E/2021/28*
E/CN.7/2021/10*

Naciones Unidas

Comisión de Estupefacientes

Informe sobre el 64º período de sesiones (4 de diciembre de 2020 y 12 a 16 de abril de 2021)

Consejo Económico y Social
Documentos Oficiales, 2021
Suplemento núm. 8

Consejo Económico y Social
Documentos Oficiales, 2021
Suplemento núm. 8

E/2021/28*
E/CN.7.2021/10*

Comisión de Estupefacientes

Informe sobre el 64º período de sesiones (4 de diciembre de 2020 y 12 a 16 de abril de 2021)

Naciones Unidas • Nueva York, 2021

* Publicado nuevamente por razones técnicas el 6 de abril de 2022.

Nota

Las signaturas de los documentos de las Naciones Unidas se componen de letras y cifras. La mención de una de tales signaturas indica que se hace referencia a un documento de las Naciones Unidas.

El informe de la Comisión de Estupefacientes sobre la continuación de su 64º período de sesiones, que se celebrará los días 9 y 10 de diciembre de 2021, se publicará con el título de *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2021, suplemento núm. 8A* (E/2021/28/Add.1).

ISSN 0251-9941

[7 de mayo de 2021]

Índice

Capítulo *Página*

Resumen v

I. Cuestiones que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se señalan a su atención 1

A. Proyectos de decisión que se someten a la aprobación del Consejo Económico y Social 1

I. Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones y programa provisional de su 65º período de sesiones 1

II. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes 2

B. Cuestiones que se señalan a la atención del Consejo Económico y Social 2

Resolución 64/1 Declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas 2

Resolución 64/2 Promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo, también en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y sus consecuencias 7

Resolución 64/3 Promoción de servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios 11

Resolución 64/4 Mejora de la recopilación de datos y las medidas de respuesta en relación con los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas 18

Resolución 64/5 Facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social 23

Decisión 64/1 Inclusión del isotonitaceno en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 28

Decisión 64/2 Inclusión de la CUMIL-PEGACLONE en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 28

Decisión 64/3 Inclusión de la MDMB-4en-PINACA en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 28

Decisión 64/4 Inclusión de la 3-metoxifenciclidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 28

Decisión 64/5 Inclusión de la difenidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 29

Decisión 64/6 Inclusión del clonazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 29

Decisión 64/7 Inclusión del diclazepam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 29

Decisión 64/8 Inclusión del flubromazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 29

II. Debate general 30

Aprobación de la declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas 34

III. Cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas 36

A. Deliberaciones 36

B. Medidas adoptadas por la Comisión 37

IV. Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas 38

A. Deliberaciones 39

B. Medidas adoptadas por la Comisión 44

V. Seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas 46

A. Deliberaciones 47

B. Medidas adoptadas por la Comisión 50

VI. Cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas 52

Deliberaciones 52

VII. Recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión 54

Deliberaciones 54

VIII. Contribuciones de la Comisión a la labor del Consejo Económico y Social, en consonancia con la resolución 72/305 de la Asamblea General, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible 55

Deliberaciones 55

IX. Programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión 56

A. Deliberaciones 56

B. Medidas adoptadas por la Comisión 56

X. Otros asuntos 57

XI. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 64º período de sesiones 58

XII. Organización del período de sesiones y cuestiones administrativas 59

A. Consultas oficiosas previas al período de sesiones 59

B. Apertura y duración del período de sesiones 59

C. Ceremonia inaugural 59

D. Asistencia 59

E. Elección de la Mesa 60

F. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización 61

G. Documentación 62

H. Clausura del período de sesiones 62

Resumen

El presente resumen se ha preparado de conformidad con lo dispuesto en el anexo de la resolución 68/1 de la Asamblea General, titulada “Examen de la aplicación de la resolución 61/16 de la Asamblea General relativa al fortalecimiento del Consejo Económico y Social”, en que se afirma que los órganos subsidiarios del Consejo deberían, entre otras cosas, incluir un resumen en sus informes.

El presente documento contiene el informe sobre el 64º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, que tuvo lugar del 12 al 16 de abril de 2021. El capítulo I contiene el texto de las resoluciones y decisiones aprobadas por la Comisión o recomendadas por la Comisión para su aprobación por el Consejo Económico y Social.

Durante su período de sesiones, la Comisión examinó cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas; la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas; el seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; la cooperación interinstitucional y la coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; las recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión, y los asuntos relativos al Consejo Económico y Social, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La Comisión decidió incluir el isotonitaceno en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972. La Comisión también decidió incluir la CUMIL-PEGACLONE, la MDMB-4en-PINACA, la 3-metoxifenciclidina y la difenidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. La Comisión decidió además incluir el clonazolam, el diclazepam y el flubromazolam en la Lista IV del Convenio de 1971.

La Comisión recomendó que el Consejo Económico y Social aprobara las siguientes decisiones: “Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones y programa provisional de su 65º período de sesiones” e “Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes”.

La Comisión aprobó la resolución 64/1, por la que aprobó la declaración sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas, presentada por la Presidencia de la Comisión al Consejo Económico y Social como contribución sustantiva al foro político de alto nivel sobre desarrollo sostenible que se celebrará en 2021. La Comisión también aprobó la resolución 64/2, titulada “Promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo, también en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y sus consecuencias”; la resolución 64/3, titulada “Promoción de servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios”; la resolución 64/4, titulada “Mejora de la recopilación de datos y las medidas de respuesta en relación con los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas”; y la resolución 64/5, titulada “Facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social”.

Capítulo I

Cuestiones que requieren la adopción de medidas por el Consejo Económico y Social o que se señalan a su atención

A. Proyectos de decisión que se someten a la aprobación del Consejo Económico y Social

1. La Comisión recomienda al Consejo Económico y Social que apruebe los siguientes proyectos de decisión:

Proyecto de decisión I

Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones y programa provisional de su 65º período de sesiones

El Consejo Económico y Social:

a) Toma nota del informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones;

b) Toma nota también de la decisión 55/1 de la Comisión;

c) Aprueba el programa provisional del 65º período de sesiones que figura a continuación.

Programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes

1. Elección de la Mesa.

2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.

3. Debate general.

Segmento operacional

4. Cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas:

a) Labor del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

b) Directrices de política y cuestiones presupuestarias relacionadas con el programa contra la droga de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

c) Métodos de trabajo de la Comisión;

d) Composición del personal de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otros asuntos conexos.

Segmento normativo

5. Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas:

a) Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias;

b) Dificultades y futura labor de la Comisión de Estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes en lo que respecta al examen de sustancias con miras a la formulación de recomendaciones sobre su posible inclusión en las listas o cuadros de los tratados;

c) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes;

d) Cooperación internacional para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación;

e) Otras cuestiones dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

6. Seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas.

7. Cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas.

8. Recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión.

9. Contribuciones de la Comisión a la labor del Consejo Económico y Social, en consonancia con la resolución 72/305 de la Asamblea General, incluidos el seguimiento, el examen y la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

***

10. Programa provisional del 66º período de sesiones de la Comisión.

11. Otros asuntos.

12. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 65º período de sesiones.

Proyecto de decisión II

Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

El Consejo Económico y Social toma nota del informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020[1].

B. Cuestiones que se señalan a la atención del Consejo Económico y Social

2. Se señalan a la atención del Consejo Económico y Social las siguientes resoluciones y decisiones aprobadas por la Comisión:

Resolución 64/1

Declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas

La Comisión de Estupefacientes,

Aprueba la declaración que figura a continuación sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en la labor dirigida a abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas:

[1] E/INCB/2020/1.

Declaración sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas

1. La Comisión de Estupefacientes expresa grave preocupación por el efecto devastador de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en todo el mundo y rinde homenaje a las víctimas, a las personas que integran los equipos de respuesta inicial y a todas las demás personas cuyos esfuerzos y compromiso, a menudo asumidos con gran riesgo para su salud y la de sus familias, han contribuido a la lucha contra la pandemia.

2. La Comisión reafirma su compromiso con la cooperación internacional y los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, acoge con beneplácito las iniciativas de las Naciones Unidas para abordar el desafío mundial que representa la COVID-19, entre otras cosas mediante la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y recuerda a este respecto el trigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, convocado en respuesta a la pandemia de COVID-19.

3. La Comisión reconoce las dramáticas consecuencias de la pandemia de COVID-19 en todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

4. La Comisión recuerda los compromisos contraídos por los Estados Miembros de reforzar las medidas a nivel nacional, regional e internacional para acelerar el cumplimiento de los compromisos conjuntos a fin de abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, y alienta a los Estados Miembros a perseverar en sus esfuerzos, teniendo en cuenta las consecuencias de la pandemia relacionadas con las drogas.

5. La Comisión reitera su compromiso de respetar, proteger y promover todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad inherente de todas las personas y el estado de derecho al formular y aplicar políticas en materia de drogas, también en sus respuestas a la pandemia de COVID-19.

6. La Comisión reconoce y apoya los esfuerzos de las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y de los miembros de las fuerzas de seguridad en la lucha contra el narcotráfico y los delitos conexos, observando que sus esfuerzos sostenidos durante la pandemia de COVID-19, realizados a menudo con gran riesgo para su salud y la de sus familias, han dado lugar a un aumento de las detenciones, las incautaciones de drogas y bienes y el embargo preventivo de activos.

7. La Comisión formula la presente declaración como contribución sustantiva al foro político de alto nivel de 2021 sobre el desarrollo sostenible, cuyo tema central será “Recuperación sostenible y resiliente de la pandemia de COVID-19 que promueva las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo sostenible: forjar una vía inclusiva y eficaz para el logro de la Agenda 2030 en el contexto de la década de acción y resultados en favor del desarrollo sostenible”, además de la contribución que ya presentó en 2021.

Nuevas tendencias, dificultades y obstáculos que plantea la pandemia de COVID-19 para todos los aspectos del problema mundial de las drogas

8. La Comisión destaca que la pandemia y las consiguientes medidas de confinamiento han propiciado la aparición de nuevos hábitos de consumo de drogas ilícitas, como el policonsumo de sustancias.

9. La Comisión observa que, según los datos que están apareciendo en algunos países, las personas con trastornos por consumo de drogas, incluidas las que están encarceladas, pueden correr un mayor riesgo de padecer una enfermedad más grave y de morir a causa de la COVID-19 debido a afecciones de salud preexistentes, así como a otros factores, que podrían agravarse durante la pandemia.

10. La Comisión reconoce que, debido a la naturaleza de la pandemia, la infraestructura tradicional de reducción de la demanda, que a menudo exige un contacto cara a cara, se enfrenta a dificultades cada vez mayores para proporcionar medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como medidas destinadas a minimizar las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad del abuso de drogas, al menos al mismo nivel al que se proporcionaban antes de la pandemia de COVID-19.

11. La Comisión observa con preocupación que, debido a las dificultades que afrontan los sistemas de salud a causa de la pandemia de COVID-19, la capacidad de los servicios de salud y de tratamiento del consumo de drogas puede verse afectada, lo que podría provocar un aumento de las muertes relacionadas con el consumo de drogas.

12. La Comisión observa con preocupación las dificultades que encuentran los Estados Miembros para garantizar la continuidad del acceso a las sustancias sometidas a fiscalización internacional y de su disponibilidad para fines médicos y científicos en todo el mundo, y aprecia la labor de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el marco de sus respectivos mandatos, para ayudar a los Estados Miembros a garantizar el acceso a dichas sustancias y su disponibilidad, así como para generar conciencia sobre el problema.

13. La Comisión alienta a los Estados Miembros a continuar haciendo frente a los obstáculos al acceso a las sustancias sometidas a fiscalización internacional y a su disponibilidad para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su uso con fines no médicos o su desviación por cauces ilícitos, incluidos los relacionados con la legislación, los sistemas de reglamentación, los sistemas de atención de la salud, la asequibilidad, la capacitación de los profesionales de la salud, la educación, la concienciación, las previsiones y la presentación de informes, los parámetros de referencia correspondientes al consumo de sustancias fiscalizadas y la cooperación y coordinación internacionales, en particular con miras a asegurar la mejora de las respuestas a una posible pandemia futura y otras amenazas emergentes.

14. La Comisión observa que la pandemia de COVID-19 podría haber afectado inicialmente al cultivo, la producción y la fabricación ilícitos y al tráfico de drogas, y puede haber dado lugar también a nuevos métodos de fabricación, distribución y comercialización de algunos tipos de drogas, así como a su tráfico.

15. La Comisión reconoce que, debido a los cambios en las rutas y los métodos de tráfico, en particular el aumento del tráfico marítimo y las ventas de drogas en línea, tanto en la red oscura como en la web de superficie, han surgido nuevas dificultades para las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley.

16. La Comisión observa con preocupación que, durante la pandemia y después de ella, es posible que falte financiación y se desvíen recursos de las iniciativas relacionadas con las drogas, incluidas las relativas a la prevención y el tratamiento del consumo de drogas y los servicios sanitarios y sociales conexos, el desarrollo alternativo y la aplicación de la ley.

17. La Comisión reconoce que, a largo plazo, la pandemia de COVID-19 puede dar lugar a un aumento del cultivo, la producción y el tráfico ilícitos de drogas y de otras actividades delictivas relacionadas con las drogas, así como de los trastornos por consumo de drogas y de las consecuencias sanitarias y sociales conexas.

Buenas prácticas y oportunidades

18. La Comisión reconoce que la pandemia de COVID-19 ha propiciado la elaboración de enfoques nuevos e innovadores en lo que respecta a la prevención y el tratamiento del consumo de drogas y a los servicios sanitarios y sociales conexos, lo que podría dar lugar a una mayor cooperación entre las autoridades de salud pública y las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y otras partes interesadas pertinentes de los Estados Miembros en los planos nacional, regional e internacional.

19. La Comisión observa que, a fin de reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 asociado a la prestación de servicios en persona, algunos sistemas sanitarios han establecido plataformas y procedimientos de cibersalud para prevenir el uso indebido de drogas y para suministrar medicamentos, prestar asesoramiento y atender consultas, incluida la telemedicina, o han ampliado esas plataformas y procedimientos, y que estas innovaciones podrían conducir a nuevas estrategias de tratamiento en el futuro.

20. La Comisión subraya el papel de los servicios sociales y de tratamiento de la drogodependencia, el apoyo entre pares y la divulgación en la comunidad.

21. La Comisión señala la importancia de llevar a cabo una labor sistemática de seguimiento, evaluación y recopilación de datos al aplicar nuevos enfoques en lo que respecta a la prevención y el tratamiento del consumo de drogas y los servicios sanitarios y sociales conexos, con el fin de obtener datos científicos que confirmen que estas intervenciones fomentan los efectos deseados de promover la garantía de calidad, cuando proceda, y de intercambiar información en la Comisión sobre las mejores prácticas para estas intervenciones, una vez que se hayan obtenido datos científicos que confirmen su eficacia, y toma nota de la contribución de la red científica oficiosa de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y de la Organización Mundial de la Salud a este respecto.

22. La Comisión pone de relieve la importancia de la utilización de las plataformas de bases de datos en línea existentes, como las que gestionan la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, para una mayor cooperación eficaz entre los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y forenses en la recopilación y el intercambio de los datos necesarios para identificar y detectar las sustancias.

23. La Comisión toma nota de la reseña de investigación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito sobre la COVID-19 y la cadena de suministro de drogas[2], así como de las reuniones de expertos y los seminarios web celebrados por las organizaciones internacionales y regionales pertinentes sobre temas relacionados con las drogas, que sirven como valiosas plataformas para el intercambio de información.

24. La Comisión reconoce que el aumento del distanciamiento social y el aislamiento general durante la pandemia de COVID-19 han hecho que el uso de plataformas del sector privado para comercializar, vender, transportar y financiar el tráfico ilícito —una característica del entorno del narcotráfico durante los últimos años— sea una forma conveniente de comprar y entregar drogas y han incrementado la necesidad de que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley, reguladoras y otras autoridades pertinentes colaboren, según proceda, con el sector privado para ayudar en los esfuerzos por detectar e interceptar el tráfico, y toma nota de las reuniones de grupos de expertos pertinentes convocadas, entre otros, por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes sobre estos temas.

25. La Comisión reconoce el importante papel que desempeñan la comunidad científica, el mundo académico, la sociedad civil, en particular las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado para contribuir a los esfuerzos de los Estados Miembros por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, también en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Medidas recomendadas

26. La Comisión destaca que para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas se necesitan esfuerzos multidisciplinarios coordinados y que estos deben revestir la máxima prioridad en el período posterior a la COVID-19.

27. La Comisión alienta a los Estados Miembros a considerar la posibilidad de fortalecer los sistemas de prevención y tratamiento del consumo de drogas y de los servicios sanitarios y sociales conexos y ampliar su cobertura para aumentar su resiliencia

[2] Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, “COVID-19 and the Drug Supply Chain: From Production and Trafficking to Use”, reseña de investigación (Viena, 2020).

con el fin de responder eficazmente a posibles pandemias futuras y a otras amenazas sanitarias emergentes.

28. La Comisión alienta a los Estados Miembros y a las partes interesadas pertinentes, dentro de sus contextos nacionales, a seguir desarrollando y aplicando sistemas innovadores de tratamiento del consumo de drogas y de recuperación, como plataformas y procedimientos de cibersalud, en el entorno pospandémico, a fin de promover oportunidades eficientes, accesibles y duraderas de tratamiento y recuperación, cuando proceda.

29. La Comisión alienta los esfuerzos nacionales, regionales e internacionales por promover alternativas económicas viables, en particular para las comunidades afectadas, o que corran el riesgo de verse afectadas, por el cultivo, la fabricación, la producción y el tráfico ilícitos de drogas, así como por otras actividades ilícitas relacionadas con las drogas en zonas urbanas y rurales, entre otras cosas mediante programas de desarrollo alternativo amplios, en particular con referencia a los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo[3], que pueden ayudar a mitigar las consecuencias económicas negativas de la pandemia de COVID-19.

30. La Comisión invita a los Estados Miembros, en función de la disponibilidad de recursos, a seguir reforzando las medidas, las estrategias y la cooperación y las alianzas interinstitucionales e internacionales para garantizar el acceso a las sustancias fiscalizadas y su disponibilidad con fines médicos y científicos, lo que puede mejorar las respuestas a futuras emergencias, incluidas las situaciones de atención médica de urgencia.

31. La Comisión alienta a los Estados Miembros a ampliar las actividades de aplicación de la ley dirigidas a las modalidades de tráfico que han surgido o aumentado en el contexto de la COVID-19 y a incrementar la coordinación entre los Estados Miembros.

32. La Comisión alienta a todos los Estados Miembros a seguir previniendo y combatiendo la desviación y el tráfico de precursores y preprecursores para uso ilícito, durante la pandemia de COVID-19 y después de ella.

33. La Comisión insta a los Estados Miembros a reforzar la cooperación bilateral, regional e internacional para luchar contra la explotación por parte de los narcotraficantes de los métodos y rutas de tráfico tradicionales y en línea durante la pandemia de COVID-19 y después de ella.

34. La Comisión exhorta a los Estados Miembros a mejorar, también durante la pandemia de COVID-19, el acceso de las personas encarceladas al tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y a promover una supervisión eficaz al respecto.

35. La Comisión observa que el principio de la responsabilidad común y compartida debe seguir siendo la base de la cooperación internacional en todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

36. La Comisión se compromete a promover la prestación de asistencia técnica y para la creación de capacidad a los Estados Miembros que lo soliciten, en particular a los más afectados por la pandemia de COVID-19, para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas.

37. La Comisión invita a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en su calidad de principal entidad del sistema de las Naciones Unidas encargada de abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, a que, en coordinación con las entidades pertinentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales, en el marco de sus respectivos mandatos, lleve a cabo investigaciones y recopile datos sobre las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el problema mundial de las drogas, y a que informe periódicamente a la Comisión sobre los progresos realizados al respecto.

[3] Resolución 68/196 de la Asamblea General, anexo.

38. La Comisión invita a los Estados Miembros y a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, en el marco de las funciones que le confieren los tratados, a seguir manteniendo un diálogo, entre otras cosas mediante consultas periódicas y misiones de la Junta a los países, para prestar asistencia a los Estados Miembros en sus esfuerzos por aplicar eficazmente los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

39. La Comisión invita a los Estados Miembros y a otras partes interesadas a compartir, a través de la Comisión, las buenas prácticas nacionales y la experiencia adquirida a fin de mejorar las políticas nacionales en materia de drogas, de modo que los Estados Miembros puedan responder más rápidamente a una posible pandemia mundial futura y a otras amenazas emergentes.

40. La Comisión insta a los Estados Miembros a que garanticen que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quede atrás en la respuesta sanitaria a la pandemia de COVID-19 y en los esfuerzos por mitigar las consecuencias de la pandemia relacionadas con las drogas.

41. La Comisión se compromete a prestar la debida atención al impacto de la pandemia de COVID-19 durante sus debates temáticos de 2021 sobre el cumplimiento de todos los compromisos internacionales en materia de política de drogas, a modo de seguimiento de la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[4], de 2019.

42. La Comisión acoge con beneplácito la labor realizada por los Estados Miembros para cumplir las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y otros instrumentos internacionales pertinentes, así como para garantizar su aplicación efectiva pese a las dificultades creadas por la pandemia de COVID-19.

43. La Comisión alienta a los Estados Miembros a que aceleren la aplicación de todos los compromisos internacionales en materia de política de drogas, de modo que se mantengan y continúen los progresos realizados para abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas a nivel nacional, regional y mundial en el contexto de la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias.

Resolución 64/2

Promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo, también en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y sus consecuencias

La Comisión de Estupefacientes,

Reconociendo que el problema mundial de las drogas continúa planteando retos para la salud, la seguridad y el bienestar de toda la humanidad, y resolviendo hacer frente a esos retos a fin de ayudar a garantizar que todas las personas puedan vivir con salud, dignidad, paz, seguridad y prosperidad,

Reafirmando que las políticas y los programas en materia de drogas, también en el ámbito del desarrollo, deberían ejecutarse de conformidad con los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, el derecho internacional y la Declaración Universal de Derechos Humanos[5] y, en particular, con pleno respeto de la soberanía y la integridad territorial de los Estados, el principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados, todos los derechos humanos, las libertades fundamentales, la

[4] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

[5] Resolución 217 A (III) de la Asamblea General.

dignidad inherente a todas las personas y los principios de igualdad de derechos y respeto mutuo entre los Estados, así como el principio de responsabilidad común y compartida, recordando los Objetivos de Desarrollo Sostenible y teniendo en cuenta las situaciones concretas de los países y las regiones,

Recalcando que la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972[6], el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971[7] y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988[8], junto con otros instrumentos internacionales pertinentes, constituyen la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas,

Recordando los compromisos relacionados con el desarrollo alternativo contenidos en la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[9], de 2009, y la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción[10], así como el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016, titulado "Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas"[11], en el que los Estados Miembros reiteraron su compromiso de abordar las cuestiones socioeconómicas relacionadas con las drogas con respecto al cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y la fabricación, la producción y el tráfico ilícitos de drogas mediante la ejecución de políticas y programas de fiscalización de drogas a largo plazo, amplios y orientados al desarrollo sostenible y equilibrados, incluidos programas de desarrollo alternativo y, según procediera, de desarrollo alternativo preventivo, que fuesen parte de estrategias sostenibles de control de cultivos,

Recordando también la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[12], aprobada en la serie de sesiones a nivel ministerial del 62º período de sesiones de la Comisión, en 2019, en la que los Estados Miembros reiteraron su determinación de, en el marco de los actuales documentos de políticas, entre otras cosas, abordar las cuestiones socioeconómicas relacionadas con las drogas en lo relativo al cultivo ilícito y la producción, la fabricación y el tráfico de drogas, entre otras cosas mediante la ejecución de políticas y programas contra las drogas a largo plazo, amplios, orientados al desarrollo sostenible y equilibrados,

Poniendo de relieve que también debería considerarse la posibilidad de ejecutar los programas de desarrollo alternativo en el marco de estrategias sostenibles de control de cultivos, lo cual podría incluir, entre otras cosas, medidas de erradicación y de cumplimiento de la ley, conforme al contexto nacional, a la luz de la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas y del documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, y tomando en consideración los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo, aprobados por la Asamblea General en su resolución 68/196, de 18 de diciembre de 2013,

---

[6] Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14152.
[7] *Ibid*., vol. 1019, núm. 14956.
[8] *Ibid*., vol. 1582, núm. 27627.
[9] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, Suplemento núm. 8* (E/2009/28), cap. I, secc. C.
[10] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2014, Suplemento núm. 8* (E/2014/28), cap. I, secc. C.
[11] Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.
[12] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, Suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

Acogiendo con beneplácito la celebración en formato virtual de la reunión del grupo de expertos sobre desarrollo alternativo, dedicada al tema titulado “Últimas novedades y perspectivas en materia de desarrollo alternativo”, que fue organizada por Alemania, el Perú, Tailandia y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito del 15 al 18 de marzo de 2021 y que contó con la participación de Estados Miembros, organizaciones internacionales y representantes de la sociedad civil y el mundo académico,

Reafirmando que el desarrollo alternativo es una alternativa importante, legítima, viable y sostenible al cultivo ilícito destinado a la producción de drogas y una medida eficaz para contrarrestar el problema mundial de las drogas y otros retos ligados a la delincuencia relacionada con las drogas, así como una opción que contribuye a promover una sociedad libre del uso indebido de drogas, que es uno de los componentes fundamentales de las políticas y los programas destinados a reducir la producción ilícita de drogas y que es parte esencial de los esfuerzos de los Gobiernos por lograr el desarrollo sostenible en sus sociedades,

Reiterando su compromiso de respetar, proteger y promover todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad inherente a todas las personas y el estado de derecho al formular y aplicar políticas en materia de drogas,

Recordando la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible[13], y destacando que la aplicación de los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo debería armonizarse con los esfuerzos encaminados a lograr aquellos objetivos pertinentes de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que están relacionados con la cuestión del desarrollo alternativo, comprendida en el mandato de la Comisión de Estupefacientes, y que los esfuerzos por lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar eficazmente el problema mundial de las drogas son complementarios y se refuerzan mutuamente,

Observando con preocupación que, durante la pandemia y después de ella, es posible que falte financiación y se desvíen recursos de las iniciativas relacionadas con las drogas, incluidas las relativas al desarrollo alternativo,

Reconociendo los importantes retos planteados por la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) a nivel internacional, regional y nacional, que podrían haber incrementado el desempleo, socavado los sistemas de apoyo social, agravado las desigualdades y afectado a los medios de vida de las personas vulnerables al cultivo ilícito para la producción de drogas, así como a otras actividades ilícitas relacionadas con las drogas que podrían llevar a un aumento de dicho cultivo ilícito y de los delitos relacionados con las drogas, y que podrían frenar los progresos de las iniciativas de desarrollo alternativo, y destacando la importancia de la cooperación internacional para abordar y contrarrestar esos retos de manera integral sobre la base de la responsabilidad común y compartida,

Reconociendo también que los programas de desarrollo alternativo pueden contribuir a los esfuerzos de los Estados Miembros por abordar las vulnerabilidades de los seres humanos, como la pobreza, el desempleo, la falta de oportunidades, la discriminación y la marginación social, así como reforzar mutuamente los esfuerzos por lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de conformidad con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible,

1. *Alienta* a los Estados Miembros a que intensifiquen los esfuerzos encaminados a promover programas de desarrollo alternativo para apoyar a las poblaciones afectadas por el cultivo ilícito para la producción de drogas o vulnerables a este, lo cual podría contribuir a los esfuerzos por reconstruir para mejorar después de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), utilizando las mejores prácticas y las enseñanzas extraídas de los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo, y reitera a ese respecto que los esfuerzos por lograr los

[13] Resolución 70/1 de la Asamblea General.

Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar eficazmente el problema mundial de las drogas son complementarios y se refuerzan mutuamente;

2. *Reconoce* la necesidad de intensificar los esfuerzos nacionales, regionales e internacionales encaminados a promover alternativas económicas viables, en particular para las comunidades afectadas, o que corran el riesgo de verse afectadas, por el cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y la fabricación, la producción y el tráfico ilícitos de drogas, así como por otras actividades ilícitas relacionadas con las drogas en zonas urbanas y rurales, entre otras cosas mediante programas de desarrollo alternativo amplios, y, con ese fin, alienta a los Estados Miembros a que consideren la posibilidad de llevar a efecto intervenciones orientadas al desarrollo, asegurando al mismo tiempo que todas las personas se beneficien de ellas por igual;

3. *Reconoce también* la importancia de la reunión de datos, la investigación y el intercambio de información y conocimientos especializados sobre las actividades, los logros, los retos y las mejores prácticas para determinar cuáles son las causas y los factores que impulsan el cultivo ilícito para la producción de drogas y abordar las cuestiones socioeconómicas relacionadas con las drogas en lo que respecta al cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción de estupefacientes y la fabricación, la producción y el tráfico ilícitos de drogas, incluidos los retos que plantea la pandemia de COVID-19, e invita a las partes interesadas pertinentes a que hagan contribuciones a este respecto;

4. *Alienta* a los Estados Miembros a que mejoren la evaluación del impacto de los programas de desarrollo alternativo, incluidos los programas de desarrollo alternativo preventivo, según proceda, con miras a mejorar la eficacia de dichos programas, entre otras cosas mediante la utilización de los indicadores de desarrollo humano pertinentes y de criterios relacionados con la sostenibilidad ambiental y otros parámetros, con arreglo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

5. *Invita* a los Estados Miembros a que, cuando ejecuten programas de desarrollo alternativo, tengan presente la importancia de los acuerdos basados en la comunidad que permiten a las comunidades sostener su desarrollo;

6. *Alienta* a los Estados Miembros a que incorporen la perspectiva de género y aseguren la participación de las mujeres en todas las etapas de la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de desarrollo alternativo, y a que formulen y difundan medidas adecuadas a su edad y su género que tengan en cuenta las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres y las niñas en relación con el cultivo ilícito para la producción de drogas y otras actividades ilícitas relacionadas con las drogas en zonas urbanas y rurales;

7. *Invita* a las instituciones financieras internacionales pertinentes, las entidades de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, según proceda, a que consideren la posibilidad de incrementar su apoyo, entre otras cosas mediante financiación flexible y a largo plazo, a la ejecución de programas contra la droga amplios y equilibrados orientados al desarrollo y alternativas económicas viables, en particular de desarrollo alternativo, incluidos, según proceda, programas de desarrollo alternativo preventivo, con arreglo a las necesidades y prioridades nacionales identificadas, destinados a zonas y poblaciones afectadas por el cultivo ilícito para la producción de drogas o vulnerables a este, con miras a su prevención, reducción y eliminación, y alienta a los Estados a que, en la medida de lo posible, mantengan su firme compromiso de financiar esos programas;

8. *Toma nota* del documento de sesión presentado conjuntamente por Alemania, el Perú y Tailandia y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito titulado “Oportunidades y retos para el papel del desarrollo en las políticas de fiscalización de drogas”, relativo a los retos recientes en el ámbito del desarrollo alternativo, teniendo presente su carácter no vinculante y el hecho de que no refleja necesariamente las posiciones de todos los participantes;

9. *Alienta* a los Estados Miembros a que sigan compartiendo experiencias adquiridas, mejores prácticas y conocimientos especializados, entre otras cosas por

conducto de la Comisión, y fomentando los diálogos sobre políticas y programas contra la droga orientados al desarrollo, por ejemplo, sobre la aplicación de los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Alternativo;

10. *Alienta también* a los Estados Miembros a que forjen y promuevan alianzas entre sí, así como con todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las organizaciones regionales e internacionales, el sector privado, la sociedad civil y las instituciones financieras, para la ejecución de proyectos y programas de desarrollo alternativo;

11. *Solicita* a la Directora Ejecutiva de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que informe a la Comisión, en su 65º período de sesiones, sobre la aplicación de la presente resolución;

12. *Invita* a los Estados Miembros y a otros donantes a que aporten recursos extrapresupuestarios para los fines descritos anteriormente, de conformidad con las normas y los procedimientos de las Naciones Unidas.

Resolución 64/3

Promoción de servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios

La Comisión de Estupefacientes,

Reafirmando las obligaciones contenidas en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972[14], el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971[15] y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988[16], en que los Estados partes expresan su preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad,

Reafirmando también la Declaración Universal de Derechos Humanos[17], que en su artículo 25 dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su salud y bienestar, lo que incluye la asistencia médica y los servicios sociales necesarios,

Recordando el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[18], en particular su artículo 12, en el cual los Estados partes en el Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental,

Recordando también la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[19], aprobada en su 62º período de sesiones, en 2019, en la que los Estados Miembros se comprometieron a salvaguardar nuestro futuro y a velar por que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quedara atrás, intensificando para ello los esfuerzos por subsanar las deficiencias en la labor que se llevaba a cabo para abordar las tendencias y los retos que surgían, y los que persistían, mediante respuestas al problema mundial de las drogas equilibradas, integradas, amplias, multidisciplinarias y basadas en datos científicos, centrando sus esfuerzos en la seguridad, la salud y el bienestar de todos los miembros de la sociedad, en particular los jóvenes y los niños,

---

[14] Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14152.
[15] *Ibid*., vol. 1019, núm. 14956.
[16] *Ibid*., vol. 1582, núm. 27627.
[17] Resolución 217 A (III) de la Asamblea General.
[18] Resolución 2200 A (XXI) de la Asamblea General, anexo.
[19] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

Recordando además el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”[20], en el que los Estados Miembros reiteraron su compromiso de promover la salud y el bienestar de todas las personas, familias y comunidades y la sociedad en general, y de facilitar modos de vida saludables mediante iniciativas de reducción de la demanda eficaces, amplias y basadas en datos científicos, a todos los niveles, que, de acuerdo con la legislación nacional y los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, abarcaran medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como iniciativas y medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud pública y la sociedad,

Recordando la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[21], en la que los Estados Miembros reafirmaron la necesidad de seguir fortaleciendo los sistemas de salud pública, particularmente en las esferas de la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, dentro de un enfoque de la reducción de la demanda amplio, equilibrado y basado en datos científicos,

Recordando también la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[22], de 2009, en la que se exhortó a los Estados Miembros a que velaran por que se ofreciera tratamiento de la drogodependencia asequible, adaptado a cada cultura y basado en datos científicos y por que los servicios de atención de la drogodependencia se incluyeran en los sistemas públicos o privados de atención de la salud, en la esfera de la atención primaria y, cuando procediera, de la atención especializada, de conformidad con la legislación nacional,

Recordando también la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible[23], en particular el compromiso de garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas a todas las edades, y observando que los esfuerzos encaminados a fortalecer la prevención y el tratamiento del consumo de drogas y la recuperación están vinculados a este objetivo y constituyen un avance hacia su consecución,

Recordando la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, celebrada en Nueva York el 23 de septiembre de 2019, titulada “Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable”[24], en la que los Estados Miembros reconocieron que la cobertura sanitaria universal implicaba que todas las personas tuvieran acceso, sin discriminación alguna, a un conjunto de servicios sanitarios esenciales de promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención paliativa que se ajustasen a las necesidades y se determinasen a nivel nacional, así como a medicamentos y vacunas esenciales, inocuos, asequibles, eficaces y de calidad, evitando al mismo tiempo que la utilización de esos servicios creara dificultades económicas para los usuarios, en particular los de los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población,

Encomiando la colaboración entre la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, que ha conducido, entre otras cosas, a la publicación de las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas, que reúnen recomendaciones basadas en datos científicos que reflejan las

[20] Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.
[21] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2014, suplemento núm. 8* (E/2014/28), cap. I, secc. C.
[22] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, suplemento núm. 8* (E/2009/28), cap. I, secc. C.
[23] Resolución 70/1 de la Asamblea General.
[24] Resolución 74/2 de la Asamblea General.

mejores prácticas de prevención y tratamiento con miras a su posible utilización por los Estados Miembros, así como la mejora de los servicios de prevención del consumo de drogas, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, así como de la rehabilitación y la reintegración social en todo el mundo,

Recordando la recomendación operacional contenida en el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de invitar a las autoridades nacionales pertinentes a que, de conformidad con su legislación nacional y con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, considerasen la posibilidad de incluir entre las medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, en el contexto de las iniciativas integrales y equilibradas de reducción de la demanda de drogas, medidas eficaces destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud pública y la sociedad, entre ellas programas adecuados de tratamiento farmacológico, programas relacionados con el equipo de inyección, así como terapia antirretroviral y otras intervenciones pertinentes destinadas a prevenir la transmisión del VIH, la hepatitis viral y otras enfermedades de transmisión sanguínea relacionadas con el consumo de drogas, y a que considerasen la posibilidad de garantizar el acceso a esas intervenciones, incluso en los servicios de tratamiento y divulgación, las cárceles y otros centros de detención, y promover a ese respecto, según procediera, el uso de la guía técnica publicada por la Organización Mundial de la Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para que los países establecieran metas en relación con el acceso universal de los consumidores de drogas por inyección a la prevención, tratamiento y atención del VIH,

Reconociendo que la drogodependencia es un trastorno de la salud complejo en el que intervienen múltiples factores, que se caracteriza por su naturaleza crónica y recurrente, que tiene causas y consecuencias sociales y que se puede prevenir y tratar, por ejemplo, mediante servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios y mediante programas de atención y rehabilitación, incluidos programas comunitarios, iniciativas para hacer frente a las consecuencias adversas del consumo de drogas y la reintegración social de las personas con trastornos por consumo de sustancias y las personas que hayan logrado la recuperación a largo plazo, incluidas las personas sin hogar que consumen drogas, mediante, entre otras cosas, asistencia para su reincorporación efectiva al mercado laboral y otros servicios de apoyo, según proceda,

Acogiendo con beneplácito la edición revisada de las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas, donde se subraya, entre otras cosas, que los servicios de tratamiento basados en datos científicos deberían ser asequibles para personas de diferentes grupos socioeconómicos y niveles de ingreso y se debería minimizar el riesgo de que crearan dificultades económicas para quienes los necesiten,

Reconociendo que abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas sigue siendo una responsabilidad común y compartida que ha de abordarse en un entorno multilateral mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva y que exige un enfoque integrado, multidisciplinario, equilibrado, amplio y basado en datos científicos, con medidas que se refuercen mutuamente, que tenga en cuenta las necesidades relacionadas con la edad y el género y otras necesidades de las personas,

Subrayando la importancia de aumentar la disponibilidad, la cobertura, la calidad y la asequibilidad de los servicios de prevención, tratamiento, incluido el de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos y dirigidos a los grupos de edad, género y riesgo pertinentes, entre ellos las mujeres y los miembros vulnerables de la sociedad, como los niños, los adolescentes, los jóvenes y las personas de edad, en múltiples entornos, como las escuelas, las familias, las comunidades, los lugares de trabajo, los centros de tratamiento

y rehabilitación del consumo de drogas, los servicios sociales y los sistemas de justicia penal,

Convencida de que la prevención basada en datos científicos y en un riguroso proceso de adaptación a las circunstancias culturales y socioeconómicas locales es un enfoque eficaz en función del costo que protege a las personas, en particular los niños y jóvenes, de comenzar a consumir drogas y de otras conductas de riesgo y, por lo tanto, constituye una inversión en la salud y el bienestar de las personas, en particular las personas sin hogar y otros miembros vulnerables de la sociedad, así como las familias y las comunidades y la sociedad en su conjunto,

Teniendo presente la importancia de fomentar el compromiso y la participación voluntarios de las personas con trastornos por consumo de drogas en programas de tratamiento, con su consentimiento informado, cuando ello sea compatible con la legislación nacional, y de elaborar y llevar a la práctica programas y campañas de divulgación basados en datos científicos, con la participación de las personas afectadas, incluidas las que hayan logrado la recuperación a largo plazo, cuando proceda, para evitar la marginación social y promover actitudes no estigmatizantes, así como de llevar a cabo actividades eficaces de divulgación para conseguir y mantener la participación de las personas que consumen drogas en los servicios de tratamiento, atención, recuperación duradera y servicios de apoyo conexos y de adoptar medidas para facilitar el acceso a esos servicios, incluido el tratamiento de los trastornos concomitantes, y ampliar la capacidad,

Reafirmando la importancia de promover mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento, el aseguramiento de la calidad o la acreditación de los servicios de tratamiento del consumo de drogas, como el seguimiento efectivo de los centros de tratamiento y rehabilitación de drogodependientes por las autoridades nacionales competentes y la supervisión por parte de profesionales que posean la capacitación y las cualificaciones adecuadas, con el fin de asegurar la debida calidad de los servicios de tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios conexos de apoyo y rehabilitación, promover la mejora continua y evitar que se inflijan tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes, de conformidad con la legislación nacional y el derecho internacional aplicable,

Consciente de la necesidad de adoptar un enfoque integrado en el diseño, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, entre otras cosas mediante el fortalecimiento de las alianzas y la cooperación entre las autoridades nacionales, en particular en los sectores social y sanitario y de la educación, la justicia y el cumplimiento de la ley, y entre los organismos gubernamentales y otros interesados pertinentes, según proceda, incluida la participación del mundo académico, la comunidad científica, el sector privado, la sociedad civil y las poblaciones afectadas, así como las organizaciones regionales, internacionales y no gubernamentales pertinentes, teniendo en cuenta las particularidades de cada país,

Destacando la importancia de asegurar un acceso no discriminatorio a los servicios sanitarios, asistenciales y sociales en materia de prevención, atención primaria, tratamiento, incluido el de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, entre ellos los ofrecidos a las personas encarceladas o en prisión preventiva, cuyo nivel ha de ser equiparable al de los servicios que se ofrecen en la comunidad y que han de prestar especial atención a las necesidades específicas de, entre otras personas, las mujeres, los jóvenes y los miembros vulnerables de la sociedad en entornos penitenciarios, respetando plenamente todos los derechos humanos y las libertades fundamentales,

Profundamente preocupada por las repercusiones negativas de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en la infraestructura tradicional de reducción de la demanda en cuanto a la disponibilidad de medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso

indebido de drogas para la salud pública y la sociedad, por lo menos a un nivel equiparable al anterior a la pandemia,

1. *Alienta* a los Estados Miembros a que sigan estableciendo y prestando servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas, incluido el tratamiento de los trastornos concomitantes, atención y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios, a que consideren la posibilidad de adoptar medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud pública y la sociedad, en consonancia con las ediciones revisadas de las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas, y a que sigan supervisando y evaluando esas políticas y servicios, de conformidad con la legislación nacional a fin de, cuando proceda, proteger la salud, la seguridad y el bienestar de las personas, las familias y los miembros vulnerables de la sociedad, con el objetivo de prevenir la marginación social, así como de las comunidades y la sociedad en su conjunto, prestando especial atención a las mujeres, los niños y los jóvenes, y teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada edad y género, respetando plenamente todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y la dignidad inherente a todas las personas;

2. *Invita* a los Estados Miembros a que establezcan y refuercen la cooperación y el intercambio de información entre las autoridades nacionales, en particular en los sectores social y sanitario y de la educación, la justicia y el cumplimiento de la ley, y a que se coordinen con el mundo académico, la comunidad científica, el sector privado, la sociedad civil, las poblaciones afectadas y las organizaciones internacionales, regionales y no gubernamentales pertinentes, y tengan en cuenta, según proceda, sus aportaciones con miras a establecer y prestar servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas, atención y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios;

3. *Alienta* a los Estados Miembros a que elaboren mecanismos de aseguramiento de la calidad para los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas, incluido el tratamiento de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, con el fin de garantizar una mejora continua, mediante, entre otras cosas, la supervisión eficaz de las instalaciones de tratamiento y rehabilitación de drogodependientes por las autoridades nacionales competentes, entre otras cosas para prevenir todo posible acto de trato o castigo cruel, inhumano o degradante, de conformidad con la legislación nacional y el derecho internacional aplicable;

4. *Alienta también* a los Estados Miembros a que promuevan y apliquen medidas de respuesta eficaces en materia de justicia penal a los delitos relacionados con las drogas, a fin de llevar a sus autores ante la justicia, que respeten las garantías legales y procesales propias del proceso penal, incluidas medidas prácticas que respalden la prohibición de la detención y la privación de libertad arbitrarias y la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que eliminen la impunidad, de conformidad con el derecho internacional pertinente y aplicable y teniendo en cuenta las reglas y normas de las Naciones Unidas en materia de prevención del delito y justicia penal, y a que aseguren el pronto acceso a la asistencia letrada y el derecho a un juicio imparcial;

5. *Alienta además* a los Estados Miembros a que promuevan, mejoren y faciliten, de conformidad con la legislación nacional y el derecho internacional aplicable, el acceso a servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas, incluido el tratamiento de los trastornos concomitantes, atención y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios, con carácter voluntario, y a que promuevan actitudes no estigmatizantes, con miras a reducir toda posible discriminación, exclusión o prejuicio;

6. *Insta* a los Estados Miembros a que garanticen la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización y el acceso a ellas con fines médicos y científicos e impidan al mismo tiempo su desviación;

7. *Alienta* a los Estados Miembros a que ofrezcan una formación adecuada, completa y continuada con base empírica, refuercen los conocimientos y aptitudes profesionales y ofrezcan actividades de fomento de la capacidad a los profesionales de la salud, los trabajadores sociales y otros especialistas pertinentes que trabajen en el ámbito de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas, incluido el tratamiento de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos en los distintos niveles de enseñanza, entre otras cosas mediante planes de estudios universitarios y en programas de formación continua, con el fin de garantizar la calidad y la eficacia de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y promover actitudes no estigmatizantes, garantizar la disponibilidad y la prestación de servicios sanitarios, asistenciales y sociales a los consumidores de drogas y el acceso a esos servicios y garantizar que esos especialistas sigan desempeñando sus tareas de forma ética y con un enfoque respetuoso y sin juicios críticos;

8. *Observa* el papel de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley en lo que respecta al apoyo a los servicios de prevención del consumo de drogas, de conformidad con las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas, elaboradas de manera conjunta por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, y alienta a los Estados Miembros a que proporcionen a dichos funcionarios una formación adecuada con base empírica, refuercen los conocimientos y las aptitudes profesionales y ofrezcan actividades de fomento de la capacidad a ese respecto;

9. *Invita* a los Estados Miembros a que consideren, de conformidad con la legislación nacional, la posibilidad de incluir a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley en la tarea de animar a los consumidores de drogas a buscar servicios de tratamiento, atención, rehabilitación y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos de forma voluntaria, proporcionándoles la ayuda y la asistencia adecuadas, y alienta a los Estados Miembros a que proporcionen a esos funcionarios una formación adecuada con base empírica, refuercen sus conocimientos y aptitudes profesionales y ofrezcan actividades de fomento de la capacidad al respecto;

10. *Invita también* a los Estados Miembros a que intercambien, en particular a través de la Comisión, información, buenas prácticas y experiencias en cuanto al diseño, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, a fin de promover la cooperación internacional a ese respecto y seguir avanzando en el establecimiento de servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos de calidad, asequibles, basados en datos científicos y amplios, y exhorta a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a que facilite esos intercambios y a que continúe y refuerce, según proceda, su colaboración con la Organización Mundial de la Salud, otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales y regionales, en el marco de sus respectivos mandatos, entre otras cosas mediante programas conjuntos y alianzas;

11. *Alienta* a los Estados Miembros a que incorporen la perspectiva de edad y de género en todas las fases del establecimiento, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, con el fin de garantizar su calidad, inclusividad seguridad y eficacia y garantizar que esos servicios, según proceda, se adapten a las diferentes necesidades y circunstancias de todas las personas que se podrían beneficiar de esos servicios y medidas, en particular las mujeres y las niñas;

12. *Alienta también* a los Estados Miembros a que promuevan, mejoren y faciliten el acceso no discriminatorio a los servicios sanitarios, asistenciales y sociales en materia de prevención, atención primaria, tratamiento, incluido el de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, como parte de sus sistemas esenciales de atención sanitaria, incluidos los ofrecidos a las personas encarceladas o en prisión preventiva, cuyo nivel ha de ser equiparable al de los servicios que se ofrecen en la comunidad, prestando especial atención a las necesidades específicas de, entre otras personas, las mujeres, los jóvenes y los miembros vulnerables

de la sociedad, y a que consideren la posibilidad de ofrecer, en los casos apropiados de carácter leve, en sustitución de la condena o el castigo o como complemento de estos, medidas tales como el tratamiento, la educación, el postratamiento, la rehabilitación o la reinserción social del delincuente, de conformidad con los tres tratados internacionales en materia de drogas y teniendo debidamente en cuenta los sistemas constitucionales, jurídicos y administrativos nacionales;

13. *Alienta asimismo* a los Estados Miembros a que promuevan, mejoren y faciliten la disponibilidad de servicios e iniciativas de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios, así como el acceso a ellos, a fin de hacer frente a las consecuencias adversas del consumo de drogas, de conformidad con la legislación nacional, también durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), al menos al mismo nivel que se ofrecía antes de la pandemia de COVID-19, y que refuercen la capacidad de sus servicios sanitarios, asistenciales y sociales en materia de prevención, atención primaria, tratamiento, incluido el de los trastornos concomitantes, y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, como parte de sus sistemas esenciales de atención sanitaria, entre otras cosas examinando la posibilidad de establecer y reforzar las asociaciones con la sociedad civil, el sector privado y otras partes interesadas pertinentes;

14. *Acoge con beneplácito* los esfuerzos realizados por los Estados Miembros para promover el acceso a servicios de prevención, tratamiento y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad y asequibles durante la pandemia de COVID-19 mediante enfoques innovadores, como las plataformas y los procedimientos de cibersalud para prevenir el uso indebido de drogas y proporcionar medicamentos, prestar asesoramiento y atender consultas, incluida la telemedicina, y alienta a los Estados Miembros a que recopilen y compartan información sobre la eficacia de esas intervenciones y las mejores prácticas para aplicarlas;

15. *Solicita* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que, en colaboración con los Estados Miembros, las entidades pertinentes de las Naciones Unidas, las organizaciones internacionales y regionales, en el marco de sus respectivos mandatos, la sociedad civil, las poblaciones afectadas y otras partes interesadas pertinentes, y con sujeción a la disponibilidad de recursos extrapresupuestarios, prepare un informe exhaustivo sobre la calidad de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos, así como otras medidas relacionadas con la salud, en consonancia con las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas elaboradas por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, a fin de garantizar la mejora continua de esos servicios y con el objetivo de comprender los posibles vínculos entre el consumo de drogas y la delincuencia, la salud y los factores socioeconómicos;

16. *Solicita también* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que, con sujeción a la disponibilidad de recursos extrapresupuestarios y en colaboración con otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas y con las organizaciones internacionales y regionales pertinentes, en el marco de sus respectivos mandatos, y en cooperación con la sociedad civil y otras partes interesadas pertinentes, preste asistencia a los Estados Miembros que la soliciten para elaborar y ejecutar campañas de información pública basadas en datos científicos sobre los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos con base empírica, en consonancia con las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas, a fin de garantizar que esos servicios sean reconocidos y de fácil acceso para la población;

17. *Solicita además* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que, con sujeción a la disponibilidad de recursos extrapresupuestarios, siga prestando asistencia técnica a los Estados Miembros que la soliciten, en particular a los países en desarrollo, para el establecimiento, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación

duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios;

18. *Alienta* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a que continúe y aumente su colaboración, según proceda, con la Organización Mundial de la Salud, otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas y las entidades y organizaciones internacionales y regionales pertinentes, entre otras cosas mediante programas conjuntos y alianzas, en el marco de sus respectivos mandatos;

19. *Alienta* a los Estados Miembros a que consideren la posibilidad de prestar asistencia técnica para estos fines, cuando se les solicite, por cauces bilaterales y multilaterales;

20. *Solicita* a la Directora Ejecutiva de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que informe a la Comisión en su 66º período de sesiones sobre la aplicación de la presente resolución;

21. *Invita* a los Estados Miembros y a otros donantes a que aporten recursos extrapresupuestarios para estos fines, de conformidad con las normas y los procedimientos de las Naciones Unidas.

Resolución 64/4

Mejora de la recopilación de datos y las medidas de respuesta en relación con los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas

La Comisión de Estupefacientes,

Reafirmando su compromiso con las metas y los objetivos de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972[25], el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971[26] y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988[27], en los que los Estados partes expresaron preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad,

Recordando la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[28], de 2019, en la que los Estados Miembros observaron con preocupación los retos que estaban surgiendo en relación con el problema mundial de las drogas y los que persistían, entre ellos, que las consecuencias adversas para la salud y los riesgos asociados a las nuevas sustancias psicoactivas habían alcanzado niveles alarmantes, que los opioides sintéticos y el uso con fines no médicos de medicamentos sujetos a prescripción médica entrañaban riesgos cada vez mayores para la salud y la seguridad públicas, así como retos científicos, jurídicos y en materia de regulación, en particular en lo relativo a la clasificación de las sustancias con fines de fiscalización, y que era necesario mejorar la cobertura geográfica y la disponibilidad de datos fiables sobre los diversos aspectos del problema mundial de las drogas,

Recordando también todos los compromisos relacionados con la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización y el acceso a ellas con fines médicos y científicos y los relacionados con abordar los retos que plantea el uso con fines no médicos o el uso indebido de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, que figuran en la Declaración Política y Plan de Acción sobre

[25] Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14152.
[26] *Ibid*., vol. 1019, núm. 14956.
[27] *Ibid*., vol. 1582, núm. 27627.
[28] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[29], de 2009, la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción[30] y el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado "Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas"[31],

Recordando además el compromiso de los Estados Miembros que contiene la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, de 2019, de promover y mejorar la recopilación, el análisis y el intercambio de datos de calidad y comparables, en particular mediante actividades de fomento de la capacidad eficaces, sostenibles y concebidas específicamente con ese fin, en estrecha cooperación con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, así como con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otros asociados pertinentes, entre otras cosas mediante la cooperación entre la Comisión de Estupefacientes y la Comisión de Estadística, con miras a fortalecer la capacidad nacional de recopilación de datos a fin de mejorar la tasa de respuesta y ampliar el alcance geográfico y temático de los datos presentados en relación con todos los compromisos,

Tomando nota del *Informe mundial sobre las drogas 2020*[32] de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el que se señala que el uso con fines no médicos de fármacos opioides y otros opioides sintéticos es motivo de gran preocupación en algunas regiones debido a las graves consecuencias para la salud asociadas a su uso, y observando que el aumento de la carga que ha supuesto para la salud pública el consumo de fármacos con fines no médicos en algunas regiones exige políticas nacionales que encuentren el equilibrio adecuado a fin de facilitar el acceso a los medicamentos, por ejemplo, con fines analgésicos o paliativos, y de evitar al mismo tiempo que se cree una demanda de medicamentos para su consumo con fines no médicos,

Observando que, en el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2019*[33] se señala que, si bien se ha informado del uso de opioides sintéticos con fines no médicos a una escala sin precedentes en todo el mundo, este reto se manifiesta de manera diferente en las distintas regiones y en él intervienen sustancias sujetas a fiscalización internacional, como el fentanilo y sus análogos, y también sustancias no sujetas a fiscalización internacional, como el tramadol,

Observando también que en el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020*[34] se señala que la fabricación, el uso y el tráfico ilícitos de opioides sintéticos no médicos y de nuevas sustancias psicoactivas siguen siendo importantes retos para la labor de fiscalización internacional de drogas,

Observando además la preocupación expresada por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes en su informe anual correspondiente a 2020 debido a las noticias sobre la escasez, en algunos países, de medicamentos que contienen sustancias fiscalizadas, como el fentanilo y el midazolam, impulsada en gran medida por un considerable aumento de la necesidad de proporcionar alivio del dolor y sedación a los pacientes con la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ingresados en unidades

[29] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, suplemento núm. 8* (E/2009/28), cap. I, secc. C.
[30] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2014, suplemento núm. 8* (E/2014/28), cap. I, secc. C.
[31] Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.
[32] Publicación de las Naciones Unidas, 2020.
[33] E/INCB/2019/1.
[34] E/INCB/2020/1.

de cuidados intensivos, y el hecho de que la Junta alentó a los Gobiernos a que siguieran colaborando estrechamente entre sí y con la Junta para garantizar la disponibilidad mundial de medicamentos que contuvieran sustancias fiscalizadas, especialmente para aquellas personas que más los necesitaban en situaciones de emergencia,

Teniendo presente el posible impacto de la pandemia de COVID-19 en lo que respecta a llevar a cabo y mejorar la recopilación de datos sobre los nuevos retos y tendencias relacionados con las drogas, incluidos los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas,

Recordando su resolución 62/4, de 22 de marzo de 2019, en la que reafirmó que los tratados de fiscalización internacional de drogas tenían por objeto lograr un equilibrio entre asegurar el acceso a los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional y su disponibilidad para fines médicos y científicos, y prevenir su desviación y uso indebido, y reconociendo que el uso médico de estupefacientes es indispensable para el alivio del dolor y el sufrimiento,

Decidida a reforzar la acción nacional, regional e internacional para hacer frente a los retos que plantea el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, y subrayando la importancia de la recopilación de datos y de su análisis basado en datos científicos, de mejorar el intercambio de información y las redes de alerta temprana y de elaborar modelos nacionales legislativos, reglamentarios y de prevención y tratamiento apropiados,

Expresando su grave preocupación por el problema internacional, especialmente para la salud, la seguridad y el bienestar de la humanidad, que plantea el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, en particular opioides sintéticos, y su fabricación, desviación y tráfico ilícitos, y reafirmando su determinación de prevenir y tratar el uso con fines no médicos de esas sustancias, minimizar las consecuencias sanitarias y sociales adversas asociadas a su consumo y prevenir y combatir su producción, fabricación, desviación y tráfico ilícitos,

Recordando su resolución 61/8, de 16 de marzo de 2018, relativa al mejoramiento y fortalecimiento de la cooperación internacional y regional y de las iniciativas nacionales para hacer frente a las amenazas internacionales que plantea el uso con fines no médicos de los opioides sintéticos, en la que exhortó a los Estados Miembros a que estudiasen enfoques innovadores para hacer frente de manera más eficaz a la amenaza que planteaba el uso con fines no médicos de los opioides sintéticos, con la participación de todos los sectores pertinentes, que podrían consistir en ampliar la fiscalización de los opioides sintéticos y sus precursores a nivel nacional, regional e internacional, fortalecer los sistemas de atención de la salud y fortalecer la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y los profesionales de la salud para hacer frente a ese reto,

Recordando también su resolución 58/9, de 17 de marzo de 2014, relativa al fomento de la función que desempeñan los laboratorios de análisis de drogas a nivel mundial, y reafirmando la importancia que reviste la calidad de los análisis y resultados de esos laboratorios,

Teniendo presente que la mejora de los datos relativos a la drogodependencia y el riesgo para la salud pública asociado al uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas facilitaría la formulación de políticas basadas en datos científicos a nivel nacional, regional e internacional para hacer frente a esos retos, entre otras cosas mediante la aplicación de medidas nacionales de fiscalización a sustancias que tal vez no estén sujetas a fiscalización internacional, según proceda,

Poniendo de relieve la importancia de que en el *Informe mundial sobre las drogas,* que se publica anualmente, se presenten las tendencias y los retos que persistan o estén surgiendo en relación con el problema mundial de las drogas y sus posibles consecuencias en lo que respecta a las políticas,

Reconociendo la importante función que desempeña la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, así como los mandatos encomendados por los tratados a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, para facilitar la adopción de decisiones fundamentadas en cuanto a la clasificación con fines de fiscalización de las sustancias más comunes, persistentes y nocivas, lo que incluye drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas, precursores, productos químicos y disolventes, asegurando al mismo tiempo su disponibilidad para fines médicos y científicos,

Acogiendo con beneplácito que el debate temático del 63er período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrado del 19 al 21 de octubre de 2020, se haya centrado en el cumplimiento de todos los compromisos internacionales en materia de políticas de drogas, como seguimiento de la aplicación de la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, de 2019,

1. *Exhorta* a los Estados Miembros a que intensifiquen sus esfuerzos por recopilar datos sobre los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas;

2. *Recuerda* la celebración de la reunión del grupo intergubernamental de expertos sobre el problema internacional que plantea el uso no médico de opioides sintéticos, celebrada en Viena los días 3 y 4 de diciembre de 2018, convocada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, junto con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, de conformidad con la resolución 61/8 de la Comisión, de 16 de marzo de 2018, en la cual se destacó que la promoción de medidas nacionales que incorporasen iniciativas de reducción de la demanda y de la oferta amplias, equilibradas y con base empírica era un componente fundamental para hacer frente a ese problema;

3. *Alienta* a los Estados Miembros, de conformidad con la legislación nacional, y a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, con arreglo a sus respectivos mandatos, a que recopilen datos nacionales, analicen datos probatorios e intercambien información sobre las tendencias del consumo para fines no médicos, la producción ilícita y la desviación y el tráfico de drogas sintéticas, en particular de opioides sintéticos, incluidos fármacos falsificados que contengan estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas;

4. *Solicita* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que siga ayudando a los Estados Miembros que lo soliciten a reforzar y, cuando proceda, a desarrollar su capacidad para recopilar datos de alta calidad sobre los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas y a mejorar su capacidad de presentación de informes para el análisis y la difusión de esos datos, entre otras cosas mediante la prestación, cuando se le solicite, de asistencia técnica para la realización de encuestas nacionales sobre el consumo de drogas y para mejorar los datos sobre las muertes relacionadas con las drogas y sobre la prestación de servicios de tratamiento con respecto a los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, así como sobre las causas que llevan a las personas al uso con fines no médicos de esos fármacos, a fin de mejorar las medidas de respuesta a ese respecto;

5. *Invita* a los Estados Miembros a que faciliten voluntariamente a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito información sobre el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, como datos sobre su uso con fines no médicos y los peligros para la salud que representan, si se conocen, así como sobre los cauces por los que se desvían y las tendencias del tráfico, según proceda, de modo que pueda prestar asistencia a los Estados Miembros que la soliciten para cooperar estrechamente en la lucha contra esas cuestiones;

6. *Alienta* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a que, junto con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, con los recursos disponibles y con arreglo a sus respectivos mandatos, organice nuevos debates a nivel de expertos sobre la elaboración de mejores prácticas para recopilar datos de alta calidad sobre este problema internacional, incluidos los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, así como de medidas de respuesta al problema del uso con fines no médicos de estos fármacos, asegurando al mismo tiempo el acceso a ellos y su disponibilidad para fines médicos y científicos;

7. *Alienta* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a que siga incluyendo en el *Informe mundial sobre las drogas* que publica anualmente, según proceda y con los recursos disponibles, información sobre la magnitud del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, e invita a los Estados Miembros a que faciliten la información pertinente a tal efecto a través del cuestionario para los informes anuales;

8. *Alienta* a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes a que continúe elaborando, en estrecha cooperación con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, con los recursos disponibles y conforme a sus respectivos mandatos, orientaciones para ayudar a los Estados Miembros a establecer prácticas de recopilación de datos eficaces, oportunas y sistemáticas que les permitan prever adecuadamente las necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos;

9. *Alienta* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito a que, junto con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud, conforme a sus respectivos mandatos, siga desarrollando el Kit de Herramientas de las Naciones Unidas sobre Drogas Sintéticas a fin de incluir en esa plataforma información y recursos en materia de recopilación de datos sobre los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, y a que ponga en práctica y divulgue la información sobre las intervenciones que figura en dicha plataforma, incorporándola, según proceda, en los programas de asistencia técnica y creación de capacidad de la Oficina;

10. *Alienta* a los Estados Miembros a que fortalezcan iniciativas de reducción de la demanda eficaces, amplias y basadas en datos científicos que comprendan medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, sin discriminación, así como, de conformidad con la legislación nacional, iniciativas y medidas que tengan por objeto reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud pública y la sociedad, incluido el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas y de fármacos que contienen tramadol;

11. *Alienta también* a los Estados Miembros a que continúen, según proceda, examinando enfoques innovadores que les permitan hacer frente de manera más eficaz a los retos que plantea el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, con la participación de todos los sectores pertinentes, por ejemplo, ampliando el control nacional y regional sobre la reglamentación de los fármacos, fortaleciendo los sistemas de atención de la salud y creando capacidad en las fuerzas del orden y los profesionales de la salud para hacer frente a esos retos, asegurando al mismo tiempo el acceso a esos fármacos y su disponibilidad para fines médicos y científicos;

12. *Alienta además* a los Estados Miembros a que promuevan el uso de las iniciativas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, a fin de ayudar a prevenir la fabricación ilícita, la desviación y el tráfico de sustancias no fiscalizadas y de sustancias y precursores sometidos a fiscalización internacional;

13. *Alienta* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y a la Organización Mundial de la Salud a que, con arreglo a sus respectivos mandatos y en consulta con los Estados Miembros, elaboren y difundan las mejores prácticas para prevenir el uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, a fin de promover, entre otras cosas, el uso racional de estas sustancias para fines médicos y científicos;

14. *Invita* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, a la Organización Mundial de la Salud y a otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas, así como a las organizaciones regionales e intergubernamentales, en el marco de sus respectivos mandatos, a que racionalicen la recopilación de datos a nivel nacional, regional e internacional, y alienta el intercambio de mejores prácticas en materia de recopilación de datos entre esas organizaciones con miras a mejorar la recopilación de datos a nivel mundial, el análisis de las tendencias y la presentación de informes al respecto y las medidas de respuesta a los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas, con lo que se fortalecería la cooperación interinstitucional y se evitaría la duplicación de tareas;

15. *Invita* a los Estados Miembros y a otros donantes a que aporten recursos extrapresupuestarios para estos fines, de conformidad con las normas y los procedimientos de las Naciones Unidas.

Resolución 64/5

Facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social

La Comisión de Estupefacientes,

Reconociendo que los servicios de reducción de la demanda de drogas que se ofrecen de conformidad con la legislación nacional pueden incluir medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como medidas destinadas a minimizar las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad del abuso de drogas,

Reafirmando las metas, los objetivos y las obligaciones de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes 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,

Recordando el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”[35], en el que los Estados Miembros reafirmaron su compromiso con las metas y los objetivos de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, entre los que figura la preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad, así como los problemas sociales y de seguridad relacionados con la salud personal y pública derivados del uso indebido de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas y la delincuencia relacionada con las drogas,

Recordando también que, de conformidad con la Convención de 1961 en su forma enmendada y el Convenio de 1971, los Estados partes adoptarán todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación

[35] Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.

y reintegración en la sociedad de las personas afectadas, y coordinarán sus esfuerzos en ese sentido,

Recordando además que, de conformidad con la Convención de 1961 en su forma enmendada y el Convenio de 1971, las partes procurarán prestar asistencia a las personas cuyo trabajo así lo exija para que lleguen a conocer los problemas del uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y de su prevención y fomentarán asimismo ese conocimiento entre el público en general, si existe el peligro de que se difunda el uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas,

Teniendo presente la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible[36], así como el compromiso de velar por que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quede atrás, observando al mismo tiempo que los esfuerzos encaminados a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar eficazmente el problema mundial de las drogas son complementarios y se refuerzan mutuamente, y reafirmando la necesidad de abordar las causas y consecuencias fundamentales del problema mundial de las drogas, incluidas las que pertenecen a los ámbitos social, económico, de la salud, de los derechos humanos, de la justicia, de la seguridad pública y de la aplicación de la ley,

Reconociendo que, debido a la naturaleza de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), la infraestructura tradicional de reducción de la demanda, que a menudo exige un contacto cara a cara, se enfrenta a dificultades cada vez mayores para proporcionar medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como iniciativas para hacer frente a las consecuencias adversas del consumo de drogas, al menos al mismo nivel al que se proporcionaban antes de la pandemia de COVID-19, y observando que, en esas circunstancias, es probable que las personas, incluidas las que sufren las repercusiones de la marginación social, se enfrenten a obstáculos al acceder a esos servicios,

Reiterando su compromiso de respetar, proteger y promover todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad inherente a todas las personas y el estado de derecho al formular y aplicar políticas en materia de drogas,

Reafirmando nuestra determinación de abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas y promover activamente una sociedad libre del uso indebido de drogas, a fin de ayudar a garantizar que todas las personas puedan vivir con salud, dignidad, paz, seguridad y prosperidad, y reafirmando también nuestra determinación de abordar los problemas sociales, de salud pública y de seguridad derivados del uso indebido de drogas,

Recordando su resolución 58/2, de 15 de marzo de 2015, en la que destacó la importancia de tener en cuenta las obligaciones en materia de derechos humanos al ejecutar programas y políticas de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, en particular los dirigidos a los jóvenes, las familias y las comunidades,

Observando que en el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2017*[37] se señala que el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración en la sociedad son componentes esenciales de la reducción de la demanda y que un porcentaje considerable de las personas afectadas por trastornos por consumo de drogas carecen de acceso a servicios de tratamiento,

Recordando la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de 2019[38], en la que los Estados Miembros reiteraron su determinación de fortalecer iniciativas de reducción de la demanda eficaces, amplias y basadas en datos científicos que comprendieran medidas de prevención, intervención temprana,

[36] Resolución 70/1 de la Asamblea General.
[37] E/INCB/2017/1.
[38] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración en la sociedad, sin discriminación, así como, de conformidad con la legislación nacional, iniciativas y medidas que tuvieran por objeto reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud pública y la sociedad,

Recordando también la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[39], de 2009, en la que Los Estados Miembros reiteraron su compromiso de promover, desarrollar, examinar o fortalecer programas eficaces, amplios e integrados de reducción de la demanda de drogas, basados en datos científicos y que abarcasen una serie de medidas,

Recordando además la Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, en la que los Estados Miembros reafirmaron la necesidad de seguir fortaleciendo los sistemas de salud pública, particularmente en las esferas de la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, dentro de un enfoque de la reducción de la demanda amplio, equilibrado y basado en pruebas científicas,

Recordando el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, en particular su recomendación operacional de alentar la participación voluntaria de personas con trastornos por consumo de drogas en programas de tratamiento con su consentimiento informado, cuando ello fuera compatible con la legislación nacional, y preparar y llevar a cabo campañas y programas de divulgación en los que participasen consumidores de drogas que hubieran logrado la recuperación a largo plazo, cuando procediera, a fin de prevenir la marginación social y promover actitudes no estigmatizantes, así como alentar a los consumidores de drogas a que solicitasen tratamiento y atención, y adoptar medidas que facilitasen el acceso al tratamiento y ampliasen la capacidad,

Recordando también su resolución 61/11, de 16 de marzo de 2018, titulada “Promover actitudes no estigmatizantes para asegurar la disponibilidad y la prestación de servicios de salud y atención y servicios sociales para los consumidores de drogas y el acceso a esos servicios”, en la que reconoció que la marginación, las actitudes estigmatizantes, la discriminación y el temor a las repercusiones sociales, laborales o jurídicas podrían disuadir de solicitar ayuda a muchas personas que la necesitaban y hacer que quienes se hallaban en un proceso de recuperación a largo plazo y estable de un trastorno relacionado con el consumo de alguna sustancia evitasen revelar su condición de persona que se estaba recuperando de una adicción,

Recordando además su resolución 53/9, de 12 de marzo de 2010, titulada “Acceso universal a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo para los consumidores de drogas y las personas que viven con el VIH o que se ven afectadas por él”, en la que exhortó a los Estados Miembros a que intensificaran sus esfuerzos para lograr que en todos los países se dispusiera de una gran variedad de programas de prevención del VIH con base empírica, que tuvieran en cuenta las características particulares de la epidemia y las circunstancias locales, que facilitaran el acceso a información correcta y servicios apropiados de atención de la salud y de asistencia social y que estuvieran dirigidos especialmente a los grupos vulnerables de la población,

Recordando su resolución 57/4, de 21 de marzo de 2014, en la que reconoció que el apoyo a una recuperación duradera contribuía a prevenir las recaídas, facilitaba el pronto regreso al tratamiento, de ser necesario, y promovía la recuperación a largo plazo, así como la salud, el bienestar y la seguridad de las personas, las familias, las comunidades y los Estados,

Recordando también su resolución 61/7, de 16 de marzo de 2018, titulada “Atención de las necesidades específicas de los miembros vulnerables de la sociedad en respuesta

[39] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, suplemento núm. 8* (E/2009/28), cap. I, secc. C.

al problema mundial de las drogas”, en la que exhortó a los Estados Miembros a que intensificaran los esfuerzos por garantizar el acceso no discriminatorio de los miembros vulnerables de la sociedad a los servicios sociales y de salud, en el marco de estrategias amplias de reducción de la demanda,

Recordando además su resolución 59/5, de 22 de marzo de 2016, titulada “Incorporación de la perspectiva de género en las políticas y programas relacionados con las drogas”, en la que alentó a los Estados Miembros a que prestasen servicios de atención y tratamiento de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias basados en datos científicos que tuvieran en cuenta la perspectiva de la salud y la seguridad públicas y que se adaptasen a las necesidades de las mujeres y las niñas, y alentó también a los Estados Miembros a que ampliasen la cobertura de los programas existentes y garantizasen el acceso a ellos y ofreciesen capacitación y supervisión a todos los profesionales de la salud y la atención social competentes que trabajasen con mujeres, inclusive en entornos penitenciarios, de conformidad con la legislación nacional,

Observando los esfuerzos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito por coordinar y asegurar una colaboración efectiva entre los organismos de las Naciones Unidas a fin de apoyar la aplicación de las políticas internacionales en materia de fiscalización de drogas y promover el cumplimiento de los compromisos internacionales sobre la base de datos científicos, en particular en lo que respecta a facilitar el acceso a iniciativas de reducción de la demanda amplias y basadas en datos científicos e iniciativas conexas, incluidas las destinadas a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social,

Recordando la recomendación del documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de intensificar, según correspondiera, el apoyo y la capacitación que se ofrecían a las organizaciones y entidades de la sociedad civil que intervenían en los servicios de tratamiento sanitario y social relacionado con las drogas y su participación productiva en ellos, de conformidad con la legislación nacional y en el marco de políticas nacionales sobre drogas integradas y coordinadas, y alentar los esfuerzos de la sociedad civil y el sector privado encaminados a establecer redes de apoyo a la prevención y el tratamiento, la atención, la recuperación, la rehabilitación y la reinserción social de manera equilibrada e inclusiva,

Acogiendo con beneplácito la edición revisada de las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud,

Tomando nota de la segunda edición actualizada de las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud,

Gravemente preocupada por los obstáculos sociales, como la pobreza, que siguen dificultando el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas y las dificultades que tienen algunos Estados Miembros para movilizar recursos suficientes para eliminar esos obstáculos, reconociendo también, al mismo tiempo, los diferentes niveles nacionales de desarrollo y capacidad, y siendo plenamente consciente de que las personas, incluidas las que sufren las repercusiones de la marginación social, podrían verse afectadas por las consecuencias de los trastornos por consumo de drogas,

Poniendo de relieve que las personas que sufren las repercusiones de la marginación social difieren en función del contexto nacional,

1. *Exhorta* a los Estados Miembros a que, en consonancia con su legislación y contexto nacionales, faciliten el acceso no discriminatorio y voluntario a los servicios de prevención, tratamiento, educación, atención, recuperación sostenida, rehabilitación, la reintegración social y servicios de apoyo conexos para las personas que encuentren obstáculos al acceder a esos servicios, incluidas las que sufren las repercusiones de la marginación social, incorporando al mismo tiempo una perspectiva de género al establecer y prestar esos servicios;

2. *Alienta* a los Estados Miembros a que, conforme a su legislación nacional, estudien cómo repercute la marginación social en el acceso a medidas de reducción de la demanda amplias y basadas en datos científicos y medidas conexas;

3. *Exhorta* a los Estados Miembros a que faciliten el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, y a que amplíen la capacidad, promoviendo al mismo tiempo, según proceda, estilos de vida saludables, también para las personas que sufren las repercusiones de la marginación social;

4. *Exhorta también* a los Estados Miembros a que, por conducto de la Comisión de Estupefacientes y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, difundan información sobre enfoques que hayan adoptado con resultados satisfactorios para facilitar el acceso a servicios de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención y recuperación y servicios de apoyo conexos, y a medidas de rehabilitación y reintegración social, así como a iniciativas para hacer frente a las consecuencias adversas del consumo de drogas, en particular las destinadas a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social, también en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), de manera que las enseñanzas extraídas puedan aplicarse en caso de futuras emergencias de salud pública en las que el acceso a esos servicios pudiera verse afectado;

5. *Exhorta además* a los Estados Miembros a que tengan en consideración los principios y normas clave, también en lo que respecta a los trastornos por policonsumo de sustancias, como se recomienda en la edición revisada de las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas, preparada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud, cuando adopten enfoques para facilitar el acceso a las medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, así como a los servicios de salud y sociales conexos, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social;

6. *Alienta* a los Estados Miembros a que, cuando establezcan, fortalezcan o revisen medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social basadas en datos científicos, así como iniciativas para hacer frente a las consecuencias adversas del consumo de drogas, incluidas las destinadas a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social, fortalezcan las alianzas y la cooperación entre las autoridades nacionales, en particular en los sectores sanitario, educativo, social y de la justicia y el cumplimiento de la ley, y a que consulten con el resto de interesados pertinentes, incluido el mundo académico, la comunidad científica, el sector privado y la sociedad civil;

7. *Invita* a los Estados Miembros a que presten asistencia técnica y para la creación de capacidad, cuando se les solicite, a fin de facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda de drogas amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social, y a que impartan formación basada en datos científicos adecuada, amplia y continua a los profesionales de la salud, los trabajadores sociales y otros especialistas pertinentes y fortalezcan sus conocimientos y aptitudes profesionales;

8. *Alienta* a los Estados Miembros a que, de conformidad con su legislación nacional, incluyan en sus programas de formación y creación de capacidad información sobre las repercusiones de las actitudes estigmatizantes en la disponibilidad y la prestación de servicios de reducción de la demanda de drogas amplios y basados en datos científicos y medidas conexas y el acceso a ellos, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social;

9. *Alienta también* a los Estados Miembros a que, al establecer servicios de reducción de la demanda de drogas amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, y al facilitar el acceso a esas medidas, incluidas las destinadas a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social, adopten un enfoque integrado y equilibrado, y a que protejan y promuevan todos los derechos humanos, y observa que

esos esfuerzos constituyen un paso adelante en la consecución de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible pertinentes;

10. *Solicita* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que, en su calidad de principal entidad del sistema de las Naciones Unidas encargada de abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, ayude a los Estados Miembros que lo soliciten a facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda de drogas amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social, y que prosiga y coordine los esfuerzos relativos a las iniciativas conjuntas a nivel de políticas y programas con otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas, en el marco de sus respectivos mandatos, así como con las organizaciones internacionales y regionales pertinentes, y que facilite información actualizada a la Comisión de Estupefacientes a ese respecto;

11. *Solicita también* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que informe a la Comisión de Estupefacientes, en su 66º período de sesiones, sobre cómo ha aplicado los aspectos de la presente resolución que son pertinentes a su labor;

12. *Invita* a los Estados Miembros y a otros donantes a que aporten recursos extrapresupuestarios para estos fines, de conformidad con las normas y los procedimientos de las Naciones Unidas.

Decisión 64/1

Inclusión del isotonitaceno en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 44 votos contra ninguno y una abstención incluir el isotonitaceno en la Lista I de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972.

Decisión 64/2

Inclusión de la CUMIL-PEGACLONE en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la CUMIL-PEGACLONE en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/3

Inclusión de la MDMB-4en-PINACA en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la MDMB-4en-PINACA en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/4

Inclusión de la 3-metoxifenciclidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 46 votos contra ninguno y una abstención incluir la 3-metoxifenciclidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/5

Inclusión de la difenidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 46 votos contra ninguno y una abstención incluir la difenidina en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/6

Inclusión del clonazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 46 votos contra ninguno y una abstención incluir el clonazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/7

Inclusión del diclazepam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 46 votos contra ninguno y una abstención incluir el diclazepam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Decisión 64/8

Inclusión del flubromazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes decidió por 46 votos contra ninguno y una abstención incluir el flubromazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Capítulo II

Debate general

3. En sus sesiones 1ª a 5ª, celebradas los días 12 y 13 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 3 del programa, titulado “Debate general”. Formularon declaraciones 104 funcionarios de alto nivel, presencialmente, en línea o mediante mensajes de video pregrabados[40].

4. En la primera sesión, celebrada el 12 de abril, formularon declaraciones las siguientes personas:

Embajador y Representante Permanente de Costa Rica ante las Naciones Unidas (Viena) (en nombre del Grupo de los 77 y China) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Angola ante las Naciones Unidas (Viena) (en nombre del Grupo de los Estados de África) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente del Afganistán ante las Naciones Unidas (Viena) (en nombre del Grupo de los Estados de Asia y el Pacífico)

Ministra de Salud de Portugal (en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros) (declaración pregrabada en video)

Ministro de Salud y Servicios de Atención Sanitaria de Noruega (declaración pregrabada en video)

Ministro de Justicia y del Derecho de Colombia (declaración pregrabada en video)

Ministra de Trabajo y Ministra Segunda del Interior de Singapur (declaración pregrabada en video)

Ministro de Justicia y Solidaridad Sociales, Familia y Derechos de la Infancia de Malta (declaración pregrabada en video)

Ministra de Sanidad de España (declaración pregrabada en video)

Ministra de Salud y Asuntos Sociales de Suecia (declaración pregrabada en video)

Viceministro de Relaciones Exteriores de la Federación de Rusia (declaración pregrabada en video).

5. En la segunda sesión, celebrada el 12 de abril, formularon declaraciones las siguientes personas:

Ministro de Salud de Lituania (declaración pregrabada en video)

Ministra, Secretaría Nacional Antidrogas del Paraguay (declaración pregrabada en video)

Presidente, Director General, Organismo Nacional de Lucha contra las Drogas, Ministerio de Justicia de Nigeria (en línea)

Secretario General de la Dirección de Lucha contra las Drogas, Oficina de la Presidencia de la República Islámica del Irán (en línea)

Viceministro de Salud, Ministerio de Salud de Portugal (declaración pregrabada en video)

Comisario General de Policía, Jefe del Organismo Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de Indonesia (declaración pregrabada en video)

Secretaria de Estado, Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (declaración pregrabada en video)

[40] Las declaraciones formuladas en el debate general del 64º período de sesiones se han publicado en el sitio web de la UNODC (www.unodc.org/unodc/es/).

Secretario, Presidente de la Junta de Drogas Peligrosas de Filipinas (declaración pregrabada en video)

Jefe del Departamento de Políticas Antidroga de la Presidencia del Consejo de Ministros de Italia (en línea)

Directora Interina, Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas de los Estados Unidos de América (declaración pregrabada en video)

Director Nacional, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Ministerio del Interior y Seguridad Pública de Chile (declaración pregrabada en video)

Secretario General Ejecutivo de la Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes, Director General de la Oficina de Fiscalización de Estupefacientes, Ministerio de Seguridad Pública de China (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente del Japón ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Primer Secretario Adjunto Interino, División de Salud de la Población, Departamento de Salud de Australia (en línea)

Comisionada del Gobierno Federal para las Drogas, Ministerio Federal de Salud de Alemania (declaración pregrabada en video)

Embajadora y Representante Permanente de Eslovenia ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Austria ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente de los Emiratos Árabes Unidos ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Consejera, Misión Permanente de Rumania ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Jefe de la Dirección de Fiscalización de Estupefacientes, Ministerio del Interior de la Arabia Saudita (en línea)

Prosecretario de la Presidencia, Presidente de la Junta Nacional de Drogas del Uruguay (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Túnez ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Presidente de la Misión Interministerial de Lucha contra las Drogas y las Conductas Adictivas, Oficina del Primer Ministro de Francia (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente de Burkina Faso ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Directora del Departamento de Políticas en materia de Drogas, Oficina de Gobierno de Chequia (en línea)

Director, Oficina Nacional de Prevención de las Toxicomanías de Polonia (en línea)

Viceministro del Interior de Myanmar (declaración pregrabada en video).

6. En la tercera sesión, celebrada el 12 de abril, formularon declaraciones las siguientes personas:

Directora General, Dirección de Sustancias Fiscalizadas del Ministerio de Salud del Canadá (en línea)

Ministro de Salud y Servicios Sociales de Namibia (declaración pregrabada en video)

Ministra Consejera, Encargada de Negocios, Misión Permanente de la República Dominicana ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Secretario General, Oficina de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes, Ministerio de Justicia de Tailandia (declaración pregrabada en video)

Segundo Secretario, Misión Permanente de Jordania ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Superintendente Nacional Antidrogas, Oficina Nacional Antidrogas, Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz de la República Bolivariana de Venezuela (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente del Iraq ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Segunda Secretaria, Representante Permanente Suplente de la República Árabe Siria ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Nueva Zelandia ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente del Perú ante las Naciones Unidas (Viena) (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente de Qatar ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director Adjunto, Dependencia de Drogas y Licencias de Armas de Fuego, Ministerio del Interior del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Marruecos ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Sudáfrica ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director General de Operaciones, Ministerio del Interior del Afganistán (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Cuba ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente del Líbano ante las Naciones Unidas (Viena) (declaración pregrabada en video)

Experto, Servicio de Seguridad Estatal de Azerbaiyán (en línea)

Viceministro del Interior de Albania (en línea)

Oficial Científica, División de Prosperidad y Sostenibilidad, Departamento Federal de Relaciones Exteriores de Suiza (en línea)

Representante Permanente Suplente de la República de Corea ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Turquía ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Grecia ante las Naciones Unidas (Viena) (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente de Bélgica ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Malasia ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea).

7. En la cuarta sesión, celebrada el 13 de abril, formularon declaraciones las siguientes personas:

Director del Departamento de Lucha contra la Delincuencia Relacionada con las Drogas, Ministerio del Interior de Kazajstán (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Chipre ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director del Organismo de Fiscalización de Drogas de Tayikistán (declaración pregrabada en video)

Asesora Ministerial, Ministerio de Asuntos Sociales y Salud de Finlandia (en línea)

Embajador y Representante Permanente de los Países Bajos ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

General de División de la Policía, Director General de Fiscalización de Estupefacientes, Ministerio del Interior del Sudán (en línea)

Ministro, Representante Permanente Suplente del Ecuador ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Egipto ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director Ejecutivo, Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (en línea)

Director General, Junta de Fiscalización de Estupefacientes, Ministerio del Interior de la India (declaración pregrabada en video)

Embajador y Representante Permanente de Bangladesh ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Representante Permanente Adjunta, Encargada de Negocios Interina, Misión Permanente de Nepal ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director Ejecutivo de la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador (declaración pregrabada en video)

Secretario, Ministerio de Fiscalización de Estupefacientes del Pakistán (en línea)

Embajador y Representante Permanente de Costa Rica ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Secretario Ejecutivo del Comité Estatal de Fiscalización de Drogas, Servicio Estatal de Lucha contra el Tráfico de Drogas del Ministerio del Interior de Kirguistán (en línea)

Embajador y Representante Permanente de México ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Viceministro de Defensa Social y Sustancias Controladas del Estado Plurinacional de Bolivia (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Angola ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Jefa del Departamento de Derecho Internacional Público del Ministerio de Justicia, Jefa del Observatorio Nacional de Drogas, Secretaria del Consejo de Coordinación Interinstitucional para la Lucha contra el Abuso de Drogas de Georgia (en línea)

Presidente de la Junta Nacional de Fiscalización de Sustancias Peligrosas de Sri Lanka (en línea)

Comisionado de Lucha contra la Droga de Zambia (en línea)

Segundo Secretario, Misión Permanente de Armenia ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Argelia ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

Director General, Autoridad Nacional para la Campaña contra el Abuso de Alcohol y Drogas de Kenya (en línea)

Embajadora y Representante Permanente de Jamaica ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea).

8. En la quinta sesión, celebrada el 13 de abril, formularon declaraciones las siguientes personas:

Director General Interino, Comisión de Fiscalización de Estupefacientes de Ghana (en línea)

Embajador y Representante Permanente del Brasil ante las Naciones Unidas (Viena) (en línea)

General de Brigada, Jefe del Departamento Policial de Lucha contra la Droga, Ministerio del Interior del Estado de Palestina (declaración pregrabada en video)

Presidenta del Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes (declaración pregrabada en video)

Asesor de Derechos Humanos y Políticas sobre las Drogas, División de Procedimientos Especiales y Derecho al Desarrollo, Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos (en línea)

Directora, Oficina de Nueva York, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) (en línea)

Directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud (OMS) (declaración pregrabada en video)

Observador de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (declaración pregrabada en video)

Ministro, Representante Permanente Suplente de la Misión de Observación Permanente de la Soberana Orden de Malta (Viena) (declaración pregrabada en video)

Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Organización de los Estados Americanos (declaración pregrabada en video)

Secretario General, Organización de Cooperación de Shanghái (declaración pregrabada en video)

Observador de la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) (en línea)

Observadora de la Federación Mundial contra las Drogas (en línea)

Observadora del Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (en línea)

Observadora del Fazaldad Human Rights Institute (en línea).

9. En la quinta sesión se hizo referencia a las declaraciones del Primer Consejero de la Misión Permanente del Senegal ante las Naciones Unidas (Viena) y del Consejero de la Misión Permanente de Libia ante las Naciones Unidas (Viena), que no se reprodujeron por razones técnicas y se han publicado en el sitio web de la UNODC.

Aprobación de la declaración de la Comisión de Estupefacientes sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas

10. En su primera sesión, celebrada el 12 de abril de 2021, la Comisión aprobó la declaración sobre el impacto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el cumplimiento de los compromisos conjuntos de los Estados Miembros a fin de

abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas, contenida en el documento E/CN.7/2021/L.2. (El texto de la declaración figura en el cap. I, secc. B, resolución 64/1).

Capítulo III

Cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas

11. En su quinta sesión, celebrada el 13 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 4 del programa:

"Cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas:

a) Labor del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

b) Directrices de política y cuestiones presupuestarias relacionadas con el programa contra la droga de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

c) Métodos de trabajo de la Comisión;

d) Composición del personal de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otros asuntos conexos".

12. Para el examen del tema 4, la Comisión tuvo ante sí los siguientes documentos:

a) Informe de la Directora Ejecutiva sobre las actividades de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2);

b) Nota de la Secretaría sobre la labor del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (E/CN.7/2021/3-E/CN.15/2021/3);

c) Nota de la Secretaría sobre el proyecto de propuesta de plan por programas para 2022 y sobre la ejecución de los programas en 2020 (E/CN.7/2021/9-E/CN.15/2021/15).

13. El Director de la División de Gestión de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) formuló una declaración introductoria (en línea).

14. El representante de España, en su calidad de Copresidente del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la UNODC, informó sobre las deliberaciones del grupo de trabajo.

15. Formularon declaraciones (en línea) los representantes de los Estados Unidos, el Japón, China, Jamaica y México.

16. También formuló una declaración la observadora de la International Harm Reduction Association.

A. Deliberaciones

17. Varios oradores acogieron con beneplácito la nueva Estrategia 2021-2025 de la UNODC como un instrumento importante para reafirmar su misión, mejorar la eficiencia, aumentar la confianza entre las partes interesadas y equipar a la Oficina para cumplir sus mandatos. También acogieron con satisfacción la Visión Estratégica para África 2030 de la UNODC y el proceso consultivo para su desarrollo, así como los procesos complementarios que se estaban llevando a cabo en otras regiones.

18. Varios oradores reconocieron las dificultades que había creado la pandemia de COVID-19 y acogieron con beneplácito los esfuerzos y la flexibilidad de la UNODC para mantener la ejecución de los programas. Se elogió a la UNODC por haber superado

con éxito las dificultades para organizar reuniones en formato virtual e híbrido (presencial y en línea) durante la pandemia de COVID-19.

19. Se acogieron con satisfacción los esfuerzos de la UNODC por aumentar la financiación y las alianzas, si bien se observó con preocupación la situación financiera de la Oficina. Se resaltó que las contribuciones para fines generales eran de vital importancia para que la Oficina pudiera gestionar sus operaciones de manera estratégica, ejercer una supervisión institucional eficaz, financiar actividades clave y poner en marcha nuevas iniciativas y programas.

20. Los oradores se refirieron al grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la UNODC como un importante mecanismo para mejorar la compartición de información, la transparencia y la comunicación entre la Secretaría y los Estados Miembros con respecto a cuestiones presupuestarias y de gestión. Un orador resaltó la importancia de comprender las consecuencias que tenían los proyectos de resolución de la Comisión tanto para el presupuesto ordinario como para los fondos extrapresupuestarios, y subrayó la importancia de seguir deliberando al respecto en Nueva York y en Viena.

21. Varios oradores expresaron su reconocimiento por la experiencia de la UNODC y su sólida red de oficinas extrasede, y acogieron con beneplácito la colaboración de la UNODC con otras entidades de las Naciones Unidas y su compromiso con la sociedad civil. Se subrayó la importancia de la investigación y de los datos fiables sobre el problema mundial de las drogas, y se tomó nota con aprecio de los informes de investigación de la UNODC relativos al impacto de la pandemia de COVID-19.

22. Varios oradores expresaron su apoyo a los esfuerzos continuados de la UNODC por mejorar la diversidad del personal, incluida la representación geográfica, que se habían descrito en el informe de la Directora Ejecutiva sobre el equilibrio de género y la representación geográfica en la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (E/CN.7/2020/17-E/CN.15/2020/17). Se instó a la UNODC a que mejorara la representación geográfica en la contratación de personal internacional. Al mismo tiempo, se hizo hincapié en que la base primordial de la selección de personas candidatas debía ser el mérito y la competencia, principio que se había consagrado en el Artículo 101, párrafo 3 de la Carta de las Naciones Unidas.

B. Medidas adoptadas por la Comisión

23. En la quinta sesión, celebrada el 13 de abril de 2021, la Comisión tomó nota de la decisión 2021/218 del Consejo Económico y Social, en la que el Consejo había decidido prorrogar el mandato del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la UNODC hasta la continuación de los períodos de sesiones de las Comisiones que tendrían lugar en diciembre de 2021, momento en el que estas llevarían a cabo un examen exhaustivo del funcionamiento del grupo de trabajo y considerarían la posibilidad de prorrogar su mandato hasta después de 2021. En la misma sesión, la Comisión eligió Copresidente del grupo de trabajo a Germán Andrés Calderón Velásquez (Colombia), de conformidad con el procedimiento establecido en la resolución 52/13 de la Comisión de Estupefacientes y la resolución 18/3 de la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal.

Capítulo IV

Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas

24. En sus sesiones 5ª, 6ª y 7ª, celebradas los días 13 y 14 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 5 del programa, cuyo título era el siguiente:

“Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas:

a) Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias;

b) Dificultades y futura labor de la Comisión de Estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes en lo que respecta al examen de sustancias con miras a la formulación de recomendaciones sobre su posible inclusión en las listas o cuadros de los tratados;

c) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes;

d) Cooperación internacional para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación;

e) Otras cuestiones dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas”.

25. Para el examen del tema 5, la Comisión tuvo ante sí los documentos siguientes:

a) Nota de la Secretaría sobre los cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias, que contenía las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización de nuevas sustancias y medicamentos psicoactivos (E/CN.7/2021/8);

b) Nota de la Secretaría que contenía las observaciones de los Estados partes relativas a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización (E/CN.7/2021/CRP.5, en inglés únicamente).

26. Formularon declaraciones introductorias el Jefe y un representante de la Sección de Laboratorio y Asuntos Científicos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y también una representante de la Subdivisión de Salud y Prevención del Uso Indebido de Drogas de la UNODC. También formularon declaraciones introductorias el Presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y los observadores de la OMS (en línea).

27. Formularon declaraciones los representantes del Japón (en línea), los Estados Unidos (en línea), Nigeria (en línea), Suiza (en línea), Australia (en línea), la India (en línea), México (en línea), Argelia (en línea), China (en línea), la Federación de Rusia (en línea), el Perú (en línea) y el Pakistán (en línea).

28. Formularon declaraciones los observadores de la Unión Europea (también en nombre de sus Estados miembros) (en línea) [41,42,43], Indonesia (en línea), el Sudán (en línea) y la República Bolivariana de Venezuela (declaración pregrabada en video).

[41] En relación con el tema 5 b), se sumaron a la declaración Albania, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Macedonia del Norte, Montenegro, Noruega, la República de Moldova, San Marino, Serbia, Turquía y Ucrania.

[42] En relación con el tema 5 c), se sumaron a la declaración Albania, Andorra, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Macedonia del Norte, Montenegro, Noruega, la República de Moldova, San Marino, Serbia y Ucrania.

[43] En relación con el tema 5 d), se sumaron a la declaración Albania, Andorra, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Macedonia del Norte, Montenegro, Noruega, la República de Moldova y Serbia.

29. También formularon declaraciones las observadoras de la Sociedad Turca de la Media Luna Verde (en línea) y de Acción Técnica Social (declaración pregrabada en video).

A. Deliberaciones

1. Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias

a) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el isotonitaceno en la Lista I de la Convención de 1961

30. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el isotonitaceno era un opioide sintético estrechamente relacionado con los opioides etonitaceno y clonitaceno, que estaban incluidos en la Lista I de la Convención de 1961. Al igual que otros opioides, el isotonitaceno era un agonista de los receptores de opioides que producía un efecto analgésico. Su potencia era superior a la de la morfina y el fentanilo. El observador señaló que, dado su mecanismo de acción, era muy probable que el isotonitaceno fuera objeto de uso indebido y su potencial de generar dependencia era similar al de otros opioides. Al ser un opioide potente, el isotonitaceno podía provocar la muerte por depresión respiratoria y se había relacionado con numerosos fallecimientos en varios países. El observador informó de que se había detectado isotonitaceno en incautaciones realizadas en países de varias regiones y carecía de utilidad terapéutica. Dado que consideraba que el potencial de uso indebido y de dependencia, así como los efectos nocivos del isotonitaceno, eran similares a los de muchos otros opioides incluidos en la Lista I de la Convención de 1961, el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS recomendaba que el isotonitaceno también se incluyera en la Lista I de la Convención de 1961.

b) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la CUMIL-PEGACLONE en la Lista II del Convenio de 1971

31. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la CUMIL-PEGACLONE era un cannabinoide sintético que se había consumido por vaporización y fumando material vegetal rociado con esa sustancia. Tenía el mismo mecanismo de acción en el sistema nervioso central que otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971. El observador señaló que, debido a ello, era probable que fuera objeto de uso indebido y su potencial de generar dependencia era similar al de otros cannabinoides sintéticos. El observador informó de que el consumo de CUMIL-PEGACLONE se había relacionado con efectos característicos de los cannabinoides, como la euforia y la disociación, y producía diversos efectos adversos graves, como las convulsiones y la muerte. El observador señaló que algunos países de diferentes regiones habían comunicado el consumo de CUMIL-PEGACLONE y añadió que esa sustancia carecía de utilidad terapéutica. Dado que consideraba que el potencial de uso indebido y los efectos nocivos de la CUMIL-PEGACLONE eran similares a los de otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Drogodependencia recomendaba que la CUMIL-PEGACLONE también se incluyera en la Lista II del Convenio de 1971.

c) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la MDMB-4en-PINACA en la Lista II del Convenio de 1971

32. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la MDMB-4en-PINACA era un cannabinoide sintético que se había encontrado en forma de polvo y en material formulado para ser fumado. La MDMB-4en-PINACA tenía el mismo mecanismo de acción en el sistema nervioso central que otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971. El observador señaló que, debido a ello, era probable que fuera objeto de uso indebido y su potencial de generar dependencia era similar al de otros cannabinoides sintéticos. El observador informó de que la MDMB-4en-PINACA producía los efectos característicos de los cannabinoides en modelos animales. Los efectos adversos en los consumidores que se habían notificado, como pérdida de

memoria, confusión y agitación, coincidían con los de otros cannabinoides sintéticos. Su consumo se había relacionado con casos de conducción con las facultades disminuidas y muerte. El observador señaló también que algunos países de diferentes regiones habían comunicado el consumo de MDMB-4en-PINACA y añadió que esa sustancia carecía de utilidad terapéutica. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos de la MDMB-4en-PINACA eran similares a los de otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que la MDMB-4en-PINACA también se incluyera en la Lista II del Convenio de 1971.

d) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la 3-metoxifenciclidina en la Lista II del Convenio de 1971

33. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la 3-metoxifenciclidina era un derivado de la fenciclidina (PCP), que estaba incluida en la Lista II del Convenio de 1971. Se había encontrado en forma de polvo y de comprimidos. La 3-metoxifenciclidina tenía un mecanismo de acción y unos efectos similares a los de la fenciclidina. Entre esos efectos figuraban la alteración del estado mental, caracterizado por las alucinaciones, la confusión, la desorientación y las experiencias extracorporales. El observador señaló que el mecanismo de acción y los efectos de la 3-metoxifenciclidina indicaban que era probable que fuera objeto de uso indebido, y que el consumo de esa sustancia se había vinculado a diversos efectos adversos graves, como psicosis, delirio agitado y convulsiones. En varios países de diversas regiones se habían notificado casos de intoxicación grave y mortal, y en algunos países su consumo se había vinculado a casos de sobredosis colectiva. El observador señaló que algunos países de diferentes regiones habían comunicado incautaciones de 3-metoxifenciclidina y añadió que esa sustancia carecía de utilidad terapéutica. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos de la 3-metoxifenciclidina eran similares a los de la fenciclidina (PCP), que estaba incluida en la Lista II del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que la 3-metoxifenciclidina también se incluyera en la Lista II del Convenio de 1971.

e) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la difenidina en la Lista II del Convenio de 1971

34. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la difenidina era una sustancia disociativa y alucinógena que se había detectado en forma de polvo y de comprimidos, y cuyo mecanismo de acción y efectos eran similares a los de la fenciclidina (PCP), que estaba incluida en la Lista II del Convenio de 1971. Debido a ello, era muy probable que fuera objeto de uso indebido. También tenía un mecanismo de acción similar al de la cocaína que podría contribuir a su potencial de uso indebido. El observador señaló que, en los casos de intoxicación por difenidina que habían requerido hospitalización, entre los efectos adversos que se habían comunicado figuraban efectos cardiovasculares y efectos en el sistema nervioso central, como alucinaciones, paranoia, disociación y confusión, y que también se habían notificado muertes. Señaló también que algunos países de diferentes regiones habían comunicado incautaciones de difenidina y añadió que esa sustancia carecía de utilidad terapéutica. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos de la difenidina eran similares a los de la fenciclidina (PCP), que estaba incluida en la Lista II del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que la difenidina también se incluyera en la Lista II del Convenio de 1971.

f) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el clonazolam en la Lista IV del Convenio de 1971

35. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el clonazolam era una benzodiazepina cuya estructura química y efectos eran similares a los del alprazolam y el triazolam, que estaban incluidos en la Lista IV del Convenio de 1971. Se había encontrado en forma de comprimidos, polvo y líquido e impregnada en papel secante y, a juzgar por la información disponible, se consumía principalmente por vía oral.

El clonazolam producía los efectos característicos de las benzodiazepinas, como sedación y relajación muscular; en dosis más altas, podía ocasionar dificultades para hablar, pérdida del control motor y amnesia. El mecanismo de acción y los efectos del clonazolam indicaban que tenía potencial de generar dependencia y que era probable que fuera objeto de uso indebido. El observador señaló que el clonazolam había intervenido en casos de intoxicación mortal y no mortal y de conducción con las facultades disminuidas. Los casos de intoxicación se habían caracterizado por la somnolencia, la confusión y la pérdida del conocimiento. El observador señaló también que las benzodiazepinas, como el clonazolam, entrañaban riesgos considerables cuando se mezclaban con opioides, ya que podían potenciar el efecto depresor respiratorio de estos. El clonazolam se había detectado en varios países de todas las regiones y cada vez era más frecuente su venta como fármaco benzodiazepínico falsificado. El clonazolam carecía de utilidad terapéutica conocida. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos del clonazolam eran similares a los de las benzodiazepinas incluidas en la Lista IV del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que el clonazolam también se incluyera en la Lista IV del Convenio de 1971.

g) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el diclazepam en la Lista IV del Convenio de 1971

36. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el diclazepam era una benzodiazepina cuya estructura química y efectos eran similares a los del diazepam, que estaba incluido en la Lista IV del Convenio de 1971. Se había encontrado en forma de comprimidos, píldoras y líquido y, a juzgar por la información disponible, se consumía principalmente por vía oral. El diclazepam producía los efectos característicos de las benzodiazepinas, como sedación y relajación muscular. El mecanismo de acción y los efectos del diclazepam indicaban que tenía potencial de generar dependencia y que era probable que fuera objeto de uso indebido. Además, el diclazepam se metabolizaba en las benzodiazepinas delorazepam, lorazepam y lormetazepam, que eran metabolitos activos y eran también fármacos incluidos en la Lista IV del Convenio de 1971. El observador señaló que el diclazepam se había relacionado con casos de conducción con las facultades disminuidas, agresiones sexuales facilitadas por las drogas e intoxicaciones mortales. El observador señaló también que las benzodiazepinas, como el diclazepam, entrañaban riesgos considerables cuando se mezclaban con opioides, ya que podían potenciar el efecto depresor respiratorio de estos. Varios países de diversas regiones habían comunicado incautaciones de diclazepam. El diclazepam cada vez se vendía más como fármaco benzodiazepínico falsificado, por lo general como diazepam, y carecía de utilidad terapéutica conocida. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos del diclazepam eran similares a los de las benzodiazepinas incluidas en la Lista IV del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que el diclazepam también se incluyera en la Lista IV del Convenio de 1971.

h) Examen de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el flubromazolam en la Lista IV del Convenio de 1971

37. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el flubromazolam era una benzodiazepina muy potente cuya estructura química y efectos eran similares a los del alprazolam y el triazolam, que estaban incluidos en la Lista IV del Convenio de 1971. Se había encontrado en forma de comprimidos y líquido y, a juzgar por la información disponible, se consumía principalmente por vía oral. El flubromazolam producía los efectos característicos de las benzodiazepinas, como sedación y relajación muscular. El mecanismo de acción y los efectos del flubromazolam indicaban que tenía potencial de generar dependencia y que era probable que fuera objeto de uso indebido. El observador señaló que el flubromazolam se había relacionado con casos de conducción con las facultades disminuidas y de intoxicación mortal y no mortal. Los casos de intoxicación por flubromazolam que habían requerido hospitalización se habían caracterizado por un estado de sedación profunda, disminución de la conciencia y disminución de la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea. El observador señaló

también que las benzodiazepinas, como el flubromazolam, entrañaban riesgos considerables cuando se mezclaban con opioides, ya que podían potenciar el efecto depresor respiratorio de estos. Varios países de diversas regiones habían comunicado incautaciones de flubromazolam, y cada vez era más frecuente su venta como fármaco benzodiazepínico falsificado. El flubromazolam carecía de utilidad terapéutica conocida. Dado que consideraba que el potencial de abuso y los efectos nocivos del flubromazolam eran similares a los de las benzodiazepinas incluidas en la Lista IV del Convenio de 1971, el Comité de Expertos en Farmacodependencia recomendaba que el flubromazolam también se incluyera en la Lista IV del Convenio de 1971.

2. Dificultades y futura labor de la Comisión de Estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes en lo que respecta al examen de sustancias con miras a la formulación de recomendaciones sobre su posible inclusión en las listas o cuadros de los tratados

38. Varios oradores resaltaron que las nuevas sustancias psicoactivas seguían suponiendo una grave amenaza, sobre todo para la salud pública, y se mencionaron los potentes opioides sintéticos como motivo de especial preocupación.

39. Varios oradores expresaron su agradecimiento por los progresos que en los últimos años habían realizado la OMS, la UNODC y la JIFE en sus respectivas funciones en cuanto a la fiscalización de las nuevas sustancias psicoactivas y los precursores más perjudiciales. Los oradores mencionaron diversos enfoques y estrategias nacionales y regionales y señalaron la necesidad continuada de actuar a nivel internacional en lo relativo a compartir de manera oportuna datos e información basados en datos científicos. Se señaló la contribución que realizaba el sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC para informar a la comunidad internacional acerca de las novedades relativas a esas sustancias, y se destacó la importancia de la cooperación con el sector privado.

40. Varios oradores reconocieron la rápida proliferación de sustancias químicas no fiscalizadas, incluidos precursores de diseño sin usos legítimos conocidos. Los oradores explicaron las dificultades que planteaban esas sustancias y las medidas que se habían adoptado en los países, pero reconocieron que eran necesarios esfuerzos a nivel internacional. Se agradeció a la JIFE que hubiera iniciado un debate sobre políticas en el documento de sesión en el que se presentaban opciones para hacer frente a la proliferación de sustancias químicas no fiscalizadas, incluidos precursores de diseño, a modo de contribución a un diálogo de políticas más amplio (E/CN.7/2020/CRP.13, en inglés únicamente). Los oradores expresaron su apoyo a las iniciativas internacionales y alentaron a los Gobiernos a que participaran en un diálogo sobre las opciones disponibles.

41. Varios oradores resaltaron su apoyo a las actividades de la UNODC, la OMS y la JIFE, tales como el Programa Global de Vigilancia de las Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART) de la UNODC, la estrategia en materia de opioides de la UNODC, el Kit de Herramientas de las Naciones Unidas sobre Drogas Sintéticas y la labor del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS, así como las plataformas de intercambio de datos, las alertas multilaterales y las operaciones de la JIFE para frenar el tráfico de drogas sintéticas, otras sustancias peligrosas y precursores.

3. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

42. Varios oradores expresaron su agradecimiento por el informe anual de la JIFE correspondiente a 2020, así como por otros informes de la JIFE, como el informe sobre precursores, los informes técnicos, y el informe especial titulado “Celebración de los 60 años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y los 50 años del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971”. Compartieron sus opiniones sobre aspectos concretos de los informes e hicieron referencia a determinadas dificultades que se destacaban en ellos, por ejemplo, el consumo de drogas por personas de edad.

43. Los oradores reiteraron su compromiso con los tratados de fiscalización internacional de drogas, y algunos de ellos afirmaron que esos tratados constituían la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas. Se resaltó la importancia de la cooperación internacional para prevenir y combatir el tráfico de sustancias sometidas a fiscalización internacional. Algunas delegaciones hicieron referencia específicamente a los problemas que planteaban sustancias como la ketamina y el tramadol. Además, varios oradores hicieron hincapié en la relación entre la labor contra las drogas y los derechos humanos, tal como se había reconocido en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”.

44. Varios oradores acogieron con satisfacción la iniciativa de la Junta de elaborar directrices sobre la fiscalización y la vigilancia del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis para fines médicos y científicos. Se subrayó que la decisión 63/17 de la Comisión no legitimaba el uso más amplio del cannabis, en particular su uso con fines recreativos.

4. Cooperación internacional para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación

45. Se expresó agradecimiento por la labor que realizaban la JIFE, la OMS y la UNODC, así como la Comisión, para garantizar una disponibilidad adecuada de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, en particular en relación con las necesidades de los pacientes de COVID-19.

46. Algunos oradores siguieron expresando preocupación por las disparidades que existían en todo el mundo con respecto a los niveles de disponibilidad, y se alentó a los Estados Miembros a que facilitaran el acceso a las medicinas y mejoraran la calidad de estas sin dejar de tener en cuenta las preocupaciones por el uso de medicinas fiscalizadas con fines no médicos. Se hizo hincapié en que debían tratarse esas cuestiones manteniendo al mismo tiempo la integridad de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Algunos oradores señalaron la necesidad de hacer frente al problema desde una perspectiva centrada en los pacientes y sobre la base del derecho a la salud.

47. Varios oradores describieron medidas legislativas y administrativas específicas adoptadas por sus Gobiernos para mejorar el acceso a las sustancias fiscalizadas y su disponibilidad para fines médicos durante la pandemia de COVID-19, como el uso de herramientas digitales, y los planes de estudios centrados en las cuestiones del acceso y la disponibilidad.

48. Diversos oradores destacaron la importancia de los tratados de fiscalización internacional de drogas y la utilidad de los conocimientos técnicos especializados de la JIFE, la OMS y la UNODC para abordar la cuestión de garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación, así como la importancia de la cooperación internacional para hacer frente al problema mundial de las drogas sobre la base de la responsabilidad común y compartida. Algunos oradores expresaron la opinión de que la Comisión, la UNODC y la JIFE deberían seguir apoyando a los países para que abordaran esos problemas habida cuenta de que persistían las disparidades en todo el mundo.

5. Otras cuestiones dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas

49. Se hizo referencia al Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones (I2ES), un sistema en línea creado por la JIFE. Se mencionó que durante la pandemia de COVID-19 habían sido cada vez más comunes los certificados electrónicos de importación, lo cual había dificultado su verificación y ocasionado demoras en la importación de sustancias fiscalizadas para fines médicos. Se pidió a los países importadores que utilizaran las direcciones de correo electrónico oficiales que figuraban en el directorio de autoridades nacionales competentes confeccionado con

arreglo a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 y publicado por la UNODC.

B. Medidas adoptadas por la Comisión

50. En su sexta sesión, celebrada el 14 de abril de 2021, la Comisión decidió por 44 votos contra ninguno y 1 abstención incluir el isotonitaceno en la Lista I de la Convención de 1961. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/1).

51. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la CUMIL-PEGACLONE en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/2).

52. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la MDMB-4en-PINACA en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/3).

53. En la misma sesión, la Comisión decidió por 46 votos contra ninguno y 1 abstención incluir la 3-metoxifenciclidina en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/4).

54. En la misma sesión, la Comisión decidió por 46 votos contra ninguno y 1 abstención incluir la difenidina en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/5).

55. En la misma sesión, la Comisión decidió por 46 votos contra ninguno y 1 abstención incluir el clonazolam en la Lista IV del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/6).

56. En la misma sesión, la Comisión decidió por 46 votos contra ninguno y 1 abstención incluir el diclazepam en la Lista IV del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/7).

57. En la misma sesión, la Comisión decidió por 46 votos contra ninguno y 1 abstención incluir el flubromazolam en la Lista IV del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el cap. I, secc. B, decisión 64/8).

58. Formularon declaraciones en explicación de voto los representantes de China (en línea), el Ecuador, Kenya y Sudáfrica. Además, un observador (en línea) formuló una declaración.

59. En su 11ª sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión aprobó en su forma enmendada oralmente un proyecto de resolución revisado relativo a la mejora de la recopilación de datos y las medidas de respuesta en relación con los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas (E/CN.7/2021/L.6/Rev.1), patrocinado por Alemania, Angola, Argelia, Australia, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Egipto, El Salvador, España, los Estados Unidos, Filipinas, Francia, Indonesia, el Japón, Kenya, Malasia, Marruecos, México, Nigeria, Polonia, Portugal, Qatar, Singapur y Tailandia. (Véase el texto de la resolución en el cap. I, secc. B, resolución 64/4). Antes de que se aprobara el proyecto de resolución revisado, una representante de la Secretaría informó a la Comisión de que las actividades relacionadas con los proyectos de resolución examinados se llevarían a cabo siempre que se dispusiera de recursos extrapresupuestarios. Por tanto, la aprobación de los proyectos de resolución no tendría ninguna consecuencia presupuestaria adicional en lo que respectaba al presupuesto ordinario por programas. Tras la adopción del proyecto de resolución revisado, el representante de Nigeria hizo una declaración en nombre de Argelia, Burkina Faso, Egipto, Kenya y Nigeria. Subrayó que la adopción de la resolución era un paso importante para solucionar el vacío en la recopilación de datos sobre los efectos nocivos y las consecuencias adversas para la salud del creciente uso ilícito de fármacos, un vacío que se consideraba especialmente evidente en muchos países en desarrollo. Además, resaltó las solicitudes a la UNODC que se habían formulado en la resolución, por ejemplo, la de ayudar a los Estados Miembros a reforzar y desarrollar su capacidad, incluso mediante asistencia técnica,

para recopilar datos de alta calidad sobre los efectos nocivos del uso con fines no médicos de fármacos, como el tramadol y las nuevas sustancias psicoactivas; la de organizar debates a nivel de expertos sobre el desarrollo de mejores prácticas en la recopilación de datos de alta calidad sobre los efectos nocivos del uso ilícito de esas sustancias; así como la de seguir incluyendo información al respecto en el *Informe mundial sobre las drogas*, que la Oficina publicaba anualmente.

Capítulo V

Seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas

60. En sus sesiones 7ª, 8ª y 9ª, celebradas los días 14 y 15 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 6 del programa, cuyo título era el siguiente:

> “Seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas”.

61. Para el examen del tema 6, la Comisión tuvo ante sí los documentos siguientes:

a) Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de 2009[44];

b) Declaración Ministerial Conjunta del examen de alto nivel de 2014 por la Comisión de Estupefacientes de la aplicación por los Estados Miembros de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[45];

c) Documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas” (resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo);

d) Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas[46];

e) Informe de la Directora Ejecutiva sobre las actividades de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2);

f) Informe de la Secretaría sobre la situación mundial del uso indebido de drogas (E/CN.7/2021/4);

g) Informe de la Secretaría sobre la situación mundial con respecto al tráfico de drogas (E/CN.7/2021/5);

h) Informe de la Secretaría sobre el fortalecimiento de la cooperación internacional para combatir los opiáceos ilícitos provenientes del Afganistán mediante un apoyo continuo y reforzado a la Iniciativa del Pacto de París (E/CN.7/2021/CRP.4, en inglés únicamente);

i) Resumen de la Presidencia sobre los debates temáticos relativos al cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas, a modo de seguimiento de la Declaración Ministerial de 2019 (19 a 21 de octubre de 2020) (E/CN.7/2021/CRP.1, en inglés únicamente);

---

[44] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, suplemento núm. 8* (E/2009/28), cap. I, secc. C.

[45] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2014, suplemento núm. 8* (E/2014/28), cap. I, secc. C.

[46] Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2019, suplemento núm. 8* (E/2019/28), cap. I, secc. B.

j) Nota de la Secretaría sobre el cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas, a modo de seguimiento de la Declaración Ministerial de 2019 (E/CN.7/2021/CRP.2, en inglés únicamente).

62. Formularon declaraciones de apertura una representante de la secretaría de la Comisión, la Jefa de la Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias, el Jefe de la Subdivisión de Salud y Prevención del Uso Indebido de Drogas (en línea), la Jefa de la Subdivisión de Lucha contra la Delincuencia Organizada y el Tráfico Ilícito y el Jefe de la Dependencia de Medios de Vida Sostenibles de la UNODC (en línea). También formularon declaraciones representantes de la comunidad científica (en línea) y del Foro de la Juventud de la UNODC (en línea).

63. Formularon declaraciones los representantes del Japón (en línea), Nigeria (en línea), Tailandia (declaración pregrabada en video), Egipto (en línea), los Estados Unidos de América (en línea), Kenya (en línea), China (en línea), Argelia (en línea), la Federación de Rusia (en línea), Marruecos (en línea), el Pakistán (en línea), el Canadá (en línea), Australia (en línea) y la India (en línea).

64. También formularon declaraciones la observadora de la Unión Europea (en línea) (en nombre de la Unión Europea y de sus Estados miembros, así como de Albania, Andorra, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Macedonia del Norte, Montenegro, Noruega, la República de Moldova, San Marino, Serbia y Ucrania) y los observadores de Zambia (en línea), la República de Corea (en línea), Indonesia (en línea), Portugal (en línea) y Filipinas (en línea).

65. Asimismo, formularon declaraciones los observadores de Students for Sensible Drug Policy (en línea), FORUT – Campaign for Development and Solidarity (en línea), la Singapore Anti-Narcotics Association (en línea) y la Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (declaración pregrabada en video).

A. Deliberaciones

66. Numerosos oradores resaltaron los efectos de la pandemia de COVID-19 en las actividades conjuntas para abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas y, en ese sentido, se destacó la importancia del multilateralismo y la cooperación internacional. Varios oradores reiteraron que en la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, de 2019, se había contraído el compromiso de acelerar el cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas, y recordaron que los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y otros instrumentos internacionales pertinentes constituían la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas. Algunos oradores recordaron los papeles principales que desempeñaban la Comisión de Estupefacientes, en su calidad de órgano normativo, y la UNODC, como principal entidad del sistema de las Naciones Unidas en las cuestiones relacionadas con las drogas, y se subrayó el compromiso de velar por que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quedara atrás. Algunos oradores reafirmaron su determinación de promover activamente una sociedad libre del uso indebido de drogas.

67. Varios oradores resaltaron la importancia de garantizar la aplicación de un enfoque equilibrado, integrado, amplio, multidisciplinario y basado en datos científicos respecto del problema mundial de las drogas, respetando, protegiendo y promoviendo al mismo tiempo la salud, el estado de derecho, los derechos humanos y las libertades fundamentales en la elaboración y la aplicación de las políticas en materia de drogas. Algunos oradores también señalaron que el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General representaba un hito en lo que se refería a hacer frente a la realidad sobre el terreno en las esferas de los derechos humanos, la salud y el desarrollo, entre otras.

68. Varios oradores subrayaron que los problemas relacionados con las drogas se habían agravado por la pandemia de COVID-19 y explicaron cómo la pandemia había afectado, y en muchos casos modificado, los mercados nacionales de las drogas y la prestación de servicios e intervenciones relacionadas con las drogas, haciendo referencia a un aumento de las ventas en línea y del tráfico de drogas "sin contacto", entre otras cuestiones. Diversos oradores destacaron que el aislamiento, el distanciamiento y las medidas de higiene relacionadas con la COVID-19 habían afectado a la disponibilidad de los servicios de tratamiento y al acceso a estos y señalaron que la pandemia había afectado desproporcionadamente a los miembros vulnerables de la sociedad. Varios oradores expusieron ejemplos de medidas adoptadas por los países para garantizar la prestación de servicios relacionados con las drogas durante la pandemia. Se dieron a conocer buenas prácticas, como las prácticas relacionadas con el asesoramiento y las consultas mantenidas a distancia, la telemedicina y la telesalud, la entrega de equipo higiénico de protección, las iniciativas de sensibilización, las instalaciones especializadas en apoyo psicológico, las intervenciones para hacer frente a los problemas de salud mental y la facilitación del acceso a medicamentos, incluidos los medicamentos para el tratamiento con antagonistas opioides en su modalidad para llevar a casa y en entornos penitenciarios, así como la provisión de alojamiento temporal y la prestación de apoyo financiero. Se expresó agradecimiento por el apoyo prestado por la UNODC a los Estados Miembros para garantizar la prestación de servicios de calidad durante la pandemia de COVID-19.

69. Al abordar el tema de las medidas de prevención del consumo de drogas, los oradores expusieron ejemplos de programas e intervenciones nacionales, como las plataformas educativas destinadas a la juventud, las campañas de concienciación y en los medios sociales, y los programas de prevención para familias, escuelas y comunidades, también en cooperación con el sector privado. Diversos oradores aludieron a la importancia de empoderar a la infancia y la juventud, poniendo de relieve el papel fundamental que tenían para moldear y reforzar las comunidades y respaldar la puesta en práctica de medidas nacionales encaminadas a reducir la demanda.

70. Varios oradores subrayaron la necesidad de hacer frente a las consecuencias sanitarias y sociales del consumo de drogas y de aplicar enfoques multidimensionales y multisectoriales para el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas. Los oradores informaron de los servicios y las intervenciones ofrecidas en sus países y de las medidas nacionales aplicadas para mejorar el cumplimiento de los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas. Las iniciativas reseñadas se centraban, entre otras cuestiones, en la promoción de la rehabilitación de base comunitaria, las medidas para reducir las tasas de recaída, la expansión de la cobertura de los servicios de tratamiento del consumo de drogas y las oportunidades de capacitación del personal. También se hizo referencia a un proyecto de resolución, presentado durante el período de sesiones, relativo a la promoción de servicios de calidad, asequibles, basados en datos científicos y amplios para la prevención y el tratamiento del consumo de drogas. Se hizo hincapié en la importancia de tener los conocimientos culturales apropiados y comprender los contextos sanitarios, sociales e históricos de las poblaciones marginadas, aisladas o de difícil acceso con vistas a mejorar la prestación de servicios e intervenciones encaminadas a reducir la demanda. Algunos oradores informaron de la elevada prevalencia del VIH y la hepatitis C entre las personas que se inyectaban drogas y compartieron información sobre las políticas y programas nacionales destinados a reducir al mínimo las consecuencias adversas para la salud pública y las consecuencias sociales del consumo de drogas como parte de un enfoque amplio.

71. Varios oradores subrayaron la necesidad de garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos, en particular para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos, evitando al mismo tiempo su desviación. Se destacó que las disparidades en la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos se habían exacerbado por la pandemia de COVID-19, puesto que las restricciones en los transportes habían levantado barreras adicionales.

72. Diversos oradores informaron de las medidas nacionales para reducir la oferta y pusieron de relieve la necesidad de reforzar la cooperación internacional entre las autoridades judiciales y de cumplimiento de la ley para combatir el tráfico de drogas y desbaratar las actividades de los grupos delictivos organizados transnacionales. Varios oradores hicieron hincapié en la necesidad de intensificar las medidas de creación de capacidad y de formación con vistas a poner al día las aptitudes de las autoridades competentes, como las encargadas de hacer cumplir la ley y las de gestión de fronteras. Algunos oradores también informaron de las estrategias y las iniciativas nacionales para establecer instituciones y grupos de trabajo interinstitucionales y desarrollar, aplicar y revisar marcos legislativos, normativos y administrativos.

73. Algunos oradores aludieron a los vínculos entre los delitos relacionados con las drogas y otras formas de delincuencia, como el blanqueo de dinero y el terrorismo, y pusieron ejemplos de actividades que perseguían atajar esos vínculos y de prioridades nacionales y regionales en ese ámbito. Cabe señalar, entre otras actividades, el refuerzo de la gestión de las fronteras; las medidas contra el blanqueo de dinero, y la localización, incautación y decomiso del producto de los delitos relacionados con las drogas, así como la gestión de dicho producto. Algunos oradores subrayaron las dificultades a que hacían frente los países de tránsito. Entre las prioridades nacionales y regionales, se mencionó la prioridad de afrontar los desafíos relacionados con el tráfico de drogas sintéticas, incluidas las sustancias de la familia del fentanilo y la metanfetamina; la prioridad de hacer frente a los desafíos relacionados con la importación y la exportación de sustancias químicas y la identificación y el control de los precursores, y el fortalecimiento de los procedimientos de evaluación de riesgos de los servicios postales.

74. Diversos oradores recordaron que los esfuerzos encaminados a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar eficazmente el problema mundial de las drogas eran complementarios y se reforzaban mutuamente e hicieron referencia al compromiso adquirido en la Declaración Ministerial de 2019 de velar por que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quedara atrás. Varios oradores hicieron hincapié en la necesidad de tener en cuenta la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible pertinentes cuando se elaborasen políticas en materia de drogas. Algunos oradores subrayaron la importancia de incluir el desarrollo alternativo sostenible en programas más amplios de reducción de la oferta y en las estrategias nacionales de desarrollo, con miras a reforzar el empoderamiento de las comunidades.

75. Muchos oradores reiteraron su apoyo al plan de trabajo plurianual de la Comisión, aprobado en junio de 2019, y señalaron que los debates temáticos anuales ofrecían un marco para el intercambio de buenas prácticas y enseñanzas extraídas en el seguimiento a la Declaración Ministerial de 2019 y eran congruentes con el compromiso de acelerar el cumplimiento en la práctica de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas. Se agradeció a la secretaría de la Comisión la organización de los debates temáticos, y especialmente la facilitación en 2020 del primer debate temático híbrido a la luz de la pandemia de COVID-19, que había permitido la participación en línea de expertos de todo el mundo. Se sugirió mantener la práctica de organizar debates temáticos en un formato híbrido y asignar más tiempo a los expertos nacionales para que intercambiaran buenas prácticas y lecciones aprendidas. También se hizo referencia a un curso práctico nacional, al que había prestado servicios la secretaría de la Comisión, sobre el cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas, a modo de seguimiento de la Declaración Ministerial de 2019, que se había desarrollado en línea a la luz de la pandemia de COVID-19.

76. Varios oradores acogieron con satisfacción la versión simplificada y revisada del cuestionario para los informes anuales aprobada por la Comisión en su 63er período de sesiones y alentaron a los Estados Miembros a que facilitaran datos a la UNODC a través del cuestionario. A ese respecto, diversos oradores destacaron la necesidad de que la UNODC prestara asistencia técnica y creación de capacidad con el fin de mejorar la reunión y el análisis de los datos. Algunos oradores saludaron los informes de la UNODC sobre la situación mundial de las drogas, y se propuso que se analizaran en mayor medida los informes sobre el consumo de drogas y el tráfico de drogas durante los futuros debates temáticos de la Comisión.

77. Diversos oradores subrayaron la importancia de estrechar en mayor grado la cooperación entre la UNODC y otras entidades de las Naciones Unidas y organizaciones regionales e internacionales pertinentes, en el marco de sus respectivos mandatos, a fin de abordar el problema mundial de las drogas.

78. Varios oradores celebraron la presentación de la Estrategia de la UNODC durante la continuación del período de sesiones conjunto de la Comisión de Estupefacientes y la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal en diciembre de 2020.

B. Medidas adoptadas por la Comisión

79. En su 11ª sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión aprobó un proyecto de resolución revisado relativo a la promoción del desarrollo alternativo como estrategia contra las drogas orientada al desarrollo, también en el contexto de la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias (E/CN.7/2021/L.4/Rev.1), patrocinado por Albania, el Brasil, Colombia, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, Filipinas, Guatemala, Indonesia, el Japón, Malasia, Marruecos, el Paraguay, el Perú, Portugal (en nombre de los Estados Miembros de las Naciones Unidas que son miembros de la Unión Europea), Singapur y Tailandia. (Véase el texto de la resolución en el cap. I, secc. B, resolución 64/2). Antes de que se aprobara el proyecto de resolución revisado, una representante de la Secretaría informó a la Comisión de que las actividades relacionadas con los proyectos de resolución examinados se llevarían a cabo siempre que se dispusiera de recursos extrapresupuestarios. Por tanto, la aprobación de los proyectos de resolución no tendría ninguna consecuencia presupuestaria adicional en lo que respectaba al presupuesto ordinario por programas. Tras la adopción del proyecto de resolución revisado, hicieron declaraciones representantes de los Estados Unidos, la Federación de Rusia, el Japón y el Brasil (en línea).

80. En la misma sesión, la Comisión aprobó un proyecto de resolución revisado relativo a la promoción de servicios de prevención y tratamiento del consumo de drogas y recuperación duradera y servicios de apoyo conexos basados en datos científicos, de calidad, asequibles y amplios (E/CN.7/2021/L.5/Rev.1), patrocinado por Albania, Angola, Argelia, Australia, el Brasil, el Canadá, El Salvador, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, Filipinas, Honduras, Israel, el Japón, Marruecos, México, Noruega, Portugal (en nombre de los Estados Miembros de las Naciones Unidas que son miembros de la Unión Europea), el Reino Unido, Suiza y Tailandia. (Véase el texto de la resolución en el cap. I, secc. B, resolución 64/3). Antes de que se aprobara el proyecto de resolución revisado, una representante de la Secretaría informó a la Comisión de que las actividades relacionadas con los proyectos de resolución examinados se llevarían a cabo siempre que se dispusiera de recursos extrapresupuestarios. Por tanto, la aprobación de los proyectos de resolución no tendría ninguna consecuencia presupuestaria adicional en lo que respectaba al presupuesto ordinario por programas. Tras la aprobación del proyecto de resolución revisado, el representante de Portugal hizo una declaración (en línea) en la que afirmó que su delegación había tenido la intención de presentar una resolución pertinente, oportuna y equilibrada sobre la promoción de servicios de prevención y tratamiento basados en datos científicos, amplios, de gran calidad y asequibles. Expresó su satisfacción por el texto aprobado que, según consideraba, era de carácter sustancial y sólido técnicamente, y que había contado con un amplio apoyo interregional. También formularon declaraciones representantes de Estados Unidos, la Federación de Rusia, el Japón, el Reino Unido (en línea) y El Salvador.

81. En su 11ª sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión aprobó un proyecto de resolución revisado sobre la mejora de la recopilación de datos y las medidas de respuesta en relación con los efectos nocivos del uso con fines no médicos de los fármacos que contienen estupefacientes, sustancias sicotrópicas o nuevas sustancias psicoactivas (E/CN.7/2021/L.6/Rev.1) en su forma enmendada oralmente, patrocinado por Alemania, Angola, Argelia, Australia, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Egipto, El Salvador, España, los Estados Unidos, Filipinas, Francia, Indonesia, el Japón, Kenya, Malasia, Marruecos, México, Nigeria, Polonia, Portugal, Qatar, Singapur y Tailandia

(véase también el párr. 59, más arriba, en relación con el tema 5 del programa; el texto de la resolución figura en el cap. I, secc. B, resolución 64/4).

82. También en la misma sesión, la Comisión aprobó un proyecto de resolución revisado relativo a facilitar el acceso a servicios de reducción de la demanda amplios y basados en datos científicos y medidas conexas, incluidos los destinados a las personas que sufren las repercusiones de la marginación social (E/CN.7/2021/L.3/Rev.1), patrocinado por el Canadá, los Estados Unidos, Filipinas, Finlandia, Honduras, Israel, el Japón, Malta, México, los Países Bajos, el Paraguay, Portugal, el Reino Unido, Suiza y el Uruguay. (Véase el texto de la resolución en el cap. I, secc. B, resolución 64/5). Antes de que se aprobara el proyecto de resolución revisado, una representante de la Secretaría informó a la Comisión de que las actividades relacionadas con los proyectos de resolución examinados se llevarían a cabo siempre que se dispusiera de recursos extrapresupuestarios. Por tanto, la aprobación de los proyectos de resolución no tendría ninguna consecuencia presupuestaria adicional en lo que respectaba al presupuesto ordinario por programas. Tras la aprobación del proyecto de resolución revisado, el representante del Canadá resaltó las responsabilidades inherentes a la adopción de decisiones consensuadas y la importancia de mantener el “espíritu de Viena”. También hicieron declaraciones representantes de México, los Estados Unidos, el Japón, Portugal y el Reino Unido (en línea).

Capítulo VI

Cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas

83. En su novena sesión, celebrada el 15 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 7 del programa, titulado “Cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas”.

84. Para el examen del tema 7, la Comisión tuvo ante sí una nota de la Secretaría sobre la promoción de la coordinación y armonización de las decisiones entre la Comisión y la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (E/CN.7/2021/6), así como una nota de la Secretaría sobre la cooperación interinstitucional y la coordinación de los esfuerzos para abordar y combatir el problema mundial de las drogas (E/CN.7/2021/CRP.3).

85. El Director de la División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos de la UNODC hizo una declaración introductoria (en línea).

86. Formularon declaraciones representantes de los Estados Unidos (en línea), los Países Bajos (en línea), México (en línea), la Federación de Rusia (en línea), Argelia (en línea) y Marruecos (en línea).

87. Hicieron declaraciones observadores de la Unión Europea (en línea) (en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros, así como de Albania, Andorra, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Macedonia del Norte, Montenegro, Noruega, la República de Moldova, San Marino, Serbia y Ucrania), los Emiratos Árabes Unidos (en línea), Indonesia (en línea) y el Paraguay (en línea).

88. También formuló una declaración el observador de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (en línea).

89. Hicieron declaraciones los observadores de Uganda Green Crescent Society (en línea), el Centro de Estudios Legales y Sociales (en línea) y Transnational Institute (declaración pregrabada en video).

90. Durante la novena sesión se hizo referencia a una declaración de Kenya, que no se había reproducido por razones técnicas y que se publicaría en el sitio web de la UNODC.

Deliberaciones

91. Varios oradores destacaron que la pandemia del COVID-19 había exacerbado los retos relativos al problema mundial de las drogas y, al mismo tiempo, demostraba la importancia del multilateralismo, la coordinación de esfuerzos y la cooperación interinstitucional. Varios oradores recordaron el importante papel de la Comisión como órgano de las Naciones Unidas encargado de la formulación de políticas en cuestiones relacionadas con las drogas, y el papel de la UNODC como principal entidad del sistema de las Naciones Unidas en cuestiones relacionadas con las drogas. Varios oradores recordaron también que los Estados Miembros estaban resueltos a cumplir todos los compromisos internacionales en materia de política de drogas en una única vía, en consonancia con la Declaración Ministerial de 2019, y algunos oradores reiteraron que los tres tratados de fiscalización internacional de drogas constituían, junto con otros instrumentos internacionales, la piedra angular de la política internacional de drogas.

92. Muchos oradores recalcaron la importancia de intensificar la cooperación en los planos local, nacional, regional e internacional para abordar eficazmente todos los aspectos del problema mundial de las drogas. Varios oradores informaron sobre iniciativas nacionales y regionales, como las operaciones transfronterizas conjuntas y de los esfuerzos de coordinación entre las autoridades nacionales, incluidas las autoridades encargadas de la salud, la educación, la justicia y la aplicación de la ley, y otras partes interesadas, como las organizaciones de la sociedad civil. Algunos oradores

hicieron referencia a iniciativas nacionales concretas que se habían realizado para garantizar la reducción de la demanda y la oferta a la luz de la pandemia de COVID-19.

93. Varios oradores expresaron aprecio por las iniciativas de cooperación y coordinación interinstitucional en curso y las acogieron favorablemente, y recalcaron que para abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas era necesario aprovechar los conocimientos y la experiencia de todo el sistema de las Naciones Unidas. Algunos oradores subrayaron la importancia de asegurar las sinergias y la complementariedad con miras a acelerar la aplicación de los compromisos conjuntos y velar por que ninguna persona afectada por el problema mundial de las drogas se quedase atrás.

94. Varios oradores señalaron la importancia de las contribuciones de las entidades pertinentes de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales y las organizaciones regionales e internacionales pertinentes, en el marco de sus respectivos mandatos, a la labor de la Comisión y la necesidad de fortalecer la cooperación internacional e interinstitucional y promover la coherencia dentro del sistema de las Naciones Unidas. A ese respecto, algunos oradores alentaron a la UNODC a que, por conducto de la Comisión, organizara reuniones informativas sobre las iniciativas de coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas. Se hizo referencia a las resoluciones anteriores de la Comisión y la Asamblea General, en las que se había pedido a la UNODC que asegurase la cooperación interinstitucional y que informase al respecto.

95. Varios oradores acogieron con beneplácito la cooperación de la UNODC con la OMS y la JIFE, entre otras entidades, en particular en lo relativo a la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas y a la prestación de apoyo a los Estados Miembros para garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos, teniendo en cuenta sus respectivos mandatos convencionales. Se señaló con aprecio que, pese a la pandemia de COVID-19, la UNODC había intensificado su cooperación con los órganos de las Naciones Unidas y las partes interesadas pertinentes. Se hizo referencia específicamente a la cooperación en relación con el Kit de Herramientas de las Naciones Unidas sobre Drogas Sintéticas y el Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas (GRIDS).

96. Varios oradores reafirmaron la función de liderazgo y protagonismo de la Comisión en la labor encaminada a abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas. Varios oradores resaltaron la importancia de la coherencia dentro del sistema de las Naciones Unidas a todos los niveles con respecto al problema mundial de las drogas y acogieron con beneplácito la posición común del sistema de las Naciones Unidas en materia de drogas y la labor del equipo de tareas de coordinación del sistema de las Naciones Unidas. Un orador recalcó que la cooperación interinstitucional debería apoyar la formulación y aplicación de la política internacional en materia de drogas y la labor de la Comisión, y no transferir la función de formulación de políticas de la Comisión a equipos de tareas, u otros mecanismos establecidos para fomentar la colaboración en todo el sistema de las Naciones Unidas. Otra oradora recalcó que la posición común era un documento interno del sistema de las Naciones Unidas que no había sido elaborado por mandato de la Comisión ni en consulta con los Estados Miembros y que no reflejaba los compromisos políticos acordados por consenso en la Comisión.

Capítulo VII

Recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión

97. En sus sesiones 9ª y 10ª, celebradas los días 15 y 16 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 8 del programa, titulado “Recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión”.

98. Para su examen del tema 8, la Comisión tuvo ante sí el informe de la Secretaría sobre las medidas adoptadas por los órganos subsidiarios de la Comisión (E/CN.7/2021/7).

99. La Jefa de la Secretaría de los Órganos Rectores de la UNODC formuló una declaración introductoria.

100. Hicieron declaraciones representantes de Tailandia (declaración pregrabada en video), los Estados Unidos (en línea) y Kenya (en línea), así como el observador de la República de Corea (en línea).

Deliberaciones

101. Los oradores expresaron aprecio por la labor de los órganos subsidiarios de la Comisión y pusieron de relieve la función que estos desempeñaban en la promoción de la cooperación regional e internacional. Varios oradores subrayaron el papel clave que desempeñaban los órganos subsidiarios para acelerar el cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas, de conformidad con la Declaración Ministerial de 2019, y acogieron con satisfacción los informes que estos presentaban a la Comisión, que proporcionaban información sobre los principales retos regionales, así como recomendaciones concretas.

102. Se expresó reconocimiento por la celebración de un período extraordinario de sesiones de los órganos subsidiarios en octubre de 2020, que había posibilitado el intercambio de información en tiempo real sobre las tendencias y los desafíos actuales, en vista de la pandemia de COVID-19. Una oradora subrayó la importancia de que las reuniones se celebraran en persona, pero alentó a la Comisión a que considerara la posibilidad de incluir un componente complementario en línea en futuras reuniones de los órganos subsidiarios, a fin de que participaran en ellas los expertos que no pudieran viajar.

103. Varios oradores pusieron de relieve diversos temas examinados en el período extraordinario de sesiones sobre los efectos de la pandemia de COVID-19, entre ellos el cambio de las rutas de tráfico de la vía aérea a la marítima, el tráfico a través de los servicios postales, el uso de la Internet oscura y las investigaciones de los delitos relacionados con la cibernética. También se hizo hincapié a ese respecto, entre otras cuestiones, en la necesidad de reforzar la capacidad de los laboratorios forenses, la cooperación judicial, el intercambio de inteligencia e información y la capacidad de detección de nuevas sustancias psicoactivas.

104. Algunos oradores informaron sobre los esfuerzos de las autoridades nacionales encargadas de la aplicación de la ley para adaptarse a los desafíos que planteaba la pandemia de COVID-19, entre otras cosas mediante el uso de la tecnología y las plataformas en línea para las actividades de aplicación de la ley, y también se refirieron a la importancia de la cooperación regional e internacional.

105. El representante de Kenya volvió a confirmar el compromiso de su país de acoger la siguiente Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, África.

Capítulo VIII

Contribuciones de la Comisión a la labor del Consejo Económico y Social, en consonancia con la resolución 72/305 de la Asamblea General, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

106. En su décima sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 9 del programa, titulado “Contribuciones de la Comisión a la labor del Consejo Económico y Social, en consonancia con la resolución 72/305 de la Asamblea General, incluidos el seguimiento, el examen y la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”.

107. La Jefa de la Secretaría de los Órganos Rectores de la UNODC y el Director de la División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos de la UNODC formularon declaraciones introductorias.

108. Hicieron declaraciones representantes de los Estados Unidos (en línea) y México (en línea). También formularon declaraciones los observadores de Corporación Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad (declaración pregrabada en video), International Council of AIDS Service Organizations (en línea), Grupo de Mujeres de la Argentina – Foro de VIH, mujeres y familia (en línea) y DRCNet Foundation (en línea). Se hizo referencia a una declaración de la Slum Child Foundation, que no se había podido reproducir por razones técnicas y que se publicaría en el sitio web de la UNODC.

Deliberaciones

109. Se subrayó que los esfuerzos encaminados a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar eficazmente el problema mundial de las drogas eran complementarios y se reforzaban mutuamente. Un orador compartió la experiencia de su país relativa a su política nacional en materia de drogas, que estaba orientada a aplicar un enfoque integral y a convertirse en un instrumento esencial para el cumplimiento de todos los compromisos internacionales sobre políticas en materia de drogas y para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

110. Se pidió a la Comisión que siguiera estableciendo medios nuevos e innovadores para implicar en su labor a otros órganos de las Naciones Unidas, a la sociedad civil y al sector privado. Se elogió a la Comisión por su compromiso de que la pandemia de COVID-19 no detuviera su importante labor, y se observó que la rápida transición a las modalidades en línea e híbridas había facilitado la participación de delegaciones, especialistas y otras personas que, de otra manera, tal vez no habrían podido participar.

Capítulo IX

Programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión

111. En su décima sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 10 del programa, titulado “Programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión”. Para su examen del tema 10, la Comisión tuvo ante sí un proyecto de decisión titulado “Informe de la Comisión de Estupefacientes sobre su 64º período de sesiones y programa provisional de su 65º período de sesiones” (E/CN.7/2021/L.7).

112. Hicieron declaraciones la representante de Suiza (en línea) y el observador de Azerbaiyán (en línea). También formuló una declaración el observador del Comité de ONG sobre Drogas de Viena (en línea).

A. Deliberaciones

113. Una oradora recordó que, en la continuación del 63er período de sesiones de la Comisión, su delegación había solicitado que se añadiera un tema del programa independiente relativo a la aplicación de la posición común del sistema de las Naciones Unidas respecto de las cuestiones relacionadas con las drogas y la labor realizada en ese sentido por el equipo de tareas de coordinación del sistema de las Naciones Unidas. La oradora solicitó que se informara periódicamente a la Comisión, en su calidad de principal órgano normativo del sistema de las Naciones Unidas en cuestiones relacionadas con las drogas, de las actividades del equipo de tareas.

B. Medidas adoptadas por la Comisión

114. En su décima sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión decidió recomendar que el Consejo Económico y Social aprobara el proyecto de decisión que contenía el proyecto de programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión (E/CN.7/2021/L.7). (Véase el texto del proyecto de decisión en el cap. I, secc. A, proyecto de decisión I). Tras la aprobación del proyecto de decisión, los representantes de Turquía (en línea), Cuba (en línea), la Federación de Rusia (en línea) y Egipto (en línea) hicieron declaraciones en las que expresaron su apoyo al programa aprobado. Los representantes señalaron que no era necesario añadir ningún tema al programa, ya que todos los aspectos de la coordinación interinstitucional, incluido el equipo de tareas de coordinación del sistema de las Naciones Unidas, se podían debatir en el marco del tema actual del programa relativo a la cooperación interinstitucional, y observaron asimismo que la posición común no se ajustaba a los compromisos políticos de los Estados reflejados en la Declaración Ministerial de 2019.

Capítulo X

Otros asuntos

115. En su décima sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 11 del programa, titulado “Otros asuntos”. No se planteó ninguna cuestión en relación con ese tema del programa.

Capítulo XI

Aprobación del informe de la Comisión sobre su 64º período de sesiones

116. En su 11ª sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, la Comisión examinó el tema 12 del programa, titulado “Aprobación del informe de la Comisión sobre su 64º período de sesiones”. La Relatora presentó el proyecto de informe.

117. En la misma sesión, la Comisión aprobó el informe sobre su 64º período de sesiones, en su forma enmendada oralmente.

Capítulo XII

Organización del período de sesiones y cuestiones administrativas

A. Consultas oficiosas previas al período de sesiones

118. En las consultas oficiosas previas al período de sesiones, presididas por el Primer Vicepresidente, Wolfgang Amadeus Brülhart (Suiza), y celebradas el 9 de abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes realizó un examen preliminar de los proyectos de propuestas presentados dentro del plazo previsto, que había concluido el 15 de marzo de 2021, de conformidad con la decisión 55/1 de la Comisión, y se ocupó de cuestiones relacionadas con la organización del 64º período de sesiones.

B. Apertura y duración del período de sesiones

119. La Comisión celebró su 64º período de sesiones en Viena del 12 al 16 de abril de 2021. La Presidenta de la Comisión declaró abierto el período de sesiones.

C. Ceremonia inaugural

120. En la primera sesión de su 64º período de sesiones, el 12 de abril de 2021, la Comisión celebró una ceremonia inaugural para conmemorar el 60º aniversario de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y el 50º aniversario del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. Esa sesión inaugural se organizó en cooperación con la OMS, la JIFE y la Directora Ejecutiva de la UNODC.

121. Durante la ceremonia inaugural se presentó un video introductorio preparado por la UNODC sobre los tratados de fiscalización internacional de drogas. Formularon declaraciones las siguientes personas:

António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas (presentó la declaración Ghada Waly, Directora Ejecutiva de la UNODC)

Munir Akram, Presidente del Consejo Económico y Social (declaración pregrabada en video)

Ghada Waly, Directora Ejecutiva de la UNODC

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS (declaración pregrabada en video)

Cornelis de Joncheere, Presidente de la JIFE

Jamie Bridge, Presidente del Comité de ONG sobre Drogas de Viena (en línea).

D. Asistencia

122. El 23 de marzo de 2021, la Comisión había hecho suyos, mediante el procedimiento de acuerdo tácito, los arreglos para la organización del 64º período de sesiones, y el 6 de abril de 2021, la Comisión había hecho suya la versión revisada. Conforme a esos arreglos, el período de sesiones se celebró en un formato híbrido. La participación presencial se limitó a la sesión de apertura, el examen de las recomendaciones del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS y la sesión de clausura. Tuvieron la oportunidad de participar presencialmente en esas sesiones representantes de todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas y un número limitado de entidades de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales y organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social. Todas las demás sesiones se celebraron en formato de

podio únicamente, es decir, solo con la presencia en la sala de la Presidencia y los miembros de la Secretaría, y se invitó a las delegaciones a participar en línea.

123. Asistieron al período de sesiones representantes de los 53 Estados miembros de la Comisión. Asistieron también observadores de otros 75 Estados Miembros de las Naciones Unidas, así como de Estados no miembros, representantes de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y observadores de organizaciones intergubernamentales, no gubernamentales y otras organizaciones. La lista de participantes figura en el documento E/CN.7/2021/INF/2.

E. Elección de la Mesa

124. En la sección I de su resolución 1999/30, el Consejo Económico y Social decidió que, con efecto a partir del año 2000, la Comisión de Estupefacientes, al final de cada período de sesiones, eligiera la Mesa del siguiente período de sesiones y alentara a sus integrantes a desempeñar un papel activo en los preparativos tanto de las reuniones del período ordinario de sesiones como de las reuniones entre períodos de sesiones de la Comisión, a fin de que esta pudiera proporcionar una orientación continua y eficaz en materia de políticas al programa contra la droga de la UNODC.

125. Conforme a esa resolución y al artículo 15 del reglamento de las comisiones orgánicas del Consejo, al finalizar la continuación de su 63er período de sesiones, el 4 de diciembre de 2020, la Comisión declaró abierto su 64º período de sesiones con la única finalidad de elegir a su Mesa para ese período de sesiones. En esa sesión la Comisión eligió a la Presidenta, al Segundo Vicepresidente y al Tercer Vicepresidente.

126. El 7 de diciembre de 2020, el Grupo de los Estados de Asia y el Pacífico presentó la candidatura de Begaiym Nurlan, de Kirguistán, para el cargo de Relatora. El 12 de febrero de 2021, el Grupo de los Estados de Europa Occidental y otros Estados presentó la candidatura de Wolfgang Amadeus Brülhart (Suiza) para el cargo de Primer Vicepresidente. En su primera sesión, celebrada el 12 de abril de 2021, la Comisión eligió al Primer Vicepresidente y a la Relatora.

127. Habida cuenta de la rotación de los cargos basada en la distribución regional, los integrantes de la Mesa del 64º período de sesiones de la Comisión y sus respectivos grupos regionales fueron los siguientes:

Cargo	*Grupo regional*	*Nombre*
Presidencia	Estados de Europa Oriental	Dominika Krois (Polonia)
Primer Vicepresidente	Estados de Europa Occidental y otros Estados	Wolfgang Amadeus Brülhart (Suiza)
Segundo Vicepresidente	Estados de América Latina y el Caribe	Miguel Camilo Ruíz Blanco (Colombia)
Tercer Vicepresidente	Estados de África	Bukar Hamman (Nigeria)
Relatora	Estados de Asia y el Pacífico	Begaiym Nurlan (Kirguistán)

128. Conforme a la resolución 1991/39 del Consejo Económico y Social y a la práctica establecida, un grupo compuesto por las personas que presiden los cinco grupos regionales y el Grupo de los 77 y China y el representante u observador del Estado que ocupe la Presidencia de la Unión Europea ayuda a la Presidencia de la Comisión a atender a las cuestiones de organización. Ese grupo, junto con los integrantes de la Mesa, constituye la Mesa ampliada prevista en la resolución 1991/39 del Consejo.

129. Durante el 64º período de sesiones de la Comisión, la Mesa ampliada se reunió los días 13, 14 y 15 de abril de 2021 para examinar asuntos relacionados con la organización de los trabajos.

F. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización

130. En su primera sesión, celebrada el 12 de abril de 2021, la Comisión aprobó por consenso su programa provisional y la organización de los trabajos (E/CN.7/2021/1), conforme a lo dispuesto en la decisión 2018/246 del Consejo Económico y Social. El programa era el siguiente:

1. Elección de la Mesa.

2. Aprobación del programa y otras cuestiones de organización.

3. Debate general.

Segmento operacional

4. Cuestiones de gestión estratégica, presupuestarias y administrativas:

   a) Labor del grupo de trabajo intergubernamental permanente de composición abierta sobre el mejoramiento de la gobernanza y la situación financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

   b) Directrices de política y cuestiones presupuestarias relacionadas con el programa contra la droga de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;

   c) Métodos de trabajo de la Comisión;

   d) Composición del personal de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y otros asuntos conexos.

Segmento normativo

5. Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas:

   a) Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias;

   b) Dificultades y futura labor de la Comisión de Estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes en lo que respecta al examen de sustancias con miras a la formulación de recomendaciones sobre su posible inclusión en las listas o cuadros de los tratados;

   c) Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes;

   d) Cooperación internacional para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación;

   e) Otras cuestiones dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

6. Seguimiento del cumplimiento a nivel nacional, regional e internacional de todos los compromisos reflejados en la Declaración Ministerial de 2019 para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas.

7. Cooperación interinstitucional y coordinación de los esfuerzos por abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas.

8. Recomendaciones de los órganos subsidiarios de la Comisión.

9. Contribuciones de la Comisión a la labor del Consejo Económico y Social, en consonancia con la resolución 72/305 de la Asamblea General, incluidos el seguimiento, el examen y la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

***

10. Programa provisional del 65º período de sesiones de la Comisión.

11. Otros asuntos.

12. Aprobación del informe de la Comisión sobre su 64º período de sesiones.

G. Documentación

131. La lista de los documentos que la Comisión tuvo ante sí en su 64º período de sesiones figura en el documento E/CN.7/2021/CRP.9.

H. Clausura del período de sesiones

132. En la 11ª sesión, celebrada el 16 de abril de 2021, formuló una declaración de clausura la Directora Ejecutiva de la UNODC. La Presidenta de la Comisión formuló observaciones de clausura. Se presentó un video sobre el 64º período de sesiones, preparado por la UNODC.