ambos países encargados de hacer cumplir la ley trabajaron estrechamente el año pasado para establecer un mecanismo que les permita compartir mejor la información de inteligencia y establecer prioridades para combatir conjuntamente a los grupos delictivos que participan en el tráfico de drogas.

280. En las Américas, la cooperación para hacer cumplir la ley ha sido reforzada por una operación multinacional dirigida por los organismos de represión de los Estados Unidos y a la que se han sumado los organismos de 25 países del Caribe y América del Sur. La operación permitió capturar a miles de sospechosos de tráfico de drogas e incautar grandes cantidades de drogas ilícitas, demostrando de esta forma el gran éxito que puede tener la colaboración multinacional en la lucha contra las drogas.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

281. La Junta acoge con beneplácito el amplio estudio de las pruebas científicas realizado por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, que finalizó en 1999, para evaluar los posibles beneficios y riesgos para la salud de la cannabis y sus cannabinoides constituyentes. En su estudio, el Instituto señaló que la práctica de fumar cannabis administraba al cuerpo diversas sustancias dañinas, incluso la mayoría de las que provenían de la práctica de fumar

tabaco. Se señalaba que las plantas contenían una mezcla variable de compuestos biológicamente activos y no podía esperarse que produjesen un efecto de droga definido con precisión. Concluía que, por estas razones, cualquier futuro que las drogas cannabinoides pudieran tener en la medicina no estaba en la práctica de fumar cannabis sino en sus componentes aislados, los cannabinoides y sus derivados sintéticos. La Junta apoya la realización de nuevas investigaciones científicas sobre los posibles usos de la cannabis con fines médicos.

282. En México se creó, en el marco del plan nacional de seguridad pública promulgado en febrero de 1999, la Policía Federal Preventiva para luchar contra los grupos de delinquentes organizados que participan en el tráfico de drogas. Como resultado de la cooperación internacional y del fortalecimiento de los organismos encargados de hacer cumplir la ley en virtud del plan, las incautaciones de drogas ilícitas aumentaron significativamente en 1999 en comparación con el año anterior. En 2000 continuaron y se intensificaron las actividades contra los cárteles de tráfico de drogas, lo que permitió detener a importantes traficantes de drogas y desmantelar grupos de delinquentes organizados.

283. En 1999 entraron en vigor en México varias nuevas leyes, como el código penal federal, una ley federal sobre administración de patrimonios incautados y una ley sobre precursores.

284. La Junta celebra que el Gobierno de los Estados Unidos siga evaluando minuciosamente las medidas nacionales de fiscalización de drogas; el Gobierno ha proporcionado información sobre 97 metas de desempeño concretas para determinar los progresos logrados con arreglo a la estrategia nacional de fiscalización de drogas. La Junta toma nota con satisfacción del enfoque aplicado por los Estados Unidos a la definición de sus políticas y actividades relacionadas con las drogas, que se basa en pruebas científicas.

285. La Junta aprecia las investigaciones científicas del Gobierno de los Estados Unidos sobre las drogas que más se usan como medicinas o que son objeto de uso indebido por jóvenes y niños. En los últimos años ha habido un marcado aumento en el número de niños de menos de seis años a los que se habían recetado drogas psicoactivas.

286. La Junta celebra los alentadores resultados logrados hasta la fecha en los Estados Unidos con la campaña nacional en marcha de los medios de difusión contra el uso de drogas por los jóvenes, que es un importante programa de reducción de la demanda en el marco de la Estrategia para la Fiscalización Nacional de Drogas. Con la participación de organizaciones de los sectores público y privado y diversos medios de difusión, incluidas la televisión

y la Internet, se han transmitido los mensajes apropiados a los grupos seleccionados. Los programas de educación se utilizan para alertar a los padres y a los jóvenes de los peligros del uso indebido de drogas.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

287. El cultivo ilícito de la cannabis sigue siendo uno de los problemas más importantes de la fiscalización de drogas en los tres países de América del Norte. Además del contrabando en gran escala que entra al Canadá, la cannabis se cultiva también en ese país. La producción anual de cannabis ilícita en el Canadá parece ser de unas 800 toneladas, de las cuales más del 60% quizá entren al mercado ilícito de los Estados Unidos. En las provincias canadienses de Columbia Británica, Manitoba y Québec se cultiva en interiores cannabis con un alto contenido de THC. En Columbia Británica, el cultivo ilícito de la cannabis en interiores ha pasado a ser una empresa lucrativa muy difundida. Aunque los organismos de detección y represión del Canadá han hecho esfuerzos por erradicar la cannabis, los efectos de esas actividades han sido limitados por que los tribunales canadienses aplican penas muy poco severas a los pequeños cultivadores y correos de cannabis.

288. El tráfico de drogas sigue aumentando en el Canadá. Además de la cannabis y la cocaína que entró de contrabando en el Canadá proveniente de países como México, en ese país hubo también un aumento de la cantidad de heroína contrabandeadas. En 2000, los organismos de detección y represión del Canadá interceptaron un cargamento ilícito de heroína que pesaba 156 kg, la incautación de heroína más grande jamás hecha en el país.

289. México sigue siendo una importante fuente de cannabis en América del Norte. Las incautaciones de cannabis aumentaron en 2000, especialmente en la costa del Pacífico tanto de México como de los Estados Unidos. En 2000 aumentó el número de incautaciones de cocaína y heroína en la frontera entre México y los Estados Unidos, y también aumentó la cantidad de cocaína y heroína incautada en esa frontera. Se ha producido un visible aumento en el uso indebido de heroína en algunas ciudades mexicanas próximas a la frontera con los Estados Unidos y en el uso indebido de cocaína y "crack" en Ciudad de México. El uso indebido de drogas es ahora un problema grave que enfrentan las autoridades de México.

290. En los Estados Unidos, la cannabis entra al país principalmente de contrabando proveniente del Canadá, México y países de otras regiones; ahora bien, en los Estados Unidos gran parte de la cannabis es cultivada ilícita-

tamente en interiores o exteriores por operadores comerciales y en pequeña escala. En este país continuaron intensificándose los esfuerzos por erradicar el cultivo ilícito de la cannabis. En 1999 las incautaciones de cannabis en los Estados Unidos superaron en un 40% a las de 1998. La cannabis sigue siendo la droga de uso indebido más común en ese país. Desde 1994, no se han producido cambios significativos en el número de los que hacen uso indebido de la cannabis en ese país.

291. El año pasado aumentaron en los Estados Unidos las incautaciones de cocaína, probablemente debido a una mayor cooperación internacional. El contrabando de drogas en los Estados Unidos por vía aérea es ahora más difícil, por lo que los traficantes sudamericanos están enviando más cocaína y heroína por mar a países de América Central y el Caribe y luego por tierra hacia los Estados Unidos.

292. En general, el uso indebido de cocaína en los Estados Unidos ha permanecido estable en los últimos años. La disminución del uso indebido de cocaína entre los estudiantes en 1999 fue la primera en los últimos años. El uso indebido de heroína ha continuado disminuyendo ligeramente en los Estados Unidos; no obstante, la edad media de los que usan heroína por primera vez ha bajado desde 1995.

Sustancias sicotrópicas

293. Hay indicaciones de que la fabricación ilícita de metanfetamina ha aumentado en el Canadá. El año pasado, las autoridades de detección y represión descubrieron un número sin precedente de laboratorios clandestinos. Se detectaron laboratorios de MDMA ("Éxtasis") en vecindarios suburbanos de clase media, especialmente en la parte central del Canadá; los laboratorios pertenecían a personas que no tenían antecedentes penales ni vinculaciones con delincuentes. En algunas provincias, el agudo aumento en el número de muertes relacionadas con el MDMA ("Éxtasis") refleja un mayor uso indebido de esa sustancia.

294. En México, continuó en 2000 la fabricación ilícita de metanfetamina. El nivel de uso indebido de esa sustancia es menor en México que en el Canadá y los Estados Unidos. Hubo un marcado incremento del uso indebido de MDMA ("Éxtasis") en América del Norte. Grupos de traficantes de drogas mexicanos participaron en el tráfico ilícito de MDMA ("Éxtasis"), cambiando cocaína de América Latina por MDMA ("Éxtasis") fabricada en Europa.

295. La difusión del uso indebido de MDMA ("Éxtasis") preocupa cada vez más al Gobierno de los Estados Unidos. El uso indebido de MDMA ("Éxtasis") entre los alumnos del último año de la escuela secundaria aumentó en un 67% entre 1998 y 1999. La sustancia entra de contrabando en los Estados Unidos proveniente de Europa occidental,

principalmente por vía aérea. En este país, las incautaciones de MDMA ("Éxtasis") han aumentado en un 700% desde 1997; en 1999 se incautaron más de 3 millones de tabletas de MDMA ("Éxtasis") y los organismos de detección y represión han proyectado un aumento de 15 veces en las incautaciones de esas sustancias en 2000. Teniendo en cuenta que la fabricación de MDMA ("Éxtasis") no tiene grandes complicaciones y que ya hay en los Estados Unidos laboratorios clandestinos de fabricación de drogas sintéticas, es probable que en ese país se fabrique ilícitamente MDMA ("Éxtasis") en el futuro como resultado del aumento de la demanda interna de esa sustancia.

296. En los Estados Unidos, el uso indebido de metanfetamina sigue siendo más común en la parte occidental del país. El uso indebido de metanfetamina por lo menos una vez en la vida de una persona ("uso indebido vitalicio de metanfetamina") permaneció estable en 1999 y en ese año y en 2000 se redujo entre los jóvenes. Las principales fuentes de metanfetamina son México y los Estados Unidos. El número de laboratorios clandestinos incautados por la Dirección de Lucha contra las Drogas de los Estados Unidos aumentó marcadamente de 1.387 in 1998 a 1.919 en 1999.

297. En América del Norte, la diseminación por los medios de difusión de información sobre los métodos utilizados para fabricar drogas ilícitas sigue siendo motivo de preocupación, en particular en el Canadá y los Estados Unidos. En algunos sitios de la Web son comunes los mensajes sobre el cultivo de la cannabis en interiores y la fabricación de drogas sintéticas, especialmente metanfetamina.

Otras sustancias

298. En los Estados Unidos, el uso indebido de gamma-hidroxibutrato (GHB) se está difundiendo rápidamente. En marzo de 2000, los Estados Unidos incluyeron el GHB en la Lista I de la Ley de sustancias sometidas a fiscalización. El Gobierno ha de elaborar y aplicar un plan para realizar una campaña nacional de educación sobre los peligros de esa sustancia.

América del Sur

Novedades principales

299. América del Sur sigue siendo la única fuente de hidrocloreuro de cocaína de fabricación ilícita, que es objeto de contrabando principalmente hacia América del Norte y cada vez más hacia Europa. Los métodos que se utilizan en el tráfico de drogas varían, pero parece que todos los países de América del Sur son utilizados como puntos de trasbordo. Respecto de los países de la parte septentrional de

América del Sur, los informes se refieren sobre todo al tráfico en gran escala de cocaína destinada a la América del Norte y, cada vez más, a Europa; ahora bien, en la parte meridional de América del Sur, el contrabando es principalmente de cantidades más pequeñas y se realiza utilizando a correos, sobre todo hacia Europa. La mayoría de los países de América del Sur son también el destino final de parte de la cocaína que se contrabandea en la región.

300. La Junta espera que los Gobiernos de Bolivia y el Perú continúen haciendo todo lo posible por resguardar los resultados positivos logrados en los últimos años en las actividades para reducir el cultivo ilícito del arbusto de coca. Los resultados sustanciales logrados por el Gobierno de Bolivia en la reducción del cultivo ilícito del arbusto de coca en la zona de Chapare justifican el apoyo de la comunidad internacional. Ahora bien, la Junta también desea reiterar su preocupación por el riesgo de que el cultivo ilícito del arbusto de coca de Bolivia se traslade a la zona de Yungas. La Junta pide al Gobierno del Perú que siga velando por que el cultivo ilícito del arbusto de coca no aumente en la zona del Alto Huallaga. La Junta confía en que los gobiernos interesados prestarán particular atención a esas zonas.

301. En la mayoría de los países de América del Sur sigue aumentando el uso indebido de cocaína. En algunos países de la región, también sigue aumentando el uso indebido de base de cocaína. El uso indebido de heroína sigue siendo insignificante; ahora bien, los gobiernos deben seguir prestando atención a los peligros relacionados con el creciente tráfico de heroína y la creciente disponibilidad de esa sustancia en la región.

302. A finales de agosto de 2000 se celebró en Brasilia la primera cumbre Sudamericana, que abrió un diálogo regional sobre problemas comunes, incluido el tráfico de drogas y delitos conexos. La Junta espera que la determinación política puesta de manifiesto en la cumbre y en otros foros facilite un nuevo diálogo y fomente la cooperación en las actividades para combatir el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas en América del Sur en una forma más generalizada.

303. Tras un minucioso examen, el Gobierno de Colombia ha aprobado el Plan Colombia: Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Social 2000-2002, que contiene una estrategia multisectorial amplia para combatir la fabricación y el tráfico ilícitos de drogas. El Plan Colombia prevé una inversión total de 7.500 millones de dólares de los Estados Unidos en los próximos cuatro años, aportada en su mayor parte (4.000 millones de dólares) por el Gobierno de Colombia. Los Estados Unidos de América aportarán una contribución importante que se aplicará a las actividades de represión y a los aspectos sociales del Plan

Colombia (1.300 millones de dólares; parte de esta suma se aplicará a las actividades de apoyo en países vecinos). El Japón y algunos países europeos están estudiando la posibilidad de hacer contribuciones a Colombia, destinadas a los aspectos sociales y humanitarios. La Junta pide a los gobiernos de América del Sur que cooperen estrechamente con el Gobierno de Colombia en la ejecución del Plan Colombia.

Adhesión a los tratados

304. La Junta insta una vez más al Gobierno de Guyana, que sigue siendo el único Estado de América del Sur que no es parte en la Convención de 1961, a que haga todo lo posible por adherirse a esa Convención sin más demora.

305. Todos los Estados de la región son partes en el Convenio de 1971 y en la Convención de 1988.

Cooperación regional

306. La Junta toma nota con satisfacción de que la mayoría de los gobiernos de América del Sur usan la misma metodología para reunir y comunicar a la CICAD datos sobre incautaciones y uso indebido de drogas. Eso facilita mucho la evaluación por los gobiernos y otros mecanismos regionales de la evolución del tráfico y el uso indebido de drogas en la región. Sin embargo, la Junta desea recordar a todos los gobiernos de América del Sur que, además de reunir y compartir datos amplios dentro de las Américas, hay también obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de proporcionar datos sobre incautaciones de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores químicos directamente a los órganos internacionales.

307. La Junta observa con satisfacción que en 2000, igual que en 1999, las actividades de detección y represión coordinadas rindieron resultados positivos. Sólo en septiembre de 2000, los esfuerzos combinados de 12 países, incluidos países de América del Sur, dieron por resultado el desmantelamiento de una extensa operación de tráfico de drogas con conexiones en países de Europa y en los Estados Unidos, incluida la incautación de 25 toneladas de cocaína y la detención de más de 40 sospechosos. El problema del tráfico de drogas en América del Sur sólo se podrá resolver efectivamente mediante la aplicación de un enfoque continuado, amplio y bien coordinado.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

308. En América del Sur hay numerosos ejemplos recientes de medidas jurídicas e iniciativas de política para facilitar las actividades de lucha contra el tráfico de drogas

y los delitos conexos. Bolivia ha iniciado una minuciosa reforma del sistema de justicia penal. En el Brasil, las audiencias del Parlamento sobre tráfico de drogas y delitos conexos han sensibilizado a la opinión pública en cuanto a los peligros de la corrupción entre los funcionarios públicos. El Gobierno de Chile ha promulgado legislación para facilitar la cooperación internacional en la investigación de delitos relacionados con las drogas y para establecer una dependencia de investigación de delitos financieros.

309. Guyana ha aprobado legislación contra el blanqueo de dinero. En el Paraguay entró en vigor un nuevo código penal y el congreso nacional está examinando legislación para aplicar disposiciones específicas de la Convención de 1988, concretamente las relativas a operaciones encubiertas y entregas vigiladas. El Perú ha promulgado reglamentos para mejorar la vigilancia del movimiento de sustancias químicas. En agosto de 2000 Suriname aprobó un plan estratégico contra las drogas. El Gobierno de Venezuela ha realizado una campaña contra la corrupción y ha enmendado su código penal y reestructurado sus organismos encargados de hacer cumplir la ley.

310. La Junta aprecia la voluntad de los gobiernos de los países de América del Sur de reforzar sus capacidades para combatir con más eficacia el tráfico de drogas y los delitos conexos. Si bien en toda la región parece haber legislaciones nacionales bastante amplias y políticas bien formuladas, persisten las dificultades para su aplicación debido a impedimentos institucionales, de organización, políticos y financieros.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

311. La cannabis se sigue cultivando en América del Sur, principalmente para consumo local, aunque en varios países, principalmente en zonas remotas, tiene lugar un extenso cultivo de la cannabis con fines de tráfico internacional. Se necesitan más datos fidedignos sobre la extensión del cultivo ilícito de la cannabis.

312. El arbusto de coca se sigue cultivando extensamente en América del Sur con fines ilícitos. Pese a las importantes reducciones logradas en los últimos años en la superficie de cultivo ilícito del arbusto de coca en Bolivia y Perú, no parece haberse reducido significativamente la capacidad general de la región para fabricar hidrocloreto de cocaína. A juzgar por los datos sobre incautaciones y otros datos, la producción ilícita de hoja de coca ha seguido aumentando a ojos vista en Colombia, especialmente en zonas donde se ha comunicado que el tráfico ilícito es una fuente de ingresos considerable de los guerrilleros y los grupos delictivos y paramilitares.

313. En varios países de América del Sur se incautaron en 2000 cantidades sin precedentes de hidrocloreto de cocaína. Durante los últimos cinco años han disminuido en general las cantidades de hoja de coca incautadas, pero las cantidades de cocaína y base de cocaína (y de cannabis y heroína) en general han aumentado.

314. Aunque los gobiernos continúan incautando sustancias químicas en cantidades considerables, en general no están en condiciones de proporcionar información sobre el origen de las sustancias incautadas o sobre los métodos utilizados para desviarlas, salvo en el caso del permanganato potásico, respecto del cual la "Operación Púrpura" sigue produciendo resultados positivos. Los gobiernos deben hacer todo lo posible por investigar sus incautaciones a fin de obtener esa información, que puede ser útil para la elaboración de medidas para impedir que se produzcan desviaciones similares en el futuro. La Junta desea señalar una vez más a la atención de la comunidad internacional los problemas ambientales relacionados con la eliminación de las sustancias químicas incautadas, que todavía no se han resuelto.

315. En Colombia, el cultivo ilícito de la adormidera se está difundiendo y han aumentado marcadamente las incautaciones de heroína. Los datos sobre incautaciones en los Estados Unidos muestran que una gran parte del suministro ilícito de heroína proviene de Colombia. La heroína de origen colombiano también está apareciendo en los mercados ilícitos de países europeos.

316. La Junta observa que el Brasil y Colombia están tomando medidas para vigilar los movimientos del anhídrido acético a fin de prevenir su desviación para la fabricación de heroína. Por ejemplo, esos países participan en la operación internacional sobre el anhídrido acético. La Junta alienta a los dos países a que sigan por ese camino.

317. Aunque la prevalencia varía de país a país, la cannabis sigue siendo, con mucho, la droga de uso indebido más común en América del Sur, seguida de la cocaína y los inhalantes. El uso de la cocaína como droga de primer uso es más común en los países de tránsito, como la Argentina y Venezuela, que en los países de origen, como Bolivia, Colombia y Perú.

318. El uso indebido de base de cocaína sigue difundándose en la mayoría de los países de América del Sur, en los que parece estar contribuyendo a un aumento de la violencia y el delito.

Sustancias sicotrópicas

319. Los datos estadísticos sobre el uso indebido de sustancias sicotrópicas en América del Sur no siempre están disponibles. El uso indebido de sustancias sicotrópicas y

las tendencias de ese uso indebido sólo se pueden determinar mediante estudios periódicos comparables, pero en la mayoría de los países de la región no se realizan estudios de ese tipo.

320. En los últimos años, la mayoría de los gobiernos de América del Sur han mejorado sus reglamentos sobre la utilización de fórmulas magistrales para la prescripción de estimulantes de tipo anfetamina, pero los gobiernos deben seguir vigilando la situación. Los Gobiernos de Bolivia y el Perú también deben seguir prestando particular atención al uso indebido de tranquilizantes que, según los estudios de hogares más recientes, es generalizado.

321. La Argentina es el único país de América del Sur que comunica incautaciones de la dietilamida del ácido lisérgico (LSD); ahora bien, las incautaciones de MDMA (“Éxtasis”) son ahora más comunes en varios países de la región, en los que la droga está de moda entre los jóvenes.

Misiones

322. Una misión de la Junta visitó el Paraguay en febrero de 2000. En ese país ya hay legislación general sobre fiscalización de drogas y lucha contra el tráfico de drogas y delitos conexos, incluido el blanqueo de dinero. El Gobierno, sin embargo, todavía debe superar diversos impedimentos políticos, financieros y de organización a la aplicación de esa legislación y asegurar el pleno funcionamiento de las estructuras de fiscalización. La Junta cree que la situación general existente en el Paraguay, donde prácticamente no hay ningún control sobre el movimiento de cualquier tipo de mercancías, facilita mucho todos los tipos de contrabando, incluido el contrabando de drogas y sustancias químicas.

323. El tamaño pequeño y la inestabilidad del sistema bancario y financiero interno del Paraguay, y las limitadas opciones de inversión que ofrece el país, pueden haber desalentado en los últimos años la utilización del país para blanquear dinero en gran escala. No obstante, es preciso revisar y enmendar con urgencia las leyes impositivas y las políticas cambiarias en vigor.

324. En el Paraguay se necesitan más y mejores actividades de coordinación e intercambio de información con los países vecinos, especialmente sobre el movimiento de precursores químicos.

325. En febrero de 2000 una misión de la Junta visitó el Uruguay. La Junta felicita al Gobierno del Uruguay por la voluntad política que ha demostrado y por sus actividades para aplicar con más eficacia los tratados de fiscalización internacional de drogas y desarrollar la legislación y las instituciones de fiscalización nacional de drogas que se requieren. El Gobierno debería prestar especial atención a

la conservación y el perfeccionamiento de sus buenas estructuras de fiscalización de drogas, a fin de asegurar su continuidad institucional y técnica.

326. En el Uruguay, los niveles de uso indebido de drogas parecen ser en general bajos; periódicamente se organizan amplias campañas de prevención. Para que el Gobierno pueda adoptar programas de prevención y sensibilización más eficaces, habría que realizar estudios nacionales del uso indebido de drogas a intervalos más regulares y utilizando metodologías coherentes, a fin de que se puedan evaluar mejor las tendencias del uso indebido de drogas.

327. Con respecto a las medidas contra el blanqueo de dinero, en el Uruguay se cuenta con amplios datos sobre transacciones y depósitos bancarios. Se debe alentar al Banco Central a que vigile y evalúe esos datos en forma continuada, a fin de facilitar la detección de actividades de blanqueo de dinero.

C. Asia

Asia oriental y sudoriental

Novedades principales

328. Myanmar sigue siendo la segunda fuente más grande de heroína y opio del mundo, pero la producción ilícita de opio disminuyó en los últimos años. El cultivo ilícito de la adormidera ha continuado, aunque en menor medida, en la República Democrática Popular Lao y ha seguido siendo mínimo en Tailandia y Viet Nam. La heroína fabricada en el Triángulo de Oro pasa de contrabando a la provincia china de Yunnan y de allí es transportada en dirección este hacia la costa y otras partes. Pasa también de contrabando a través de la República Democrática Popular Lao y Viet Nam a la Región Autónoma Guanxi y a la Provincia de Guangdong de China. La heroína del Triángulo de Oro llega por otras importantes rutas de tránsito a las principales ciudades de la península del Asia sudoriental, donde se la vende en los mercados ilícitos o se la transporta a otras partes del mundo.

329. El uso indebido de opiáceos sigue siendo un problema grave en países de la zona del Mekong⁴³, en particular en China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao y Viet Nam, y sigue habiendo una relación entre el tráfico de heroína y la prevalencia del uso indebido de esa sustancia. Según los resultados de investigaciones recientes, prácticamente todos los casos de infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en una determinada ruta de tráfico de la heroína en el Asia sudoriental eran del mismo subtipo de virus, HIV-1, lo que parece indicar que la infección con el VIH se está difundiendo

junto con la práctica de administración de heroína por inyección.

330. En los últimos años se ha producido en el Asia oriental y sudoriental un agudo incremento de la fabricación, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamina. Siguen funcionando laboratorios ilícitos de anfetaminas en las zonas fronterizas entre Myanmar y Tailandia y entre Myanmar y China. Esos tres países y los países vecinos han comunicado importantes incautaciones, bajos precios y amplia disponibilidad de estimulantes. En China, los laboratorios clandestinos utilizados en la fabricación ilícita de anfetamina, que habían estado funcionando principalmente en las zonas costeras, están comenzando a aparecer en el interior. Las incautaciones de estimulantes de tipo anfetamina han aumentado sustancialmente en la Provincia de Yunnan de China. Con frecuencia se utilizan rutas marítimas para el contrabando de estimulantes a Filipinas y el Japón, países que en 1999 comunicaron incautaciones sin precedentes de estimulantes de tipo anfetamina. Los estimulantes se cargan en barcos en la costa de China continental, para ser transportados a las Filipinas y al Japón, así como a la Provincia China de Taiwán. En las aguas territoriales de la República Popular Democrática de Corea también se cargan estimulantes en barcos con destino al Japón.

331. En casi todas las ciudades importantes del Asia oriental y sudoriental los jóvenes son los principales usuarios de los estimulantes de tipo anfetaminas. Preocupa a la Junta la facilidad con que puede obtenerse metanfetamina fabricada ilícitamente y el creciente número de jóvenes que hacen uso indebido de esa sustancia en varios países de la región.

332. Otra tendencia inquietante respecto de los estimulantes es el reciente agudo aumento de las incautaciones y el número de adictos a la MDMA (“Éxtasis”) en algunos países del Asia oriental y sudoriental, y la posibilidad de que la mayor demanda ilícita de esa sustancia sicotrópica en la región de lugar a su fabricación en gran escala. La mayor parte de la MDMA (“Éxtasis”) que se incautó en la región había sido fabricada clandestinamente en países de Europa, principalmente en los Países Bajos. Puede que en la zona fronteriza entre Myanmar y Tailandia ya se esté fabricando MDMA (“Éxtasis”) relativamente barata para uso indebido local.

Adhesión a los tratados

333. Mongolia pasó a ser parte en el Convenio de 1971 en marzo de 2000.

334. Camboya y la República Popular Democrática de Corea siguen siendo los únicos dos Estados del Asia orien-

tal y sudoriental que todavía no son partes en ninguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Camboya es el único Estado que no es parte en ninguno de esos tratados pero que ha firmado el memorando de entendimiento de 1993 sobre fiscalización de drogas entre países de la zona del Mekong (Camboya, China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam) y el PNUFID. La Junta espera que Camboya demuestre su decisión de fiscalizar las drogas pasando a ser parte en esos tratados sin demora. La Junta pide también a la República Popular Democrática de Corea que se sume a los esfuerzos de la comunidad internacional adhiriéndose a esos tratados.

335. Preocupa a la Junta que Tailandia todavía no se haya adherido a la Convención de 1988 pese a que la legislación nacional requerida sobre blanqueo de dinero, que se había considerado el principal obstáculo a su adhesión a esa Convención, entró en vigor hace más de un año.

336. Viet Nam sigue manteniendo su posición en cuanto a sus reservas sobre las disposiciones de la Convención de 1988 relativas a la extradición. La Junta opina que el retiro de esas reservas no perjudicaría en modo alguno la capacidad de Viet Nam para enjuiciar a los que infringen las leyes nacionales sobre drogas y, por esa razón, insta a Viet Nam a que reconsidere su posición.

337. La Junta insta a Mongolia y a la República Democrática Popular Lao a que hagan todo lo posible por actualizar su legislación y sus sistemas administrativos y a que, de ser necesario, pidan asistencia internacional para poder pasar a ser partes en la Convención de 1988 y cumplir plenamente sus disposiciones.

Cooperación regional

338. En enero de 2000, el Gobierno del Japón organizó en Tokio conferencias sobre operaciones de lucha contra las drogas, el derecho marítimo y las drogas, la reunión y análisis de información de inteligencia sobre tráfico ilícito de drogas, y los estimulantes de tipo anfetamina en el Asia oriental y sudoriental. La conferencia sobre estimulantes de tipo anfetamina tuvo por objeto facilitar una mejor coordinación de las actividades contra el creciente problema de la fabricación y el comercio ilícitos de este tipo de estimulantes, así como contra la desviación de las sustancias químicas utilizadas en la fabricación ilícita de estimulantes.

339. En 2000, los signatarios del memorando de entendimiento sobre fiscalización de drogas siguieron celebrando reuniones para examinar los progresos realizados y preparar otras iniciativas.

340. La Junta celebra que la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), en su reunión ministerial de

Bangkok celebrada en julio de 2000, haya destacado la importancia de la fiscalización de drogas, en particular los esfuerzos por reducir la amenaza que el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas plantean a la seguridad y la estabilidad de los Estados miembros de la ASEAN. Como parte del seguimiento de esa reunión, en octubre de 2000 se celebró en Bangkok un congreso internacional a fin de respaldar un plan de acción para Estados miembros de la ASEAN y China en el que se establecen metas con plazos y las medidas que hay que tomar para lograr el objetivo de resolver el problema de las drogas en esos países.

341. En mayo de 2000, la Oficina de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de Tailandia acordó capacitar a funcionarios de Myanmar y de la República Democrática Popular Lao en el uso de tecnología de teleobservación para elaborar mapas de las zonas cultivadas con adormidera dentro de sus fronteras. La cooperación entre las autoridades gubernamentales de Beijing y Hong Kong (Región Administrativa Especial de China) permitió a las autoridades de los organismos de represión hacer incautaciones sin precedentes de 17 toneladas de metanfetamina cristalizada (comúnmente denominada “ice”). En junio de 2000 China y los Estados Unidos firmaron un acuerdo que fortalecerá la cooperación para detener la corriente de drogas ilícitas a través de la frontera entre China y Myanmar.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

342. En mayo de 2000, China volvió a fortalecer la vigilancia de la distribución interna de efedrina para impedir su desviación hacia los laboratorios clandestinos de metanfetamina de ese país y del Asia sudoriental. Los gobiernos de los países de Asia oriental y sudoriental deben tomar conciencia, sin embargo, de que los laboratorios clandestinos de metanfetamina de Myanmar pueden estar tratando de encontrar sucedáneos químicos u otras fuentes de suministro.

343. En Yakarta, aproximadamente 200 organizaciones no gubernamentales unieron sus fuerzas para establecer, en febrero de 2000, un consorcio para consolidar sus recursos con miras a combatir con más eficacia el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas.

344. En el Japón, las autoridades policiales han actualizado su estrategia para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. La estrategia revisada prevé también medidas para que los procedimientos policiales estén más en consonancia con las disposiciones de la Convención de 1988, al permitir a las autoridades utilizar mejor la técnica de la entrega vigilada y confiscar patrimonios en casos de delitos penales relacionados con las drogas.

345. La República Democrática Popular Lao lanzó un nuevo programa contra el cultivo ilícito de la adormidera y la adicción a los opiáceos en las partes septentrionales del país. El programa forma parte de una estrategia de seis años para erradicar la adormidera que las autoridades gubernamentales habían anunciado en 1999.

346. En agosto de 2000, el gabinete de Tailandia respaldó una propuesta de la Oficina de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes relativa a una estrategia amplia para hacer frente a los problemas de las drogas en cada provincia. La propuesta es de una escala sin precedentes: comprende a 10 ministerios del gobierno, comunidades locales y organizaciones independientes. Exigirá un aumento en la parte del presupuesto nacional asignada a la lucha contra las drogas. El Gobierno fortaleció también los controles sobre la cafeína que, además de sus usos legítimos, se utiliza como adulterante en la fabricación ilícita de heroína y metanfetamina. Según las nuevas disposiciones, no se permite la importación de cafeína en las provincias fronterizas de Tailandia.

347. En Viet Nam, la Asamblea Nacional aprobó en octubre de 2000 legislación general sobre la fiscalización de estupefacientes.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

348. La cannabis crece en forma silvestre en muchos países del Asia oriental y sudoriental. Los países de la región que son importantes fuentes de cannabis cultivada ilícitamente y destinada a otros países del mundo incluyen a Camboya, Filipinas, Indonesia y la República Democrática Popular Lao. En Filipinas, la cannabis se cultiva ilícitamente en los extremos septentrional y meridional del país, y parece que el producto de la venta de esa cannabis se utiliza para financiar las actividades de grupos de insurgentes. Australia sigue siendo uno de los principales destinos de la cannabis cultivada en el Asia oriental y sudoriental.

349. La adormidera se sigue cultivando en las zonas fronterizas montañosas de Myanmar y, en menor medida, en las zonas montañosas de la República Democrática Popular Lao. El cultivo ilícito de la adormidera sigue siendo relativamente limitado en Tailandia y Viet Nam. Se siguen incautando cantidades importantes de opiáceos en Myanmar, y también en sus países vecinos, incluso a lo largo de una ruta de tráfico que pasa por China. Tailandia es un punto de trasbordo clave de los opiáceos provenientes del Triángulo de Oro; es también un punto de tras-

bordo de heroína del Asia sudoccidental, como lo prueban las recientes incautaciones realizadas en el país. Es generalizado el uso indebido de opiáceos en todos los países de la zona del Mekong. El uso indebido de heroína parece ser más bien limitado en otros países del Asia oriental y sudoriental, como Filipinas, el Japón, Mongolia y la República de Corea.

350. El tráfico y el uso indebido de cocaína siguen siendo limitados en el Asia oriental y sudoriental.

Sustancias sicotrópicas

351. En el Asia oriental y sudoriental, algunos grupos de traficantes de drogas parecen haber cambiado sus actividades del comercio ilícito de opiáceos al comercio ilícito de estimulantes, ya que éstos últimos están resultando cada vez más rentables para esos grupos. La mayoría de los países de la región comunicaron aumentos sustanciales de las incautaciones de metanfetamina en 1999, en comparación con 1998, tendencia que parece haber continuado en 2000. A finales de 1999 se hicieron por primera vez incautaciones de solución de metanfetamina en puestos de control entre China continental y Hong Kong (Región Administrativa Especial de China). Tanto en China como en Tailandia hay importantes puntos de trasbordo y mercados para la metanfetamina fabricada ilícitamente en el Triángulo de Oro. Camboya y la República Democrática Popular Lao también se ven perjudicados por el tráfico ilícito de estimulantes; en esos países se registran más incautaciones y uso indebido de estimulantes y más detenciones relacionadas con los estimulantes.

352. En el Asia oriental y sudoriental las tendencias del uso indebido de estimulantes preocupan tanto como las tendencias del tráfico ilícito de estas sustancias. En Tailandia se ha informado de un nuevo tipo de droga que contiene metanfetamina mezclada con MDMA ("Éxtasis"). En algunas partes de la región, como Hong Kong (Región Administrativa Especial de China) y Malasia, se observó en 1999 un importante aumento en la disponibilidad de MDMA ("Éxtasis") en comparación con 1998, la mayor parte de la cual se había fabricado ilícitamente en Europa, y también un importante aumento en el uso indebido de esa sustancia entre los jóvenes.

353. Singapur comunicó que su primera incautación de ketamina tuvo lugar en 1999. En el Asia oriental y sudoriental, cada vez más jóvenes hacen uso indebido de la ketamina, una sustancia que no está sometida a fiscalización internacional. El uso indebido de la ketamina parece prevalecer entre los habitantes de muchas grandes ciudades de Asia que asisten a fiestas "con música ácida", en las que la MDMA ("Éxtasis") y la ketamina gozan de popularidad.

Misiones

354. En septiembre de 2000, la Junta envió una misión a Filipinas. El Gobierno de Filipinas está aplicando medidas muy estrictas contra todos los tipos de delitos relacionados con las drogas, incluido el uso indebido de drogas que no parece ser tan importante en ese país como en otros países del Asia oriental y sudoriental. En los últimos años ha ido aumentando el uso indebido de la metanfetamina. La mayor parte del hidrocloreto de metanfetamina que se encuentra en Filipinas entra de contrabando desde China o se fabrica ilícitamente en Filipinas con precursores contrabandeados desde China. La Junta alienta a las autoridades interesadas a que cooperen en la determinación de las drogas y otras actividades de represión para prevenir el tráfico de anfetaminas y sus precursores.

355. Las autoridades de Filipinas han reaccionado a esta evolución ampliando sus actividades de represión y de prevención, tratamiento y rehabilitación. Esto se ha hecho en parte mancomunando capacidades y aumentando el nivel de la cooperación entre organismos, la participación de las comunidades locales y la participación de las familias de los toxicómanos en los programas de tratamiento y rehabilitación. La Junta observa que esos esfuerzos concertados han permitido obtener un buen porcentaje de éxito en los programas de prevención y tratamiento.

356. La Junta encomia a los profesionales de las Filipinas por el alto nivel de competencia que han mostrado al elaborar estrategias de fiscalización de drogas eficaces en función del costo y medidas para la reducción de la demanda, así como para la reducción de la oferta. La Junta entiende que la experiencia obtenida por las autoridades de Filipinas podría ser útil para las autoridades de otros países con un nivel similar de desarrollo económico.

357. La Junta también toma nota de que Filipinas está preparando legislación sobre blanqueo de dinero que, sumada a los reglamentos ya adoptados por el Banco Central, servirán para prevenir el uso de las instituciones bancarias para realizar actividades delictivas.

358. En septiembre de 2000 la Junta envió una misión a la República de Corea. Gracias a sus actividades de vigilancia y represión, así como a sus eficaces programas de prevención del uso indebido de drogas, la República de Corea ha logrado evitar casi todos los efectos negativos de la evolución que se ha producido en otras partes en cuanto al tráfico y el uso indebido de drogas.

359. Las autoridades de la República de Corea han demostrado que se puede eliminar la fabricación clandestina de los estimulantes, que han pasado a ser una amenaza cada vez mayor a la fiscalización de drogas en todo el mun-

do. La Junta felicita al Gobierno por estas actividades ejemplares.

360. En los últimos años, el uso indebido de estimulantes en la República de Corea parece haberse generalizado, exigiendo la permanente atención de las autoridades, pero el uso indebido de drogas ha permanecido a niveles extremadamente bajos. Los toxicómanos tienen la opción de recibir tratamiento en lugar de un castigo. La Junta observa que el enfoque combinado de medidas judiciales y sanitarias ha rendido buenos resultados.

361. Durante muchos años, las autoridades de la República de Corea han cooperado bien con la Junta y todos los datos que han presentado muestran que las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas se aplican efectivamente.

362. En mayo de 2000, la Junta examinó los progresos hechos por el Gobierno de Viet Nam en la aplicación de las recomendaciones hechas por la Junta como resultado de la misión que envió a ese país en 1997. La Junta se complace en observar que el Gobierno ha tenido plenamente en cuenta esas recomendaciones.

363. La Junta toma nota con satisfacción de que, en noviembre de 1997, Viet Nam pasó a ser parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Además, el Gobierno estableció un órgano nacional de coordinación de la fiscalización de drogas, con miras a fortalecer la dirección y la coordinación de las actividades de fiscalización de drogas, incluidos los programas nacionales para la erradicación de la adormidera y la cannabis.

364. La Junta toma nota con satisfacción de los progresos logrados por Viet Nam con respecto a la fiscalización de precursores, así como de las mejoras en la presentación de datos sobre actividades ilícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se han establecido y se mantienen comunicaciones regulares entre el Gobierno y la Junta.

Asia meridional

Novedades principales

365. Los problemas de drogas en Asia meridional tienen que ver principalmente con su proximidad a las dos grandes regiones productoras de opiáceos ilícitos: el Asia occidental, incluido el Afganistán, y el Asia oriental, incluida Myanmar. Además, los países del Asia meridional han registrado un aumento en el uso indebido de drogas y se han visto envueltos en el abastecimiento de drogas para fines ilícitos, principalmente en la región pero también en otras regiones.

366. Los grupos de traficantes de drogas de los países del Asia meridional han ampliado sus redes de cooperación para incluir la cooperación transfronteriza y las vinculaciones con grupos internacionales traficantes de drogas. Las actividades ilícitas de los grupos de delincuentes organizados son ahora más variadas, y abarcan el contrabando transfronterizo de drogas, la falsificación de dinero y las armas, las municiones y los explosivos. Los traficantes explotan las deficiencias de los sistemas de represión provocadas por la corrupción, la falta de preocupación por las cuestiones relacionadas con las drogas y la falta de recursos humanos y técnicos.

367. En Myanmar, algunas de las sustancias químicas utilizadas en los laboratorios para la fabricación ilícita de heroína y metanfetamina entran de contrabando desde la India; por otra parte, alguna heroína y, cada vez más, metanfetamina de Myanmar entra de contrabando en la India, donde el mercado ilícito de estas sustancias está creciendo rápidamente. La Junta observa que las autoridades de ambos países han estado cooperando en actividades encaminadas a superar este problema. La Junta insta a los dos gobiernos a que fortalezcan esa cooperación a fin de contrarrestar esta nueva evolución inquietante.

368. El uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas fabricados lícitamente, en particular los jarabes contra la tos con codeína y las benzodiazepinas, parece haber seguido aumentando en Bangladesh, la India y Nepal. La principal razón de ese aumento parece haber sido la falta de uniformidad en la vigilancia del cumplimiento de los requisitos sobre prescripción de medicinas. El creciente uso indebido de fármacos ha contribuido mucho a la difusión del uso indebido de drogas múltiples en el Asia meridional. La Junta insta a todos los gobiernos de la región a que establezcan o refuercen la cooperación entre las compañías farmacéuticas y las autoridades de reglamentación y represión de drogas a fin de elaborar medidas apropiadas.

369. Durante los últimos seis años, las autoridades de la India han reforzado progresivamente su sistema de fiscalización de precursores al establecer diversas disposiciones legislativas para prevenir la desviación de sustancias químicas fiscalizadas, tanto del comercio internacional como de los canales de distribución internos.

Adhesión a los tratados

370. De los seis Estados del Asia meridional, cinco son partes en la Convención de 1961, cuatro son partes en el Convenio de 1971 y seis son partes en la Convención de 1988. Pese a los llamamientos que hace periódicamente la Junta, Bhután todavía no es parte en la Convención de

1961 ni en el Convenio de 1971 y Nepal todavía no es parte en el Convenio de 1971. La Junta celebra que las Maldivas sean ya parte en cada uno de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Cooperación regional

371. En el Asia meridional continuaron las actividades bilaterales para combatir el tráfico de drogas. La Junta toma nota con satisfacción de que en abril de 2000 la Fuerza de Seguridad Fronteriza de la India y el Regimiento de Fusileros de Bangladesh firmaron un acuerdo para mancomunar sus actividades contra la delincuencia, incluidos la trata de mujeres y niños y el contrabando de estupefacientes.

372. La Junta también toma nota con satisfacción de que las autoridades de la India y Myanmar, alarmadas por las grandes incautaciones de efedrina y pseudoefedrina en la frontera entre los dos países, celebraron varias reuniones para facilitar el intercambio de información de inteligencia sobre el tráfico de drogas. Ambos países han designado a oficiales sobre el terreno que mantienen contactos periódicos entre sí. Los Gobiernos de la India y el Pakistán han seguido celebrando conversaciones periódicas de alto nivel sobre cuestiones relacionadas con la represión de las drogas, así como reuniones trimestrales sobre cuestiones operacionales.

373. El Gobierno de la India ha concertado acuerdos bilaterales y ha firmado memorandos de entendimiento con varios países del Asia meridional y de otras regiones, con miras a mejorar la cooperación para reducir la demanda ilícita de drogas y prevenir el tráfico de drogas.

374. La Junta considera que la colaboración en marcha en los planos regional y subregional contribuye a los esfuerzos concertados que se realizan para combatir el problema de las drogas. Los órganos regionales, como el Programa Consultivo sobre Drogas de la Oficina del Plan Colombo y la secretaría de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional, y las organizaciones no gubernamentales cumplen funciones vitales en esas actividades.

Legislación, políticas y medidas en el plano nacional

375. La Junta toma nota con satisfacción de que el Parlamento de la India ha promulgado legislación sobre gestión de divisas que facilitarán las actividades para prevenir el blanqueo de dinero. En abril de 2000, las autoridades de la India confiscaron patrimonios derivados del tráfico de drogas por valor de más de 700.000 dólares de los Estados Unidos.

376. Las autoridades de Nepal han propuesto enmiendas a la Ley de 1976 de fiscalización de estupefacientes y proyectos de resolución sobre una ley de protección de testigos, una ley sobre asistencia mutua, una ley sobre el producto del delito y una norma sobre productos químicos, equipo y materiales sometidos a fiscalización. El Gobierno de Bangladesh está examinando la Ley de fiscalización de estupefacientes con miras a ponerla en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de fiscalización de drogas.

377. En la India, se ha iniciado y avanza rápidamente un estudio nacional de la extensión, las pautas y las tendencias del uso indebido de drogas. Entre los componentes del estudio figuran una encuesta de los hogares, una evaluación rápida de la situación y un sistema de vigilancia del uso indebido de drogas. La Junta espera con interés los resultados del estudio, que serán útiles para elaborar medidas de fiscalización de drogas apropiadas para las zonas y los grupos de población que más las necesitan. La Junta abraza la esperanza de que ese estudio se repita a intervalos apropiados.

378. La India ha adoptado un enfoque multidimensional y multidisciplinario basado en la comunidad para sus programas de reducción de la demanda ilícita de drogas. Los programas comprenden medidas de concienciación y educación, la capacitación de funcionarios gubernamentales y no gubernamentales, las medidas de motivación basadas en la comunidad y la identificación, el tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos. En Sri Lanka, se introdujo en los hospitales un sistema de vigilancia del uso indebido de drogas; el sistema incluye el análisis y el tratamiento de la dependencia de las drogas.

379. La Junta celebra las actividades que realiza el Gobierno de la India para hacer levantamientos cartográficos en las zonas de cultivo ilícito de la adormidera en ese país utilizando satélites de teleobservación. Se ha realizado un estudio piloto para crear un mapa de los sitios de cultivo ilícito de la adormidera en el estado de Arunchal Pradesh.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

380. La cannabis se cultiva en forma ilícita y también crece en forma silvestre en casi todos los países del Asia meridional. Aunque periódicamente se realizan campañas de erradicación de la cannabis, éstas no llegan a todas las zonas en que crece esta planta. En Nepal, por ejemplo, la erradicación de la cannabis silvestre en las zonas montañosas es tan difícil que las operaciones de erradicación no se pueden realizar debido a limitaciones financieras.

381. En el Asia meridional, la cannabis cultivada ilícitamente se utiliza para abastecer a los mercados ilícitos no sólo dentro de cada país en que se cultiva la cannabis, sino también en países vecinos. En Bangladesh, se efectuaron varias incautaciones de hierba de cannabis de la India. Este último país, Afganistán y Nepal son considerados como importantes fuentes de hierba de cannabis. Además de venderse localmente y en otras partes del Asia meridional, la cannabis se sigue contrabandeando desde la región con destino a Europa y América del Norte.

382. La gran extensión de las zonas de crecimiento silvestre y de cultivo ilícito de la cannabis en el Asia meridional, dificultan la aplicación de medidas eficaces. La situación se ha exacerbado en razón de las actividades delictivas transfronterizas; en Nepal, por ejemplo, contrabandistas de la India arriendan directamente de aldeanos nepaleses tierras fértiles para utilizarlas en el cultivo ilícito de la cannabis. Ese cultivo ilícito está resultando atractivo para un número cada vez mayor de aldeanos que durante generaciones han vivido de la agricultura de subsistencia. No es fácil aplicar medidas eficaces contra esas actividades.

383. En Bangladesh y en Nepal ha aumentado el uso indebido de heroína. En Nepal, un número cada vez mayor de jóvenes se inyectan heroína; se estima que más de 40.000 jóvenes del país son toxicómanos, y que con frecuencia comparten agujas. En Bangladesh, la policía ha alertado a los ciudadanos de Dhaka de la creciente entrada de heroína en la capital y ha pedido su cooperación para facilitar las incautaciones de la heroína.

384. En Nepal, el cultivo ilícito de la adormidera es limitado; en consecuencia, cada año la policía local debe destruir sólo cantidades insignificantes de plantas de adormidera. Hasta el momento, no hay indicios de fabricación ilícita de heroína en Nepal. La heroína que entra de contrabando en Nepal está destinada en general a otros países; sólo una pequeña parte se vende en los mercados ilícitos del país. En Bangladesh, las zonas remotas de Chittagong Hill, donde los desplazamientos de las fuerzas de seguridad son limitados, se utilizan para el cultivo ilícito de la adormidera; la población local usa en forma indebida el opio que se produce.

385. En la India, desde hace más de diez años se sabe de la existencia de sitios de cultivo ilícito de la adormidera en Arunchal Pradesh. Pese a las campañas de erradicación (en 1999 se erradicaron 287 hectáreas), el cultivo ilícito de la adormidera ha persistido en razón del uso tradicional del opio por las comunidades locales y el aumento de la importancia del opio como fuente de ingresos. La población local se niega a abandonar el cultivo de la adormidera, a la que consideran parte de su cultura.

386. Con respecto a la producción lícita del opio, en 2000 la Oficina Central de Estupefacientes de la India registró el máximo rendimiento de opio jamás registrado en todos los estados de la India en que se lo cultiva; el alto rendimiento se atribuyó a un mayor control de la producción de los agricultores y de los centros de pesado. Pese al fortalecimiento de estos controles, se sospecha que hay una cierta desviación de opio desde las zonas de cultivo lícito de la adormidera.

387. Aunque los contrabandistas han utilizado tradicionalmente a la India como país de tránsito de la heroína del Asia sudoccidental, durante el año pasado se detectaron y destruyeron en ese país laboratorios clandestinos improvisados de heroína. Es posible que la fabricación ilícita de heroína se haya destinado al consumo interno en la India, ya que en ese país se ha difundido mucho el uso indebido de la heroína.

388. Las incautaciones de heroína en el Asia meridional indican que Afganistán y Myanmar son importantes fuentes no sólo de la heroína que se contrabandea a través de los países de la región, sino también de la heroína destinada a los mercados ilícitos de Bangladesh, la India y Sri Lanka. Algunas remesas de heroína logran pasar por la frontera de Myanmar hacia los estados nororientales de la India, en particular Moreh, Champai y Mokokchung. Los precios de la heroína en la frontera de la India con Myanmar son bajos en comparación con los precios que se pagan en otras partes de la India.

389. Las incautaciones de drogas y las detenciones relacionadas con las drogas indican que en el Asia meridional operan grupos multinacionales de tráfico de drogas. Las autoridades de la India informan de que grupos armados de varios países de la región participan en el contrabando de drogas a través de la India y en el contrabando de armas y explosivos en toda la región. Los datos sobre incautaciones y demás información sobre la detención de correos de drogas en la región muestran un aumento en la participación activa de personas del África occidental en el contrabando de heroína desde la India hacia países no sólo de África sino también de Europa.

390. En Bangladesh ha continuado el uso indebido de Fensedil, un jarabe contra la tos con codeína; también se ha producido un alarmante aumento del contrabando de Fensedil de la India. Durante el primer semestre de 2000, las autoridades de represión de Bangladesh incautaron unos 80.000 frascos de Fensedil. En la India, el preparado Spasmo Proxyvon, que contiene dextropropoxifeno, un opiáceo sintético utilizado como analgésico, se sigue utilizando como sustituto de la heroína (en razón de su bajo precio) y ha sido la causa de varias defunciones en el estado de Mizoram. La Junta insta a las autoridades de la India a que

adopten lo antes posible medidas para prevenir el uso indebido en gran escala de fármacos sometidos a fiscalización que contengan estupefacientes o sustancias sicotrópicas.

391. De las 22 sustancias incluidas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988, la India ha designado cuatro (anhídrido acético, ácido *N*-acetilnaltralnico, efedrina y pseudoefedrina) como sustancias sometidas a fiscalización en virtud de la Ley de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y ha establecido mecanismos de vigilancia para otras sustancias químicas. En Nepal, se ha establecido un comité de coordinación interdepartamental sobre fiscalización de precursores. Todos los países deben determinar con sumo cuidado si necesitan establecer o reforzar medidas de fiscalización de precursores a fin de prevenir que sus territorios se utilicen para la desviación de sustancias químicas. La Junta observa con preocupación que Bangladesh no cuenta todavía con medidas de fiscalización suficientes para impedir la desviación de precursores, en particular el anhídrido acético, desde sector industrial.

Sustancias sicotrópicas

392. Algunas sustancias sicotrópicas, principalmente diazepam y nitrazepam, fabricadas lícitamente se siguen contrabandeando desde la India no sólo hacia Nepal sino también hacia la Federación de Rusia y países del Asia Central. En Nepal, el aumento del uso indebido de esas sustancias sicotrópicas se ha atribuido a la frontera abierta entre ese país y la India y al precio relativamente bajo de esas sustancias. Los datos sobre incautaciones indican una disminución de la desviación y el contrabando de buprenorfina como resultado de los esfuerzos de las autoridades de la India por prevenir la desviación desde las fuentes de distribución internas.

393. En la India, las enérgicas actividades desplegadas para aplicar reglamentos estrictos han resultado en una continuada y sustancial declinación de la fabricación ilícita de metacualona (Mandrax). Las autoridades de represión de la India siguen comunicando el desmantelamiento de instalaciones de fabricación ilícita de metacualona. Las autoridades de la India, pero también las Sudáfrica, han comunicado incautaciones de tabletas de metacualona originarias de la India. Las autoridades del Nepal han comunicado el contrabando de metacualona de la India al Nepal, para venderla en ese y en otros países, y la venta de metacualona en forma de polvo en el mercado ilícito del Nepal.

394. En la India, el contrabando y el uso indebido de tabletas de metacualona son relativamente recientes; ahora bien, desde 1999, cuando se efectuaron las primeras incautaciones de estimulantes de tipo anfetamina en la frontera

entre la India y Myanmar, la corriente de efedrina a Myanmar proveniente de la India, uno de los más grandes fabricantes y exportadores de efedrina del mundo, y la corriente de metanfetamina a través de las rutas tradicionales de la heroína desde Myanmar hacia la India parecen indicar que los estimulantes de tipo anfetamina pueden llegar a crear un problema en la India.

395. La cantidad total de efedrina incautada tanto en la India como en Myanmar aumentó de menos de 1.000 kg en 1998 a casi 7.000 kg en 1999. El año pasado, las autoridades de la India comunicaron varias incautaciones de metanfetamina en la frontera con Myanmar. En la India, los estados nororientales de Mizoram, Manipur y Nagaland son las zonas más vulnerables de la nueva ruta del tráfico. Los estimulantes de tipo anfetamina contrabandeados se destinan a las grandes ciudades de la India y, en menor medida, a los mercados ilícitos de Europa. Según un programa de compilación y análisis de identificación que comenzó en 1999, hay vinculaciones entre los grupos que fabrican estimulantes en Myanmar y en los Países Bajos. Dado que la frontera entre la India y Myanmar puede pasar a ser una importante zona de producción ilícita de drogas, la Junta celebra la intención de las autoridades de la India de establecer un programa operacional de caracterización de drogas para reunir y examinar muestras de metanfetamina y efedrina incautadas en la zona e investigar otros datos de inteligencia obtenidos sobre las rutas de tráfico de drogas y sobre los precursores necesarios para la fabricación ilícita de drogas.

396. A fin de contrarrestar el creciente contrabando de efedrina y pseudoefedrina hacia Myanmar, la Oficina Central de Estupefacientes de la India preparó un Código de Conducta Voluntario que posteriormente fue adoptado por los fabricantes de las sustancias. Dado que en diciembre de 1999 la India sometió a fiscalización la efedrina y la pseudoefedrina, los fabricantes, distribuidores y exportadores de esas sustancias están legalmente obligados a atenerse a las restricciones impuestas a la fabricación y distribución de esas sustancias. Las sanciones y multas que se aplican a las infracciones son severas.

Asia occidental

Novedades principales

397. En Afganistán continúa el cultivo ilícito en gran escala de la adormidera. La superficie cultivada, que aumentó mucho el año anterior (año de cultivo 1998/1999), disminuyó en sólo un 10% en el año de cultivo 1999/2000; ahora bien, las condiciones climáticas desfavorables y la reducción del cultivo de adormidera pueden haber sido consecuencia de una disminución de aproximadamente el 30% en la producción de opio.

398. Preocupa a la Junta que la continuada producción de opio en Afganistán y el consiguiente contrabando de opiáceos y actividades delictivas conexas en Asia occidental en general puedan socavar la estabilidad económica y social y poner en peligro la paz y la seguridad en la región. Hay cada vez más pruebas de la vinculación entre el contrabando de armas de fuego, la insurrección y el tráfico de drogas en los Estados del Asia central. Asimismo, en razón de la cosecha récord del año de cultivo 1998/1999 las reservas de opiáceos y la oferta son abundantes y los precios son bajos, y esto confiere urgencia a la búsqueda de nuevos mercados. Un acontecimiento positivo, sin embargo, es el decreto emitido por los talibanes en julio de 2000 por el que prohíben el cultivo de la adormidera.

399. Las cantidades de opiáceos que pasan de contrabando por el Asia occidental son cada vez mayores, como lo prueban las creciente incautaciones en los países de tránsito. Pese a estas incautaciones, la disponibilidad de opiáceos, en particular la heroína, no se ha visto afectada. Los traficantes utilizan a la mayoría de los países del Asia occidental como puntos de tránsito para los opiáceos originarios de Afganistán que se transportan principalmente a Europa pero también a otras regiones. En la dirección opuesta se siguen transportando los precursores utilizados en la fabricación ilícita de heroína. La cantidad de heroína incautada ha aumentado mucho en la República Islámica del Irán, Tayikistán y otros países del Asia occidental, lo que indica que el opio se procesa cada vez más en otros opiáceos en el Afganistán.

400. Las actividades de cultivo ilícito y tráfico de drogas en el Asia occidental han tenido graves repercusiones en la magnitud del uso indebido de drogas en la región. Las tasas de adicción a los opiáceos en Afganistán, el Pakistán y la República Islámica del Irán están entre las más altas del mundo. En la región se hace uso indebido de considerables cantidades de opiáceos producidos en Afganistán. La abundante oferta parece indicar que el uso indebido de heroína en la región puede aumentar aún más, especialmente en zonas cercanas a las rutas de tráfico que pasan por los Estados miembros de la CEI, y que la infección con el VIH/SIDA resultante del uso común de agujas por personas que hacen uso indebido de la heroína por inyección también puede generalizarse.

401. El uso indebido de drogas en países del Mediterráneo oriental, como Jordania, la República Árabe Siria y Turquía, parece seguir siendo limitado; ahora bien, los datos sobre la magnitud real del uso indebido de drogas en esos países son escasos y es probable que se subestime el uso indebido real de drogas.

Adhesión a los tratados

402. De los 24 Estados del Asia occidental, 21 son partes en la Convención de 1961 en su forma enmendada y 3 siguen siendo partes en la Convención de 1961 en su forma no enmendada. Todos los Estados de región son ya partes en el Convenio de 1971 y 22 son partes en la Convención de 1988.

403. La Junta toma nota con satisfacción de que Georgia se ha adherido a la Convención de 1961 en su forma enmendada y que la República Islámica del Irán se ha adherido al Convenio de 1971. La Junta toma nota de que Kuwait ha tomado medidas para adherirse a la Convención de 1988 y de que Turquía está tomando medidas para adherirse al Protocolo de 1972 de enmienda de la Convención de 1961. La Junta alienta al Afganistán y a la República Islámica del Irán a que pasen a ser partes en el Protocolo de 1972. La Junta alienta también a Israel y Kuwait a que se adhieran a la Convención de 1988.

Cooperación regional

404. La Junta celebra la gran cantidad de nuevas actividades encaminadas a fomentar la cooperación subregional en la lucha contra las drogas. La firme decisión del grupo de "seis más dos", que comprende a China, Pakistán, la República Islámica del Irán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán, más los Estados Unidos de América y la Federación de Rusia, de hacer frente a los problemas de las drogas ilícitas en Afganistán y sus repercusiones para ese país y para la subregión en su conjunto queda demostrada, entre otras cosas, por las reuniones que celebra para abordar de manera coordinada las cuestiones relacionadas con las drogas a fin de eliminar la producción ilícita y el contrabando de drogas en ese país aplicando un plan subregional amplio y equilibrado. En septiembre de 2000 se aprobó un plan de acción amplio para combatir la oferta y la demanda de drogas ilícitas en la subregión.

405. La Organización de Cooperación Económica (OCE) sigue fomentando la cooperación entre sus Estados miembros por conducto de su dependencia de coordinación de la lucha contra las drogas. En junio de 2000 se estableció la Academia Internacional Turca contra las Drogas y la Delincuencia Organizada, que tendrá a su cargo la capacitación del personal de los organismos de represión en los Estados miembros de la OCE. Los oficiales de enlace en materia de drogas de la subregión y la dependencia de coordinación de la lucha contra las drogas de la OCE estarán conectados a un banco de datos y centro regional de intercambio de información creado en la Sede de la Lucha contra las Drogas de la República Islámica del Irán.

406. La Junta toma nota con satisfacción de que por primera vez se celebran en la República Islámica del Irán reuniones de organismos de represión de países del Asia occidental, en las que participan los oficiales de enlace en materia de drogas de varios otros países. La Junta celebra los acuerdos concertados por los organismos de represión del Pakistán y la República Islámica del Irán para ayudar a sus contrapartes de los territorios dominados por los talibanes.

407. Los signatarios del memorando de entendimiento sobre cooperación en la lucha contra las drogas en Asia central (la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán, así como el PNUFID y la Red de Desarrollo del Aga Khan⁴⁴) han continuado su cooperación para contrarrestar el tráfico ilícito de drogas. La Junta acoge con beneplácito el hecho de que el Gobierno de Azerbaiyán haya decidido sumarse al grupo de signatarios del memorando de entendimiento.

408. La Junta observó que se habían celebrado varias reuniones y cumbres en Asia central para fomentar la cooperación subregional en la lucha contra el tráfico de drogas y el delito, como una cumbre presidencial en la que estuvieron representados Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán y Uzbekistán, una cumbre del grupo de los “cinco de Shangai”, que incluye a China, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán y Tayikistán, y seminarios en Alma-Ata (Kazajstán) y en Tashkent sobre medidas para contrarrestar el empeoramiento de la situación del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. En octubre de 2000 se celebró en Tashkent una conferencia internacional para aumentar la seguridad y la estabilidad en el Asia central, a fin de elaborar un enfoque integrado a la lucha contra las drogas, la delincuencia organizada y el terrorismo en la subregión. La Oficina de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito de la Secretaría ha cumplido una función esencial en el lanzamiento de esas reuniones y cumbres multilaterales y ha fomentado la cooperación subregional en cuestiones relativas a la fiscalización de drogas.

409. El Consejo de Ministros Árabes del Interior sigue promoviendo la cooperación y armonización regional e internacional de las actividades de los países árabes. La Junta toma nota de las buenas relaciones entre los organismos de lucha contra las drogas de Israel y sus contrapartes de Egipto y Jordania, así como los de las zonas autónomas palestinas, y los alienta a que se presten asistencia mutuamente en el plano operacional.

410. La Junta toma nota con satisfacción de la firma de acuerdos entre Azerbaiyán, Georgia y la República Islámica del Irán sobre cooperación en las actividades de lucha contra el blanqueo de dinero. La Junta celebra el seminario regional sobre la prevención del blanqueo de dinero cele-

brado en Abu Dhabi en mayo de 2000, en el que participaron autoridades de organismos financieros, reglamentarios y de represión y de los ministerios públicos de Arabia Saudita, Bahrein, los Emiratos Árabes Unidos, Kuwait, Omán y Qatar.

411. Los gobiernos de muchos países del Asia occidental han firmado acuerdos bilaterales y multilaterales para mejorar la cooperación en la lucha contra las drogas.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

412. La Junta toma nota con satisfacción de las medidas adoptadas por el Gobierno del Pakistán para combatir la corrupción y el tráfico de drogas. La Junta acoge con beneplácito los planes de ese país de enmendar la legislación para que los organismos de represión puedan utilizar los patrimonios confiscados a los delinquentes de drogas y para que puedan hacerse evaluaciones de la magnitud del blanqueo de dinero. La Junta celebra también la intención del Gobierno de complementar esas medidas estableciendo tribunales especiales en las cinco ciudades principales y continuado sus actividades para modernizar su sistema de justicia para que se puedan procesar con más rapidez los casos relacionados con las drogas. La Junta observa la continuada disparidad de las sentencias por delitos relacionados con las drogas previstas en la Ley de aduanas de 1969 y en la Ley de fiscalización de estupefacientes de 1997, e insta al Gobierno a que armonice las disposiciones pertinentes de esas leyes. La Junta alienta también al Gobierno a que proporcione los recursos necesarios al programa para reducir la demanda de drogas ilícitas, dando una prioridad más alta a esa actividad de conformidad con el plan maestro nacional de fiscalización de drogas para el período 1998-2003.

413. Las actividades operacionales del Organismo de Lucha contra las Drogas de Tayikistán, establecido en junio de 1999, ya han permitido hacer importantes incautaciones. El Organismo está estableciendo mecanismos de cooperación con sus contrapartes de países vecinos, como la Federación de Rusia y Kazajstán. Las actividades realizadas por las fuerzas fronterizas de la Federación de Rusia sobre la base de un acuerdo con Tayikistán ya han rendido resultados importantes.

414. En Kazajstán se estableció en febrero de 2000, por decreto presidencial, una institución nacional encargada de coordinar las actividades para abordar las cuestiones relacionadas con las drogas. La Junta toma nota con satisfacción de la aprobación de un programa de fiscalización nacional de drogas en Kazajstán para aplicar la ley nacional de lucha contra las drogas ilícitas y asegurar la coordinación de las actividades de fiscalización de drogas de

los órganos gubernamentales. En Turquía entró en vigor en 1999 una nueva ley para combatir a las organizaciones delictivas; esa ley permite a la policía utilizar técnicas y equipos nuevos en la lucha contra los traficantes de drogas.

415. El Gobierno de Azerbaiyán creó recientemente un comité nacional de lucha contra las drogas. Varias iniciativas en Armenia y Georgia culminarán pronto en una legislación más amplia sobre las drogas.

416. En muchos países del Asia occidental se desconoce la magnitud del uso indebido de drogas. Por lo tanto, la Junta insta a los gobiernos de esos países a que prosigan sus esfuerzos por evaluar la naturaleza y extensión del uso indebido de drogas en sus territorios. La Junta celebra la utilización de un cuestionario anual sobre adicción a drogas para evaluar el uso indebido de drogas en Turquía, la evaluación de la situación del uso indebido de drogas en Pakistán, que comenzó en 2000, y la evaluación rápida de la situación en países del Asia central, que también comenzó en 2000, así como la evaluación básica de la situación en las zonas autónomas palestinas. La Junta celebra también la participación de ciudades de la República Islámica del Irán, Israel y Tayikistán (es decir, Teherán, Tel Aviv y Dushanbe) en el estudio mundial sobre mercados de drogas ilícitas que realizan el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia y el PNUFID.

417. La Junta sigue preocupada por la falta de centros de tratamiento adecuados en los países del Asia occidental más afectados por el uso indebido de drogas, que en algunos casos ha dado lugar a la explotación de los toxicómanos por instituciones privadas que aplican tratamientos de eficacia dudosa. La Junta alienta a esos países a que presen orientación adecuada e insta a los gobiernos interesados y a la comunidad internacional a que proporcionen recursos adicionales para esos fines. La Junta elogia la reciente iniciativa del Pakistán de establecer un centro para el tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos que podría servir de modelo para establecer centros similares en todo el país.

418. Sigue preocupando a la Junta que muchos países del Asia occidental todavía no hayan tomado medidas eficaces contra el blanqueo de dinero. La Junta celebra que el Gobierno de Turquía haya establecido una dependencia de inteligencia financiera para aplicar una nueva ley de lucha contra el blanqueo de dinero y que actualmente se esté capacitando a oficiales de organismos de represión, jueces y fiscales en la aplicación de la ley. La Junta celebra también que en la 14a. Conferencia de jefes de organismos árabes de lucha contra las drogas, celebrada en Túnez en julio de 2000, se hayan iniciado deliberaciones sobre un proyecto modelo de ley árabe unificada para combatir el

blanqueo de dinero. La Junta toma nota con satisfacción de que el parlamento israelí ha aprobado legislación para combatir el blanqueo de dinero. La Junta insta al Gobierno de Israel a que tome las medidas necesarias para poder adherirse a la Convención de 1988 y ha que establezca una dependencia de investigación financiera.

419. La Junta observa que varios países del Asia occidental todavía no han establecido o fortalecido los controles sobre las sustancias químicas que se usan para fabricar drogas ilícitas. La Junta acoge con beneplácito los acuerdos concertados en la Reunión Internacional sobre el Anhídrido Acético, celebrada en Anatolia (Turquía) en octubre de 2000, en la que estuvieron representados los siguientes países: Emiratos Árabes Unidos, Pakistán, República Islámica del Irán, Turquía y Uzbekistán. La Junta confía en que los acuerdos conducirán a un control más eficaz del anhídrido acético en la región.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

420. La cannabis sigue siendo la sustancia de mayor uso indebido en el Asia occidental. En Afganistán y, en menor medida, en Pakistán se cultivan en forma ilícita o crecen en forma silvestre enormes cantidades de cannabis; ahora bien, esos países no han comunicado actividades para erradicar la cannabis. La resina de cannabis de Afganistán y Pakistán entra de contrabando en otros países del Asia occidental y de Europa. En marzo de 2000, los talibanes prohibieron la recaudación de impuestos sobre la resina de cannabis y destruyeron 4.500 kg de la sustancia, pero las repercusiones de esos esfuerzos han sido limitadas. En 1999 aumentaron las cantidades de resina de cannabis incautadas en el Pakistán, la República Islámica del Irán y Turquía.

421. La cannabis se sigue cultivando ilícitamente y crece en forma silvestre en extensas zonas de Kazajstán y, en menor medida, de Kirguistán. En varios otros países del Asia occidental se ha comunicado el cultivo ilícito de la cannabis en pequeña escala y algunas actividades de erradicación de la cannabis.

422. En Afganistán, el estudio anual de la adormidera realizado por la Oficina de Fiscalización de Drogas y de Prevención del Delito en 2000 ha mostrado que la superficie de los cultivos ilícitos de adormidera sólo se ha reducido en un 10% desde 1999, año en el que había aumentado a un nivel sin precedentes. Dadas las condiciones climáticas adversas y la reducción de la superficie cultivada, se estima que la cosecha total de opio en 2000 será inferior a 3.300 toneladas, cifra que es inferior en un 28% a

la cosecha estimada en el año de cultivo 1998/1999. Se calcula que una considerable cantidad de opio de la última cosecha no se ha vendido.

423. En septiembre de 1999, los talibanes emitieron un decreto disponiendo una reducción de un tercio en el cultivo de la adormidera durante el año de cultivo 1999/2000, una reducción del 50% en ciertos distritos de Nangarhar y una prohibición del cultivo ilícito en tierras de propiedad de los talibanes. En abril de 2000, los talibanes iniciaron una campaña de erradicación de la adormidera en Nangarhar, pero los efectos generales de la campaña relativa al cultivo de la adormidera han sido limitados. En julio de 2000, los talibanes emitieron un decreto prohibiendo el cultivo de la adormidera en todas las zonas bajo su control. La Junta toma nota con satisfacción de esa importante decisión, que marca la primera vez que los talibanes expresan su intención de hacer cumplir una prohibición del cultivo de la adormidera en todo el territorio bajo su control. Ahora bien, en razón de las existencias de opio de cosechas anteriores, la prohibición, de aplicarse, no tendrá repercusiones inmediatas sobre los precios o la disponibilidad de opiáceos originarios del Afganistán.

424. En el Pakistán no se alcanzó el objetivo de una cosecha de adormidera cero en 2000, debido principalmente a la reaparición del cultivo de la adormidera en la Agencia Khyber en 1999, que ha sido contrarrestada en parte. El Gobierno está decidido a aplicar la prohibición del cultivo de la adormidera en 2001.

425. El cultivo ilícito de la adormidera sigue siendo limitado en el Asia central y en el Cáucaso. Un estudio del cultivo de la adormidera en tres países del Asia central ha confirmado que los temores acerca de la posible existencia de grandes zonas cubiertas con adormidera cultivada ilícitamente eran infundados. Todos los años se realizan en todos los países del Asia central campañas para erradicar los cultivos ilícitos.

426. En Turquía, la paja de adormidera proveniente del cultivo lícito se sigue usando para extraer alcaloides. En ese país no se ha comunicado la desviación de opiáceos hacia mercados ilícitos.

427. En Afganistán, los talibanes prohibieron en marzo de 2000 la recaudación de impuestos sobre la heroína, y también sobre la cannabis, y destruyeron 350 kg de heroína; no obstante, parece que en todo el país se venden opiáceos libremente. En el norte y en el sur del país hay laboratorios para la elaboración ilícita de heroína; la mayoría de ellos fabrican heroína de baja calidad, aunque en países vecinos se incauta cada vez con más frecuencia heroína de alta calidad que se cree procede del Afganistán. El enorme aumento de las incautaciones de heroína en paí-

ses del Asia occidental es un indicador de que la elaboración de heroína en Afganistán ha aumentado sustancialmente en los dos últimos años.

428. La Junta observa con satisfacción que prácticamente ha desaparecido la elaboración de la heroína en el Pakistán.

429. En la República Islámica del Irán y en Turquía, las incautaciones de morfina han permanecido a los niveles anteriores. Turquía sigue detectando y desmantelando laboratorios clandestinos de heroína. Algunos laboratorios de heroína se han trasladado recientemente de Turquía a Azerbaián.

430. La disponibilidad de opio y anhídrido acético de fabricación local hace suponer que también se fabrica heroína ilícitamente en laboratorios clandestinos de algunos países del Asia central; sin embargo, en esos países todavía no se han desmantelado laboratorios de ese tipo.

431. Algunos países del Asia occidental están produciendo, o tienen instalaciones para producir, las sustancias químicas básicas para fabricar heroína y metanfetamina. Muchos países de la región son utilizados como puntos de tránsito para la desviación de esas sustancias químicas, que se siguen importando o contrabandeando desde y hacia China, la India y países de Europa. Los Gobiernos de los Emiratos Árabes Unidos, Turquía, Turkmenistán y Uzbekistán han comunicado la incautación de grandes cantidades de esas sustancias químicas.

432. En la República Islámica del Irán tiene lugar el 80% de las incautaciones totales de opio del mundo y el 90% de las de morfina. Ese país también ha comunicado por primera vez incautaciones de heroína más grandes que cualquier otro país del Asia occidental. En la República Islámica del Irán, las cantidades de opio y heroína incautadas aumentaron en 1999, mientras que las de morfina permanecieron casi sin cambios en comparación con años anteriores. Así pues, pese a los grandes esfuerzos de los organismos de represión de ese país, el tráfico de opiáceos desde el Afganistán ha continuado.

433. La cantidad de opiáceos incautados en Pakistán aumentó después del segundo semestre de 1999. Se supone que las principales rutas utilizadas para el contrabando de opiáceos son la ruta tradicional, a través de Pakistán, la República Islámica del Irán y Turquía hacia Europa, o una ruta ligeramente diferente a través de Turkmenistán, la República Islámica del Irán y Turquía; ahora bien, hay otras rutas que van desde el sur del Pakistán a través de la zona del Golfo pérsico hacia África y Europa.

434. En los últimos años, parecen haber adquirido importancia las rutas de tráfico de drogas que salen de Afga-

nistán y pasan por países del Asia central, ya que esos países han comunicado crecientes incautaciones de drogas. Durante los últimos tres años, Turkmenistán ha sido punto de tránsito en una de las rutas principales del Asia central para el contrabando de opiáceos y resina de cannabis producidos en Afganistán; algunas de las drogas que pasan de contrabando por esa ruta se transportan primero a través de Uzbekistán y Tayikistán. Los deficientes controles fronterizos entre Afganistán y Tayikistán y entre Turkmenistán y Uzbekistán, y el terreno inhóspito dificultan las operaciones de lucha contra las drogas; ahora bien, ha habido importantes mejoras en los controles fronterizos, especialmente en Tayikistán. Algunos de los cargamentos de drogas que pasan de contrabando por el Asia central se transportan a través del Cáucaso y Turquía. Es difícil estimar la verdadera magnitud del tráfico de drogas en los Estados miembros de la CEI; las incautaciones de drogas en esos países son inferiores al nivel de incautaciones en países de la ruta tradicional pero esto puede deberse a una capacidad de intercepción insuficiente. La disponibilidad de nuevas opciones de transporte y comercio en países del Asia central da lugar a la apertura de más cruces fronterizos, por lo que esos países deben contar con mecanismos de control más adecuados para combatir el tráfico de drogas.

435. Se estima que una cantidad importante de opiáceos producidos en el Asia occidental se destina al uso indebido local; el resto se destina a los mercados ilícitos de Europa y, en menor medida, de África, Asia oriental y Asia meridional. En la República Islámica del Irán, una evaluación rápida de la situación ha mostrado un alarmante aumento en la proporción de toxicómanos que usan heroína (casi el 40%), mientras que el opio y el residuo de opio siguen siendo las drogas de uso indebido más común. Las tasas de adicción a la heroína en el Pakistán y la República Islámica del Irán parecen estar entre las más altas del mundo. En ambos países, el uso indebido de drogas por inyección es motivo de gran preocupación en razón de la rápida difusión del VIH y otras enfermedades infecciosas relacionadas con esa forma de uso indebido.

436. Un estudio realizado en 1999 por la Oficina de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito mostró que los precios de las drogas ilícitas habían bajado en los Estados miembros de la CEI y que la disponibilidad de opio había disminuido pero la de heroína había aumentado; por lo tanto, en esos países se habían modificado las pautas del uso indebido de drogas. Preocupa a la Junta que en los Estados miembros de la CEI la práctica del uso indebido de drogas por inyección de lugar a una tasa más alta de infección con el VIH/SIDA, como ha sucedido en otras partes del mundo.

437. La extensión del tráfico y el uso indebido de cocaína en Asia occidental sigue siendo insignificante. En

1999 se comunicaron por primera vez incautaciones de heroína en Pakistán, y se siguen comunicando incautaciones en algunos otros países de la región.

Sustancias sicotrópicas

438. Sigue habiendo contrabando y uso indebido de estimulantes en Asia occidental, y en algunos países de la región hay una creciente demanda ilícita de esas sustancias. En 1999 se comunicaron importantes incautaciones de MDMA (“Éxtasis”) en Israel y anfetamina en Arabia Saudita. Turquía comunicó que las incautaciones de estimulantes fabricados ilícitamente en Europa meridional y oriental bajo la marca de fábrica Captagon aumentaron en 1999 en comparación con años anteriores. En 1999 Turquía comunicó por primera vez el desmantelamiento de un laboratorio para la fabricación ilícita de Captagon. También se incautaron cantidades significativas de Captagon en la República Árabe Siria (1,4 millones de tabletas) y Jordania (512.000 tabletas).

439. En el Asia central también hay uso indebido de estimulantes (principalmente metcatinona vendida bajo el nombre de efedrona, pero también otros estimulantes de tipo anfetamina). La metcatinona se puede fabricar fácilmente en laboratorios caseros a partir de efedrina, sustancia que se extrae de la planta efedra. En Kazajstán y Kirguistán hay una gran abundancia de plantas efedra silvestres. La efedrina se convierte en metcatinona (efedrona) para inyectar o se utiliza como precursor en la fabricación de metanfetamina. Durante varios años, efedrina proveniente de China ha entrado de contrabando en países del Asia central.

440. En Afganistán y Pakistán es generalizado el uso indebido de benzodiacepinas en forma de tabletas farmacéuticas. El uso indebido de benzodiacepinas suele hacerse conjuntamente con el de opio y heroína, lo que indica que los controles sobre la distribución lícita de esos productos son deficientes en esos países y los países adyacentes a ellos. El uso indebido de benzodiacepinas (Rohipnol) también está aumentando en Turquía. En Pakistán, supuestamente se añaden benzodiacepinas (por ejemplo, diazepam) a la heroína como adulterantes.

Misiones

441. En noviembre de 1999, una misión de la Junta visitó el Líbano. La Junta toma nota con satisfacción de que el Gobierno del Líbano ha prevenido la reaparición de los cultivos de adormidera, ha continuado su campaña contra el cultivo ilícito de la cannabis y ha procurado reducir el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y sus precursores. La Junta confía en que el Gobierno promulgará un decreto estableciendo las catego-

rías de sustancias que se han de someter a fiscalización en virtud de la nueva ley sobre precursores, facilitando de esta forma la plena aplicación de la ley.

442. La Junta lamenta que el Gobierno del Líbano no haya manifestado el propósito de levantar el secreto bancario en relación con los traficantes de drogas. Con arreglo a las disposiciones vigentes en el Líbano, es extremadamente difícil investigar el blanqueo de dinero y prácticamente imposible confiscar bienes de los traficantes de drogas; esto deja al país vulnerable a los intentos de utilizar su sistema bancario para “blanquear” el producto ilícito de las actividades relacionadas con las drogas. La Junta, por lo tanto, reitera su llamamiento al Gobierno para que retire su reserva relativa a las disposiciones de la Convención de 1988 sobre blanqueo de dinero.

D. Europa

Novedades principales

443. En Europa ha aumentado la disponibilidad de drogas. Aunque el uso indebido de la cannabis parece estable en la mayoría de los países, la disponibilidad y el uso indebido de drogas sintéticas sigue aumentando en toda la región. En muchos países, la prevalencia del uso indebido de estimulantes de tipo anfetamina es inferior sólo al uso indebido de la cannabis. Pese a la preocupación de la población por el problema de las drogas sintéticas, y al hecho de que se ha probado científicamente que son perjudiciales aun para los usuarios ocasionales, se han tomado muy pocas medidas para prevenir su uso indebido. Parece que algunos gobiernos de Europa occidental están firmemente convencidos de que es imposible prevenir el uso indebido de ese tipo de drogas. En consecuencia, las medidas para reducir la demanda ilícita de esas drogas suelen consistir en aconsejar a los usuarios respecto del “uso seguro” de esas sustancias y proporcionarles facilidades para ensayar drogas en acontecimientos donde se hace uso indebido de drogas sintéticas. Esas acciones, aunque bien intencionadas, dan lugar a mensajes ambiguos y confusión. A raíz de esta situación, muchos toxicómanos no tienen conocimiento de que no hay forma segura de usar ese tipo de drogas.

444. En Europa occidental, las deliberaciones sobre política en materia de drogas se han centrado en la realización de actividades para reducir los daños, como el establecimiento de salones de inyección de drogas o los programas eficaces de mantenimiento con heroína. Ante la importancia que los países de Europa occidental han dado a la reducción de los daños, pareciera que algunos países de Europa central y oriental también han comenzado a prestar más atención a este tipo de actividades.

445. La Junta reconoció hace muchos años (en su informe correspondiente a 1993⁴⁵), que la reducción de los daños era una parte importante de toda estrategia de prevención terciaria a los fines de la reducción de la demanda. Sin embargo, la Junta también destacó que los programas de reducción del daño no podían considerarse como sustitutos de los programas de reducción de la demanda. La Junta desea reiterar que los programas de reducción del daño pueden formar parte de una estrategia amplia de reducción de la demanda de drogas pero que esos programas no deben realizarse a expensas de otras actividades importantes para reducir la demanda ilícita de drogas, por ejemplo las actividades de prevención del uso indebido de drogas.

446. Algunas medidas de reducción del daño son controvertidas, por lo que las deliberaciones sobre sus ventajas y desventajas han dominado los debates públicos sobre la política en materia de drogas. No se ha prestado la debida atención al hecho de que los programas de reducción del daño deben ser sólo un elemento de una estrategia más amplia para reducir la demanda de drogas ilícitas. La Junta lamenta que las deliberaciones sobre los salones de inyección de drogas y algunas otras medidas de reducción del daño hayan desviado la atención (y, en algunos casos, los fondos) de los gobiernos, de importantes actividades de reducción de la demanda, como la prevención primaria o el tratamiento orientado hacia la abstinencia.

Adhesión a los tratados

447. Desde que se publicó el último informe de la Junta, San Marino se ha adherido a los tres instrumentos de fiscalización internacional de drogas. Liechtenstein ha pasado a ser parte en el Protocolo de 1972 de enmienda de la Convención de 1961 y en el Convenio de 1971, y Andorra y Estonia se han adherido a la Convención de 1988. De los 44 Estados de Europa, 42 son partes en la Convención de 1961, 42 son partes en el Convenio de 1971 y 40 Estados y la Comunidad Europea son partes en la Convención de 1988.

448. Albania sigue siendo el único país de Europa que no es parte en ninguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta examinó esta cuestión con las autoridades de Albania durante una misión que envió a ese país en abril de 2000 (véanse los párrafos 482 a 484 *infra*). La Junta insta al Gobierno de Albania a que se adhiera lo antes posible a los tres instrumentos de fiscalización internacional de drogas.

449. Albania, Liechtenstein, la Santa Sede y Suiza siguen siendo los únicos Estados de Europa que no han ratificado la Convención de 1988.

Cooperación regional

450. La Junta toma nota con reconocimiento de que el Plan de Acción de la Unión Europea para Combatir el Problema de las Drogas (2000-2004) fue respaldado por el Consejo Europeo en Santa María da Feira (Portugal), en junio de 2000. El Plan de Acción contiene orientaciones de política comunes para todas las actividades que hayan de realizar las instituciones y los Estados miembros de la Unión Europea para aplicar la Estrategia en materia de drogas de la Unión Europea (2000-2004). El Plan de Acción trata, entre otras cosas, de cuestiones relativas al mejoramiento de la coordinación en materia de drogas a todos los niveles y el establecimiento de unidades nacionales de coordinación de drogas en cada uno de los Estados miembros de la Unión Europea.

451. La Junta toma nota de las actividades que realiza el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías para reunir y analizar datos relacionados con las drogas y proporcionar datos comparables sobre el fenómeno de las drogas en los Estados europeos. La Junta celebra la labor que ha realizado el Observatorio para evaluar las drogas sintéticas que plantean una grave amenaza a la salud pública y que tienen un valor terapéutico limitado.

452. La Junta observa con satisfacción que varios gobiernos de Europa han incrementado su cooperación bilateral. Por ejemplo, el Gobierno de la Federación de Rusia ha concertado más de 80 acuerdos intergubernamentales e interinstitucionales relativos a la fiscalización de drogas con otros gobiernos de todo el mundo.

453. Un gran número de acuerdos bilaterales y regionales sobre medidas para hacer cumplir las leyes sobre drogas ha dado lugar a una excelente cooperación entre países de Europa oriental y entre éstos últimos y países de Europa occidental, lo que ha contribuido a aumentar el número de incautaciones de drogas en Europa, en particular de heroína.

454. La Junta celebra que las autoridades encargadas de hacer cumplir las leyes de Belarús, la Federación de Rusia, Kazajstán y Ucrania hayan continuado sus actividades conjuntas de lucha contra el tráfico de drogas y que esas actividades hayan permitido realizar importantes incautaciones de drogas.

455. Frente a una falta general de datos sobre la prevalencia del uso indebido de drogas en Europa oriental, la Junta, en su informe correspondiente a 1999⁴⁶, alentó a los gobiernos de esa subregión a que establecieran sistemas de información sobre el uso indebido de drogas. La Junta celebra que, desde entonces, se hayan iniciado varios estudios epidemiológicos sobre el uso indebido de drogas. En particular, la Junta toma nota con reconocimiento de los

resultados del estudio de varias ciudades sobre el uso indebido de drogas y del proyecto Phare sobre sistemas de información sobre drogas.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

456. La Junta celebra la aprobación de nuevas leyes generales sobre fiscalización de drogas en Eslovenia, incluidas las disposiciones actualizadas sobre fiscalización del movimiento lícito de sustancias incluidas en las listas, las disposiciones relativas a la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento de los toxicómanos, y una nueva ley sobre la fiscalización de precursores.

457. En julio de 2000 el Parlamento de Portugal decidió no aplicar en el futuro sanciones penales al uso, la posesión y la adquisición ilícitos de todas las drogas para uso personal. Esos delitos, en cambio, estarían sujetos a sanciones administrativas, por ejemplo multas u otras restricciones de derechos, como la suspensión del derecho a conducir vehículos. Luxemburgo está considerando la adopción de una ley similar.

458. En septiembre de 2000, el Parlamento de Polonia aprobó un proyecto de ley que aumenta las penas para los toxicómanos y vendedores de todo tipo de drogas. La ley establece penas de encarcelamiento de hasta tres años para la posesión de drogas y de hasta 10 años para la venta de drogas al menudeo. En el pasado, los vendedores de drogas al menudeo solían eludir las sanciones porque en Polonia no se castigaba la posesión de pequeñas cantidades de drogas para uso personal.

459. La legalización de las drogas no se considera una opción en Europa, pero en varios países hay un movimiento hacia la destipificación como delito del uso indebido de drogas, particularmente cuando se percibe que guarda relación con la toxicomanía. La legalización de las drogas no cuenta con el apoyo de la población en general, ni siquiera de los jóvenes.

460. En febrero de 2000, Alemania aprobó una enmienda a su ley sobre estupefacientes, por la que se permite el establecimiento y funcionamiento de salones de inyección de drogas. En ella hay diez normas mínimas sobre seguridad y control del uso de estupefacientes en los salones de inyección de drogas. La Junta toma nota de que el Gobierno de Alemania ha tenido en cuenta algunas de las preocupaciones de la Junta, como una proliferación del tráfico de drogas en esos locales y alrededor de ellos; no obstante, la Junta mantiene su objeción principal al establecimiento y funcionamiento de esos locales, como lo expresó en su informe correspondiente a 1999⁴⁷. La Junta señala que el uso con fines no médicos de drogas obtenidas en el mer-

cado ilícito sin receta es contrario al principio fundamental de todos los tratados de fiscalización internacional de drogas, a saber, que las drogas se deben utilizar solamente con fines médicos y científicos.

461. Albania, Estonia, Letonia, Liechtenstein y la República Checa han promulgado nuevas leyes para impedir el blanqueo de dinero, o han fortalecido las leyes existentes. La Junta insta a los Gobiernos de la ex República Yugoslava de Macedonia, Polonia y la República de Moldova a que aceleren la promulgación de esa legislación. La Junta observa que en Suiza, el número de transacciones sospechosas comunicadas ha aumentado considerablemente desde la promulgación de la ley contra el blanqueo de dinero en ese país.

462. En la Federación de Rusia se están preparando enmiendas a la ley federal sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas de 1997. Teniendo en cuenta que las modificaciones previstas son sumamente importantes para la coordinación nacional de la fiscalización de drogas, así como para una mejor cooperación internacional, la Junta exhorta al Gobierno a que acelere la promulgación de esa legislación.

463. La Junta insta a los Gobiernos de Croacia, Eslovaquia y la ex República Yugoslava de Macedonia a que sigan el ejemplo de otros países de Europa y aceleren la aprobación de legislación sobre la fiscalización de precursores.

464. Puesto que Bosnia y Herzegovina ha pasado a ser un importante punto de tránsito para el tráfico de drogas, la Junta ha alentado a las autoridades a que promuevan los acuerdos de cooperación en materia de fiscalización de drogas entre las dos entidades de ese país. La Junta, por lo tanto, acoge con beneplácito la reunión ministerial conjunta celebrada en febrero de 2000, en la que las dos entidades acordaron establecer un grupo de trabajo de alto nivel para coordinar la elaboración de nuevas leyes sobre fiscalización de drogas.

465. En el verano de 2000, el Gobierno de Suiza lanzó una campaña nacional para prevenir el uso indebido de drogas. La campaña, que es una actividad conjunta de la Oficina Federal de Salud Pública, la Oficina Federal de Deportes y la Unión Olímpica Suiza, centra su atención en el uso de los deportes comunitarios como medio de prevenir el uso indebido de drogas y mejorar la salud general de niños y jóvenes adultos. La campaña ofrece una gran diversidad de proyectos, orientación y material de información.

466. Varios gobiernos de Europa han creado sitios en la Web con la finalidad de prevenir el uso indebido de drogas. En esos sitios se proporciona información sobre los efectos

de las drogas. Además, con frecuencia se atienden consultas sobre el uso indebido de drogas o problemas conexos. Por ejemplo, la evaluación de un sitio en la Web del gobierno de un estado de Alemania ha mostrado el éxito del empleo de tecnología avanzada para llegar a toxicómanos que usaban drogas sintéticas, cocaína o cannabis y que eran reacios a comparecer personalmente a los lugares que ofrecían asistencia. El sitio fue utilizado también por otras personas, incluidos los jóvenes, para obtener información sobre drogas. La Junta, por lo tanto, alienta a los gobiernos a que sigan utilizando la Internet en sus esfuerzos por prevenir el uso indebido de drogas y llegar hasta los toxicómanos.

467. En diciembre de 1999, el Gobierno de España aprobó una estrategia nacional sobre las drogas para el período 2000-2008. La estrategia contiene, entre otras cosas, las medidas que hay que tomar para lograr los objetivos y las metas que se fijaron los gobiernos en 1998, durante el vigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al problema mundial de las drogas. El Gobierno de la Federación de Rusia aprobó los principios rectores y las orientaciones prácticas para combatir el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y el uso indebido de drogas para el período que termina en 2008, en los que se describen formas de lograr las metas establecidas por la Asamblea en su vigésimo período extraordinario de sesiones. Los Gobiernos de Letonia, Lituania y Ucrania lanzaron programas o estrategias nacionales de fiscalización nacional de drogas relacionados con la aplicación de las resoluciones aprobadas por la Asamblea en ese período extraordinario de sesiones. La Junta celebra la aprobación de esas estrategias y alienta a otros gobiernos de Europa a que adopten estrategias nacionales similares para asegurar el logro de las metas y objetivos establecidos en la Declaración Política aprobada por la Asamblea en su vigésimo período extraordinario de sesiones.

468. La Junta toma nota de que los líderes de los ocho principales países industrializados (G-8) y el Presidente de la Comisión Europea, en la reunión en la cumbre celebrada en Okinawa en julio de 2000, hicieron un llamamiento a favor de la aplicación universal de las recomendaciones aprobadas por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones.

Cultivo, producción, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

469. La cannabis sigue siendo la droga que más se trafica en Europa. En 1999 se incautaron casi 512 toneladas de resina de cannabis y más de 81 toneladas de hierba de cannabis. Marruecos sigue siendo la principal fuente de resina de cannabis. Albania continúa siendo una importante fuente

te de hierba de cannabis. La cannabis albanesa se contrabandea sobre todo a Grecia e Italia, países en los que se han efectuado grandes incautaciones en los últimos tres años. La cannabis se cultiva también cada vez más en Lituania; en 1999, se erradicaron en ese país 1.842 hectáreas de cannabis, tres veces más que en 1998. En 1999 se erradicaron también grandes áreas cultivadas con cannabis en Ucrania. Algunos países de Europa occidental, como los Países Bajos y Suiza, están pasando a ser importantes fuentes de cannabis; la Junta exhorta una vez más a los gobiernos interesados a que estudien la posibilidad de tomar con urgencia las medidas necesarias para contrarrestar esta tendencia.

470. El cultivo de la cannabis en interiores sigue siendo un problema importante en Europa occidental, y sobre todo porque las semillas de cannabis y los utensilios para cultivarla se siguen vendiendo a través de la Internet. La Junta no tiene conocimiento de que algún gobierno haya tomado medidas contra la venta de semillas de cannabis de variedades de gran potencia a través de la Internet. La consecuencia es que el cultivo de la cannabis en interiores ha seguido aumentando. En el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte parece que el cultivo de la cannabis en interiores está cada vez más controlado por organizaciones delictivas.

471. Ha aumentado la cantidad de heroína incautada en Europa. Ese aumento se atribuye en parte al importante aumento en las tasas de intercepción en países de Europa central y oriental. Los organismos encargados de hacer cumplir la ley consideran que el grueso de la heroína incautada en Europa ha pasado por la ruta de los Balcanes. En 2000, las actividades de represión han dado lugar a incautaciones sin precedentes en Bulgaria. Los traficantes de heroína utilizan cada vez más las partes orientales de Alemania como puntos de tránsito. La heroína y la cocaína destinada a países de Europa occidental se siguen almacenando en países de Europa central y oriental. La mayor parte de la heroína que llega a Europa sigue proviniendo del Asia sudoccidental, siendo el Afganistán el principal país de origen. Se ha determinado que parte de la heroína incautada tenía su origen en el Asia sudoriental o en Colombia.

472. Los Gobiernos de Albania, Bulgaria, Eslovenia, Estonia, la Federación de Rusia y Rumania han comunicado que el uso indebido de heroína ha pasado a ser un problema importante. En Albania, el uso indebido de la heroína se está difundiendo a ojos vista. En Hungría, el uso indebido de heroína por vía intravenosa está aumentando a una tasa alarmante.

473. Se sigue haciendo uso indebido de la "heroína líquida" o "kompot", producida a partir de la paja de adormidera en los Estados Bálticos (Estonia, Letonia y Lituania). En la Federación de Rusia, el extracto de paja de

adormidera, que era de uso común entre los toxicómanos en el pasado, está siendo sustituido por sustancias muy concentradas, en particular el opio y sus derivados, incluida la heroína. En Ucrania, el extracto de paja de adormidera sigue siendo la droga de más uso indebido.

474. La disponibilidad y la demanda de cocaína han aumentado en Europa. Todos los años entran de contrabando en Europa, procedentes de América del Sur, grandes cantidades de cocaína destinadas a satisfacer la demanda ilícita de esa sustancia en Europa; ese contrabando se ve facilitado por los vínculos más estrechos establecidos entre los grupos de delincuentes de los dos continentes. El aumento anual medio de las incautaciones de cocaína en Europa es de un 15%, lo que refleja no sólo las actividades de represión más intensas que se realizan sino también un aumento en el tráfico y el uso indebido de la cocaína. España sigue siendo el principal punto de entrada de esa sustancia a Europa. Los cargamentos más grandes se transportan en contenedores hasta un punto de entrada en Europa, donde se transfieren luego a barcos y yates más pequeños y se transportan a otras partes de la región. La cocaína que entra en la Federación de Rusia proviene de América del Sur directamente o a través de otros Estados. Aunque las incautaciones de cocaína en Europa central y oriental disminuyeron en 1999, las organizaciones de traficantes utilizan países de esas subregiones como puntos de tránsito para transportar cargamentos de cocaína por mar y por aire a Europa occidental, como lo prueba la incautación de 241 kg de cocaína en Croacia en mayo de 2000.

475. En los últimos años ha aumentado el uso indebido de cocaína en Europa. Los datos disponibles muestran que el uso indebido de cocaína durante toda la vida ha aumentado en Bélgica, Francia, Grecia, Luxemburgo, los Países Bajos, el Reino Unido y Suecia. La demanda ilícita de cocaína también ha aumentado en países de Europa oriental.

Sustancias sicotrópicas

476. Europa sigue siendo un importante proveedor de anfetaminas y estimulantes de tipo anfetamina fabricados ilícitamente de los mercados ilícitos no sólo de la región sino también de todo el mundo. Esas sustancias se siguen fabricando principalmente en Europa occidental, aunque también se las fabrica ilícitamente en países de Europa oriental, la Federación de Rusia, otros Estados miembros de la CEI y los Estados Bálticos.

477. Las incautaciones de anfetaminas han aumentado ligeramente en Europa; la mayoría de las incautaciones tuvieron lugar en el Reino Unido. La anfetamina se fabrica ilícitamente sobre todo en los Países Bajos y el Reino Unido; hay algunos laboratorios de anfetaminas situados en países de Europa oriental.

478. La disponibilidad de metanfetamina, que anteriormente no había constituido un problema, ha registrado un marcado aumento en Europa occidental. En el primer semestre de 2000, se incautaron en Suiza más de 120.000 tabletas de metanfetamina, cifra mayor a la de cualquier otro país de Europa. También en Alemania se han incautado cantidades significativas de metanfetamina. La mayor parte de la metanfetamina tenía su origen en el Asia sud-oriental.

479. Se efectuaron importantes incautaciones de MDMA (“Éxtasis”) en muchos países de Europa occidental, incluidos Alemania, España, Francia y Suiza. Han aumentado en todo el mundo las incautaciones de MDMA (“Éxtasis”) originaria de países de Europa occidental, particularmente los Países Bajos, que son un importante fabricante de la sustancia.

480. La República Checa ha comunicado que durante los últimos dos años ha habido un aumento en el uso indebido de metanfetamina (“pervitina”) por inhalación, en comparación con años anteriores, en que la droga se administraba casi exclusivamente por inyección.

481. Aunque en un número cada vez mayor de estudios se ha mostrado que la MDMA (“Éxtasis”), en razón de sus propiedades neurotóxicas, causa daños cerebrales a largo plazo, esta sustancia y otras drogas sintéticas se siguen percibiendo como relativamente “inocuas”. Esto se desprende del hecho que se suele utilizar el término “drogas festivas” para describir la MDMA (“Éxtasis”) y otros estimulantes de tipo anfetamina. El uso indebido de drogas sintéticas tiene lugar en muchos entornos festivos y danzantes; además, en algunos países europeos los traficantes venden grandes cantidades de drogas sintéticas en grandes desfiles callejeros sin ningún impedimento.

Misiones

482. En abril de 2000, la Junta envió una misión a Albania, país que es utilizado como un punto de tránsito de los cargamentos de heroína del Asia occidental destinados a los mercados ilícitos de Europa occidental. Las débiles estructuras institucionales de este país lo hacen atractivo para los traficantes no sólo de drogas, sino también de todo tipo de contrabandos ilícitos. Hay una ruta de tráfico clave que pasa por su costa en el Adriático, donde hay un gran número de pequeños botes de caucho que se utilizan para contrabandear mercancías ilícitas a Italia.

483. Albania está gozando finalmente de una relativa paz y estabilidad, por lo que cabe esperar que pueda resolver la crítica cuestión del fortalecimiento de sus instituciones gubernamentales, como la judicatura, que se necesitan para

combatir efectivamente la delincuencia en general y el tráfico de drogas en particular.

484. Preocupa mucho a la Junta que Albania sea el único Estado de Europa que no es parte en ninguno de los instrumentos de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta al Gobierno de Albania y a la comunidad de donantes, incluidas las organizaciones regionales, a que trabajen de consuno para asegurar que Albania pase a ser parte en esos instrumentos sin más demora. La adhesión de Albania a las convenciones y al convenio facilitará su consideración como asociado pleno en sus esfuerzos por hacer frente a los problemas de la delincuencia y las drogas ilícitas.

485. En octubre de 2000, la Junta envió una misión a Bosnia y Herzegovina. Las estructuras institucionales establecidas en virtud del Acuerdo General Marco de Paz en Bosnia y Herzegovina y sus anexos (denominados colectivamente “el Acuerdo de Paz”)⁴⁸ inicialados en Dayton el 21 de noviembre de 1995 y firmados en París el 14 de diciembre de 1995, así como la evolución política, han impedido el establecimiento de medidas unificadas y efectivas de fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en ese país. Las dos entidades que componen el país, la Federación de Bosnia y Herzegovina y la República Srpska, tratan en forma separada el comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional. La falta de una autoridad nacional encargada de fiscalizar el comercio en estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores químicos puede tener efectos adversos sobre la capacidad del país para obtener importantes medicamentos que contienen sustancias sometidas a fiscalización internacional. La falta de un órgano nacional coordinador de las actividades de represión facilita a los traficantes el movimiento ilícito de drogas y precursores químicos en todo el país.

486. La Junta toma nota de que la Oficina del Alto Representante en Bosnia y Herzegovina ha preparado un proyecto de ley para superar las deficiencias mencionadas más arriba. En virtud de este proyecto de ley, se establecería una comisión de coordinación de la política sobre drogas encargada de vigilar el comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional. Se establecería también una oficina central de drogas para coordinar todas las operaciones interinstitucionales e internacionales para detectar, prevenir y eliminar el tráfico de drogas. La Junta hace un llamamiento para que esa legislación se promulgue y ponga en práctica sin demora.

487. La Junta envió una misión a Grecia en mayo de 2000. La política nacional en materia de drogas de ese país está en consonancia con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La fiscalización de la

producción, la fabricación, el comercio y la distribución lícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en Grecia se realiza concienzudamente, como lo demuestran los informes estadísticos fidedignos que las autoridades presentan periódicamente a la Junta. Las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas se han incorporado en la legislación nacional. La Junta celebra el gran interés que ponen las autoridades en encontrar una forma más eficaz de supervisar la distribución al por mayor y al por menor de sustancias sicotrópicas a fin de detectar e impedir la posible prescripción excesiva de esas sustancias y su desviación hacia los mercados ilícitos de otros países de Europa.

488. La Junta encomia al Gobierno de Grecia por la gran variedad de programas de tratamiento y rehabilitación que ofrece a los toxicómanos, que proporcionan a éstos no sólo el cuidado usual sino también asistencia sicosocial y orientación extensiva, así como aptitudes relacionadas con el trabajo. Ese tratamiento se proporciona a los toxicómanos sin comprometer los principios de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

489. La Junta envió una misión a Irlanda en mayo de 2000. La Junta aprecia mucho las vigorosas medidas tomadas por el Gobierno para prevenir el tráfico ilícito de drogas, por ejemplo, facilitando la identificación, congelación y confiscación del producto del delito. Estas medidas parecen haber disuadido a los principales traficantes de drogas de realizar actividades y mantener sus activos en Irlanda. La Junta invita a las autoridades de Irlanda, incluido el Departamento de Patrimonios Producto del Delito, a que sigan compartiendo sus experiencias con sus contrapartes de otros países. La Junta observa, sin embargo, que la eficacia de la interdicción de drogas en Irlanda depende en gran parte de las medidas adoptadas y aplicadas en otros países, en particular los Estados miembros de la Unión Europea.

490. Si bien la principal preocupación del Gobierno de Irlanda es, naturalmente, el importante problema de la heroína en la zona del Gran Dublín, el Gobierno debería también actualizar su estrategia nacional para las drogas a fin de prestar la debida atención al alto nivel de uso indebido de cannabis y MDMA ("Éxtasis"), especialmente entre los jóvenes. La Junta confía en que las autoridades, a la vez que siguen dedicando gran atención al tratamiento de la adicción a los opiáceos, continuarán ejecutando proyectos de rehabilitación y reintegración social de los adictos. La Junta aprecia la acción del Gobierno para fortalecer el apoyo de la comunidad a sus actividades relacionadas con las drogas por intermedio de grupos de trabajo locales en materia de drogas.

491. En lo que respecta a la fabricación, el comercio y la distribución lícitos de estupefacientes y sustancias sicotró-

picas, la Junta toma nota de la decisión de las autoridades de Irlanda de asegurar el pleno cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas en relación con todas las sustancias sometidas a fiscalización internacional. La Junta celebra la determinación del Departamento de Salud y de la Infancia de extender a todas las sustancias sicotrópicas los mecanismos de fiscalización del comercio internacional mediante autorizaciones de importación y exportación, y de asegurar la plena rendición de cuentas por las pérdidas de fabricación en la industria farmacéutica. La Junta aprecia la decisión de las autoridades de seguir fortaleciendo su cooperación con la Junta en la fiscalización de los precursores químicos.

492. Por invitación del Gobierno de Portugal, la Junta envió una misión a ese país en septiembre de 2000. En su invitación, el Gobierno había expresado interés en la opinión de la Junta sobre la nueva estrategia nacional en materia de drogas, que incluía cambios en el tipo de sanciones aplicadas al uso, la posesión y la adquisición de drogas para uso personal, así como la reorganización del marco institucional.

493. En Portugal, el minucioso examen del marco institucional nacional de fiscalización de drogas ha culminado en el establecimiento de un organismo interinstitucional nacional de coordinación. La Junta confía en que la creación de una estructura centralizada permitirá establecer un mecanismo más eficaz para coordinar las medidas y los programas, así como para el intercambio y la centralización de la información sobre el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas y los delitos conexos.

494. Al adoptar la nueva estrategia nacional en materia de drogas, el Gobierno de Portugal ha puesto en marcha un examen de gran alcance de la legislación relacionada con las drogas. La Junta continuará siguiendo de cerca los acontecimientos en esta esfera. La Junta espera que la nueva legislación estará plenamente en consonancia con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

495. En abril de 2000, la Junta envió una misión a la Federación de Rusia para examinar, entre otras cosas, los problemas de la fiscalización de las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, así como la cooperación del Gobierno con la Junta.

496. Aunque aprecia los logros alcanzados en los últimos años por los órganos encargados de hacer cumplir la ley en sus actividades para combatir el tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, la Junta observa las dificultades con que han tropezado las autoridades rusas para supervisar y presentar a la Junta, como se requiere en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, informes sobre las actividades lícitas

que se realizan en el país en relación con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores. La Junta alienta al Gobierno a que, teniendo en cuenta los problemas existentes, racionalice los arreglos en vigor para la distribución de las funciones de fiscalización entre los diferentes ministerios y los órganos gubernamentales pertinentes a nivel nacional, a fin de mejorar el sistema de fiscalización de drogas en el país. La Junta desea hacer hincapié en la importancia de designar a órganos gubernamentales apropiados como autoridades responsables de la fiscalización de los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores y de la presentación de informes a la Junta, y en la necesidad de mejorar la coordinación y la cooperación, en particular entre los ministerios pertinentes.

497. La Junta envió una misión a España en septiembre de 2000. La Junta toma nota con satisfacción de la decisión del Gobierno de España respecto de la fiscalización internacional de las drogas. Esa decisión se refleja en la estrategia de fiscalización nacional de drogas, que prevé un sistema amplio y bien equilibrado de programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social para hacer frente al uso indebido de drogas, así como de alcohol y tabaco, y que hace mucho hincapié en la prevención del uso indebido de drogas, en particular entre los jóvenes. La Junta celebra que más del 50% de los fondos confiscados de las operaciones de tráfico de drogas se utilicen para financiar esos programas, y que se hayan hecho esfuerzos considerables para vincular el sistema de justicia penal con los programas de tratamiento. La Junta observa con satisfacción que se están estableciendo procedimientos para reunir datos sobre la naturaleza y extensión del uso indebido de drogas.

498. Las autoridades de represión de drogas de España siguen incautando con éxito grandes cantidades de drogas destinadas a Europa. Dada la importancia de España como país de tránsito de las drogas que entran de contrabando en Europa, la Junta alienta al Gobierno a que siga tomando medidas para aumentar la eficacia de sus actividades de represión y dismantelar organizaciones de traficantes de drogas. La pureza de la cocaína que se vende en la calle en España es igual o mayor que la comunicada en los países fuente de América Latina, lo que implica que han ocurrido cambios en el contrabando de esa sustancia en España y, con toda probabilidad, el resto de Europa. A fin de determinar esos cambios, se debe establecer un sistema de caracterización de la cocaína.

499. La Misión a España visitó un proyecto piloto de la comuna de Madrid que apunta a los toxicómanos que están muy adictos a la heroína. El proyecto piloto dispone, en particular, el uso de instalaciones de inyección de heroína como primera medida para atraer a los toxicómanos que anteriormente no se habían incorporado a ningún tipo de

red de cuidado de la salud ni a ningún otro programa de tratamiento del uso indebido de drogas. La Junta reitera la preocupación respecto de esas instalaciones que había expresado en su informe correspondiente a 1999⁴⁷.

500. En septiembre de 2000, por tercera vez en el último decenio, una misión de la Junta visitó Suiza a invitación del Gobierno. La Junta toma nota con satisfacción de la voluntad del Gobierno de mantener con la Junta un diálogo práctico sobre numerosas cuestiones relacionadas con la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Las autoridades suizas han apoyado el fortalecimiento en todo el mundo de la fiscalización del comercio internacional en sustancias sicotrópicas. Se han establecido mecanismos amplios de fiscalización de precursores y se aplican efectivamente las disposiciones del artículo 12 de la Convención de 1988. Con arreglo a la nueva ley sobre blanqueo de dinero, los bancos comunican cada vez más a las autoridades federales las transacciones sospechosas y han congelado patrimonios relacionados con esas transacciones. La Junta alienta a Suiza a que complemente las medidas positivas indicadas más arriba acelerando su adhesión a la Convención de 1988.

501. La Junta aprecia el hecho de que Suiza ha desarrollado en el último decenio una estrategia amplia de fiscalización de drogas, apoyada por considerables medios financieros. En particular, complace a la Junta la alta calidad de las actividades de prevención primarias y secundarias. Los cuatro elementos de esa estrategia, es decir, la prevención, el tratamiento, la "reducción del daño" y la aplicación de la ley, deben recibir igual atención y no hay que desviar la atención principal hacia la reducción del daño.

502. La Junta observa los resultados obtenidos con la estrategia amplia de fiscalización de drogas de Suiza. Se ha comunicado, por ejemplo, que se ha reducido la incidencia de infección con el VIH y la hepatitis, la mortalidad por sobredosis y la tasa de delitos relacionados con las drogas. No obstante, la Junta desea destacar su opinión de que estos acontecimientos positivos son el resultado de medidas complejas, apoyadas por un avanzado sistema de atención social y de la salud e impresionantes recursos financieros, y no el resultado de un elemento aislado de la política de fiscalización de drogas. Hay que evaluar cuidadosamente los efectos de la prescripción difundida de diversas drogas fiscalizadas sobre el nivel del uso indebido y el tráfico de drogas en Suiza. La Junta, por lo tanto, alienta a otros países a que estudien la experiencia de Suiza para determinar su complejidad, incluido el extenso apoyo social y médico que se presta a los toxicómanos, en base a la asignación de considerables medios financieros.

503. La Junta toma nota con preocupación de que el cultivo y la venta de la cannabis en Suiza ha pasado a ser una

importante zona gris del comercio. Las nuevas medidas de liberalización previstas, como la destipificación como delito del cultivo y el comercio de la cannabis que se está considerando, no sólo serían contraria a las disposiciones de la Convención de 1961, sino que agravarían el problema en vez de resolverlo. Preocupan a la Junta los posibles resultados a largo plazo de la política de Suiza sobre la cannabis y los peligros del contrabando en gran escala de productos de cannabis desde Suiza y el "turismo de la droga". La Junta pide a las autoridades de Suiza que tengan en cuenta los problemas indicados más arriba cuando adopten una decisión sobre la revisión de la Ley suiza sobre estupefacientes de 1951 con respecto al cultivo, la compra, el comercio y la posesión de cannabis.

504. Sigue preocupando a la Junta la práctica, que no está en consonancia con las convenciones internacionales, de establecer salones de inyección de drogas en lugares donde tiene lugar el uso de drogas con fines no médicos. Suiza es un país que tiene un sistema de atención social y de la salud sumamente desarrollado y debe estar en condiciones de proporcionar todo tipo de instalaciones de tratamiento, en lugar de establecer salones de inyección de drogas que mantienen y facilitan el uso indebido de drogas en condiciones supuestamente higiénicas.

505. La Junta ha examinado las medidas tomadas por el Gobierno de Rumania de conformidad con las recomendaciones que hizo la Junta tras la misión que envió a ese país en julio de 1997. La Junta toma nota con satisfacción de que, atendiendo a sus recomendaciones relativas al establecimiento de un órgano coordinador de alto nivel de las cuestiones relacionadas con la fiscalización de drogas, en julio de 1999 se estableció en Rumania un comité interministerial de lucha contra las drogas.

506. La Junta celebra la promulgación en Rumania de la ley No. 21/1999, sobre la prevención y tipificación como delito del banqueo de dinero. La Junta observa con preocupación, sin embargo, que las autoridades rumanas no se han atenido a su calendario para la aprobación de otros proyectos de ley sobre los delitos relacionados con las drogas, incluidos los relativos al tráfico de drogas, la corrupción y la delincuencia organizada. La Junta insta al Gobierno de Rumania a que confiera carácter prioritario a esos proyectos de ley pendientes y los apruebe en la fecha más temprana posible.

E. Oceanía

Novedades principales

507. El tráfico ilícito y el uso indebido de heroína sigue siendo un problema grave en Australia. Los datos sobre decomisos indican que esta droga sigue estando disponible en

todas partes, que su precio ha bajado y que su pureza sigue siendo alta. Las detenciones por delitos penales relacionados con la heroína han aumentado marcadamente desde 1997. La tasa de defunciones relacionadas con la heroína sigue aumentando en Australia. La Junta confía en que el Gobierno tendrá debidamente en cuenta esta evolución y tomará las medidas apropiadas, de conformidad con las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, a fin de invertir esta tendencia.

508. La Junta ha tomado conocimiento de grandes pedidos de efedrina y seudofedrina hechos por compañías ubicadas en Papua Nueva Guinea; ambas sustancias son precursores químicos fiscalizados en virtud de la Convención de 1988, que se utilizan en la fabricación ilícita de metanfetamina. La fabricación ilícita de estimulantes constituye un grave problema en la región de Asia y el Pacífico en general, por lo que la Junta confía en que las autoridades de Papua Nueva Guinea investigarán a fondo esos intentos de desviar grandes cantidades de esas sustancias hacia la fabricación clandestina.

509. En las islas del Pacífico, los problemas del tráfico y el uso indebido de heroína y cocaína han sido, en su mayor parte, limitados, pero los datos sobre decomisos indican que esa zona se utiliza cada vez más como punto de trasbordo de esas sustancias. La Junta abriga la esperanza de que los recientes acontecimientos políticos en las islas del Pacífico no perjudiquen la capacidad de los gobiernos interesados para resolver el problema de la fiscalización de drogas.

Adhesión a los tratados

510. Sigue preocupando a la Junta el hecho de que la tasa de adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas sigue siendo baja en Oceanía. De los 14 Estados de la región, 9 son partes en la Convención de 1961 y 8 son partes en el Convenio de 1971. Varios Estados, concretamente Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu y Vanuatu, no se han adherido a ninguno de esos instrumentos de fiscalización internacional de drogas. Muy pocos de los Estados de la región son partes en la Convención de 1988. La Junta insta a los gobiernos y a las organizaciones regionales a que den prioridad a la cuestión de la adhesión.

Cooperación regional

511. Las organizaciones regionales, como la Organización Aduanera de Oceanía y el Foro para el Pacífico Sur, siguen cumpliendo una función importante en el mejoramiento de la coordinación de las medidas para aplicar las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional

de drogas entre los Estados insulares del Pacífico, que con frecuencia están geográficamente aislados. La Junta destaca que las cuestiones de fiscalización de drogas, incluido el blanqueo de dinero, deben seguir siendo un elemento importante de su labor.

512. La Junta celebra los esfuerzos del Gobierno de Australia por incluir a las autoridades de Nueva Zelandia y Papua Nueva Guinea en consultas con miras a contribuir a la aplicación de criterios más armonizados en Oceanía.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

513. La reducción de los daños sigue siendo uno de los elementos principales de la estrategia relativa al uso indebido de drogas tanto en Australia como en Nueva Zelandia. Si bien un enfoque de ese tipo puede ayudar a reducir la incidencia de enfermedades transmisibles, la Junta insiste en que la reducción de los daños no debe ser un objetivo separado y que ese tipo de estrategia no se debe adoptar a expensas de una firme decisión de reducir tanto la oferta como la demanda de drogas ilícitas. Asimismo, todas esas medidas deben estar en consonancia con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

514. La Junta observa que varios Estados insulares del Pacífico, como Samoa, están estudiando formas de fortalecer sus controles financieros a fin de asegurar que sus instituciones no sean utilizadas para blanquear dinero. La Junta alienta a todos los Estados de la región a que pongan en práctica sin demora todas las medidas necesarias para prevenir el blanqueo de dinero.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

515. En Australia, una disminución del cultivo ilícito de la cannabis en exteriores ha quedado anulada por un aumento del cultivo hidropónico de la cannabis; según el estudio de los hogares de 1998 sobre la estrategia nacional de drogas, uno de cada cinco participantes en el estudio había usado cannabis en los doce meses anteriores. El cultivo ilícito de la cannabis continúa también en Nueva Caledonia y en Papua Nueva Guinea y, en medida más limitada, en algunas islas del Pacífico, como Fiji. En 1999 el precio de la droga disminuyó en Australia, el principal mercado consumidor de la cannabis cultivada en Papua Nueva Guinea. En este último país, la cannabis sigue siendo objeto de comercio por trueque con mercancías comerciales y armas.

516. La mayor parte de la heroína decomisada en el período 1998-1999 por las aduanas australianas provenía

del Asia oriental y sudoriental. Sydney y, en menor medida, Melbourne siguen siendo los principales puntos de entrada, ya que esas ciudades son importantes centros de convergencia del transporte interno e internacional; son también lugares con altos niveles de uso indebido de drogas. Aunque en Australia la inyección es la forma más común de uso de drogas, está aumentando la práctica de inhalar el humo de la heroína incandescente. Otros países de Oceanía, como Nueva Zelandia, no parecen tener un mercado ilícito importante de heroína. Como lo demuestra una reciente incautación de 350 kg de heroína en Fiji, las islas del Pacífico son muy vulnerables al tráfico.

517. La disponibilidad y la demanda de cocaína son bajas en los países de Oceanía, con excepción de Australia. Las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley de la región realizan decomisos sólo en forma esporádica. En los últimos cinco años, sin embargo, los datos sobre decomisos indican una tendencia hacia un mayor uso de las islas del Pacífico, entre ellas Fiji y Tonga, como puntos de tránsito de la cocaína sudamericana que los traficantes envían a los mercados de consumo de Australia y, en menor medida, Nueva Zelandia.

Sustancias sicotrópicas

518. En Australia continúa la fabricación ilícita de metanfetamina utilizando productos químicos como la pseudoefedrina desviada de fuentes internas. La policía australiana ha comunicado que grandes cantidades de Sudafed, un descongestivo común de expendio libre que contiene pseudoefedrina, han sido robadas de almacenes de todo el país. Los fabricantes y distribuidores de productos farmacéuticos, no obstante, trabajan de consuno con profesionales del sector de la medicina, como médicos y farmacéuticos, y con los organismos de reglamentación y represión a fin de asegurar que esos medicamentos de expendio libre se utilicen sólo para los fines previstos; esas actividades incluyen un aumento de las medidas de seguridad de los mayoristas y distribuidores de productos farmacéuticos. En algunas de las islas del Pacífico parece estar aumentando el tráfico y el uso indebido de metanfetamina en forma de cristales.

519. La demanda de MDMA ("Éxtasis") parece estar aumentando en Nueva Zelandia, como lo prueban las mayores incautaciones de esa sustancia que realizan las autoridades de represión locales. No hay pruebas de que en ese país haya una fabricación local de MDMA ("Éxtasis").

520. El LSD sigue siendo un problema grave en Nueva Zelandia, donde se lo importa ilícitamente de Europa occidental y de la costa occidental de América del Norte a través del sistema de correos.

Notas

- ¹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.
- ² *Ibíd.*, vol. 1019, No. 14956.
- ³ Véase, por ejemplo, el preámbulo de la Convención de 1961.
- ⁴ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.00.XI.1), párrs. 1 a 50.
- ⁵ “Health and drug policies: making them the top of the agenda; a strategy paper on the development of national drug policies”, *Development Dialogue*, vol. 1, 1995, págs. 5 a 24.
- ⁶ Véase, por ejemplo, *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.00.XI.1), párr. 35.
- ⁷ En esta comparación se tienen en cuenta sólo las cifras de los cinco países con el nivel de consumo más alto de cada región.
- ⁸ E. Fombonne y colaboradores, “A study of prescriptions for psychotropic drugs at a French psychiatric hospital”, *Revue Epidemiologique Santé Publique*, vol. 31, No. 1 (1989), págs. 29 a 36.
- ⁹ N. Vuckovic y M. Nichter, “Changing patterns of pharmaceutical practice in the United States”, *Social Science and Medicine*, vol. 44, No. 9, págs. 1285 a 1302; “Rational use of benzodiazepines” (WHO/PSA/96.11), págs. 1 a 5; y H. U. Fisch, “Sociopharmacology: psycho-active drugs as an example”, *Schweizerische medizinische Wochenschrift*, vol. 109, No. 13 (1979), págs. 461 a 466.
- ¹⁰ J. M. Zito y colaboradores, “Trends in the prescribing of psychotropic medications to pre-schoolers”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 283, No. 8 (2000), págs. 1025 a 1030.
- ¹¹ J. T. Coyle, “Psychotropic drug use in very young children”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 283, No. 8 (2000), págs. 1059 a 1060.
- ¹² M. Silverman, M. Lydecher y P. Lee, “Bad medicine: the prescription drug industry in the third world” (Stanford, California, Stanford University Press, 1992).
- ¹³ J. Stjernwård y colaboradores “Opioid availability in Latin America: the Declaration of Florianapolis”, *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 10, No. 3 (1995), págs. 233 a 236.
- ¹⁴ Organización Mundial de la Salud, *Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion* (Geneva 1988).
- ¹⁵ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1996* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.97.XI.3), párr. 114.
- ¹⁶ Véase *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1996* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.97.XI.3), párr. 91; resolución de la Asamblea Mundial de la Salud 50.4 de 12 de mayo de 1997, titulada “Publicidad transfronteriza, la promoción y la venta de medicamentos a través de la Internet”; y resolución 43/8 de la Comisión de Estupefacientes, titulada “Internet” (*Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2000, Suplemento No. 8 (E/2000/8)*, cap. I, secc. C).
- ¹⁷ [Organización Mundial de la Salud, “Fake drugs: a scourge on the system”, *WHO Drug Information*, vol. 9, 1995.]
- ¹⁸ H. Ghodse e I. Khan, *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1988), págs 22 a 35; B. Blackwell, *Treatment Compliance and the Therapeutic Alliance* (Newark, Nueva Jersey, Harwood, 1997); y J. A. Cramer y R. Rosenheck, “Compliance with medication regimens for mental and physical disorders”, *Psychiatric Services*, vol. 49, 1998, págs. 196 a 201.
- ¹⁹ H. Ghodse e I. Khan, *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1988), págs. 42 a 47.
- ²⁰ J. E. Henney y colaboradores, “Internet purchase of prescription”, *Annals of Internal Medicine*, vol. 131, 7 December 1999, págs. 861 a 862; y J. E. Henney, Declaración ante el Comité de Salud, Educación, Trabajo y Pensiones, audiencia del Senado de los Estados Unidos, 21 de marzo de 2000.
- ²¹ M. R. Reich, “The global drug gap”, *Science*, vol. 287, 17 de marzo de 2000, págs 1979-1981.
- ²² P. Goel y colaboradores, “Retail pharmacies in developing countries: a behavior and intervention framework”, *Social Science and Medicine*, vol. 42, No. 8, (1996), págs. 1155 a 1161.
- ²³ H. Ghodse e I. Khan, *The Role of Medical Schools in the Rational Use of Psychoactive Drugs* (Rawalpindi (Pakistán), Falcon International Printers, 1988).
- ²⁴ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976. No. 14/52.
- ²⁵ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.00.XI.1).
- ²⁶ *Documentos Oficiales de la Conferencia de las Naciones Unidas para aprobar una Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, Viena, 25 de noviembre a 20 de diciembre de 1988*, vol. I (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.94.XI.5).
- ²⁷ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976. No. 14152.
- ²⁸ Extensión de la competencia: artículo 12.
- ²⁹ El término “precursor” se utiliza para indicar cualquiera de las sustancias incluidas en el Cuadro I o el Cuadro II de la Convención de 1988, salvo cuando el contexto requiere una expresión diferente. Esas sustancias se suelen describir como precursores o productos químicos esenciales, según cuales sean sus propiedades químicas principales. La Conferencia de Plenipotenciarios que aprobó la Convención de 1988 no utilizó ningún término para describir esas sustancias. En la Convención, en cambio, se utilizó la expresión “sustancias frecuentemente utilizadas en la fabricación ilícita de estupefacientes y sicotrópicas”. No obstante, se ha establecido la práctica de referirse a todas esas sustancias sencillamente como “precursores”; aunque ese término no es técnicamente correcto, la Junta ha decidido utilizarlo en el presente informe a fin de facilitar la referencia.

- ³⁰ Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, los Países Bajos, Portugal, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Suecia.
- ³¹ Alemania, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Grecia, Italia, Luxemburgo, los Países Bajos, Portugal, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Suecia.
- ³² Véase, por ejemplo, el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.00.XI.1), párr. 73.
- ³³ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999 ...*, párrs. 70 a 78.
- ³⁴ Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia.
- ³⁵ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999 ...*, párrs. 100 a 105.
- ³⁶ *Precusores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.00.XI.3), párrs 40 a 50.
- ³⁷ *Precusores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2000 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.01.XI.3).
- ³⁸ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999 ...*, párr. 134.
- ³⁹ *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2000; Estadísticas de 1999* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.01.XI.2).
- ⁴⁰ Véase, por ejemplo, *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1997* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.98.XI.1) párrs. 156 a 158.
- ⁴¹ *Informe de la Conferencia Internacional sobre el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, Viena, 17 a 26 de junio de 1987*, cap. I, sección A, objetivo 7.
- ⁴² Véase, por ejemplo, *Informe de la Junta Internacional de Estupefacientes correspondiente a 1997* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.98.XI.1), párrs. 194 a 210.
- ⁴³ Denominada Lancag Jiang en China.
- ⁴⁴ La Red de Desarrollo del Aga Khan, establecida por la comunidad Ismaili, es un grupo de instituciones que procura mejorar las condiciones de vida y las oportunidades económicas en todo el mundo.
- ⁴⁵ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1993* (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.94.XI.2), párr. 29.
- ⁴⁶ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1999 ...*, párr. 446.
- ⁴⁷ *Ibíd.*, párrs. 176 y 177.
- ⁴⁸ Véase *Documentos Oficiales del Consejo de Seguridad, 50.º año, suplemento de octubre, noviembre y diciembre de 1995*, documento S/1995/999.

Anexo I

Agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2000

A continuación se indican las agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2000

África

Argelia	Malawi
Angola	Malí
Benín	Marruecos
Botswana	Mauricio
Burkina Faso	Mauritania
Burundi	Mozambique
Cabo Verde	Namibia
Camerún	Níger
Chad	Nigeria
Comoras	República Centroafricana
Congo	República Democrática del Congo
Côte d'Ivoire	República Unida de Tanzania
Djibouti	Rwanda
Egipto	Santo Tomé y Príncipe
Eritrea	Senegal
Etiopía	Seychelles
Gabón	Sierra Leona
Gambia	Somalia
Ghana	Sudáfrica
Guinea	Sudán
Guinea-Bissau	Swazilandia
Guinea Ecuatorial	Togo
Kenya	Túnez
Lesotho	Uganda
Liberia	Zambia
Jamahiriyá Árabe Libia	Zimbabwe
Madagascar	

América Central y el Caribe

Antigua y Barbuda	Haití
Bahamas	Honduras
Barbados	Jamaica
Belice	Nicaragua
Costa Rica	Panamá
Cuba	República Dominicana
Dominica	Saint Kitts y Nevis
El Salvador	Santa Lucía
Granada	San Vicente y las Granadinas
Guatemala	Trinidad y Tabago

América del Norte

Canadá
Estados Unidos de América

México

América del Sur

Argentina
Bolivia
Brasil
Chile
Colombia
Ecuador

Guyana
Paraguay
Perú
Suriname
Uruguay
Venezuela

Asia oriental y sudoriental

Brunei Darussalam
Camboya
China
Filipinas
Indonesia
Japón
Malasia
Mongolia
Myanmar

República de Corea
República Democrática
Popular Lao
República Popular
Democrática de Corea
Singapur
Tailandia
Vietnam

Asia meridional

Bangladesh
Bhután
India

Maldivas
Nepal
Sri Lanka

Asia occidental

Arabia Saudita
Afganistán
Armenia
Azerbaiyán
Bahrein
Emiratos Árabes Unidos
Georgia
Irán (República Islámica del)
Iraq
Israel
Jordania
Kazajstán

Kuwait
Kirguistán
Líbano
Omán
Pakistán
Qatar
República Árabe Siria
Tayikistán
Turkmenistán
Turquía
Uzbekistán
Yemen

Europa

Albania
Alemania
Andorra
Austria
Belarús

Italia
Letonia
Liechtenstein
Lituania
Luxemburgo

Bélgica	Malta
Bosnia y Herzegovina	Mónaco
Bulgaria	Noruega
Chipre	Países Bajos
Croacia	Polonia
Dinamarca	Portugal
Eslovaquia	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
Eslovenia	República Checa
España	República de Moldova
Estonia	San Marino
Federación de Rusia	Santa Sede
Finlandia	Suecia
Francia	Suiza
Grecia	Ucrania
Hungría	Yugoslavia
Islandia	
Irlanda	

Oceanía

Australia	Nueva Zelandia
Fiji	Palau
Islas Marshall	Papua Nueva Guinea
Islas Salomón	Samoa
Kiribati	Tonga
Micronesia (Estados Federados de)	Tuvalu
Nauru	Vanuatu

Anexo II

Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Edouard Armenakovich Babayan

Graduado del Segundo Instituto Médico de Moscú (1941). Profesor, Doctor en Ciencias Médicas, Académico. Investigador Científico Principal del Instituto de Investigaciones Científicas de Siquiatría Social y Forense. Vicepresidente Honorario del Consejo Internacional sobre el Alcohol y las Adicciones. Autor de más de 200 monografías científicas, entre otras, monografías y cursos sobre fiscalización de drogas, publicadas en muchos países del mundo. Ganador del premio internacional E. Brauning por su valiosa contribución a la fiscalización de estupefacientes, ganador del premio Skryabin por su contribución al desarrollo de la biología y la ciencia médica; y ganador del premio Semashko por la mejor publicación sobre gestión de la salud pública. Miembro honorario de la Sociedad Purkine; y Médico honorífico de la Federación de Rusia. Jefe de la Delegación rusa ante la Comisión de Estupefacientes (1964-1993). Presidente de la Comisión (1977 y 1990). Presidente del Comité Ejecutivo de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la Federación de Rusia (1999). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 1995). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (desde 1995). Segundo Vicepresidente de la Junta y Presidente del Comité Permanente de Previsiones (1997 y 2000).

Chinmay Chakrabarty

Graduado de la Universidad de Calcuta con honores en historia. Participante en varios cursos sobre derecho penal, administración pública, gestión de personal, sistemas de información y seguridad nacional y relaciones internacionales. Ocupó diversos puestos en los servicios de represión del delito y en la administración de estupefacientes, empezando en la Dirección de Impuestos del Estado de Bengala occidental (1956-1959); luego Comisario Adjunto del Subdirector General de Policía del Estado de Orissa y más tarde Director General de la Oficina de Fiscalización de Estupefacientes del Gobierno de la India (1990-1993); incluidos 22 años en puestos ejecutivos sobre el terreno en dos Estados y 15 años en los más altos cargos de la administración nacional de policía y a nivel de dirección en el Gobierno de la India. Jefe de los comités interministeriales para la preparación del plan nacional básico de lucha contra el uso indebido de drogas (1993-1994) y para la preparación de informes finales sobre pro-

yectos realizados en la India con financiación del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID) (1966). Miembro de la delegación de la India en la Asamblea General de la Organización Internacional de Policía Criminal (Interpol) (1990 a 1992), la Comisión de Estupefacientes (1992) y numerosas reuniones regionales y bilaterales. Participante en giras de estudio del PNUFID y de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América. Autor de numerosas monografías publicadas en revistas profesionales. Galardonado con la Medalla del Presidente de la Policía por Servicios Distinguidos (1990); y con la Medalla de la Policía de la India por Servicios Meritorios (1997). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1997). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (desde 1997).

Nelia Cortes-Maramba

Doctora en Medicina, Profesora de Farmacología y Toxicología, Escuela de Medicina de la Universidad de Filipinas, Manila, y Jefa del Servicio Nacional de Fiscalización de Venenos e Información del Hospital General de Filipinas. Graduada de la Junta Americana de Pediatría y miembro de la Sociedad de Pediatría de Filipinas y de la Sociedad Filipina de Farmacología Experimental y Clínica. Vicepresidenta del Comité Nacional sobre Drogas del Departamento de Salud. Ocupó varios puestos en 37 comités y grupos asesores en los campos de la investigación, la farmacología pediátrica, la dependencia de las drogas, la toxicología y los planes médicos de organizaciones nacionales e internacionales, incluidos los siguientes: Presidenta del Departamento de Farmacología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Filipinas (1975-1983); miembro del Comité Asesor de Investigaciones Médicas, Región del Pacífico occidental, Organización Mundial de la Salud (OMS) (1981-1984); y miembro del Grupo Asesor sobre Toxicomanía de la OMS. Autora de 52 obras, incluidos libros, artículos publicados en revistas y actas de cursos prácticos internacionales y monografías en las esferas de la farmacología, la toxicología y la pediatría. Investigadora en las esferas de la teratología, la farmacología experimental, las plantas medicinales, la toxicología ocupacional y clínica. Galardonada con 13 premios y títulos honoríficos (desde 1974), incluidos los siguientes: Premio Lingkod Bayan, presentado por la Presidenta Corazón Aquino y la Comisión de la Administración Pública (1988); el Premio a

la Obra de Conjunto en Investigaciones Médicas, Consejo Nacional de Investigaciones de Filipinas (1992); Investigadora Sobresaliente (1993) y Profesora Sobresaliente (Ciencias Básicas, 1996), maestro sobresaliente, Universidad de Filipinas (Manila, 1993 y 1999), Individuo Sobresaliente en la prevención y la lucha contra el uso indebido de drogas, Junta de Drogas Peligrosas (1994); y el Premio Tuklas (1996) y Premio a la Investigación Médica Sobresaliente (1998), Consejo Filipino de Investigación y Desarrollo de la Salud del Departamento de Ciencia y Tecnología; y Premio especial en farmacología pediátrica, toxicología y actividades con plantas medicinales (1999). Incluida en la lista de "Las 100 mujeres de Filipinas" (1999). Participante en 46 reuniones internacionales (1964-1997) en las esferas de la toxicología, la toxicomanía, la investigación de plantas medicinales y la farmacología. Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 1997). Segunda Vicepresidenta de la Junta y Presidenta del Comité Permanente de Previsiones (1999). Vicepresidenta del Comité Permanente de Previsiones (1998 y 2000).

Philip Onagwele Emafo

Farmacéutico. Profesor de Bioquímica, Universidad de Ibadán (1969-1971); profesor y profesor titular de microbiología farmacéutica y bioquímica, Universidad de Benin (Nigeria) (1971-1977); Farmacéutico Jefe y Director de los Servicios Farmacéuticos del Ministerio Federal de Salud Pública de Nigeria (1977-1988); y consultor del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (1993-1995). Presidente de la Junta de Farmacéuticos de Nigeria (1977-1988); Miembro del Grupo Consultivo de Expertos de la OMS sobre farmacopea internacional y preparaciones farmacéuticas (1979-1999); Relator General en la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico de Drogas, Viena (1987); Presidente de la Comisión de Estupefacientes en su décimo período extraordinario de sesiones (1988); miembro del Grupo de Expertos del Secretario General sobre la estructura de las Naciones Unidas para la lucha contra el uso indebido de drogas (1990); miembro del Grupo asesor intergubernamental ad hoc encargado de evaluar los aciertos y las deficiencias de las actividades de fiscalización de estupefacientes a nivel mundial (1994); miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS (1992, 1994 y 1998); y miembro del Grupo de Expertos reunido por el Secretario General con arreglo a la resolución 1997/37 del Consejo Económico y Social para examinar los mecanismos de las Naciones Unidas para la fiscalización de las drogas (1997-1998). Miembro del grupo consultivo de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes encargado de examinar las sustancias

que deberán someterse a fiscalización con arreglo al artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (1998 y 1999). Consultor de la Organización de la Unidad Africana, Addis Abeba (1998 y 1999). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2000).

Jacques Franquet

Inspector de Seguridad y Defensa para Francia septentrional. Doctor en Derecho y diplomado en criminología y en idiomas y civilización del mundo eslavo meridional-Croacia. Jefe de la Sección de Economía y Finanzas del Servicio Regional de la Policía Judicial, Lyon (1969-1981). Jefe del Servicio Regional de la Policía Judicial, Ajaccio, Córcega (1981-1983). Jefe de la Oficina Central Nacional de Fiscalización del Tráfico Ilícito de Drogas (1983-1989). Jefe de la Dependencia de Coordinación Antiterrorista, subordinado del Director General de la Policía Nacional (1988-1989). Director del Servicio de Cooperación Técnica Internacional de la Policía (1990-1992). Director Central de la Policía Judicial, Dirección Nacional de Policía Penal, Policía Económica y Financiera y Servicios de Policía Científica, y Jefe de la Oficina Nacional Central, Interpol Francia (1993-1994). Inspector General de la Policía Nacional, subordinado del Director General de la Policía Nacional; y consultor externo del PNUFID (1995-1996). Galardonado con el título de Oficial de la Legión de Honor y de la Orden Nacional del Mérito; Comendador de la Orden del Mérito de Luxemburgo, Oficial de la Orden del Mérito Policial de España y otras siete distinciones. Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1997). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (1997). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas de la Junta (1998). Relator de la Junta (1999 y 2000).

Hamid Ghodse

Profesor de Siquiatría, Universidad de Londres. Consultor honorario, Medicina y Salud Pública, Merton, Sutton y Wandsworth. Director de la Dependencia Regional de Tratamiento, Capacitación e Investigación de Problemas de Drogas, Director del Centro de Recursos contra la Toxicomanía, y siquiatra consultor de los Hospitales Universitarios de St. George and Springfield (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte). Presidente de los Centros Europeos de Estudios sobre Adicciones. Presidente del Departamento de Comportamiento Adictivo y de Medicina Sicológica; Director de la Dependencia de Educación y Capacitación y Director de la Dependencia de Inves-

tigación, Evaluación y Vigilancia del Centro de Estudios sobre las Adicciones, Facultad de Medicina y Facultad Conjunta de Ciencias de la Salud del Hospital de St. George, Universidad de Londres y Universidad de Kingston; y miembro de la Junta Académica, Comité de Garantía de Calidad, Facultad de Medicina del Hospital de St. George, Universidad de Londres. Presidente de la Asociación de Profesores de Siquiatría de las Islas Británicas, y miembro del Comité Ejecutivo de la Federación de Profesores Clínicos, Reino Unido. Miembro del Comité Científico sobre el Tabaco y la Salud. Presidente, Títulos Superiores en Siquiatría, Universidad de Londres. Asesor, Comité Mixto de la Farmacopea, Farmacopea Nacional Británica. Vicepresidente del Real Colegio de Siquiatras. Miembro de la Junta Ejecutiva del Consejo Médico sobre el Alcoholismo, Reino Unido. Miembro del Grupo Consultivo de expertos de la OMS en farmacodependencia. Director del *International Journal of Social Psychiatry* y del *Substance Misuse Bulletin*. Miembro de la Junta Asesora Editorial de *Addiction*. Autor de libros y de más de 240 trabajos científicos sobre cuestiones relacionadas con las drogas y toxicomanías. Miembro del Real Colegio de Siquiatras, Reino Unido, Miembro del Real Colegio de Médicos de Londres, del Real Colegio de Médicos de Edimburgo y de la Facultad de Medicina y Salud Pública, Reino Unido. Presidente de la Asociación de Profesores Europeos de Siquiatría; y miembro de la Asociación Internacional de Epidemiología. Miembro, Relator y Presidente de diversos comités de expertos, grupos de revisión y otros grupos de trabajo de la OMS y de la Comunidad Europea sobre toxicomanía y alcoholismo. Presidente de grupos de expertos de la OMS sobre educación médica (1986), educación farmacéutica (1987), formación de enfermería (1989) y prescripción racional de drogas psicoactivas. Profesor invitado (Cátedra M.S. McLeod) en la Asociación de Educación Médica para Posgraduados de Australia meridional (1990). Profesor Honorario, Universidad de Beijing. Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 1992). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (1992). Presidente de la Junta (1993, 1994, 1997, 1998 y 2000).

Nüzhet Kandemir

Graduado en Ciencias Políticas de la Universidad de Ankara. Tercer Secretario, Dirección General del Segundo Departamento (Cercano Oriente y Oriente Medio), Ministerio de Relaciones Exteriores de Turquía (1957-1959); Tercer Secretario, Departamento de Asuntos Económicos y Comerciales, Ministerio de Relaciones Exteriores (1960-1961); Segundo y Tercer Secretario, Embajada de Turquía en Madrid (1961-1963); Primer y Segundo Secretario,

Embajada de Turquía en Oslo (1963-1966); Primer Secretario, Dirección General del Segundo Departamento (Cercano Oriente y Oriente Medio), Ministerio de Relaciones Exteriores (1966-1967); Dirección del Departamento de Personal, Ministerio de Relaciones Exteriores (1967-1968); funcionario internacional, Representante Permanente Adjunto, Misión Permanente de Turquía ante las Naciones Unidas (Ginebra) (1968-1972); Relator, Vicepresidente y Presidente del Consejo de Administración de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (1970-1972); Director Adjunto y Asesor, Departamento de Organizaciones Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores (1972-1973); Director Adjunto, División de Estupefacientes, Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra (1973-1979); Director General, Asuntos de Seguridad Internacional, Ministerio de Relaciones Exteriores (1979-1982); Embajador de Turquía en Iraq (1982-1986); Subsecretario, Ministerio de Relaciones Exteriores (1986-1989); Embajador de Turquía en los Estados Unidos de América (1989-1998). Participante en períodos de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (1968-1979), la Conferencia de las Naciones Unidas para examinar enmiendas a la Convención Unica de Estupefacientes de 1961 (1972), la Conferencia de las Naciones Unidas para la adopción de un Protocolo sobre sustancias sicotrópicas (1971) y sesiones de la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Cuestiones Conexas en el Cercano Oriente y el Oriente Medio. Miembro del Grupo de Expertos del Secretario General sobre la estructura de las Naciones Unidas para la lucha contra el uso indebido de drogas (1990). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2000).

Dil Jan Khan

Licenciado en Letras, Licenciado en Derecho y Maestría en Ciencias Políticas. Secretario de la División de Estados y Regiones Fronterizas (1990-1993), Secretario de la División del Interior (1990) y Secretario de la División de Fiscalización de Estupefacientes (1990 y 1993-1994) del Gobierno del Pakistán. Comandante de la Policía Fronteriza, Provincia de la Frontera Noroeste (1978-1980 y 1982-1983). Inspector General de Policía, Provincia de la Frontera Noroeste (1980-1992 y 1983-1986). Secretario Adjunto del Ministerio del Interior del Pakistán (1986-1990). Consejero (1973-1978) y Primer Secretario (1972) de la Embajada del Pakistán en Kabul. Galardonado con Sitara-i-Basalat, una de las condecoraciones más altas por heroísmo, concedida por el Presidente del Pakistán (1990). Presidente del Club Internacional, Kabul. Decano del Cuerpo de Consejeros/Administración, Afganistán. Miembro del Comité Consultivo Jurídico Afroasiático. Presiden-

te del Servicio de Policía de la Asociación del Pakistán (1993-1994). Patrocinador de la sociedad antiestupeficientes, organización no gubernamental (1982-1983). Participante en el seminario sobre sustitución del cultivo de adormidera, celebrado en Bangkok en 1978. Jefe de la Delegación del Pakistán ante el Comité Ejecutivo de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (1990-1993); el taller del Comité Consultivo Jurídico Afroasiático del ACNUR (1991); la reunión del Comité Ejecutivo del ACNUR (1991); el Comité Consultivo Jurídico Afroasiático, Nueva Delhi (1991); el Programa Mundial de Alimentos (1992); y las conversaciones sobre actividades de socorro para refugiados afganos, Ginebra y Washington, D.C. (1993). Jefe de la delegación del Pakistán ante la Comisión de Estupeficientes (1993 y 1994); la consulta técnica entre la India y el Pakistán, celebrada en Viena bajo los auspicios de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes, sobre cooperación en actividades de fiscalización de drogas (1994); y la Primera Reunión a Nivel Normativo sobre Cooperación Técnica entre el Pakistán y la India (1994). Responsable de los "Dispensarios libres" en zonas rurales, para el tratamiento de pacientes pobres, incluidos los toxicómanos y los niños que trabajan (1999). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (desde 1995). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (desde 1995). Vicepresidente Primero de la Junta (1998) y Presidente del Comité de Finanzas y Administración (2000).

María Elena Medina-Mora

Licenciatura en Psicología (especialización en psicología social y clínica) (1970-1976), Maestría en Psicología (sico-logía clínica) (1976-1979) y doctorado en Psicología Social, Universidad Autónoma Nacional de México (1993). Profesora de investigaciones clínicas, Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma Nacional de México (1979); Supervisora y Directora de disertaciones doctorales en psicología (1988); Profesora de Psicología, Escuela de Medicina (1993-1997); y Coordinadora, adicción a los estupeficientes, Universidad Autónoma Metropolitana (1996-1997). Directora de investigaciones epidemiológicas y sicosociales del Instituto Nacional de Siquiatría de México; y Coordinadora de Salud Mental Pública, estudios para graduados en ciencias de la salud, Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma Nacional de México (desde 1997). Miembro del Comité de Expertos de la OMS sobre toxicomanías (1968) y miembro del Sistema Nacional de Investigadores de la Academia de Ciencias de la Academia Nacional de Medicina y de la Escuela Nacional de Psicólogos de México. Miembro de la Junta Internacional de Estupeficientes (2000). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2000).

Herbert S. Okun

Diplomático y educador. Académico visitante de derecho internacional en la Facultad de Derecho de la Universidad de Yale (Estados Unidos de América). Servicio Diplomático de los Estados Unidos (1955-1991). Embajador de los Estados Unidos ante la República Democrática Alemana (1980-1983). Embajador y Representante Permanente Adjunto ante las Naciones Unidas (1985-1989). Miembro del Grupo de Expertos del Secretario General sobre la estructura de fiscalización del uso indebido de drogas de las Naciones Unidas (1990). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (desde 1992). Relator de la Junta (1997). Miembro (1998) y Vicepresidente (1999) del Comité Permanente de Previsiones. Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas de la Junta (1999). Vicepresidente Primero de la Junta (1996 y 2000)

Alfredo Pemjean

Doctor en medicina (1968). Siquiatra (1972). Profesor de Siquiatría de la Universidad de Chile (desde 1979). Profesor de Siquiatría, Escuela de Psicología, Universidad Católica de Chile (desde 1983). Jefe del Servicio de Siquiatría Clínica, Hospital Barros Luco-Trudeau. Jefe del Departamento de Salud Mental y Siquiatría, Facultad de Medicina, Campus Sur, Universidad de Chile (1976-1979 y 1985-1988). Profesor del Programa Magister titulado "Salud pública, mención en salud mental", Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile (1993-1996). Jefe de la Unidad de Salud Mental, Ministerio de Salud (1990-1996). Presidente de la Sociedad Iberoamericana para el Estudio del Alcohol y las Drogas (1986-1990). Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (desde 1995). Miembro (1996 y 1998), Vicepresidente (1997) y Presidente (1998) del Comité Permanente de Previsiones. Vicepresidente segundo (1998) y Vicepresidente primero (1999) de la Junta. Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2000).

Sergio Uribe Ramírez

Graduado en Ciencias Políticas por la Universidad de los Andes, Bogotá (1977); Licenciado en Artes por la Escuela de Estudios Internacionales Superiores de la Universidad Johns Hopkins, Washington, D:C: (1979). Consultor/Asesor en temas relacionados con la reducción de la oferta de drogas ilícitas; Oficial de Cooperación Técnica del Banco Interamericano de Desarrollo (1979-1986); Asesor del Instituto Colombiano Agropecuario y del Ministerio de Agricultura de Colombia (1986-1990); Asesor Regional de la Junta del Acuerdo de Cartagena y de la Oficina

Nacional de Atención de Emergencias de Colombia (1988); Consultor/Asesor de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (1988-1990); Profesor de la Universidad de Los Andes, Departamento de Ciencias Políticas, programa de posgrado (1988-1991 y 1995-1996); Asesor del Instituto Colombiano Agropecuario y del Banco Mundial (1989-1990); Asesor del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) asignado al Plan Nacional de Rehabilitación de la Presidencia de la República (1991-1992); Consultor del Banco Interamericano de Desarrollo en préstamos para el desarrollo alternativo (1991, 1995 y 1997-1999); Asesor del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo asignado al Plan Nacional de Rehabilitación de la Presidencia de la República (1992-1994); Consultor de la Dirección Nacional de Estupefacientes, del PNUD y de la Sección de Asuntos de Estupefacientes (1994); Consultor del Grupo de Dublín (1994); Investigador del proyecto de narco/industria en Colombia del PNUD (1994-1995); Coordinador y conferencista del módulo de narcotráfico del programa de alta gerencia de la Universidad de Los Andes (1995 y 1996); Profesor de la Universidad de los Andes, programas de posgrado y especialización (1995 y 1997-1998); Director de Planificación del Plan Nacional de Desarrollo Alternativo (1995-1997); Asesor, Dirección Nacional de Estupefacientes (1996-1998). Autor de artículos para diversas revistas académicas sobre el tema de las drogas; *Journal of the National Narcotics Directorate* (desde 1996); Thoumi Francisco y colaboradores, *Los cultivos ilícitos en Colombia; su impacto económico, político y social* (1997). Becario Fulbright (1977-1979); y Chase Manhattan Bank Fellow (1977-1979). Asesor, Conferencia sobre Amapola, Bogotá (1993), Conferencia sobre

Desarrollo Alternativo, Lima (1993) y Santa Cruz (1996), y Conferencia sobre Crímenes contra el Medio Ambiente, Bogotá (1998). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (1999 y 2000). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2000).

Zheng Jiwang

Graduado del Colegio de Medicina de Beijing (1963-1969). Investigador asociado e investigador adjunto del Departamento de Neurofarmacología del Instituto de Química y Farmacología de Beijing (1969-1987); Jefe del Departamento de Neurofarmacología del Instituto Nacional para la Dependencia de las Drogas de China (1987-1990); Científico visitante, encargado de establecer la colaboración con el Centro de Investigación de las Adicciones del Instituto Nacional del Uso Indebido de Drogas de los Estados Unidos (1990-1991). Profesor de Farmacología y Jefe del Departamento de Neurofarmacología, Director del Instituto Nacional para la Dependencia de las Drogas (desde 1997). Autor de varios artículos publicados en el *Chinese Journal on Drug Dependence*, en relación con los siguientes temas: la adicción a la heroína y el tratamiento de los adictos a la heroína; la dependencia de las drogas y la autoadministración por vía intravenosa de dihidroetorfina, metanfetamina y amfepramona; el uso de estupefacientes con fines clínicos en China; el potencial de dependencia química de la dihidroetorfina; el potencial de dependencia física de los anagésicos estupefacientes; y la sustitución de la buprenorfina en ratas y monos dependientes de la morfina. Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2000). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2000).

La función de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano de fiscalización independiente y cuasi judicial, establecido por un tratado, encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Sus predecesores en virtud de los anteriores tratados de fiscalización de drogas datan de la época de la Sociedad de las Naciones.

Composición

La JIFE se compone de 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que prestan servicios a título personal, y no como representantes gubernamentales (véase el anexo II de la presente publicación para la composición actual de la Junta). Tres miembros con experiencia en medicina, farmacología o farmacia son elegidos de una lista de personas presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y 10 miembros son elegidos de una lista de personas presentadas por gobiernos. Los miembros de la Junta son personas que, en razón de su competencia, imparcialidad y desinterés, son dignas de la confianza general. El Consejo, en consulta con la JIFE, dispone lo necesario para asegurar la completa independencia técnica de la Junta en el cumplimiento de sus funciones. La JIFE tiene una secretaría que le presta asistencia en el ejercicio de sus funciones relacionadas con los tratados. La secretaría de la JIFE es una entidad administrativa del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), pero informa sólo a la Junta sobre cuestiones sustantivas. La JIFE colabora estrechamente con el PNUFID en el marco de acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE coopera también con otros órganos internacionales interesados en la fiscalización de drogas, incluido no sólo el Consejo y su Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular la OMS. También coopera con órganos de fuera del sistema de las Naciones Unidas, especialmente la Organización Internacional de Policía Criminal (Interpol) y el Consejo de Cooperación Aduanera (también denominado la Organización Mundial de Aduanas).

Funciones

Las funciones de la JIFE están consagradas en los siguientes tratados: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; 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. En términos generales, la JIFE se ocupa de lo siguiente:

a) En relación con la fabricación, el comercio y el uso ilícitos de drogas, la JIFE, en cooperación con los gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas adecuados para fines médicos y científicos y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas a canales ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los gobiernos a los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas y les presta asistencia para prevenir la desviación de esos productos químicos hacia el tráfico ilícito;

b) En relación con la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de drogas, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacionales e internacionales y contribuye a corregir esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidos a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

a) Administra un sistema de previsiones de las necesidades de estupefacientes y un sistema de presentación voluntaria de previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, y supervisa las actividades lícitas en materia de drogas mediante un sistema de información estadística, con miras a ayudar a los gobiernos a lograr, entre otras cosas, un equilibrio entre la oferta y la demanda;

b) Vigila y promueve las medidas de los gobiernos para impedir la desviación de sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, y evalúa tales sustancias para determinar si es necesario modificar el ámbito de la fiscalización aplicada en virtud de los cuadros I y II de la Convención de 1988;

c) Analiza la información proporcionada por los gobiernos, los órganos de las Naciones Unidas, los organismos especializados u otras organizaciones internacionales competentes, con miras a velar por que los gobiernos cumplan adecuadamente las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda las medidas correctivas necesarias;

d) Mantiene un diálogo permanente con los gobiernos para ayudarlos a cumplir las obligaciones que les imponen los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda, cuando procede, que se proporcione asistencia técnica o financiera con esa finalidad.

La JIFE debe pedir explicaciones en casos de violaciones aparentes de los tratados, a fin de proponer las medidas correctivas apropiadas a los gobiernos que no estén aplicando plenamente las disposiciones de los tratados, o que tropiecen con dificultades para aplicarlas y, cuando sea necesario, prestar asistencia a los gobiernos para superar esas dificultades. Ahora bien, si la JIFE observa que no se han tomado las medidas necesarias para remediar una situación grave, puede señalar la cuestión a la atención de las partes interesadas, la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social. Los tratados facultan a la JIFE, como último recurso, a recomendar a las partes que dejen de importar drogas del país en falta, o que no exporten drogas a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los gobiernos.

La JIFE presta asistencia a las administraciones nacionales en el cumplimiento de sus obligaciones en virtud de las convenciones y el convenio. A tal fin, propone la celebración de programas y seminarios de capacitación regionales para encargados de la fiscalización de drogas, y participa en ellos.

Informes

Los tratados de fiscalización internacional de drogas disponen que la JIFE prepare un informe anual sobre su labor. El informe anual contiene un análisis de la situación de la fiscalización de drogas en todo el mundo, con el objeto de mantener informados a los gobiernos de situaciones existentes o potenciales que puedan poner en peligro los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE señala a la atención de los gobiernos las lagunas y las deficiencias de la fiscalización nacional y del cumplimiento de los tratados; también hace sugerencias y recomendaciones para introducir mejoras, tanto en el plano nacional como internacional. El informe anual se basa en información proporcionada a la JIFE por los gobiernos, entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. Se utiliza también información proporcionada por otras organizaciones internacionales, como la Interpol y la Organización Mundial de Aduanas, así como las organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados. Estos contienen datos sobre el movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan con fines médicos y científicos, junto con un análisis de esos datos por la JIFE. Esos datos se necesitan para asegurar el funcionamiento adecuado del sistema de fiscalización del movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, incluida su desviación hacia canales ilícitos. Además, en virtud de las disposiciones del artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a la Comisión de Estupefacientes de la aplicación de ese artículo. Ese informe, en el que se da cuenta de los resultados de la vigilancia de los precursores y productos químicos comúnmente utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, se publica también como suplemento del informe anual.

Desde 1992, el primer capítulo del informe anual se ha dedicado a una cuestión concreta de fiscalización de drogas, respecto de la cual la JIFE presenta sus conclusiones y recomendaciones a fin de contribuir a las deliberaciones sobre cuestiones de política y a la adopción de decisiones sobre la fiscalización nacional, regional e internacional de drogas. Los informes anuales anteriores abarcaron los siguientes temas:

- 1992: Legalización del uso de drogas con fines no médicos.
- 1993: La importancia de la reducción de la demanda.
- 1994: La evaluación de la eficacia de los tratados de fiscalización internacional de drogas.
- 1995: Mayor prioridad a la lucha contra el blanqueo de dinero.
- 1996: El uso indebido de drogas y el sistema de justicia penal.
- 1997: La prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas.
- 1998: La fiscalización internacional de drogas: el pasado, el presente y el futuro
- 1999: El alivio del dolor y el sufrimiento.

En el capítulo I del informe de la JIFE correspondiente a 2000 se trata la cuestión del consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional.

En el capítulo II se presenta un análisis del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas basado principalmente en información que los gobiernos deben presentar directamente a la JIFE de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se hace hincapié en la fiscalización mundial de todas las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como de los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de esas drogas.

En el capítulo III se presentan las principales novedades en materia de uso indebido y tráfico de drogas y las medidas adoptadas por los gobiernos para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas a fin de resolver esos problemas. Se hacen comentarios específicos sobre la situación de la fiscalización de las drogas en cada uno de los países a los que la JIFE ha enviado una misión o visita técnica.