



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
20 de marzo de 2019
Español
Original: inglés

Comisión de Estupefacientes

62º período de sesiones

Viena, 14 a 22 de marzo de 2019

Proyecto de informe

Relator: Alvaro Salcedo Teullet (Perú)

Adición

Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas

1. En sus sesiones 7ª a 9ª, celebradas los días 18 y 19 de marzo de 2019, la Comisión examinó el tema 9 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 y la Organización Mundial de la Salud 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.”

2. Para su examen del tema 9, la Comisión tuvo ante sí los documentos siguientes:

a) Nota de la Secretaría sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización de nuevas sustancias y medicamentos psicoactivos ([E/CN.7/2019/8](#));

b) Nota de la Secretaría sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias con arreglo a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 ([E/CN.7/2019/9](#));

c) Nota de la Secretaría sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las

* Publicado nuevamente por razones técnicas el 22 de marzo de 2019.



propuestas de fiscalización del cannabis y sustancias relacionadas con el cannabis (E/CN.7/2019/12);

d) Nota de la Secretaría sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización (E/CN.7/2019/CRP.4);

e) Informe 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 (UNODC/CND/EG.1/2018/2);

f) *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2018* (E/INCB/2018/1);

g) *Precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2018 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (E/INCB/2018/4);

h) *Organismos nacionales competentes en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas* (ST/NAR.3/2017/1).

3. Formularon declaraciones introductorias el Jefe de la Sección de Laboratorio y Asuntos Científicos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y una representante de la Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación 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 el observador de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

4. Formularon declaraciones representantes de China, Suiza, los Estados Unidos, México, el Japón, la Federación de Rusia, la India, los Países Bajos, el Pakistán, la República de Corea, el Sudán, el Camerún, el Brasil, la Argentina, el Uruguay, Chile y Côte d'Ivoire¹.

5. Formularon declaraciones observadores de Egipto, Georgia, Indonesia, Dinamarca, los Emiratos Árabes Unidos, Nigeria, Venezuela (República Bolivariana de) y la Arabia Saudita.

6. También formularon declaraciones el observador de Rumania en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros y el observador de la Unión Europea.

7. Formuló una declaración el observador de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. También formularon declaraciones los observadores de Gadejuristen, DRCNet Foundation y Canadian HIV/AIDS Legal Network.

A. Deliberaciones

1. Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias

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

8. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el parafluorobutirilfentanilo era un análogo sintético del analgésico opioide fentanilo, y podía presentarse en forma de polvos, comprimidos y nebulizadores nasales, así como en una forma preparada para su uso en vaporizadores. El observador señaló que producía efectos típicos de los opioides (en particular la analgesia), que tenía una potencia situada entre la de la morfina y la del fentanilo, y que tenía un potencial importante de generar dependencia y era probable que se usara de forma indebida. El observador señaló

¹ También se formularon declaraciones en nombre de los Estados miembros y los observadores de la Organización Internacional de la Francofonía.

también que la sustancia tenía efectos adversos típicos de los opioides, como la posibilidad de muerte debido a una depresión respiratoria, y además había causado daños sustanciales y no tenía ninguna utilidad terapéutica. A juicio del Comité de Expertos en Farmacodependencia la sustancia podía ser objeto de un uso indebido similar al de muchos otros opioides incluidos en la Lista I de la Convención de 1961 y producir efectos nocivos similares. Por ello el Comité de Expertos recomendó incluir el parafluorobutirilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961.

b) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el orto fluorofentanilo en la Lista I de la Convención de 1961

9. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el orto fluorofentanilo era un análogo sintético del analgésico opioide fentanilo. Señaló que el orto fluorofentanilo podía generar dependencia y que era probable que se usara de forma indebida. El observador señaló también que tenía efectos adversos típicos de los opioides, como por ejemplo, la depresión respiratoria, que podía causar la muerte, y observó además que había causado daños sustanciales y no tenía ningún uso terapéutico. A juicio del Comité de Expertos la sustancia podía ser objeto de un uso indebido similar al de muchos otros opioides incluidos en la Lista I de la Convención de 1961 y producir efectos nocivos similares a ellos. Por ello el Comité de Expertos recomendó incluir el orto fluorofentanilo en la Lista I de la Convención de 1961.

c) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el metoxiacetilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961

10. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el metoxiacetilfentanilo era un análogo sintético del analgésico opioide fentanilo, que se había detectado en forma de polvo, líquido y comprimidos. Observó que producía analgesia, tenía una potencia superior a la de la morfina y cercana a la del fentanilo, y era una sustancia con un alto potencial de uso indebido y dependencia. En las personas que consumían metoxiacetilfentanilo, el riesgo agudo más grave para la salud era la depresión respiratoria, que en caso de sobredosis podía provocar un paro respiratorio y la muerte. Ello se consideraba que encajaba con su mecanismo de acción, propio de los opioides. El observador señaló también que la sustancia no tenía ningún uso terapéutico y que planteaba un riesgo importante para la salud pública. A juicio del Comité de Expertos la sustancia podía ser objeto de un uso indebido similar al de muchos otros opioides incluidos en la Lista I de la Convención de 1961 y producir efectos nocivos similares a ellos. Por ello el Comité de Expertos recomendó incluir el metoxiacetilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961.

d) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el ciclopropilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961

11. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el ciclopropilfentanilo era un análogo sintético del analgésico opioide fentanilo, que se había detectado en forma de polvo, líquido y comprimidos. Afirmó que, según las pruebas de que se disponía, el ciclopropilfentanilo tenía acciones y efectos propios de los opioides, que su uso se había asociado a un gran número de muertes, y que la mayoría de esas muertes habían tenido el ciclopropilfentanilo como causa principal. También observó que la sustancia no tenía ningún uso terapéutico conocido y se había asociado a daños considerables. A juicio del Comité de Expertos la sustancia podía ser objeto de un uso indebido similar al de muchos otros opioides incluidos en la Lista I de la Convención de 1961 y producir efectos nocivos similares a ellos. Por ello el Comité de Expertos recomendó incluir el ciclopropilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961.

e) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud para incluir la ADB-FUBINACA en la Lista II del Convenio de 1971

12. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la ADB-FUBINACA era un cannabinoide sintético que se consumía fumando material vegetal rociado con esa sustancia o inhalando su vapor después de calentarlo. Afirmó que su modo de acción sugería que la sustancia tenía un potencial de generar dependencia y era probable que se usara de forma indebida. Además, señaló que sus efectos eran similares a los de otros cannabinoides sintéticos con un mecanismo de acción similar que se habían incluido en la Lista II del Convenio de 1971. Asimismo, explicó que su consumo se había asociado a una serie de efectos adversos graves, incluida la muerte, y que no tenía ningún uso terapéutico. El Comité de Expertos reconoció el uso indebido de la sustancia y los daños conexos, y por ello recomendó que la ADB-FUBINACA se incluyera en la Lista II del Convenio de 1971.

f) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir el FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA) en la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

13. El observador de la OMS informó a la Comisión de que el FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA) era un cannabinoide sintético que se encontraba en forma de polvo y de líquido, o se rociaba sobre material herbáceo que imitaba la apariencia del cannabis. Se consumía fumando material vegetal rociado con la sustancia o inhalando su vapor después de calentarlo. El observador señaló que el mecanismo de acción de la sustancia era similar al de otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971. También observó que su modo de acción sugería un potencial de generar dependencia y la probabilidad de que se hiciera un uso indebido de ella, que su consumo se había asociado a una serie de efectos adversos graves, incluidas varias muertes, y que no tenía ningún uso terapéutico. Por ello el Comité de Expertos recomendó que se incluyera el FUB-AMB a la Lista II del Convenio de 1971.

g) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la CUMIL-4CN-BINACA en la Lista II del Convenio de 1971

14. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la CUMIL-4CN-BINACA era un cannabinoide sintético que se encontraba en forma de polvo y de líquido, o se rociaba sobre material herbáceo que imitaba la apariencia del cannabis. Se consumía fumando material vegetal rociado con la sustancia o inhalando su vapor después de calentarlo. El observador señaló que la sustancia tenía efectos similares a los de otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971. Observó que su mecanismo de acción indicaba que la sustancia tenía un potencial de generar dependencia y era probable que se usara de forma indebida. El observador comunicó que en Europa la CUMIL-4CN-BINACA había sido uno de los cannabinoides sintéticos que habían sido objeto de incautación con más frecuencia, y que había pruebas de que la CUMIL-4CN-BINACA había estado relacionada con intoxicaciones mortales y no mortales en varios países. Señaló que la sustancia causaba un daño considerable y no tenía ningún uso terapéutico conocido. Por ello el Comité de Expertos recomendó que se incluyera la CUMIL-4CN-BINACA en la Lista II del Convenio de 1971.

h) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) en la Lista II del Convenio de 1971

15. El observador de la OMS informó a la Comisión de que la ADB-CHMINACA era un cannabinoide sintético que se encontraba en forma de polvo y de líquido o que se rociaba sobre material herbáceo que imitaba la apariencia del cannabis. Se consumía fumando material vegetal rociado con la sustancia o inhalando su vapor después de calentarlo. El observador señaló que la sustancia tenía efectos similares a los de otros cannabinoides sintéticos incluidos en la Lista II del Convenio de 1971. Además afirmó que se encontraba entre los cannabinoides sintéticos más potentes estudiados hasta la fecha, y que su modo de acción sugería que la sustancia podía generar dependencia y

era probable que se usara de forma indebida. Había pruebas de que la ADB-CHMINACA estaba relacionada con numerosos casos de intoxicaciones graves y muertes en varios países. Asimismo, señaló que la sustancia causaba daños y no tenía ninguna utilidad terapéutica. Por ello el Comité de Expertos recomendó que se incluyera la CUMIL-4CN-BINACA en la Lista II del Convenio de 1971.

i) Examen de una propuesta de la Organización Mundial de la Salud de incluir la *N*-etilnorpentilona (efilona) en la Lista II del Convenio de 1971

16. El observador de la OMS comunicó a la Comisión que la *N*-etilnorpentilona (también conocida como efilona) era una catinona sintética que solía estar disponible en forma de cápsulas, comprimidos, píldoras y polvo, y que a menudo se vendía como éxtasis (MDMA). El observador señaló que quienes consumían la sustancias mostraban efectos psicomotores estimulantes, como agitación, paranoia y taquicardia, que eran consistentes con los de otras drogas sustitutivas de la catinona y con los de drogas estimulantes del sistema nervioso central, como la cocaína. También señaló que los efectos de la *N*-etilnorpentilona indicaban que tenía un potencial considerable de generar dependencia y que era probable que se usara de forma indebida. La *N*-etilnorpentilona tenía un mecanismo de acción y unos efectos similares a los de las catinonas sintéticas MDPV y *alfa*-PVP, ambas incluidas en la Lista II del Convenio de 1971. El observador comunicó que existían pruebas del consumo de *N*-etilnorpentilona en varios países de distintas regiones, y que ese consumo había dado lugar a intoxicaciones mortales y no mortales. Asimismo, señaló que la sustancia causaba un daño sustancial y no tenía ningún uso terapéutico. Por ello el Comité de Expertos recomendó que se incluyera la *N*-etilnorpentilona en la Lista II del Convenio de 1971.

j) Examen de la inclusión del “3,4-MDP-2-P glicidato de metilo”, el ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico y la *alfa*-fenilacetoacetamida en el Cuadro I de la Convención de 1988

17. El Presidente de la JIFE declaró que las sustancias cuya inclusión en el Cuadro I de la Convención de 1988 había recomendado la JIFE (el “3,4-MDP-2-P glicidato de metilo” (“PMK-glicidato”), el ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico (“ácido PMK glicídico”) y la *alfa*-fenilacetoacetamida (APAA)) eran precursores denominados “de diseño”, es decir, eran parientes químicos cercanos de los precursores fiscalizados que se sintetizaban expresamente para eludir los controles, carecían de usos legítimos conocidos y no se comercializaban de manera regular. Las dos primeras sustancias (el “3,4-MDP-2-P glicidato de metilo” (“PMK-glicidato”) y el ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico (“ácido PMK glicídico”)) eran preprecursores de la MDMA y demás sustancias del tipo del éxtasis estrechamente relacionados entre sí desde el punto de vista químico. La APAA era un preprecursor de la anfetamina y la metanfetamina.

18. El Presidente también afirmó que las tres sustancias se prestaban con mucha facilidad a la fabricación ilícita de precursores incluidos en el Cuadro I de la Convención de 1988 (3,4-metilendioxfenil-2-propanona (3,4-MDP-2-P) y 1-fenil-2-propanona (P-P)) y que hacía años que venían comunicándose casos de fabricación y tráfico ilícitos de esas tres sustancias, con una frecuencia y en unas cantidades cada vez mayores en los últimos años. Señaló que la Junta, al formular sus previsiones con arreglo al artículo 12, párrafo 4, de la Convención de 1988, había llegado a la conclusión de que no se conocían casos de fabricación o comercio legítimos de ninguna de esas tres sustancias y que su uso, en pequeñas cantidades, se circunscribía a la investigación, el desarrollo y los análisis de laboratorio. En opinión de la Junta, la fiscalización propuesta no afectaría negativamente a la disponibilidad de las tres sustancias químicas para ninguno de los fines lícitos reconocidos. La inclusión de esas sustancias en el Cuadro I daría a los Gobiernos la posibilidad de solicitar notificaciones previas a la exportación y de establecer la obligatoriedad de su envío, como medio de vigilar los envíos que entraran en su territorio. Por tanto, la Junta recomendó que se incluyeran el “3,4-MDP-2-P glicidato de metilo” (“PMK-glicidato”) (los cuatro estereoisómeros), el ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico (“ácido PMK glicídico”) (los cuatro estereoisómeros)

y la *alfa*-fenilacetoacetamida (APAA) y sus isómeros ópticos en el Cuadro I de la Convención de 1988.

k) Examen de la inclusión del ácido hidriódico en los Cuadros de la Convención de 1988

19. El Presidente de la JIFE afirmó que el ácido hidriódico era un agente reductor y un reactivo que se utilizaba en la fabricación ilícita de drogas, concretamente, en la fabricación de metanfetamina. Señaló que la Junta, al formular sus previsiones con arreglo al artículo 12, párrafo 4, de la Convención de 1988, había llegado a la conclusión de que, si bien el ácido hidriódico era apto para la fabricación ilícita de metanfetamina y anfetamina, su uso real en la fabricación ilícita de drogas era limitado y había disponibles varios productos sustitutivos del ácido hidriódico que resultaban más atractivos, más baratos y más fáciles de utilizar y que se estaban usando en la actualidad. El Presidente también señaló que hacía tiempo que venían observándose casos de fabricación y tráfico ilícitos de ácido hidriódico en casi todas las regiones, aunque con una frecuencia y en unas cantidades cada vez menores durante el último decenio.

20. En cuanto al uso legítimo, el Presidente observó que se estaban utilizando cantidades no despreciables de ácido hidriódico con numerosos fines legítimos, como la preparación de productos médicos; la producción de desinfectantes, detergentes y antisépticos; la fabricación de compuestos orgánicos e inorgánicos de yodo, y la realización de análisis químicos, así como con otros usos industriales y de investigación. A la luz de las consideraciones precedentes, la Junta opinaba que la fiscalización internacional del ácido hidriódico no sería eficaz para reducir la disponibilidad de metanfetamina y anfetamina fabricadas ilícitamente. Por ello, la Junta recomendó que el ácido hidriódico no se sometiera a fiscalización conforme a lo dispuesto en la Convención de 1988.

21. El representante de la Argentina dio las gracias por la valoración técnica de la JIFE. En relación con el ácido hidriódico, cuya fiscalización había propuesto inicialmente su Gobierno, el orador afirmó que su Gobierno aceptaba la recomendación de la JIFE de no someterlo a fiscalización, así como la justificación que esta había presentado.

l) Respuesta al proyecto de decisión, presentado por la Presidencia, sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis

22. La Presidencia presentó un proyecto de decisión titulado “Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis” ([E/CN.7/2019/L.10](#)), en virtud del cual la Comisión decidiría aplazar la votación sobre las recomendaciones de la OMS en relación con el examen crítico del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis, a fin de proporcionar a los Estados más tiempo para examinar las recomendaciones.

23. Varios oradores hicieron uso de la palabra después de que la Comisión aprobara sus decisiones relativas a la fiscalización de sustancias.

24. Diversos oradores acogieron con beneplácito las decisiones de la Comisión de someter a fiscalización internacional las nuevas sustancias psicoactivas y los precursores anteriormente mencionados. Destacaron la importancia de que la Comisión adoptara rápidamente medidas en relación con esas sustancias. Algunos oradores hicieron referencia a las medidas emprendidas por sus países para fiscalizar las nuevas sustancias psicoactivas, como el control de las fronteras y el intercambio de información. Varios oradores pusieron de relieve la importancia de la cooperación pertinente entre la OMS, la UNODC y la JIFE.

25. Algunos oradores acogieron con satisfacción la decisión de la Comisión de aplazar la votación sobre las recomendaciones de la OMS en relación con el examen crítico del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis. Se mencionó la complejidad

técnica de la cuestión. Varios oradores subrayaron que la decisión de aplazar la votación permitía a los Estados Miembros analizar con mayor profundidad las consecuencias jurídicas, científicas y prácticas de las recomendaciones. Un orador destacó el mandato que tenía la Comisión de tomar en consideración todos los factores pertinentes al tomar una decisión, y solicitó más información sobre la investigación científica en la que se basaban las recomendaciones de la OMS. Algunos oradores expresaron preocupación por los riesgos para la salud pública que suponían el cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis.

26. Un orador lamentó la decisión de la Comisión de aplazar la votación sobre las recomendaciones de la OMS. Celebró la recomendación de la OMS de retirar la hierba y la resina de cannabis de la Lista IV de la Convención de 1961 e instó a la comunidad internacional a que llegara a un acuerdo sobre la fiscalización del cannabis lo antes posible, a fin de facilitar la investigación médica y el uso médico del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis.

27. Un orador expresó preocupación por el abuso del tramadol y por el hecho de que la OMS hubiera recomendado no someter a fiscalización internacional esa sustancia.

2. Dificultades y futura labor de la Comisión de Estupefacientes y la Organización Mundial de la Salud 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

28. Algunos oradores destacaron la constante y rápida proliferación de drogas sintéticas, en particular, de nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos, y señalaron que esa proliferación suponía un reto para el sistema de fiscalización internacional de drogas, así como para la salud y la seguridad públicas. Se expresó preocupación por el uso del tramadol y la ketamina con fines no médicos, y algunos oradores pidieron que esas sustancias se sometieran a fiscalización internacional.

29. Varios oradores expresaron su apoyo por la constante colaboración entre la UNODC, la OMS y la JIFE y solicitaron que se reforzara. Algunos oradores instaron a los Estados Miembros a que incorporaran información en los sistemas virtuales de alerta temprana existentes y recomendaron la utilización de las herramientas que ya existían con tal fin. Los oradores respaldaron la labor emprendida en el marco de la Estrategia Integrada de la UNODC ante la Crisis Mundial de los Opioides. Diversos oradores facilitaron información detallada sobre estrategias nacionales para contrarrestar el problema mundial de las drogas que contemplaban medidas de reducción de la oferta y de la demanda.

30. Algunos oradores mencionaron las dificultades que planteaba la aparición de precursores sometidos a fiscalización y precursores “de diseño” que no tenían fines legítimos. Los oradores pusieron ejemplos de actuaciones nacionales y regionales, pero señalaron la necesidad de actuar a escala mundial. Varios oradores expresaron su apoyo por el llamamiento que había hecho la JIFE en su informe correspondiente a 2018 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 (informe sobre precursores) ([E/INCB/2018/4](#)) relativo a abrir un debate normativo internacional sobre esa cuestión.

3. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

31. Varios oradores agradecieron y reafirmaron su apoyo decidido a la labor de la JIFE e hicieron hincapié en el liderazgo que ejercía la JIFE en la vigilancia, promoción y facilitación de la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, calificados de piedra angular del marco de fiscalización internacional de drogas. Algunos oradores estimaron que los principios fundamentales del marco estaban amenazados y mencionaron la posibilidad de hacer mayor uso de las facultades atribuidas a la Junta de conformidad con el artículo 14 de la Convención de 1961.

32. Diversos oradores acogieron con satisfacción la publicación del informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 ([E/INCB/2018/1](#)). Varios oradores comentaron el capítulo dedicado a los riesgos y beneficios del uso médico, científico y recreativo del cannabis y los cannabinoides. Asimismo, algunos oradores dieron las gracias por el

informe sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 y el informe suplementario sobre los progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y ([E/INCB/2018/1/Supp.1](#)). Otros oradores cuestionaron algunas de las conclusiones del informe anual y solicitaron que se recopilara la información que figuraba en el informe con mayor transparencia e imparcialidad.

33. Algunos oradores exhortaron a que las instituciones académicas y la sociedad civil participaran de una manera más sistemática en la elaboración de la política mundial en materia de drogas. Un orador elogió a la JIFE por el diálogo oficioso que había mantenido con organizaciones de la sociedad civil en 2018 y expresó la esperanza de que el diálogo se convirtiera en una actividad periódica.

34. Varios oradores subrayaron que era necesaria una cooperación internacional efectiva en cuestiones de fiscalización de drogas para reducir, entre otras cosas, la proliferación de nuevas sustancias psicoactivas y sustancias químicas no fiscalizadas, como los precursores “de diseño”, usadas en la fabricación ilícita de drogas. Algunos oradores destacaron en ese sentido la utilidad de las herramientas de comunicación electrónica de la JIFE como el Sistema Electrónico de Intercambio de Notificaciones Previas a la Exportación (PEN Online), el Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precursores y el Sistema de Comunicación de Incidentes del Proyecto Ion (IONICS).

35. Diversos oradores celebraron que la Junta hubiera condenado las medidas extrajudiciales aplicadas contra la delincuencia relacionada con las drogas. Varios oradores también acogieron con satisfacción que la Junta hubiera hecho hincapié en el principio de proporcionalidad consagrado en los tratados de fiscalización de drogas.

36. Algunos oradores instaron a la JIFE a que centrara sus esfuerzos estrictamente en la función que se le habían encomendado los tratados.

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

37. Se expresó agradecimiento por la labor que realizaban la JIFE, la OMS y la UNODC, así como la Comisión, para garantizar la disponibilidad suficiente de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación, uso indebido y tráfico. Varios oradores expresaron su determinación a aplicar las recomendaciones operacionales que figuraban en 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”, y acogieron con satisfacción el suplemento del informe anual de la JIFE correspondiente a 2018 sobre los progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional ([E/INCB/2018/1/Supp.1](#)), así como la publicación de la UNODC en la que figura orientación técnica para aumentar el acceso a medicamentos sujetos a fiscalización y su disponibilidad (*Technical Guidance: Increasing Access and Availability of Controlled Medicines*).

38. Se expresó preocupación por la persistente disparidad mundial en la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sometidas a fiscalización. Se animó a los Estados Miembros a que encontraran un equilibrio entre, por una parte, el acceso los medicamentos y su calidad y, por otra parte, las preocupaciones por el uso de medicamentos fiscalizados con fines no médicos.

39. Varios oradores describieron las novedades legislativas y reglamentarias en relación con el uso del cannabis con fines médicos y expresaron su preocupación por su uso con fines no médicos. Diversos oradores describieron las medidas que habían adoptado sus Gobiernos para abordar el uso de medicamentos con fines no médicos.

40. Algunos oradores expresaron la opinión de que la Comisión, la UNODC y la JIFE deberían seguir apoyando a los países para que, a la luz de las circunstancias nacionales,

abordaran los problemas de la disponibilidad y el acceso limitados. Varios oradores destacaron la importancia de los tratados de fiscalización internacional de drogas y la pertinencia de los conocimientos técnicos que ofrecían la JIFE, la OMS y la UNODC.

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

41. Se mencionó 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 y convocada conforme a lo dispuesto en la resolución 61/8 de la Comisión, titulada “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 no médico de los opioides sintéticos”. Se informó de que en la reunión se habían definido los elementos centrales que debían conformar una respuesta internacional, como la reducción de la oferta de opioides sintéticos con fines no médicos y el tratamiento de los aspectos de salud pública del uso no médico de los opioides sintéticos.

42. También se aludió a la importancia de respetar, proteger y promover todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en la elaboración y aplicación de la política en materia de drogas, como se reafirmó recientemente en la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de las Medidas Adoptadas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas.

B. Medidas adoptadas por la Comisión

43. En su novena sesión, celebrada el 19 de marzo de 2019, la Comisión de Estupefacientes decidió incluir el parafluorobutirilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

44. En la misma sesión, la Comisión decidió incluir el ortofluorofentanilo en la Lista I de la Convención de 1961. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

45. En la misma sesión, la Comisión decidió incluir el metoxiacetilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

46. En la misma sesión, la Comisión decidió incluir el ciclopropilfentanilo en la Lista I de la Convención de 1961. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

47. En la misma sesión, la Comisión decidió por 45 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la ADB-FUBINACA en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

48. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir el FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA) en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

49. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la CUMIL-4CN-BINACA en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

50. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)

51. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la *N*-etilnorpentilona (efilona) en la Lista II del Convenio de 1971. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)
52. En la misma sesión, la Comisión decidió por 48 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir el “3,4-MDP-2-P glicidato de metilo” (“PMK-glicidato”) (todos los estereoisómeros) en el Cuadro I de la Convención de 1988. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)
53. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir el ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico (“ácido PMK glicídico”) (todos los estereoisómeros) en el Cuadro I de la Convención de 1988. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)
54. En la misma sesión, la Comisión decidió por 47 votos contra ninguno y ninguna abstención incluir la *alfa*-fenilacetoacetamida (APAA) (incluidos sus isómeros ópticos) en el Cuadro I de la Convención de 1988. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)
55. En la misma sesión, la Comisión decidió por 43 votos contra ninguno y 3 abstenciones no incluir el ácido hidriódico en Cuadros de la Convención de 1988.
56. En la misma sesión, la Comisión aprobó el proyecto de decisión ([E/CN.7/2019/L.10](#)) sobre cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis. (Véase el texto de la decisión en el capítulo I, sección C, decisión [...].)
-