



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Informe 2018

Material de prensa

PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:

No publicar ni difundir el presente documento antes de las 11.00 horas (CET) del martes 5 de marzo de 2019

ATENCIÓN



NACIONES UNIDAS





Con fines de información únicamente – documento no oficial

MENSAJE DEL PRESIDENTE

El informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 marca el 50^º aniversario de la Junta, y en él se resaltan los problemas nacionales, regionales e internacionales relacionados con las drogas y se formulan recomendaciones a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales para que hagan frente a esos desafíos y salvaguarden la salud y el bienestar públicos.

Los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, que gozan de una adhesión casi universal, fueron concebidos por los Estados para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, y al mismo tiempo evitar su cultivo, producción y fabricación ilícitos, su desviación y su uso indebido. En 2016, durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, los Estados Miembros reafirmaron unánimemente su compromiso con las metas y los objetivos de los tres tratados. La JIFE está comprometida a apoyar a los Gobiernos en el cumplimiento de las obligaciones que les incumben en virtud de esos tres tratados, por ejemplo, mediante un conjunto de instrumentos creados para facilitar la cooperación en la regulación y vigilancia del comercio lícito; y mediante iniciativas para hacer frente a la fabricación ilícita y el tráfico, en particular de precursores y sustancias conexas, y para aumentar la capacidad de las autoridades nacionales.

Un desafío importante es la disponibilidad de medicamentos sujetos a fiscalización y, en particular, el acceso desigual a ellos. Como resultado, en muchos países hay personas que sufren dolor y se someten a procedimientos quirúrgicos sin anestesia. Ese sufrimiento innecesario también tiene lugar en situaciones de emergencia, en las cuales alentamos a los Gobiernos a que utilicen los procedimientos especiales para facilitar el acceso a medicamentos fiscalizados. En algunos países el uso de la metadona y la buprenorfina para tratar la dependencia a los opioides es limitado, incluso en países en que la prevalencia de la dependencia a los opioides es significativa. Por otra parte, una oferta excesiva de medicamentos fiscalizados, superior a las necesidades reales de los pacientes, puede suponer un mayor riesgo de desviación y abuso.

Para ayudar a los Gobiernos a hacer frente a esa situación, el informe anual de la JIFE se publica junto con un suplemento: *Progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*. En ese informe especial se presenta a los Gobiernos un camino a seguir para que logren avances reales en el alivio del sufrimiento y en la consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.





Con fines de información únicamente – documento no oficial

El capítulo temático I del informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 trata de los riesgos y beneficios del uso médico y científico del cannabis y los cannabinoides, así como de las novedades sobre su uso “recreativo”. Observamos el modo en que los programas de cannabis medicinal mal regulados y la consiguiente percepción menor del riesgo pueden haber contribuido a la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos en algunos países. En el capítulo se esbozan los requisitos para regular el uso médico racional de cannabinoides y se resumen los efectos del consumo de cannabis.

Los tratados limitan el consumo de sustancias fiscalizadas, incluido el cannabis, exclusivamente a fines médicos y científicos. La legalización del cannabis con fines “recreativos”, como se ha visto en un pequeño número de países, representa no solo una dificultad para la aplicación universal de los tratados y para los signatarios de los tratados, sino también un desafío importante para la salud y el bienestar, en particular de los jóvenes. La JIFE tiene la determinación de seguir manteniendo un diálogo constructivo con los Gobiernos de los países en los que se permite el consumo “recreativo” del cannabis.

En nuestro informe anual pedimos a los órganos y organismos pertinentes de las Naciones Unidas que presten más asistencia para hacer frente a los problemas de la lucha contra las drogas en el Afganistán, en particular teniendo en cuenta nuestra preocupación por el aumento considerable de la producción ilícita de opio hasta 2017, año en que la economía ilícita de los opiáceos superó el valor del total de las exportaciones lícitas de ese país.

El año 2018 representa también 30 años de fiscalización de precursores. Desde la aprobación de la Convención de 1988 se han logrado resultados notables: prácticamente no hay desviación de precursores fiscalizados del comercio internacional hacia canales ilícitos. Sin embargo, las sustancias químicas no fiscalizadas, como por ejemplo las sustancias químicas sustitutivas y los precursores, son un problema importante. En nuestro informe anual afirmamos la necesidad de entablar un debate internacional de políticas para determinar el modo de afrontar tanto ese problema como la cuestión de las nuevas sustancias psicoactivas, y también para evitar que estas sustancias potencialmente nocivas lleguen a la población. Esas cuestiones se tratan en detalle en el informe de la JIFE sobre precursores correspondiente a 2018.

El objetivo fundamental de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas es salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad, lo cual incluye el pleno disfrute de los derechos humanos. En el informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 se incluyen recomendaciones sobre las respuestas de la justicia penal a la delincuencia relacionada con las drogas, con el debido respeto del principio de proporcionalidad y de los derechos humanos. También instamos a los Estados a que elaboren estrategias eficaces para prevenir el consumo de drogas y prestar servicios de tratamiento, rehabilitación, postratamiento y reinserción social. En ese sentido, es importante velar por que las “salas de consumo de drogas” formen parte, de manera bien integrada, de una amplia gama de servicios de salud prestados a las personas drogodependientes, con el objetivo último de proporcionar tratamiento y rehabilitación.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del martes 5 de marzo de 2019



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Como señalo en mi prefacio al informe anual de la JIFE, los desafíos actuales de la lucha contra las drogas pueden parecer abrumadores, pues tienen grandes repercusiones en la salud y el bienestar públicos. Sin embargo, en el último siglo y desde la primera reunión intergubernamental sobre fiscalización de drogas, celebrada en 1909, se ha logrado superar esos desafíos mediante la cooperación y la voluntad política. Actualmente se necesitan ese mismo espíritu y ese mismo compromiso. Tengo la profunda esperanza de que, al estudiar las conclusiones de la JIFE y aplicar las recomendaciones que figuran en nuestro informe anual, nuestro informe sobre precursores y nuestro suplemento sobre disponibilidad correspondientes a 2018, los Estados Miembros podrán lograr mejoras significativas en la salud y el bienestar de sus ciudadanos.

Viroj Sumyai

Presidente

Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes



Con fines de información únicamente – documento no oficial

LA JIFE RESALTA LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS DE CANNABIS MEDICINAL Y DEL CONSUMO “RECREATIVO” DE CANNABIS

Preocupación por el consumo de cannabis y cannabinoides con fines medicinales en el marco de programas mal reglamentados y contrarios a los tratados

La JIFE advierte que los programas mal reglamentados de uso de cannabinoides con fines médicos pueden tener efectos nocivos para la salud pública y pueden aumentar el consumo de cannabis con fines no médicos entre los adultos. Además, pueden contribuir a la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos, porque debilitan la percepción pública de los riesgos de consumir cannabis y reducen la preocupación pública por el llamado consumo “recreativo” de cannabis, en particular entre los jóvenes.

Reglamentación de los programas de cannabis y cannabinoides con fines médicos y repercusiones de una fiscalización deficiente

Los programas de cannabis medicinal mal reglamentados y que no se ajustan a lo dispuesto en los tratados aumentan el riesgo de desviación del cannabis hacia usos no médicos, ya que hacen que el cannabis esté más disponible, incluso tal vez a un precio más bajo y en formas más potentes, como concentrados.

La JIFE reitera que los Gobiernos que permiten el uso de cannabinoides con fines médicos deben cumplir las disposiciones de los tratados. Ello supone mantener el control de la producción y la oferta de cannabis para uso médico, facilitar a la JIFE previsiones de las necesidades nacionales de cannabis con fines médicos, velar por que los cannabinoides medicinales se usen bajo supervisión médica, y prevenir el uso inadecuado por los pacientes y la desviación de cannabis a usos no médicos. Además, los Gobiernos deben mantener la integridad de sus sistemas de reglamentación farmacéutica de los cannabinoides prohibiendo que se utilicen en la práctica médica sin pruebas de que son seguros y eficaces para los fines médicos previstos.

El cultivo personal de cannabis para fines médicos contraviene lo dispuesto en los tratados; fumar cannabis no es médicamente aceptable

La Junta reafirma que el cultivo personal de cannabis con fines médicos es contrario a lo dispuesto en la Convención de 1961 por varias razones: aumenta el riesgo de desviación y presenta riesgos para la salud, porque las dosis y los niveles de tetrahidrocannabinol (THC) consumidos pueden



Con fines de información únicamente – documento no oficial

ser diferentes de los prescritos por los médicos. La JIFE afirma que fumar cannabis no es una manera aceptable médicamente de obtener dosis normalizadas de cannabinoides, porque las plantas de cannabis varían en su composición, lo que hace que sea difícil recetar dosis específicas; y porque los pacientes podrían inhalar sustancias carcinógenas y toxinas presentes en el humo de cannabis, con los consiguientes riesgos para la salud.

Novedades legislativas sobre el uso del cannabis con fines no médicos

Durante el período que se examina en el informe anual ha habido novedades legislativas en varios Estados partes en relación con el uso del cannabis con fines no médicos. En un caso, los cambios fueron resultado de la aprobación de legislación a nivel nacional, mientras que en otros fueron consecuencia de decisiones judiciales. En el informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 se tratan esas novedades y se afirma que el marco jurídico establecido por los tratados de fiscalización internacional de drogas establece que cualquier medida que permita el uso de cannabis con fines no médicos contraviene los tratados de fiscalización de drogas, en particular el artículo 4, apartado c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

En 2018, tanto el Tribunal Constitucional de Sudáfrica como la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de México, dictaminaron que las restricciones al uso de cannabis con fines no médicos eran inconstitucionales.

La JIFE también reitera que la limitación del uso de sustancias fiscalizadas, incluido el cannabis, a los fines médicos y científicos es un principio fundamental del marco de fiscalización internacional de drogas. La Junta sigue vigilando la situación y dialogando activamente con los Estados concernidos.

La JIFE condena los actos extrajudiciales de violencia contra personas sospechosas de realizar actividades relacionadas con las drogas

La Junta subraya su condena de los actos extrajudiciales de violencia perpetrados contra personas sospechosas de realizar actividades relacionadas con las drogas. La Junta observa con gran preocupación que al parecer, en varios países, en particular en Asia Meridional y Sudoriental, continúan los actos extrajudiciales de violencia contra personas sospechosas de actividades relacionadas con las drogas, con frecuencia a instancia directa de altos cargos políticos o con su fomento activo o aprobación tácita. La JIFE hace un llamamiento a todos los Gobiernos a que hagan frente a los delitos relacionados con las drogas dentro del sistema oficial de justicia penal, en consonancia con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y en cumplimiento de las garantías procesales reconocidas internacionalmente.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Necesidad de garantizar la disponibilidad de medicamentos en situaciones de emergencia

En el informe anual de 2018, la JIFE señala la posibilidad de aplicar procedimientos simplificados de control de la exportación, el transporte y el suministro de medicamentos fiscalizados a fin de facilitar y agilizar las actividades de socorro en situaciones de emergencia con arreglo a las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Durante el período que abarca el informe, ha habido una serie de desastres naturales y causados por el ser humano que han requerido la entrega de suministros médicos de emergencia, entre ellos, medicamentos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

La JIFE hace un nuevo llamamiento para que se preste apoyo internacional al Afganistán

La JIFE señala a la atención de la comunidad internacional la grave situación en materia de drogas que impera en el Afganistán, país en el que, en 2017, la economía ilícita de los opiáceos superó el nivel de las exportaciones nacionales lícitas. La JIFE exhorta a los órganos y los organismos especializados pertinentes de las Naciones Unidas a que sigan prestando, tanto por separado como colectivamente, asistencia técnica y financiera para hacer frente a los problemas de la lucha contra las drogas en el país, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

SUPLEMENTO DEL INFORME ANUAL DE LA JIFE CORRESPONDIENTE A 2018: PROGRESOS EN LO QUE RESPECTA A GARANTIZAR EL ACCESO ADECUADO A SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL PARA FINES MÉDICOS Y CIENTÍFICOS

Según una encuesta realizada por la JIFE, están disminuyendo los prejuicios culturales que han supuesto un impedimento para la disponibilidad de medicamentos fiscalizados en algunos países. Sin embargo, se mencionan cada vez con más frecuencia obstáculos como la falta de capacitación o sensibilización, problemas para obtener medicamentos fiscalizados y la escasez de recursos financieros. De las 30 organizaciones de la sociedad civil que respondieron a la encuesta, hubo seis que consideraron que la legislación restrictiva era un impedimento importante para la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para fines médicos y científicos.

Se encuestó a más de 130 autoridades gubernamentales (que representaban el 78 % de la población mundial) y a organizaciones de la sociedad civil, con el fin de conocer los progresos realizados en garantizar el acceso a sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y



Con fines de información únicamente – documento no oficial

científicos y su disponibilidad. La JIFE expresa su preocupación por la desigualdad en el acceso a los medicamentos sometidos a fiscalización internacional y en su disponibilidad, así como por el sufrimiento innecesario que eso conlleva. La encuesta se realizó en aplicación de las recomendaciones que figuraban en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016. La evaluación de la disponibilidad se basa en el cálculo de una dosis diaria definida, conocida como S-DDD¹, consumida por una muestra de población.

Para ayudar a los Gobiernos a afrontar esa situación, la JIFE publica un suplemento de su informe anual correspondiente a 2018, titulado *Progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*. El suplemento presenta un camino a seguir para que los Gobiernos puedan superar los obstáculos a la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos.

Estupefacientes: pese la mayor disponibilidad de analgésicos opioides en todo el mundo, persiste la disparidad a nivel mundial

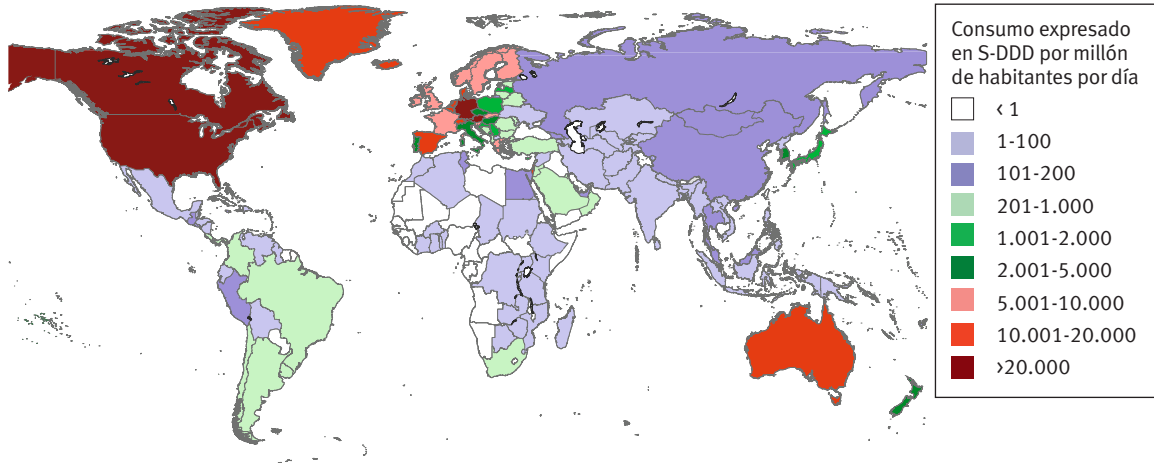
A pesar de la mayor disponibilidad de analgésicos opioides en todo el mundo, los datos recientes de la JIFE al respecto muestran que sigue habiendo disparidades y desequilibrios en la distribución de esas sustancias a nivel mundial. Un análisis regional de los datos disponibles de los últimos 20 años confirma esa disparidad. América del Norte es la región con el mayor nivel de disponibilidad para el consumo, con 27.557 S-DDD en el período 2014–2016, después de una disminución respecto de la cifra máxima (31.721 S-DDD) que había alcanzado en el período 2011–2013. Europa Occidental y Central ocupa el segundo lugar en cuanto a los niveles de disponibilidad, con un aumento a 10.382 S-DDD en el período 2014–2016. De modo similar a lo observado en América del Norte, también Australia y Nueva Zelandia registraron una disminución en el promedio de disponibilidad de analgésicos opioides para el consumo, de 8.927 S-DDD en el período 2011–2013 a 7.943 S-DDD en el período 2014–2016. En otras regiones los niveles de disponibilidad para el consumo son considerablemente más bajos.

¹La JIFE utiliza la “dosis diaria definida con fines estadísticos” como unidad técnica de medida a efectos del análisis estadístico, y no como dosis de prescripción recomendada. Esa definición, que no está exenta de cierto grado de arbitrariedad, reconoce que no existen dosis estándar acordadas internacionalmente para los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas utilizados para diferentes tratamientos o de conformidad con diversas prácticas médicas en diferentes países y que, por tanto, la S-DDD debe considerarse una medida aproximada para hacer una clasificación del consumo en diversos países. En el caso de los estupefacientes, los niveles de consumo se expresan en S-DDD por millón de habitantes por día; en el caso de las sustancias sicotrópicas, la tasa de consumo se mide en S-DDD por cada 1.000 habitantes por día.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Mapa 1. Disponibilidad de opioides para el tratamiento del dolor, 2014–2016



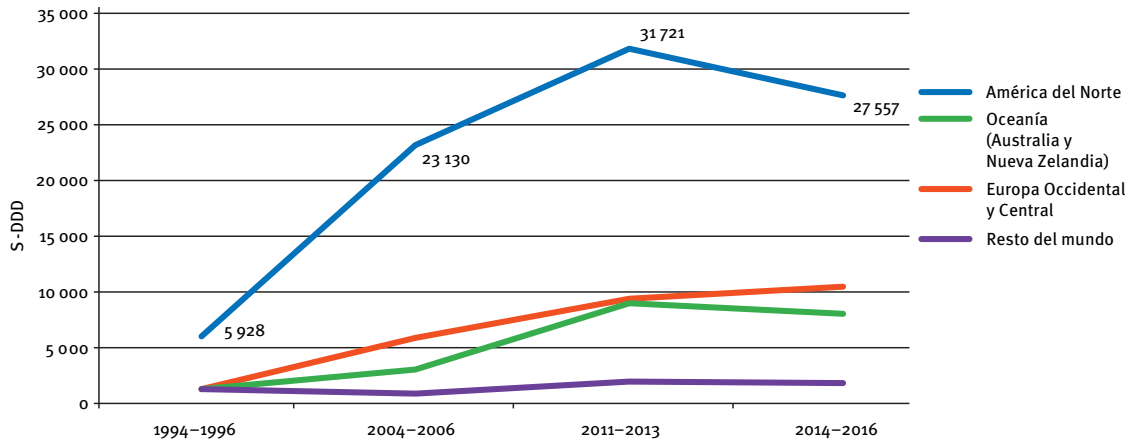
Las fronteras y los nombres indicados y las designaciones utilizadas en estos mapas no cuentan necesariamente con la aprobación ni aceptación oficial de las Naciones Unidas. La frontera definitiva entre el Sudán y Sudán del Sur aún no se ha determinado. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira convenida por la India y el Pakistán. Las partes aún no han acordado la condición definitiva de Jammu y Cachemira. Existe una controversia entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte con respecto a la soberanía de las Islas Malvinas (Falkland Islands) Jammu y Cachemira.

El mayor uso de los costosos opioides sintéticos, principalmente en los países de ingresos altos, no ha ido acompañado de un aumento en el uso de morfina, sustancia más asequible. Además, la mayor parte de la morfina disponible no es utilizada por las empresas farmacéuticas para producir preparados de morfina destinados a cuidados paliativos. Ello reduce su disponibilidad para ese fin y repercute negativamente en la prestación de servicios de asistencia sanitaria, en particular en los países de ingresos bajos y medianos que no pueden permitirse adquirir opioides sintéticos, más caros, para el tratamiento y el alivio del dolor.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

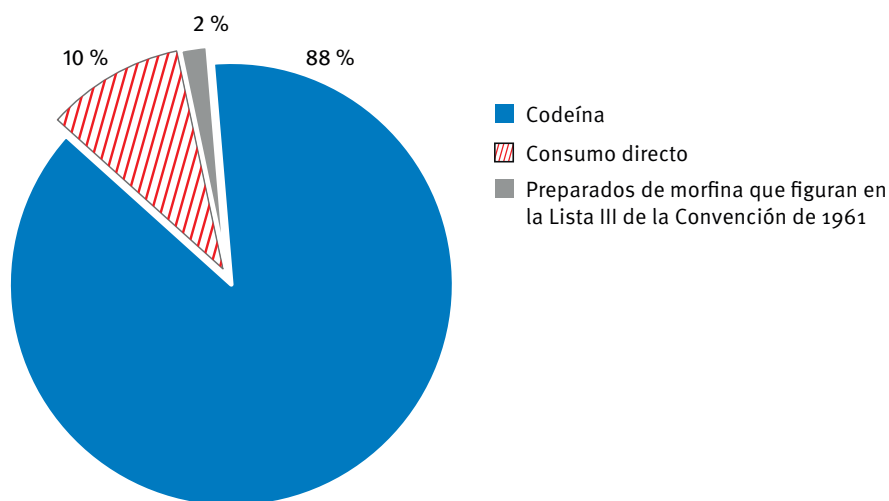
Figura I. Tendencias en cuanto a la disponibilidad de analgésicos opioides para el consumo, por región, 1994–2016



Nota: S-DDD por millón de habitantes por día, entre el total de la población de la región.

La JIFE observa que solo el 10 % de la morfina disponible se consumió directamente para aliviar el dolor. La mayor parte de la morfina disponible (el 88 %) se transformó en codeína o en sustancias que no abarca la Convención de 1961, como se muestra en la figura II. La mayor parte de esa codeína (el 89 %) se utilizó para fabricar medicamentos contra la tos.

Figura II. Utilización de morfina, 2000–2016





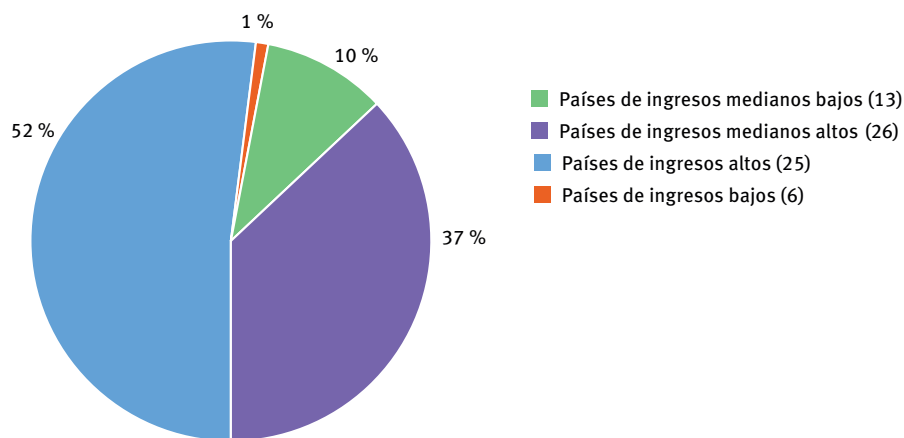
Con fines de información únicamente – documento no oficial

La JIFE realiza la primera evaluación mundial de la disponibilidad de sustancias sicotrópicas: una brecha cada vez mayor en el consumo mundial

La evaluación de la JIFE muestra una diferencia cada vez mayor entre aquellos países con los niveles más altos de consumo de sustancias sicotrópicas utilizadas para tratar una serie de afecciones de salud, como la epilepsia y los trastornos de ansiedad, y aquellos países con los niveles más bajos. La gran disparidad mundial en la disponibilidad de esas sustancias para su consumo es preocupante, ya que la mayoría de las personas con epilepsia viven en países de ingresos bajos y medios.

La JIFE realizó su primera evaluación de la disponibilidad mundial de determinadas sustancias sicotrópicas basándose en datos proporcionados por los Gobiernos, y llegó a tres conclusiones principales. En primer lugar, la disponibilidad para el consumo de algunas sustancias sicotrópicas esenciales (diazepam, fenobarbital, lorazepam y midazolam) ha disminuido o se ha mantenido estable en la mayoría de los países sobre los que la JIFE recibió datos, a pesar del número cada vez mayor de personas que viven con trastornos de ansiedad y epilepsia. En segundo lugar, si bien el 80 % de las personas con epilepsia viven en países de ingresos bajos o medianos, se sigue desconociendo en gran medida su nivel de consumo de antiepilépticos esenciales sometidos a fiscalización internacional. En tercer lugar, entre 2012 y 2016 aumentó la disparidad mundial en la disponibilidad de esas sustancias para el consumo. Teniendo en cuenta que las sustancias sicotrópicas tienen numerosos usos médicos y que las prácticas de prescripción varían según el país, una evaluación amplia de la disponibilidad en todo el mundo de sustancias sicotrópicas para su consumo requiere que los Gobiernos presenten datos mucho más amplios.

Figura III. Distribución de la tasa media de consumo de antiepilépticos esenciales sometidos a fiscalización internacional, por nivel de ingresos de los países, 2016

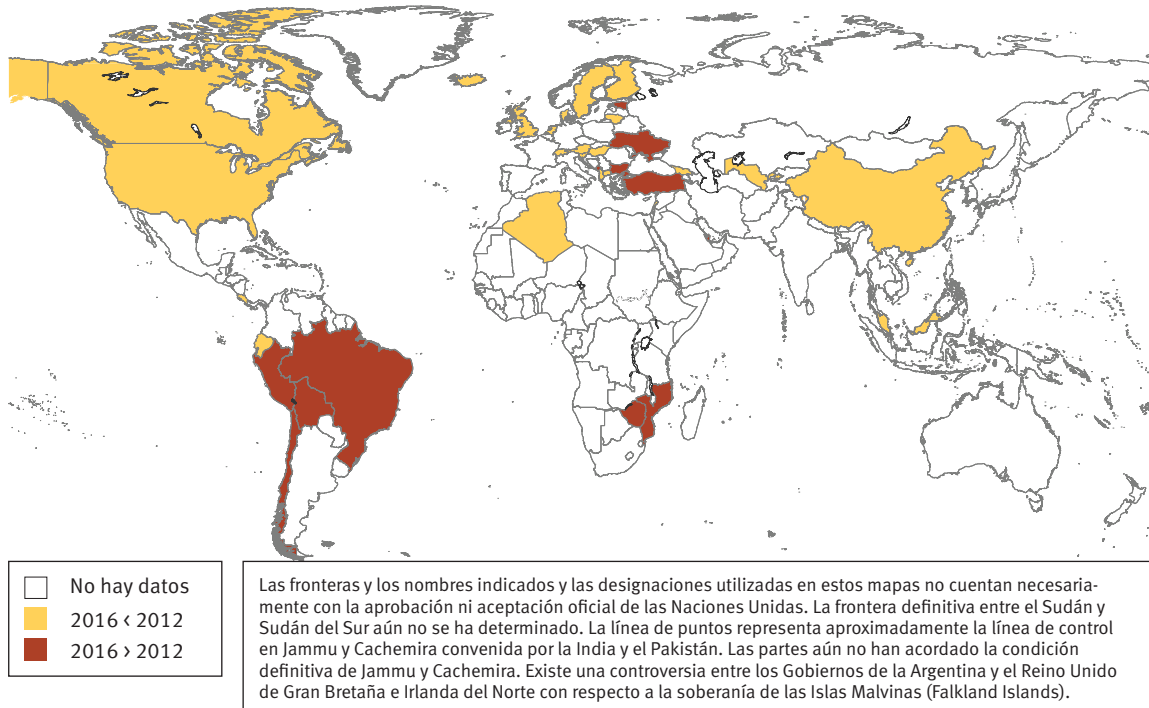


Nota: Las cifras entre paréntesis indican el número de países que presentaron datos a la JIFE en 2016 sobre el consumo de antiepilépticos esenciales sometidos a fiscalización internacional.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Mapa 2. Cambios en el consumo nacional medio de antiepilépticos esenciales sometidos a fiscalización internacional, 2012 y 2016



La JIFE pide que un número mayor de Gobiernos presenten datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas y recomienda a la OMS y a las organizaciones internacionales pertinentes que colaboren con la JIFE a tal fin.

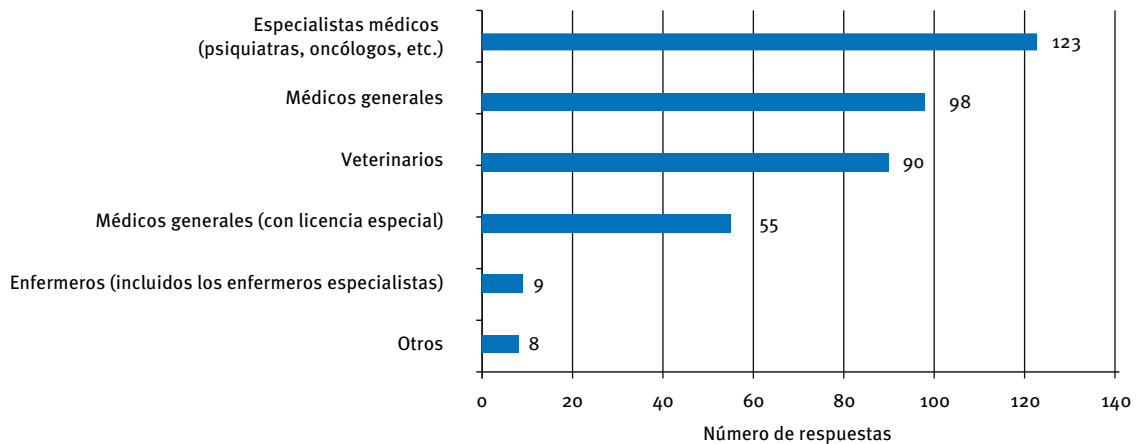
Progresos hacia una mayor disponibilidad: la JIFE examinó la aplicación por parte de los Gobiernos de las medidas recomendadas

Alrededor del 40 % de las 130 autoridades gubernamentales que respondieron a la encuesta realizada por la JIFE en 2018 comunicaron que se habían producido algunos cambios en su legislación y sus sistemas de regulación. No obstante, las categorías de profesionales de la salud que pueden recetar analgésicos opioides no han aumentado; por ejemplo, los enfermeros que han recibido capacitación específica están facultados para recetarlos en solo el 2 % de los países sobre los que se proporcionaron respuestas. **La JIFE recomienda que se permita a una gama más amplia de profesionales de la salud, en particular a enfermeros que hayan obtenido la debida capacitación, que prescriban sustancias sometidas a fiscalización.** Ello tendría un efecto en los países de bajos ingresos en los que hay pocos médicos a los que se permite prescribir esas sustancias. La figura IV ilustra las respuestas de las autoridades nacionales sobre esta cuestión.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Figura IV. Profesionales facultados para recetar analgésicos opioides y sustancias sicotrópicas



Nota: Los resultados que muestra la figura se basan en las respuestas presentadas por los países y territorios a una pregunta concreta en la que había que elegir entre varias respuestas. Se podía elegir una o más respuestas.

En el 26 % de los países que respondieron al cuestionario se siguen imponiendo sanciones legales por los errores no intencionados en el manejo de analgésicos opioides. La JIFE insta a los países que sancionan los errores no intencionados cometidos en la prescripción de sustancias fiscalizadas a que mitiguen esas sanciones de modo que reflejen la falta de intención. Más de la mitad de las autoridades que respondieron (el 53 %, es decir, 61 países) informaron que se habían introducido nuevas políticas de cuidados paliativos. Un número aún mayor de autoridades (dos tercios, es decir, 77 países) estaban considerando la posibilidad de introducir servicios de cuidados paliativos de bajo costo, y la JIFE las alienta a que lo hagan. El 23 % de las autoridades señalaron el problema de la falta de recursos.

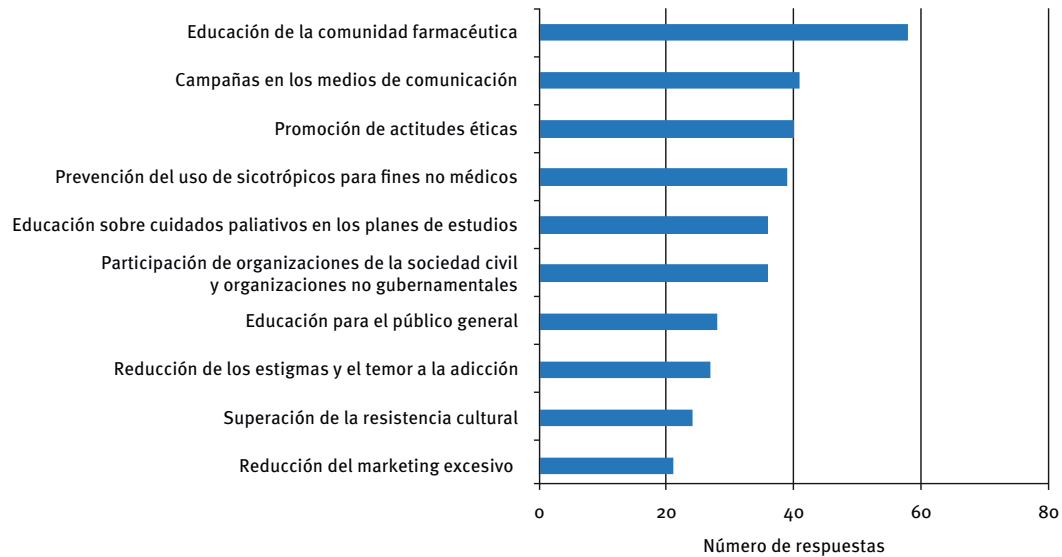
El 62 % de las autoridades que respondieron comunicaron que los cuidados paliativos figuraban en los planes de estudios de las facultades de medicina y que a los profesionales de la salud se les ofrecían programas de educación, capacitación e información sobre los cuidados paliativos, incluidos el uso racional de estupefacientes y la importancia de reducir el uso indebido de medicamentos de venta con receta. **La JIFE insta a los Gobiernos a que incluyan los cuidados paliativos en los planes de estudios de las facultades de medicina y escuelas de enfermería a nivel nacional.**

La JIFE acoge con beneplácito que en la mayoría de los países se hayan puesto en marcha campañas y programas de concienciación específicos para superar la resistencia cultural y el estigma asociados al consumo de analgésicos opioides o sustancias sicotrópicas.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Figura V. Iniciativas de educación y sensibilización comunicadas por las autoridades nacionales competentes



Nota: Los resultados que muestra la figura se basan en las respuestas presentadas por los países y territorios a una pregunta concreta en la que había que elegir entre varias respuestas. Se podía elegir una o más respuestas.

La JIFE presenta el camino a seguir para que los Estados Miembros y la comunidad internacional aborden el problema de la brecha mundial en la disponibilidad de medicamentos fiscalizados.

Si bien la mayoría de las autoridades gubernamentales que presentaron información (110) indicaron que consideraban que sus previsiones de las necesidades de estupefacientes y sus previsiones de la disponibilidad de sustancias sicotrópicas eran “apropiadas y realistas”, y que mantenían un contacto periódico con las empresas farmacéuticas u otros interesados a tal efecto, la JIFE opina, sobre la base de los datos facilitados, que esas previsiones de los Gobiernos tal vez no siempre sean exactas, es decir, que pueden no corresponderse con las tasas de morbilidad conocidas. No obstante, la JIFE reconoce los esfuerzos y la mayor concienciación de los Gobiernos a ese respecto.

Los datos de la JIFE indican que ha habido avances prometedores, pero los Estados Miembros y la comunidad internacional deben adoptar más medidas a fin de garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del martes 5 de marzo de 2019



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Basándose en su análisis, la JIFE exhorta a los Gobiernos a que adopten las medidas necesarias para garantizar tanto el acceso adecuado a los medicamentos sometidos a fiscalización internacional como su disponibilidad y a que adopten más medidas, entre ellas, las siguientes:

- Seguir mejorando la formación de los profesionales de la salud en la prescripción y el uso racionales de sustancias fiscalizadas.
- Dar prioridad a las cuestiones de salud pública al conceder licencias para la fabricación, la importación y la exportación de medicamentos esenciales.
- Aumentar la fabricación nacional o regional de medicamentos fiscalizados, en sus formas genéricas, a fin de reducir la dependencia de las importaciones y hacerlos más asequibles.
- Velar por que la industria farmacéutica produzca y distribuya medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas, como analgésicos opioides, especialmente morfina, que sean asequibles.
- Considerar la posibilidad de prohibir o, si ello no está permitido por la Constitución del país en cuestión, restringir la publicidad de productos médicos que contengan estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional.
- Hacer cumplir la reglamentación de la industria farmacéutica en lo relativo a las campañas de promoción e información sobre la prescripción y el uso de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas, incluidas las formulaciones de alto costo, velando por que toda esa información sea objetiva y veraz.
- Ampliar la cobertura de los servicios de salud y velar por que las sustancias que figuran en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS estén incluidas en las listas nacionales de medicamentos esenciales.
- Revisar periódicamente las previsiones nacionales de las necesidades de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con miras a garantizar que sean suficientes para atender las necesidades médicas, basándose en las tasas de morbilidad y en la capacidad para prescribir y dispensar de manera racional.
- Establecer instrumentos para tramitar autorizaciones de importación y exportación, y sumarse al Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones (I2ES), el sistema electrónico elaborado por la JIFE y la UNODC.



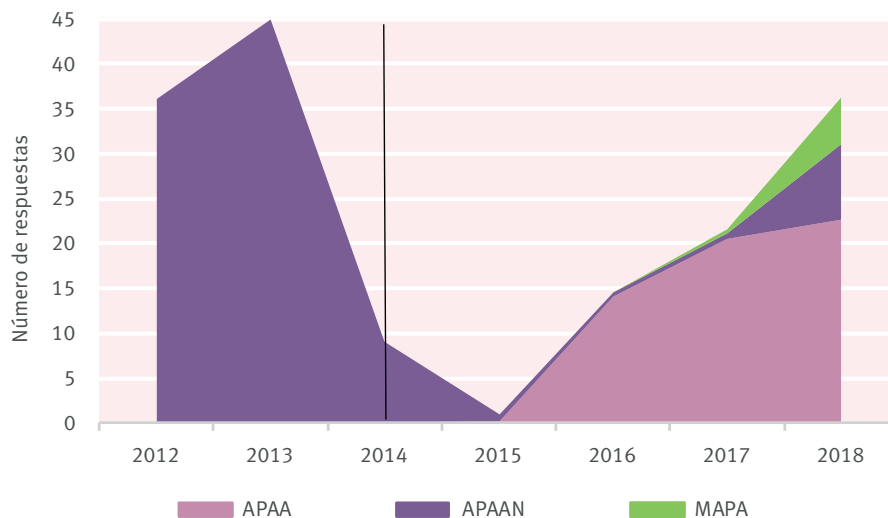
Con fines de información únicamente – documento no oficial

INFORME DE LA JIFE SOBRE PRECURSORES

La proliferación de precursores “de diseño” no fiscalizados dificulta la labor de fiscalización internacional de precursores

Treinta años después de aprobar la Convención de 1988, se han logrado resultados notables en la fiscalización internacional de precursores, pues se ha impedido que esas sustancias químicas se utilicen en la fabricación ilícita de drogas. Sin embargo, hay que hacer frente a desafíos importantes, uno de los cuales es la disponibilidad de precursores “de diseño” que no tienen usos legítimos y que se fabrican específicamente para eludir los controles. A menudo esas sustancias químicas están estrechamente relacionadas entre sí, y surgen y luego desaparecen del mercado ilícito, según las medidas de fiscalización que se adopten. Por ejemplo, la APAA es un pariente químico cercano del APAAN y empezó a aparecer en 2014, cuando se sometió a fiscalización el APAAN. Ello demuestra que someter a fiscalización una sustancia resulta eficaz para retirarla del mercado. Pero lleva tiempo detectar sustancias nuevas y con el tiempo aparecen sustitutos. En los mercados ilícitos ya se puede encontrar MAPA, un sustituto de la APAA.

Figura VI. Incautaciones de APAAN, APAA Y MAPA notificadas mediante el Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precursores, 2012-2018



Puesto que no tienen ni usos ni una comercialización legítimos, esas sustancias químicas no se prestan a la vigilancia de las corrientes comerciales legítimas, un elemento esencial de la fiscalización internacional de precursores. La JIFE pide que se celebre un debate normativo a nivel internacional sobre las opciones disponibles para hacer frente a la proliferación de precursores “de diseño”.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

La labor se podría centrar en establecer una base jurídica común que permita a las autoridades de todo el mundo interrumpir el suministro de esas sustancias químicas a los fabricantes de drogas ilícitas sin crear una carga reglamentaria innecesaria.

Recomendaciones para fiscalizar los precursores “de diseño” de los estimulantes de tipo anfetamínico

En el ejercicio de su mandato, la JIFE evaluó la APAA, un precursor de la anfetamina y la metanfetamina, y dos derivados del ácido 3,4-MDP-2-P-metilglucídico (precursores de la MDMA, conocida también como “éxtasis”), y recomendó que se incluyeran en el Cuadro I de la Convención de 1988. Esas tres sustancias químicas carecen de usos legítimos conocidos más allá de unos pocos fines de análisis e investigación, y pueden clasificarse como precursores “de diseño”, fabricados específicamente para eludir las medidas existentes de fiscalización de precursores. En marzo de 2019 la Comisión de Estupefacientes decidirá mediante votación si somete a fiscalización internacional esas sustancias químicas.

Más progresos en la prevención de la desviación de las 26 sustancias químicas sometidas a fiscalización internacional

El uso por parte de los países del Sistema Electrónico de Intercambio de Notificaciones Previas a la Exportación (PEN Online) y del Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precursores (PICS), ambos desarrollados por la JIFE, ha dado como resultado un número muy bajo de desviaciones del comercio internacional legítimo.

Ciento trece Gobiernos han solicitado recibir notificaciones previas a la exportación antes de una exportación prevista a sus territorios; 162 Gobiernos se han inscrito para utilizar el sistema PEN Online, que les permite informarse mutuamente de manera proactiva acerca de los envíos propuestos de precursores fiscalizados en el marco del comercio internacional; y funcionarios de casi 110 países y territorios utilizan el PICS.

Éxitos de la cooperación internacional en casos relacionados con precursores: conectar los puntos entre diferentes casos, incluso mediante plataformas de comercio en línea

El PICS y el sistema PEN Online han ayudado a establecer vínculos entre casos relativos a precursores que inicialmente parecían no estar relacionados, entre ellos, algunos casos en que se utilizaban plataformas de comercio en línea. Las investigaciones de casos relacionados con el anhídrido acético también han ayudado a detectar deficiencias en las leyes y reglamentaciones nacionales sobre precursores o en la aplicación de esas leyes y reglamentaciones, por ejemplo, en lo relativo a la inscripción de los operadores o a la aplicación de sanciones, que deben ser proporcionales a las posibles repercusiones de esas infracciones. La JIFE encomia a aquellos Gobiernos que intercambian información operacional de manera oportuna.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

A pesar de los éxitos logrados, sigue habiendo lagunas en la información sobre el tráfico de precursores

La JIFE invita a los Gobiernos a que cooperen mutuamente y con la JIFE para resolver las lagunas de información sobre el tráfico de precursores, especialmente en relación con el tráfico de precursores de la metanfetamina en Asia Oriental y Sudoriental, el tráfico de precursores de la anfetamina (“captagon”²) en Asia Occidental y el tráfico de sustancias químicas relacionadas con la cocaína en América del Sur. Si bien se sospecha que la fabricación ilícita se nutre principalmente de sustancias químicas desviadas de canales de distribución internos, también debería prestarse más atención a la posible utilización de sustancias químicas sustitutivas no fiscalizadas. La JIFE invita a la comunidad internacional a prestar asistencia a los Gobiernos cuya capacidad y cuyos recursos para identificar sustancias químicas son limitados.

ASPECTOS MÁS DESTACADOS DEL INFORME ANUAL DE LA JIFE CORRESPONDIENTE A 2018, POR REGIONES

ÁFRICA

África se utiliza cada vez más como región de tránsito para el tráfico de cocaína: Si bien África Occidental y Central eran anteriormente las principales zonas de tránsito del continente para el tráfico de cocaína, en 2016 se concentró en la subregión de África Septentrional el 69 % de la cocaína incautada en todo el continente, y las cantidades de cocaína incautadas en África se duplicaron con respecto al año anterior.

África sigue siendo una importante región de tránsito para el tráfico de drogas y un mercado de destino de estupefacientes cada vez mayor: El tráfico de cocaína, heroína y cannabis es frecuente, aunque las pautas varían en función de la droga. El cannabis sigue siendo la droga que más se consume, y según los estudios de algunos países, el consumo de otras drogas está aumentando.

El uso indebido y el tráfico de tramadol, opioide sintético no sometido a fiscalización internacional, son un motivo de preocupación creciente en algunas partes de África: Según el Informe Mundial sobre las Drogas 2018, publicado por la UNODC, en África Septentrional, Central y Occidental se concentraba el 87 % del volumen de opioides farmacéuticos incautados en todo el mundo, y ese fenómeno obedecía casi exclusivamente al tráfico de tramadol.

²El término “captagon” se utiliza para referirse a la droga que actualmente se puede obtener en los mercados ilícitos de países del Oriente Medio. La composición del producto no tiene nada que ver con la del Captagon, producto farmacéutico que empezó a sintetizarse a principios de los años sesenta y que contenía la sustancia fenetilina.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

El Tribunal Constitucional de Sudáfrica confirmó una sentencia según la cual son inconstitucionales las disposiciones de la ley sobre drogas de ese país por las que se tipifica como delito el consumo personal del cannabis con fines no médicos: El Tribunal suspendió la ejecución de la sentencia durante 24 meses, y en ese período de tiempo se ordenó al Parlamento que revisara su legislación en materia de drogas a fin de permitir el consumo y el cultivo personales de cannabis en espacios privados por parte de adultos. La JIFE seguirá vigilando los acontecimientos y mantendrá un diálogo con el Gobierno de Sudáfrica para facilitar el pleno cumplimiento por el país de los tratados de fiscalización internacional de drogas, incluida la obligación fundamental de limitar el uso de estupefacientes y sustancias sicotrópicas exclusivamente a fines médicos y científicos.

AMÉRICA

Centroamérica y el Caribe

Tráfico y uso indebido de drogas: El volumen de cannabis y cocaína incautados en Centroamérica aumentó en 2017. Las drogas con mayor prevalencia de uso indebido, el cannabis y la cocaína, son también aquellas con las que con más frecuencia se trafica en grandes cantidades en la región.

Aumento del volumen de incautación de cocaína: En líneas generales, el volumen de cocaína incautado en Centroamérica aumentó en 2017 con respecto a 2016 y 2015. Es probable que ello guarde relación con el acusado incremento de los niveles de cultivo ilícito de arbusto de coca, la producción ilícita de cocaína en Colombia y la demanda de cocaína en Europa y América del Norte. El 11 % de la incautación mundial de cocaína en 2016 correspondió a Centroamérica, en su mayoría a Panamá.

Debates de políticas sobre el cannabis en el Caribe: La Comisión Regional sobre Marihuana de la Comunidad del Caribe (CARICOM) publicó en agosto de 2018 un informe sobre la protección del futuro de los países de la Comunidad mediante políticas sociojurídicas responsables relativas a la marihuana (*Waiting to Exhale: Safeguarding our Future through Responsible Social-Legal Policy on Marijuana*), en el que se formulaban recomendaciones a los Estados miembros de la Comunidad del Caribe (CARICOM) relativas al uso y la regulación del cannabis con fines no médicos. La JIFE recuerda que con arreglo a la Convención de 1961 el consumo de cannabis se debe limitar a fines médicos y científicos. Además, la JIFE alienta a los Estados a que adopten respuestas proporcionadas a los delitos relacionados con las drogas, que incluyan medidas sustitutivas de la detención y el encarcelamiento, de conformidad con lo dispuesto en los tratados.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

América del Norte

La legislación y las políticas relativas al cannabis siguieron experimentando cambios en toda América del Norte en 2018: En el Canadá entró en vigor en octubre de 2018 la Ley del Cannabis, que regula el acceso legal a esa sustancia con fines no médicos y al control, así como su producción, distribución, venta y posesión. Con arreglo a la ley, y con sujeción a restricciones de los gobiernos provinciales o territoriales, se permite a los adultos de 18 años de edad o más poseer hasta 30 g de cannabis, comprar cannabis seco o fresco a un minorista con licencia federal o provincial, cultivar hasta un máximo de cuatro plantas de cannabis por residencia para uso personal y elaborar productos de cannabis.

En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación consideró en octubre de 2018 que la prohibición del uso de cannabis con fines no médicos era contraria a la Constitución: La Corte dictaminó que la prohibición era inconstitucional porque los adultos tienen un “derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad” sin interferencia del Estado.

Cambios legislativos en varios estados de los Estados Unidos: Los estados de California y Vermont legalizaron el uso del cannabis con fines no médicos, y en los estados de Maine y Massachusetts la legislación evolucionó en ese sentido. Los votantes de los estados de Missouri y Utah aprobaron propuestas legislativas populares a favor del establecimiento de programas de cannabis medicinal. Los votantes de Michigan aprobaron una propuesta para legalizar la posesión y el cultivo personal de cannabis y para expedir licencias de producción comercial y venta al por menor de la droga. En Dakota del Norte, se rechazó una propuesta legislativa popular destinada a legalizar el uso del cannabis con fines no médicos.

La JIFE reitera que el artículo 4 c) de la Convención de 1961 limita a fines médicos y científicos el uso de estupefacientes, y que las medidas que prevén el uso para fines no médicos contravienen esa Convención. La JIFE mantiene un diálogo permanente con los Gobiernos respectivos.

En 2017 la epidemia de sobredosis de opioides empeoró en los Estados Unidos, y se registraron más de 70.000 muertes por sobredosis de drogas, es decir, un 10 % más que en 2016. Los Estados Unidos siguieron adoptando diversas medidas para hacer frente a la situación. En los Estados Unidos existen tres formas de terapia asistida por medicamentos aprobadas para trastornos relacionados con el consumo de opioides: la metadona, la buprenorfina y la naltrexona. Con el objetivo de alentar y apoyar la creación de opciones de tratamiento para personas con trastornos relacionados con el consumo de opioides, en abril de 2018 la Administración de Alimentos y Medicamentos publicó un proyecto de directrices centrado en las formas en que las empresas farmacéuticas podían estudiar de manera más eficiente las innovaciones en productos de buprenorfina.

México legalizó el uso de cannabinoides con fines médicos tras la modificación de su Ley General de Salud en junio de 2017: En diciembre de 2017 el Gobierno anunció directrices según las cuales se permitía la importación de derivados farmacológicos del cannabis: aceites, comprimidos y alimentos con menos de un 1 % de THC. En el caso de los productos con una potencia mayor se requería una aprobación especial del Gobierno para cada paciente.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

América del Sur

El cultivo del arbusto de coca y la fabricación de cocaína en Colombia alcanzaron un máximo histórico: En América del Sur aumentó la fabricación ilícita de cocaína. En Colombia, el cultivo ilícito de arbusto de coca y la fabricación ilícita de cocaína se incrementaron en 2017 un 17 % y un 31 % respectivamente, con lo que alcanzaron un máximo histórico.

El aumento en la fabricación de cocaína en América del Sur parece estar repercutiendo en mercados de Europa y América del Norte: Conforme a los datos sobre incautaciones, la mayor parte de la cocaína se siguió introduciendo desde los países andinos, en particular desde Colombia, a los principales mercados de consumo en América del Norte y Europa, donde los indicios de una disponibilidad y un consumo mayores son motivo de preocupación. Las remesas de cocaína interceptadas en América del Sur iban destinadas principalmente a los Estados Unidos.

En los últimos años varios países de la región han adoptado medidas para legalizar el cannabis con fines médicos: Durante el período que se examina los Gobiernos del Paraguay y del Perú adoptaron medidas encaminadas a aprobar leyes por las que se permitiría el consumo médico del cannabis y sus derivados.

ASIA

Asia Oriental y Sudoriental

El cultivo ilícito de adormidera disminuye y el volumen de opiáceos incautados se reduce, lo cual, añadido a la bajada de los precios del opio y a la menor popularidad de la heroína como droga de uso indebido, ponen de manifiesto el declive del predominio del cultivo ilícito de adormidera en la región del Triángulo de Oro.

El tráfico y el uso indebido de metanfetamina alcanzan niveles alarmantes: Algunos países de Asia Oriental y Sudoriental siguen comunicando nuevos aumentos de las incautaciones de metanfetamina, y el volumen total incautado en 2018 alcanzó niveles alarmantes. La situación es motivo de especial preocupación, ya que la popularidad de la metanfetamina como droga objeto de abuso es enorme y, aun así, sigue creciendo.

Las drogas sintéticas plantean dificultades para las fuerzas del orden y la salud pública: El cambio del consumo de opio al de drogas sintéticas plantea graves problemas para las fuerzas del orden y la salud pública, y requiere una mayor cooperación multilateral para garantizar un control eficaz de las fronteras, una evaluación y un seguimiento sistemáticos del uso indebido de drogas sintéticas, y la oferta de programas de tratamiento pertinentes.

La JIFE es consciente de las continuas informaciones relativas a la aplicación de medidas extrajudiciales en algunos países de la región respecto de supuestas actividades o delitos relacionados con drogas. **La Junta destaca que los delitos relacionados con drogas deben abordarse dentro del sistema oficial de justicia penal, e incluir las garantías procesales reconocidas internacionalmente, y deben basarse en el estado de derecho, el respeto de los derechos humanos y el principio de**



Con fines de información únicamente – documento no oficial

proporcionalidad. La Junta destaca también que las respuestas extrajudiciales a la delincuencia relacionada con las drogas constituyen un claro incumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE reafirma que el objetivo fundamental de los tratados de fiscalización internacional de drogas es salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad, y que para lograr ese objetivo los tratados establecen una serie de obligaciones generales que los Estados Partes han convenido expresamente aceptar, entre ellas la de formular estrategias de prevención del consumo de drogas y mecanismos para hacer frente a la dependencia mediante el tratamiento, la rehabilitación, el postratamiento y la reinserción social.

Asia Meridional

Penas severas para los delitos relacionados con las drogas: Se informó de que Bangladesh, Sri Lanka y la India estaban considerando la posibilidad de ampliar la aplicación de la pena de muerte a los delitos relacionados con las drogas, a pesar de la postura abolicionista de hecho adoptada desde hace tiempo por los Gobiernos de esos países. **La JIFE alienta a todos los Estados que siguen imponiendo la pena de muerte por delitos relacionados con drogas a que conmuten las condenas a muerte que ya hayan sido dictadas y consideren la posibilidad de abolir la pena de muerte por ese tipo de delitos.**

Crisis de metanfetaminas en Bangladesh: En 2017 Bangladesh se incautó de 3,6 toneladas de metanfetamina (*yaba*). Ello representa la mayor cantidad de esa droga incautada en los últimos ocho años, un aumento de 10 veces en comparación con el año anterior. En octubre de 2018 el país aprobó legislación para ampliar la aplicación de la pena de muerte a los delitos de drogas en relación con los cuales se hubieran detectado más de 200 g de metanfetamina (*yaba*).

Incautación de drogas en cantidades sin precedentes en la región: En 2017 se incautaron niveles sin precedentes de hierba de cannabis en la India (más de 350 t) y Bangladesh (cerca de 70 t). La hierba de cannabis siguió siendo la droga objeto de mayor cultivo, tráfico y uso indebido en toda la región. También se registraron aumentos significativos en los volúmenes de opiáceos incautados, en particular heroína producida ilícitamente, en la India, Bangladesh y Sri Lanka. En la India, la superficie de cultivo ilícito de adormidera en 2017 superó la dedicada al cultivo lícito durante el mismo año agrícola. En 2017 también se incautaron grandes cantidades de jarabes para la tos con codeína y de tramadol empleados para fines no médicos. Además, desde 2011 la India ha sido nombrada sistemáticamente como el principal país de origen del tramadol incautado en todo el mundo.

Asia Occidental

El nivel de cultivo de adormidera siguió siendo elevado en 2018: Aunque en 2018 la superficie de cultivo de adormidera en el Afganistán disminuyó en un 20 %, seguía siendo elevada, y se calculaba que era de 263.000 hectáreas. La disminución del cultivo fue consecuencia principalmente de la sequía en el país y del descenso de los precios del opio seco a pie de explotación. Además, disminuyó en un 29 % la producción potencial de opio, que se calculó que en 2018 fue de 6.400 t.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

El abastecimiento de heroína del Afganistán a Europa parece haberse mantenido estable hasta el final de 2016: Pese a las considerables fluctuaciones de la cantidad de adormidera cultivada en el Afganistán en los últimos años, el abastecimiento de heroína procedente del Afganistán a los mercados de destino de Europa parece haberse mantenido estable. Ello podría obedecer a que los traficantes tratan de que el suministro no sufra interrupciones y se mantenga estable, o a que se ha producido heroína con opio de diferentes cosechas.

La economía ilícita de los opiáceos superó con creces el volumen total de las exportaciones lícitas de bienes y servicios del Afganistán: Debido al aumento considerable de la producción de opio hasta 2017 (año en que alcanzó el nivel récord de 9.000 t), la economía ilícita de los opiáceos superó con creces el volumen total de las exportaciones lícitas de bienes y servicios del Afganistán. Se cree que no solo los talibanes, sino también los poderosos caudillos locales, antigubernamentales e insurgentes, siguieron beneficiándose de la economía ilícita del opio. Además, muchas comunidades del Afganistán que se dedican al cultivo de adormidera y participan en el tráfico ilícito de drogas han pasado a depender todavía más de la adormidera para subsistir.

La inestabilidad y los conflictos armados en todo el Oriente Medio siguieron facilitando el tráfico de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la subregión: Se cree que el “captagon” falsificado se ha convertido en una de las drogas más populares en las zonas de guerra del Oriente Medio y es una fuente de ingresos para grupos terroristas e insurgentes. Hay indicios de un aumento del cultivo y la producción ilícitos de drogas en el Iraq, sobre todo de fabricación de heroína y cultivo de adormidera y planta de cannabis. En particular, el tráfico y el uso indebido de drogas han aumentado considerablemente en la región iraquí de Basora, que limita con Irán (República Islámica del) y Kuwait. Además, en muchos países del Oriente Medio se siguió teniendo constancia del tráfico y el uso indebido de tramadol, opiáceo sintético de venta con receta que no está sometido a fiscalización internacional.

La mayoría de los países de Asia Central informaron de la aparición de un número cada vez mayor de nuevas sustancias psicoactivas: Muchos países de la subregión se enfrentan a un mayor uso indebido de los cannabinoides sintéticos, que se cree que están reemplazando gradualmente a la heroína y al opio como drogas preferidas de las personas jóvenes.

EUROPA

Los países de la Unión Europea comunicaron alrededor de un millón de incautaciones de drogas ilícitas en 2016: Las incautaciones de cannabis representaron más del 70 % de todas las incautaciones, seguidas de las de cocaína, anfetaminas, heroína y éxtasis. En términos económicos, el cannabis supuso casi el 40 % del mercado minorista de drogas ilícitas de la Unión Europea, cuyo valor en 2013 se estimó en 24.000 millones de euros.

En el período 2016-2018 los países de la Unión Europea se convirtieron en una fuente importante de anhídrido acético incautado en la región y en Asia Occidental: La disponibilidad de esa



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del martes 5 de marzo de 2019



Con fines de información únicamente – documento no oficial

sustancia en el mercado ilícito europeo podría ser uno de los factores que han impulsado la aparición de laboratorios ilícitos de heroína (donde la morfina se convierte en heroína) detectados en varios Estados miembros de la Unión Europea.

Preocupa el aumento de la disponibilidad y del consumo de cocaína crack en la región y, si bien los precios de la cocaína en los países de la Unión Europea se han mantenido estables, la pureza de la droga ha alcanzado su nivel más alto en más de una década.

Parece que se ha producido una reactivación del mercado ilícito del éxtasis en la Unión Europea, que se confirma con la información recibida sobre el aumento de las incautaciones de la droga, el mayor número de lugares de producción de esa droga, y el incremento del contenido de MDMA en los comprimidos de éxtasis. Hasta hace poco, el nivel de uso indebido de éxtasis había disminuido desde los niveles máximos alcanzados a principios y mediados de la década de 2000, mientras que el consumo de anfetaminas se ha mantenido relativamente estable en la región desde alrededor del año 2000.

En 2017 se detectaron por primera vez en el mercado europeo 51 nuevas sustancias psicoactivas: Ello equivale a aproximadamente una nueva sustancia por semana. Esta cifra es inferior a la de años anteriores, en particular 2014 y 2015, cuando llegaron a detectarse unas 100 sustancias nuevas al año. No obstante, se ha informado de que se fabrican y prensan nuevas sustancias psicoactivas en forma de comprimidos en la región.

En 2017 las instituciones de la Unión Europea aprobaron legislación que incorporaba las nuevas sustancias psicoactivas en la definición oficial de “droga” y racionalizaba y agilizaba los procedimientos para someterlas a fiscalización.

OCEANÍA

Falta de datos y bajo nivel de adhesión a los tratados: La falta de información sobre el tráfico y el uso indebido de drogas en la región (salvo en los casos de Australia y Nueva Zelandia), y el hecho de que muchos países de la región aún no sean partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas siguen siendo motivo de gran preocupación para la JIFE. La Junta exhorta a los Estados que aún no sean partes en los tratados a que se adhieran a ellos sin demora. Con ese fin, la JIFE sigue en contacto con los Gobiernos y continúa prestándoles apoyo.

Las muertes relacionadas con las drogas en Australia han alcanzado su nivel más alto desde finales de los años noventa: El número de fallecimientos inducidos por las drogas en Australia es el más alto desde finales de la década de los noventa, y llegó a los 1.808 fallecimientos en 2016. Los fallecimientos se debieron principalmente al consumo no médico de benzodiazepinas y oxicodona. El número de fallecimientos relacionados con las drogas en Nueva Zelandia aumentó de 178 en 2013 a 254 en 2015, como resultado de un incremento en el uso indebido de cannabis (que, según se cree, incluye el cannabis sintético); no obstante, la principal causa de fallecimientos por sobredosis de drogas es la anfetamina.



Con fines de información únicamente – documento no oficial

Aumento de la cantidad de cocaína incautada en la región: La cantidad de cocaína incautada en Oceanía aumentó en más del 75 % entre 2015 y 2016 y alcanzó un nivel sin precedentes en la región; correspondió a Australia el 98 % de toda la cocaína interceptada. En 2018 se comunicó una importante incautación de 1,28 t de cocaína. Tonga también hizo una incautación récord de 58 kg de cocaína ese mismo año. La cantidad de cocaína incautada en Australia en 2017, 4.140 kg, fue casi el doble de la incautada en 2016, mientras que en Nueva Zelanda la cantidad de cocaína incautada se triplicó hasta alcanzar los 108 kg en 2017.

Consumo de cannabis en la región: El cannabis sigue siendo la droga de mayor uso indebido en Oceanía en la población de 15 a 64 años de edad. Con una prevalencia del 11 %, Oceanía es la tercera región con la tasa más alta de consumo de cannabis en el año anterior, después de África Occidental y Central (13,2 %) y América del Norte (12,9 %).

La metanfetamina cristalina preocupa cada vez más en Oceanía: La metanfetamina cristalina es motivo de preocupación cada vez mayor, puesto que están creciendo tanto el mercado de esa sustancia como el consumo, la capacidad de fabricación y el volumen de incautación. En Australia la vigilancia de las aguas residuales a nivel nacional demuestra que el país se ha convertido en un importante consumidor de metanfetamina. La Policía Federal de Australia se incautó de 3,5 t de la sustancia en un período de 12 meses comprendido entre 2016 y 2017, además de las 3,9 t incautadas en los 12 meses anteriores comprendidos entre 2015 y 2016.

EL SISTEMA INTERNACIONAL DE AUTORIZACIÓN DE IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES (I2ES)

El Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones (I2ES) promueve el comercio sin papel de sustancias fiscalizadas: Con el fin de ayudar a mejorar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, la JIFE, junto con la UNODC, desarrolló el I2ES, un sistema de autorizaciones de importación y exportación basado en la web. Promueve el comercio lícito sin papel de sustancias fiscalizadas facilitando el intercambio en línea de autorizaciones de importación y exportación de esas sustancias. El I2ES está a disposición de todos los Gobiernos de forma gratuita y ayuda a las autoridades nacionales competentes a gestionar su creciente volumen de trabajo.

La JIFE, reconociendo los problemas a los que se enfrentan algunos Gobiernos, subrayó que el compromiso político, la comunicación eficaz con los interesados pertinentes y la coordinación con los asociados comerciales eran factores esenciales para ampliar la utilización del I2ES.

La JIFE pide a todos los usuarios actuales del I2ES que inviten a sus asociados comerciales a inscribirse en el sistema y comenzar a utilizarlo.



PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento
antes de las 11.00 horas (CET)
del martes 5 de marzo de 2019



Con fines de información únicamente – documento no oficial

CAPACITACIÓN PARA LAS AUTORIDADES NACIONALES COMPETENTES MEDIANTE INCB LEARNING

Desde abril de 2016 se han celebrado seis seminarios regionales: Más de 180 funcionarios de 79 países y territorios que albergan a casi la mitad de la población mundial asistieron a seminarios organizados en el marco del proyecto INCB Learning. El seminario de capacitación más reciente se celebró en Dakar del 10 al 12 de septiembre de 2018. En él participaron 29 funcionarios de organismos de fiscalización de drogas del Camerún, el Congo, el Gabón, Guinea, Malí, Mauritania, el Níger, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo, el Senegal y el Togo. Se está preparando un seminario de seguimiento para los países de Centroamérica, que se celebrará en Viena en enero de 2019.





JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es el órgano independiente de vigilancia de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas. Fue establecida en 1968 con arreglo a lo dispuesto en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Sus predecesores, establecidos en virtud de anteriores tratados de fiscalización de drogas, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Sobre la base de sus actividades, la JIFE publica un informe anual que se presenta al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas por conducto de la Comisión de Estupefacientes. El informe contiene un estudio amplio de la situación de la fiscalización de drogas en diversas partes del mundo. Al ser un órgano imparcial, la JIFE trata de detectar y prever tendencias peligrosas y sugiere las medidas que sería necesario adoptar.