

Bruselas, 24.7.2020
COM(2020) 606 final

**COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE
LAS REGIONES**

Agenda y Plan de Acción de la UE en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025

I. Introducción: un impulso renovado para abordar la situación de las drogas de manera integral

De conformidad con la nueva Estrategia de la Unión de la Seguridad 2020-2024, la Comisión se propone intensificar significativamente la actuación de la UE en materia de drogas ilegales mediante una nueva Agenda Europea de Lucha contra la Droga. Además del impacto en las personas, como las vidas perdidas, los efectos en la salud y el potencial desaprovechado, también se observan daños relativos al empeoramiento de la calidad de vida en las comunidades afectadas por problemas de drogas. En cuanto al mercado de drogas ilegales, su valor al por menor *mínimo* estimado en la UE es de 30 000 millones EUR al año, lo cual representa una gran fuente de ingresos para los grupos de delincuencia organizada¹. Es importante reconocer los considerables daños económicos atribuibles al consumo de drogas y, de forma más general, los considerables perjuicios indirectos ocasionados por el comercio de drogas debido a su vinculación con actividades delictivas en un sentido más amplio, los efectos en la economía legal, la violencia en las comunidades, los daños medioambientales y el significativo fomento de la corrupción, con el consiguiente debilitamiento de la buena gobernanza.

Todos los datos disponibles² indican que, en general, la disponibilidad de drogas en Europa, tanto naturales como sintéticas, sigue siendo alta. El mercado europeo de las drogas se caracteriza cada vez más por el acceso del público a una amplia variedad de drogas de alta pureza y potencia que, en términos reales, suelen tener un precio equivalente o más barato que el que han tenido a lo largo de la última década. El mayor porcentaje de daños relacionados con las drogas sigue estando asociado al consumo de heroína y otros opioides. La ruta de los Balcanes es todavía el principal corredor para la entrada de heroína en la UE, mientras que los Balcanes Occidentales parecen seguir siendo una importante fuente de procedencia de la hierba de cannabis incautada. La cocaína es la droga ilegal con el segundo mayor mercado en la UE, por detrás del cannabis. El uso de contenedores para el contrabando de cocaína hace que se haya vuelto común la incautación de grandes cantidades de esta droga en puertos, y la cocaína al por mayor incautada en Europa tiene una gran pureza, con frecuencia superior al 85 %. El norte de África parece estar emergiendo como un punto de tránsito más significativo para cargamentos aéreos y marítimos de cocaína y resina de cannabis destinados al mercado europeo y, posiblemente, a otros mercados.

Además, existe una producción significativa de cannabis y drogas sintéticas dentro de la UE. En cuanto a nuevas sustancias psicoactivas, aunque se ha producido una desaceleración del número de sustancias detectadas por primera vez en Europa, estas siguen procediendo principalmente de China e India, que también es de donde proceden los precursores usados predominantemente en la producción ilícita de drogas sintéticas en la UE. También parece que van en aumento el uso de la UE como área de tránsito para algunas drogas, como la cocaína, destinadas a otros mercados, así como el comercio electrónico, con posterior envío postal, de drogas como, por ejemplo, opioides sintéticos de alta potencia. Por último, en el mundo interconectado en que vivimos, el fenómeno de las drogas tiene un carácter cada vez más global. Esto ha llevado a la comunidad

¹ Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y Europol (2019). Informe sobre los mercados de la droga en la UE.

² Véase la nota a pie de página n.º 1.

internacional a un acuerdo para fortalecer sus medidas, reforzar la cooperación y acelerar el cumplimiento de los compromisos conjuntos a fin de abordar la actual situación de las drogas en el mundo como parte de la Declaración Ministerial de 2019 de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas³.

Los grupos de delincuencia organizada, de los que más de un tercio participan directamente en los mercados de drogas⁴, también tienen una gran capacidad de adaptación. Durante la pandemia de la COVID-19, el movimiento de cantidades a granel de drogas entre Estados miembros apenas se vio afectado a pesar de las restricciones de movimiento⁵. Sin embargo, las medidas de confinamiento relacionadas con la COVID-19 tuvieron un impacto perjudicial pasajero en el mercado de la droga a nivel mundial, causando algunos desabastecimientos y el aumento del precio de algunas drogas⁶. Las medidas de distanciamiento social también causaron incidentes a nivel de distribución en Europa, y la inestabilidad de la situación causó un aumento de la violencia entre proveedores y distribuidores de nivel intermedio⁷. En cuanto a los aspectos sanitarios de las drogas, la demanda de tratamientos contra la adicción y los servicios de reducción de daños siguieron aumentando, mientras que la continuación de la asistencia para consumidores de drogas ha supuesto un reto en algunos Estados miembros debido a la falta de personal, las interrupciones de los servicios y los cierres⁸. A medida que la situación cambia rápidamente, serán igualmente importantes la detención temprana de los potenciales efectos a medio y largo plazo de la actual pandemia en los servicios de tratamiento de drogodependencias, en el consumo de droga y en la actividad del mercado de la droga, así como el desarrollo de las respuestas adecuadas.

La evaluación de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020)⁹ y sus dos correspondientes Planes de Acción consecutivos¹⁰ ha confirmado que el fenómeno de la droga y los retos que plantea tienen que seguir siendo abordados a nivel nacional, internacional y de la UE. Entre sus conclusiones, cabe destacar que los aspectos sanitarios y de seguridad relacionados con los mercados de drogas ilegales siguen siendo fundamentales para tratar elementos más amplios y horizontales del fenómeno de la droga¹¹. Debemos partir del trabajo realizado en el pasado en el marco de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga y recogido por las agencias especializadas de Justicia y Asuntos de Interior de la UE, especialmente en lo que respecta a coordinación

³ Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, 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 Véase la nota a pie de página n.º 1.

⁵ OEDT y Europol, EU Drug Markets — Impact of COVID-19, mayo de 2020.

⁶ Para más información, véase la nota a pie de página n.º 5.

⁷ Véase la nota a pie de página n.º 5.

⁸ Para más información, véase OEDT (marzo de 2020). Información actualizada del EMCDDA sobre las implicaciones del COVID-19 para los consumidores de drogas y proveedores de servicios para drogodependientes.

⁹ DO C 402 de 29.12.2012, p. 1.

¹⁰ DO C 351 de 30.11.2013, p. 1, y DO C 215, de 5.7.2017, p. 21.

¹¹ Para consultar los resultados de la evaluación, véase el Documento de trabajo de los servicios de la Comisión: Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020, julio de 2020, SWD(2020) 150.

y cooperación, discurso y análisis activos, diálogo y cooperación reforzados y cooperación en la escena internacional, así como mejor comprensión de todos los aspectos del fenómeno de la droga y del impacto de las intervenciones. La UE necesita un cambio de paradigma en su política de lucha contra la droga. Por lo tanto, esta Agenda refuerza el planteamiento de la UE ante las drogas y da lugar a una agenda política valiente en materia de drogas que dé impulso a cambios concretos y ambiciosos. Intensifica los esfuerzos en todos los aspectos de la política sobre drogas, en particular en el ámbito de la seguridad, reforzándola y delineando acciones concretas para abordar las deficiencias existentes.

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga fue desarrollada a través de un proceso consultivo con los Estados miembros y las partes interesadas pertinentes. Parte de la evaluación intermedia¹² y la evaluación final de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2020 y sus dos Planes de Acción consecutivos. Aborda la situación de las drogas según lo descrito en los principales informes sobre la materia de 2019 [el Informe Europeo sobre Drogas¹³ del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y el Informe sobre los mercados de drogas en la UE¹⁴ del OEDT y Europol], así como el Informe Mundial sobre las Drogas de la UNODC¹⁵. Los datos mencionados en la Agenda Europea de Lucha contra la Droga provienen de esos informes. También se tiene en cuenta la Guía europea de Respuestas sanitarias y sociales a los problemas relacionados con las drogas¹⁶, que revisa pruebas técnicas sobre la efectividad de distintas respuestas al consumo de drogas.

II. Aspiraciones y principios rectores de la política en materia de drogas de la UE

Ante la grave situación del tráfico de drogas y el consumo de drogas ilegales en Europa, la Agenda Europea de Lucha contra la Droga adopta un planteamiento empíricamente contrastado, integrado, equilibrado y pluridisciplinario ante el fenómeno de la droga a nivel internacional y de la UE.

Las aspiraciones de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga consisten en proteger a los ciudadanos mediante medidas mejor coordinadas que: i) tengan un impacto sustancial y cuantificable en los problemas sanitarios y de seguridad ocasionados por el consumo de drogas y las actividades del mercado de la droga; y ii) aborden las consecuencias directas e indirectas de este problema, incluida su relación con la violencia y con otras formas de delincuencia grave, con problemas sanitarios y sociales y con daños medioambientales, al tiempo que se concientia al público y se le informa sobre las políticas adoptadas al respecto.

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga se basa en los siguientes principios rectores:

¹² COM(2017) 195.

¹³ [http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f\[0\]=field_series_type:404](http://www.emcdda.europa.eu/publications-database?f[0]=field_series_type:404).

¹⁴ <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/eu-drug-markets-report-2019>.

¹⁵ UNODC, Informe Mundial sobre las Drogas 2020.

¹⁶ Respuestas sanitarias y sociales a los problemas relacionados con las drogas: una guía europea, OEDT. http://www.emcdda.europa.eu/responses-guide_en.

a. Los valores fundacionales de la Unión Europea y los principios fundamentales del Derecho de la UE: el respeto a la dignidad humana, la libertad, la democracia, la igualdad, la solidaridad, el Estado de derecho, la seguridad y los derechos humanos.

b. Planteamiento pluridisciplinario: con el fin de implementar la Agenda Europea de Lucha contra la Droga, es necesario intensificar y mejorar la cooperación de todos los socios de nivel nacional¹⁷, instituciones, órganos y agencias de la UE (destaca aquí el papel central que vienen desempeñando el OEDT y Europol)¹⁸, así como del sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

c. Integración en la acción exterior de la UE: el planteamiento y objetivos de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga deberán seguirse de forma coordinada e integrada con la acción exterior de la UE. A medida que evolucionan las amenazas y los desafíos en materia de seguridad, la seguridad interna y la externa están cada vez más interconectadas. Por lo tanto, para proteger a los ciudadanos de la UE de los problemas relacionados con las drogas se necesita coherencia y una cooperación estrecha, según corresponda, entre los objetivos de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga y la acción exterior de la UE. En el ámbito de las drogas, la acción exterior de la UE deberá basarse en los principios de responsabilidad compartida, multilateralismo y respuestas globales coordinadas, que se complementan y se refuerzan mutuamente¹⁹.

d. Respuestas con base científica empíricamente contrastadas y promoción de la innovación: se requieren esfuerzos de investigación para identificar prioridades, lograr sinergias y coordinación y difundir los resultados de forma eficaz. Deberán intensificarse los esfuerzos de cara al desarrollo, adopción y uso de nuevas tecnologías con el fin de mejorar el seguimiento, análisis y respuesta a las tendencias y amenazas de los mercados de drogas ilegales y mejorar la preparación para responder a cambios repentinos.

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga establece el marco político y estratégico para abordar, de forma global y eficaz, los retos de la sanidad y seguridad públicas relacionados con las drogas mediante la implantación de todos los instrumentos oportunos a nivel local, nacional, internacional y de la UE. También permitirá a la UE hablar con una sola voz en la promoción del planteamiento empíricamente contrastado, integrado, equilibrado y pluridisciplinario de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga. Esto cobra una especial relevancia a la hora de reforzar el diálogo y la cooperación con terceros países, regiones y organizaciones internacionales, así como en foros multilaterales.

¹⁷ Como fuerzas y cuerpos de seguridad, aduanas (incluidos laboratorios de aduanas), control fronterizo, instituciones penitenciarias, autoridades en materia de aviación civil y transporte marítimo, servicios postales, partes interesadas que participen en actividades de investigación e innovación, servicios sociales y de tratamiento contra la adicción, incluidos profesionales sanitarios, así como los sectores de educación y prevención.

¹⁸ Otras agencias y órganos de la UE que participan en temas relativos a las drogas son, por ejemplo, la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas (Frontex), el Centro de Análisis y Operaciones Marítimas en Materia de Drogas (MAOC-N), la Agencia de la Unión Europea para la Cooperación Judicial Penal (Eurojust), la Agencia de la Unión Europea para la Formación Policial (CEPOL), la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA), la Agencia Europea de Medicamentos (AEM) y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE).

¹⁹ La UE también reitera su tradicional compromiso con el planteamiento expuesto en el documento final de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Drogas de 2016 <https://undocs.org/es/A/RES/S-30/1>.

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga establece ocho prioridades estratégicas para la política de la UE en materia de drogas de cara a los cinco próximos años, agrupadas en tres categorías principales. En primer lugar, presenta un conjunto global de medidas de seguridad reforzadas centradas en todos los aspectos del tráfico ilícito de drogas, desde los grupos de delincuencia organizada a la gestión de fronteras exteriores, así como la distribución y producción ilícitas dentro de la UE. En segundo lugar, aborda la prevención y concienciación sobre los efectos adversos de las drogas, incluida su relación con los delitos violentos y de otro tipo. En tercer lugar, pero igualmente importante, aborda los daños relacionados con las drogas. Debemos garantizar que aquellos que necesitan ayuda tengan acceso a un tratamiento eficaz y que existe un marco sólido de reducción de riesgos y daños que mitigue las consecuencias negativas del consumo de drogas tanto para los propios consumidores como para sus familias y comunidades. La nueva Agenda Europea de Lucha contra la Droga también reconoce expresamente la necesidad de un planteamiento global y equilibrado para abordar el problema del consumo de drogas en instituciones penitenciarias, donde, debido al contexto específico, se hace necesario un enfoque estratégico, estructurado y coordinado.

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga va acompañada, en su **Anexo 1**, de un Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga, el cual cubre actividades y pasos operativos concretos dirigidos a facilitar la aplicación de las ocho prioridades estratégicas.

III. Prioridades estratégicas

A) SEGURIDAD REFORZADA: DESORGANIZACIÓN DE LOS MERCADOS DE DROGAS

1. Obstaculizar y dismantelar grandes grupos de delincuencia organizada de alto riesgo relacionados con las drogas que operen o tengan su origen u objetivos en Estados miembros de la UE, y abordar sus vínculos con otras amenazas para la seguridad

La naturaleza de los mercados de drogas es transfronteriza, y es frecuente que los grupos de delincuencia organizada relacionados con las drogas participen en distintas actividades delictivas. En la UE, más de un tercio de estos grupos participan directamente en los mercados de drogas, y de ellos aproximadamente dos tercios tienen vínculos con actividades delictivas más amplias, incluida la corrupción²⁰ y el blanqueo de capitales, que posibilitan sus actividades. El tráfico ilícito de drogas también está relacionado con otras actividades delictivas graves, por ejemplo, la trata de seres humanos²¹, el tráfico de

²⁰ La corrupción en el marco del negocio de la droga tiene una doble vertientes. Los grupos de delincuencia organizada utilizan la corrupción como medio para facilitar el contrabando de drogas, y los enormes ingresos derivados de las drogas ilegales aumentan la capacidad general de corrupción de los grupos organizados en la economía legal.

²¹ En términos generales, las drogas y la trata de seres humanos pueden estar interconectadas de tres formas, que en ocasiones se solapan: cuando el tráfico de drogas y la trata de seres humanos son obra de los mismos grupos de delincuencia organizada; cuando se obliga a las víctimas de trata de seres humanos a participar en el comercio de drogas; cuando las drogas desempeñan un papel en el proceso de trata de seres humanos, facilitando y manteniendo la explotación de personas vulnerables. Véase COM(2018) 777; Ejecución del Plan de Acción de Eurojust contra la trata de seres humanos 2012-2016 – Informe final de evaluación, Eurojust, 2017.

migrantes y el tráfico de armas de fuego, así como el comercio de medicamentos falsificados, de escasa calidad o no autorizados. En algunos casos concretos se han identificado posibles vínculos con el terrorismo y la financiación del terrorismo.

Por lo tanto las operaciones a gran escala en cuanto al volumen de drogas o beneficios, así como las operaciones a menor escala pero que sean especialmente dañinas debido a la potencia de las drogas, como opioides sintéticos, deberán ser objetivos prioritarios a nivel de UE en sinergia con el ciclo de actuación de la UE contra la delincuencia organizada y las formas graves de delincuencia internacional (EMPACT)²², que identifica, prioriza y aborda las amenazas mediante un planteamiento basado en mercancías. Además, deberán ser prioritarios tanto los objetivos de máximo nivel como los de nivel medio establecidos que sean importantes para la continuidad operativa de los grupos de delincuencia organizada, con el fin de minar su estructura de mando. Deberán fijarse como objetivos todos los actores de la cadena que tengan suficiente experiencia para dar continuidad a las operaciones delictivas.

En segundo lugar, la atención debe dirigirse al seguimiento, embargo y decomiso de los enormes beneficios ilegales procedentes del tráfico de drogas y los delitos relacionados, con el fin de acabar con la capacidad de los grupos de delincuencia organizada de participar en actividades delictivas futuras e infiltrarse en la economía legal. Con el fin de combatir de forma eficaz el tráfico de drogas, debemos garantizar que los beneficios ilegales no vuelven a la cadena de suministro de drogas y no posibilitan conductas delictivas como la corrupción y la violencia u otras formas de delincuencia grave y organizada, como la trata de seres humanos o incluso el terrorismo. Adicionalmente, deberán considerarse también las medidas para limitar el uso delictivo de instrumentos que permitan el comercio de drogas, como equipos de laboratorio destinados a la producción de drogas, armas de fuego, documentos falsificados y tecnología de cifrado. Por último, los instrumentos y productos incautados o decomisados procedentes de infracciones penales relacionadas con las drogas podrían usarse para dar apoyo a medidas de reducción de la oferta y la demanda de drogas.

En tercer lugar, se deberá reforzar la colaboración existente y buscar la cooperación estructurada con países y regiones de origen y tránsito y con las organizaciones regionales pertinentes, entre otras cosas, mediante un mayor apoyo dirigido y programas de cooperación que involucren sistemáticamente a las agencias pertinentes de la UE, especialmente Europol y el OEDT, en relación con la prevención de delitos relacionados con las drogas y la cooperación policial, así como abordando los vínculos con otras formas de delincuencia organizada. Es importante reforzar Europol y el OEDT con los recursos oportunos necesarios para asistir a los Estados miembros en las acciones operativas que lleven a cabo en relación con las drogas. En este contexto, también será necesario reforzar las acciones operativas EMPACT. Más allá de fomentar y prestar apoyo a la cooperación de las fuerzas y cuerpos de seguridad y los observatorios de drogas internacionales, las medidas adoptadas en cumplimiento de esta prioridad tratarán continuamente de abortar las causas fundamentales y los principales factores que impulsan la delincuencia organizada, así como aumentar la resiliencia de las comunidades locales.

Ámbitos prioritarios:
1.1. Lucha contra grupos de delincuencia organizada de alto riesgo y contra los mercados

²² <https://www.europol.europa.eu/empact>.

de droga transfronterizos, y obstaculización de los modelos de negocio delictivos, especialmente los que fomentan la colaboración entre distintos grupos de delincuencia organizada.

1.2. Producto del delito e instrumentos de los grupos de delincuencia organizada que participan en los mercados de drogas, y reutilización social de los activos decomisados.

1.3. Cooperación internacional con terceros países o regiones y participación de agencias pertinentes de la UE.

2. Aumento de la detección del tráfico ilícito de drogas y precursores de drogas al por mayor en los puntos de entrada y salida de la UE

Los mercados de drogas de la UE tienen que ser considerados desde perspectivas tanto globales como regionales²³. Existen retos específicos asociados a distintas regiones que hacen que determinados puntos de entrada y salida de la UE por mar, tierra o aire tengan una alta prioridad en relación con el tráfico ilícito de drogas y precursores de drogas al por mayor, el cual incluye productos químicos y precursores nuevos y no sujetos a control ni seguimiento. Especial atención merecen los «precursores de diseño»²⁴, ya que estos productos químicos se utilizan en la actualidad principalmente para la producción en la UE de drogas sintéticas ilegales y plantean retos específicos para las autoridades policiales. Los puntos de entrada y salida (núcleos) usados para el tráfico de drogas en contenedores o mercancías pueden provocar perturbaciones del comercio de la UE, promover la corrupción y dificultar el buen gobierno. Además, las fronteras exteriores de la UE (marítimas, terrestres y aéreas) presentan vulnerabilidades inherentes que pueden ser aprovechadas en el contexto del comercio de drogas. Concretamente, los dominios marítimos y aéreos que circundan las fronteras de la UE tienen una importancia estratégica a efectos de control debido a las posibilidades de abuso por parte de los traficantes de drogas. Más del 70 % de las fronteras exteriores de la UE son marítimas.

Por lo tanto, los grandes puertos, aeropuertos y puntos terrestres de entrada y salida de la UE cuya utilización como centros para el tráfico de drogas al por mayor es conocida deberán incluirse en una lista de acciones alta prioridad para combatir el tráfico de drogas. Las medidas deberán incluir el refuerzo del análisis de riesgos de contenedores y mercancías en aduanas, la elaboración de perfiles, el intercambio de información y la cooperación eficaz entre las agencias pertinentes de la UE, los cuerpos y fuerzas de seguridad, los controles aduaneros y fronterizos de los Estados miembros y las agencias pertinentes de países socios. La mejora del intercambio de información y el aumento de la colaboración entre las autoridades aduaneras y policiales han sido identificados como esenciales en la lucha contra el contrabando de drogas. También se debe prestar atención

²³ La evolución de la producción de drogas en América Latina y Afganistán tiene un claro impacto en el mercado de drogas de la UE. China (y, en menor medida, India) son importantes países de origen de precursores de drogas y sustancias psicoactivas nuevas. En algunos países vecinos, como Marruecos, Turquía y los Balcanes Occidentales, existen grupos de delincuencia organizada que tienen lazos estrechos con grupos étnicos residentes en la UE, lo cual está cambiando la dinámica del suministro de drogas. África es importante debido a su creciente papel como zona de tráfico y tránsito. Véase la nota a pie de página n.º 1.

²⁴ Los precursores de diseño son parientes cercanos, desde el punto de vista químico, de los precursores de drogas incluidos en las listas, pero están hechos a medida para evitar los controles de las autoridades.

al mayor desarrollo y ampliación de las medidas anticorrupción en relación con estos centros, así como la detección de cualquier efecto de desplazamiento causado por las intervenciones eficaces.

En segundo lugar, la supervisión de cruces ilícitos de las fronteras marítimas, terrestres y aéreas en el contexto del comercio de drogas tiene una gran importancia. En este sentido, deberán reforzarse las actividades de conocimiento de la situación de todas las fronteras exteriores de la UE, incluso dentro de Frontex, en cooperación con los Estados miembros. Se deberá dar prioridad a las fronteras aéreas y marítimas a causa de las vulnerabilidades inherentes, del control limitado y de la importancia estratégica del espacio general de aviación²⁵, así como al océano Atlántico y al mar Mediterráneo. Durante la pandemia de la COVID-19, el transporte marítimo continuó con relativamente pocos obstáculos, y las oportunidades de llevar a cabo actividades de tráfico siguieron disponibles para los grupos de delincuencia organizada que participan en el transporte de drogas al por mayor en Europa²⁶. Las actividades como las llevadas a cabo por el Centro de Análisis y Operaciones Marítimas en Materia de Drogas MAOC (N) deberán ser reforzadas y ampliadas; por ejemplo, el seguimiento de buques y aeronaves de interés que transporten drogas ilegales en alta mar y en el espacio aéreo que circunda las fronteras marítimas y aéreas de la UE cuyo abuso es conocido, con el fin de interceptarlos antes de que alcancen el primer puerto de entrada de la UE o en cuanto lo hagan. En este contexto, el espacio general de aviación también representa un riesgo para la seguridad de la UE y cada vez sufre más abusos por parte de traficantes de drogas, mientras sigue sometido a un control insuficiente. La cooperación internacional en materia de transporte marítimo y aéreo seguirá siendo fundamental para mejorar la información y la capacidad de actuación en tiempo real de los Estados miembros y las agencias de la UE encargadas de la seguridad fronteriza.

Ámbitos prioritarios:
2.1. Entrada y salida de contrabando de drogas de la UE mediante el uso de canales comerciales establecidos (canales legales).
2.2. Cruces ilícitos o no declarados de las fronteras de la UE.

3. Mejora del seguimiento efectivo de los canales logísticos y digitales utilizados para la distribución de drogas de pequeño y mediano volumen y aumento de las incautaciones de sustancias ilícitas pasadas de contrabando a través de estos canales en estrecha colaboración con el sector privado

El mercado de las drogas está cada vez más digitalizado. Tanto los mercados de la Internet visible como de la oscura se utilizan para la venta en línea de drogas, al igual que las redes sociales y las aplicaciones de comunicación móvil. El uso de estas tecnologías ha facilitado significativamente la distribución de drogas, de nuevas sustancias psicoactivas, de precursores y de los equipos necesarios para la producción de drogas, y ha creado nuevos retos para las fuerzas y cuerpos de seguridad y para la salud pública. El

²⁵ La aviación incluye el transporte aéreo regular, incluidos los vuelos de pasajeros y mercancías que operan rutas programadas regularmente, y la aviación general, que comprende todos los demás vuelos civiles, tanto comerciales como privados.

²⁶ Véase la nota a pie de página n.º 5.

tráfico de drogas por medio del correo ordinario y urgente afecta a todos los Estados miembros, y algunos países están detectando un aumento considerable de las cartas y los paquetes que contienen drogas²⁷. La ruta específica de los envíos postales puede variar mucho, tanto en rutas directas desde el origen al destino como en rutas que pasen por centros de tránsito de la UE y por lugares no pertenecientes a la UE. Estos envíos postales pueden tener su origen dentro de la UE o cruzar las fronteras exteriores de la UE.

Por lo tanto, es necesario mejorar y coordinar el seguimiento y análisis de las amenazas que representa la accesibilidad de las drogas a través de plataformas de redes sociales, aplicaciones, mercados de la internet visible y de la internet oscura²⁸, así como el uso de pagos electrónicos (incluidos los realizados con criptomonedas) y la comunicación digital cifrada. En este contexto, deberá reforzarse la colaboración con el sector privado.

En segundo lugar, se necesita un seguimiento más estricto de los envíos que contengan sustancias ilegales mediante la colaboración estrecha con los servicios de correo ordinario y urgente. La función de las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial puede ser examinada mediante la mejora de los controles y procedimientos, incluida la evaluación de riesgo de los envíos postales²⁹, con la posibilidad de aplicar datos electrónicos avanzados a todos los envíos que procedan de países de origen importantes (tanto dentro como fuera de la UE).

En tercer lugar, las conexiones ferroviarias y los canales fluviales transfronterizos, así como el espacio general de aviación, pueden ser explotados para el tráfico de drogas, y la vigilancia policial es insuficiente en la actualidad. Se requiere más concienciación para reforzar los métodos de control y la investigación específica basada en los riesgos de los puertos marítimos de menor tamaño y los puertos fluviales, los aeropuertos pequeños/locales y las estaciones de tren.

Ámbitos prioritarios:
3.1. Mercados de drogas digitalizados.
3.2. Servicios de correo ordinario y urgente.
3.3. Canales fluviales y ferroviarios a nivel de UE y espacio general de aviación.

4. Desmantelamiento de la producción y el procesamiento de drogas, prevención de la desviación y el tráfico de precursores de drogas para la producción de drogas ilegales y erradicación del cultivo ilegal

²⁷ Para más información, véase la nota a pie de página n.º 1.

²⁸ Por ejemplo, se calcula que alrededor de dos tercios de las ofertas de los mercados de la Internet oscura están relacionados con drogas, y el resto con otros bienes y servicios de carácter ilícito. Para obtener más información sobre los mercados de drogas digitalizados, véase la nota a pie de página n.º 1.

²⁹ Envío postal: el envío con destinatario presentado en la forma definitiva en que deba ser transportado por el proveedor del servicio postal. Aparte de los envíos de correspondencia, incluye, por ejemplo, los libros, catálogos, diarios de prensa y publicaciones periódicas y los paquetes postales que contengan mercancías con o sin valor comercial.

La producción de drogas constituye un riesgo para la salud y la seguridad, además de dañar el medio ambiente. Evitar la producción de drogas en Europa y países socios contribuirá significativamente a reducir el suministro y la disponibilidad de drogas tanto en los mercados internos de la UE como para la exportación. El papel de la UE como zona significativa de producción de drogas sintéticas y cannabis también ocasiona daños medioambientales debido a los vertidos de residuos químicos, creando riesgos tanto para los participantes como para las comunidades en las que tiene lugar la producción. Cada año se depositan en vertederos ilegales toneladas de residuos químicos generados durante la producción de drogas sintéticas. Por ejemplo, se calcula que producir 1 kg de anfetaminas genera entre 20 y 30 kg de residuos³⁰. La producción de algunos precursores a partir de productos químicos alternativos también produce una cantidad significativa de residuos, incluso antes de producir la droga sintética en cuestión.

En vista de lo anterior, se requieren esfuerzos policiales adicionales para detectar y dismantelar los laboratorios ilícitos de drogas sintéticas, así como para detener la exportación de drogas producidas en la UE. En cuanto a los años medioambientales, es fundamental abordar los efectos en el entorno, los peligros para la salud y los costes asociados con los residuos químicos generados por la producción de drogas sintéticas, tal como se reconoce en EMPACT. Sabemos que el alcance de los daños totales al medio ambiente es alto, pero es necesario invertir en seguimiento e investigación para comprender mejor los crecientes retos a los que nos enfrentamos en este aspecto³¹. Por último, los problemas relacionados con el desvío de precursores de drogas y el desarrollo de precursores de diseño deben ser abordados a nivel europeo.

En segundo lugar, cada vez se detectan y dismantelan más emplazamientos de cultivo dentro de la UE o en zonas cercanas³². Las autoridades policiales deberán reforzar las medidas para mejorar la lucha contra el cultivo de drogas ilegales. Además, el cultivo de drogas ilegales en terceros países con posibles implicaciones para la UE, especialmente la adormidera para la producción de heroína y las plantas de coca para la producción de cocaína, deberá también abordarse mediante un compromiso adicional con medidas alternativas de desarrollo: combatir las causas profundas de las economías basadas en drogas ilegales mediante un planteamiento integrado que combine acciones de desarrollo rural, mitigación de la pobreza, desarrollo socioeconómico, promoción del acceso a la tierra y a los derechos sobre la tierra, protección medioambiental y lucha contra el cambio climático, y promoción del Estado de derecho, la seguridad y el buen gobierno, en pleno cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y el compromiso con la igualdad de género. También es necesario hacer un seguimiento de nuevas amenazas potenciales, como la producción de metanfetamina a partir de la extracción de efedrina y pseudoefedrina de plantas cultivadas en zonas donde tradicionalmente se ha venido produciendo opio, así como de la introducción de cepas más potentes de drogas de origen vegetal, como el cannabis y la coca, evaluando las posibles ramificaciones para la UE.

Ámbitos prioritarios:

³⁰ Véase nota a pie de página n.º 1, p. 162-3.

³¹ De conformidad con la Directiva 2008/99/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 19 de noviembre de 2008, relativa a la protección del medio ambiente mediante el Derecho penal.

³² Para más información, véase la nota a pie de página n.º 1.

4.1. Producción de drogas sintéticas y daños medioambientales.

4.2. Cultivo dentro y fuera de la UE.

B) PREVENCIÓN Y CONCIENCIACIÓN

5. Prevenir el consumo de drogas, reforzar la prevención del delito y concienciar sobre los efectos nocivos de las drogas para los ciudadanos y las comunidades

La demanda de drogas ha ido en aumento. La naturaleza ilegal del mercado de la droga implica que los consumidores de drogas pueden verse expuestos a gran variedad de daños, que también pueden extenderse a sus familias y comunidades. Por lo tanto, son fundamentales los programas globales de prevención y concienciación. En este sentido, ya hay un gran número de programas disponibles dedicados a la detección y la intervención temprana, a la promoción de estilos de vida saludables y a la prevención, incluidos programas financiados por distintos fondos de la UE³³. No obstante, se necesitan estrategias de prevención adicionales que generen resiliencia entre la población general, además de dirigirse a los más vulnerables. A pesar de los programas que ya están en marcha, estas estrategias son deficientes en algunos aspectos o incluyen medidas cuya eficacia carece de una base empírica sólida. La violencia ocasionada por el comercio de drogas, incluidos los homicidios, y el funcionamiento de los mercados de drogas en lugares públicos contribuyen a la sensación de inseguridad en las comunidades. Los datos sobre homicidios relacionados con las drogas parecen sugerir que se trata de un fenómeno significativo en varios países de la UE³⁴. Dados los cambios en el modelo de negocio utilizado por los grupos de delincuencia organizada, existe en la actualidad un riesgo cada vez mayor de que el mercado de drogas europeo sea un factor causante del aumento de la violencia en nuestras comunidades, así como de las prácticas corruptas dentro de la UE. Las medidas de confinamiento por la COVID-19 podrían agudizar esta tendencia, al aumentar la rivalidad entre bandas relacionadas con las drogas.

Por consiguiente, deberá darse prioridad a medidas empíricamente contrastadas de prevención y apoyo a grupos en riesgo de experimentar con drogas y desarrollar un patrón de consumo a partir de la comprensión científica de qué personas presentan un mayor riesgo y qué planteamientos han demostrado mayor eficacia. Un grupo objetivo importante para las actividades de prevención serán los centros educativos y los jóvenes. Sin embargo, también se requiere especial atención para los grupos identificados como particularmente vulnerables, que incluyen a menores y jóvenes que viven en familias cuyos padres tienen un historial de trastornos de abuso de sustancias, a personas con trastornos de la salud mental, a personas afectadas por distintos tipos de síndromes de fatiga/dolor crónico, a personas sin hogar, a migrantes y menores no acompañados y a jóvenes implicados en el sistema de justicia penal. También es necesario tener en cuenta las necesidades de las mujeres vulnerables a problemas con las drogas.

³³ Para ver una visión global detallada de los programas de intervenciones relacionadas con las drogas, consulte la base de datos del OEDT de pruebas de intervenciones relacionadas con las drogas, que forma parte del Portal de buenas prácticas e incluye medidas de prevención. https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries_es.

³⁴ Para más información, véase la nota a pie de página n.º 1.

En segundo lugar, es importante reconocer el impacto de los delitos relacionados con las drogas y combatir la amenaza que representan estos delitos, como la violencia y la intimidación, así como la corrupción y los efectos perjudiciales asociados en la economía legal. También es necesario combatir la explotación de grupos vulnerables y de personas con problemas relacionados con las drogas por parte de grupos de delincuencia organizada. Combatir y prevenir estas amenazas es un reto significativo que requiere acciones concertadas a nivel de UE y entre diversos sectores.

En tercer lugar, es importante una concienciación dirigida que incluya la promoción de estilos de vida saludables entre jóvenes, menores y grupos vulnerables para aumentar la resiliencia de la población a los problemas con las drogas. Los objetivos de la concienciación podrían incluir la mejora de la educación general en relación con los efectos de las drogas y la adicción. También se podría abordar el estigma relacionado con el consumo de drogas, especialmente teniendo en cuenta que dicho estigma puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental de los consumidores de drogas, además de suponer un obstáculo a solicitar tratamiento. Una concienciación efectiva en materia de drogas deberá estar adaptada a los menores, de forma que estos puedan comprender mejor los peligros y consecuencias a largo plazo del consumo de sustancias, sacar pleno partido de los nuevos e innovadores canales de comunicación digital, adecuarse al contexto social local y a las necesidades de los grupos objetivo y basarse en pruebas y evaluaciones científicas.

Ámbitos prioritarios:
5.1. Medidas preventivas para reducir la exposición a las drogas y mejorar la protección y resiliencia de los grupos más vulnerables a desarrollar problemas/adicciones a largo plazo.
5.2. Prevención de la delincuencia relacionada con las drogas, con especial atención a la necesidad de prevenir la violencia y reducir la corrupción.
5.3. Aumento de la resiliencia y reducción del estigma.

C) ABORDAJE DE LOS DAÑOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS

6. Mejora de las opciones de acceso al tratamiento que cubran las distintas necesidades de salud y rehabilitación de las personas que experimentan daños causados por el consumo de sustancias

El consumo problemático de sustancias es una enfermedad crónica y, con frecuencia, recurrente, que puede causar daños significativos no solo a la persona afectada, sino también a su familia y al conjunto de la comunidad. Entre las personas que consumen drogas es habitual el policonsumo, que puede aumentar los riesgos para la salud y dificultar la aplicación de intervenciones eficaces. Entre las personas cuyo consumo ha devenido en dependencia, son comunes los problemas de salud mental y las comorbilidades físicas, y muchos experimentarán problemas a la hora de conservar empleos estables o viviendas seguras. No obstante, en muchos países la disponibilidad de tratamientos contra la adicción sigue siendo demasiado limitada y existen barreras que

dificultan el acceso al tratamiento³⁵. También es importante reconocer que los servicios de tratamiento contra la adicción tienen que colaborar con otros servicios sanitarios y de asistencia social. Se necesitan servicios globales integrados que reconozcan el consumo de sustancias como un problema sanitario y que también utilicen aportaciones de otros servicios sanitarios y de asistencia social, como los relativos a las necesidades en materia de vivienda, empleo o educación. Este aspecto será cada vez más importante debido al impacto social y económico de la pandemia de la COVID-19.

Por estos motivos es necesario abordar las barreras de acceso a los tratamientos, garantizando que los servicios sanitarios y sociales tengan suficiente disponibilidad y sean adecuados a las necesidades de sus grupos de pacientes. Las barreras de acceso deberán reducirse en función de las características principales del grupo objetivo, tales como factores demográficos (p. ej., edad, género, educación, nivel cultural), situacionales (p. ej., pobreza, circunstancias familiares, círculo social, estatus migratorio) y personales (p. ej., salud física y mental, bienestar psicológico). También deberán valorarse opciones de asesoramiento y tratamiento que aborden las necesidades específicas de los menores.

En segundo lugar, es necesario adoptar medidas para mejorar la identificación y abordaje de las barreras a las que se enfrentan las mujeres³⁶ a la hora de acceder a servicios de tratamiento y rehabilitación y mantener su participación en ellos. Estas barreras incluyen violencia doméstica, traumas, estigmas, problemas de salud física y mental y cuestiones relacionadas con el embarazo y el cuidado de los hijos, y pueden verse agravadas por los factores demográficos, situacionales y personales anteriormente indicados. Una prestación eficaz de los servicios deberá ser sensible a las necesidades y experiencias vitales específicas de las mujeres con problemas de drogas y reconocer que los patrones de consumo y problemas de drogas pueden ser distintos a los observados en hombres, incluida una posible incidencia superior de problemas asociados con el uso de medicamentos de venta con receta. También es necesario valorar la provisión de servicios solo para mujeres u otras formas de asistencia especializada, como la colaboración estrecha con proveedores de asistencia sanitaria y servicios que trabajen con mujeres vulnerables o víctimas de violencia doméstica.

En tercer lugar, se deberá reconocer la diversidad evidente entre los consumidores de drogas, y adoptar medidas para prestar servicios que puedan abordar esta diversidad y reflejar las necesidades de distintos grupos en relación con el consumo problemático de drogas. Los grupos específicos con necesidades más complejas incluyen: El segmento de personas mayores de consumidores de larga duración, personas con comorbilidades de salud mental y consumo de sustancias, personas sin hogar y mujeres vulnerables. La interacción eficaz con estos grupos requiere modelos asistenciales que reconozcan la necesidad de asociaciones de servicios transversales entre proveedores de servicios sanitarios y de asistencia social y los grupos de pacientes/cuidadores.

Ámbitos prioritarios:

6.1. Acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación cubiertos en función de las

³⁵ Este planteamiento cuenta con reconocimiento internacional; por ejemplo, la meta 3.5 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas incluye el fortalecimiento de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.

³⁶ De conformidad con la Comunicación de la Comisión COM(2020) 152, de 5.3.2020, Una Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025.

necesidades personales.

6.2. Tratamientos dirigidos a las necesidades específicas de las mujeres.

6.3. Modelos asistenciales adecuados para grupos con necesidades más complejas.

7. Aumento de la eficacia de las intervenciones de reducción de riesgos y daños para proteger la salud de los consumidores de drogas y del público

Proteger a los consumidores de drogas y al público de los daños asociados con el consumo de drogas requiere un marco de intervención que aborde distintas áreas de daños y riesgos potenciales y que pueda ayudar a mejorar los resultados sanitarios y sociales a lo largo del tiempo. Algunos objetivos potenciales de las intervenciones en esta área incluyen las medidas para reducir el riesgo de infecciones de VIH/sida o hepatitis vírica entre las personas que se inyectan drogas y los planteamientos que alienten a los consumidores de drogas a adoptar conductas de menor riesgo y promuevan objetivos de salud y seguridad. También son importantes los efectos a largo plazo del consumo de drogas en los cerebros jóvenes y todavía en desarrollo, como es el caso de los adolescentes. Deberán reforzarse las medidas para limitar el riesgo de accidentes automovilísticos entre las personas que conducen bajo los efectos de las drogas o de una combinación de drogas y alcohol. Un marco de reducción de daños deberá priorizar la presentación de alternativas a las medidas coercitivas que puedan ayudar a reducir los niveles de consumo de sustancias y las tasas de reincidencia, así como aliviar la carga financiera y administrativa y los costes sociales.

A la vista de esto, es necesario expandir las iniciativas de reducción de daños. Los programas de intercambio de agujas y jeringuillas, los tratamientos de sustitución de opioides, las salas de consumo y otras medidas innovadoras de reducción de daños que han demostrado su eficacia empíricamente, así como las pruebas accesibles para la detección del virus de la hepatitis C (VHC) pueden ser intervenciones eficaces que eviten infecciones transmitidas por la sangre entre personas que se inyectan drogas. Se trata de intervenciones clave destinadas a erradicar la epidemia de VIH/sida y eliminar la amenaza que la hepatitis vírica representa para la salud pública entre las personas que se inyectan drogas, ya que evitan nuevas infecciones y también presentan una oportunidad para acercarse a poblaciones de riesgo, invitarlas a que se hagan pruebas y ponerlas en contacto con servicios de asistencia.

En segundo lugar, el uso indebido de medicamentos controlados de venta con receta puede afectar a personas de todos los grupos sociales, de distintos entornos y comunidades. Causa especial preocupación la desviación de medicamentos de sustitución para el tratamiento de la dependencia de los opioides de su uso previsto en tratamientos contra la adicción a un uso no médico mediante su venta en los mercados de drogas ilegales. También existen preocupaciones respecto al potencial del uso indebido de otros medicamentos psicoactivos, especialmente los analgésicos. Otro problema es la fabricación ilícita de sustancias medicinales y su obtención de proveedores en línea fuera de la UE. El uso de sustancias desviadas se ha asociado con sobredosis, tanto mortales como no mortales, así como con un mayor nivel de dependencia, frecuentemente de opioides. No obstante, también es importante que los planteamientos a este respecto

garanticen la disponibilidad de medicamentos y otras sustancias controladas para los fines terapéuticos y científicos oportunos.

En tercer lugar, la cooperación con terceros países, regiones y organizaciones regionales pertinentes también deberá abordar los aspectos relacionados con la salud del problema de las drogas, especialmente los efectos de las intervenciones de reducción de la oferta y la demanda en los consumidores de drogas y en el público. El tratamiento, la reducción de daños y las alternativas a las sanciones coercitivas deberán ser puntos permanentes en las agendas de los diálogos específicos sobre drogas con terceros países o regiones en los que estas medidas todavía no hayan sido implantadas.

En cuarto lugar, conducir bajo los efectos de las drogas constituye un problema de seguridad vial, ya que las drogas limitan la capacidad de conducir, aumentando el riesgo de accidentes. Se necesitan esfuerzos adicionales para mejorar las pruebas a personas que conduzcan bajo los efectos de las drogas. Además, se requiere concienciación para poner de relieve los riesgos de conducir bajo los efectos de las drogas. Esta área requiere investigación y desarrollo adicionales para identificar y evaluar respuestas políticas y operativas eficaces, incluido el desarrollo de métodos de prueba y herramientas más económicas para la detección de drogas.

En quinto lugar, aunque todos los Estados miembros emplean al menos una medida considerada alternativa a las sanciones coercitivas³⁷, es necesario redoblar los esfuerzos y generalizar la aplicación de alternativas eficaces a las multas coercitivas para delinquentes toxicómanos. Esta área requiere datos más exhaustivos y detallados.

En sexto lugar, las sobredosis y otras formas de mortalidad evitable asociadas con el consumo de drogas son el daño más extremo que puede causar el consumo de drogas³⁸. La intervención eficaz para reducir las sobredosis de drogas sigue siendo una clara laguna en las respuestas actuales, y el número de sobredosis mortales sigue siendo elevado en muchos países e incluso está en aumento en algunos. A pesar de algunos avances potencialmente importantes realizados recientemente, como por ejemplo el uso más amplio de antagonistas de los opioides como la naloxona, sigue siendo imperativo garantizar su disponibilidad y promover su uso adecuado en las respuestas o intervenciones relacionadas con sobredosis de drogas. Además, existen retos respecto a la obtención de datos exhaustivos de muertes por sobredosis en toda la UE, por motivos que incluyen la escasez sistemática de informes, la falta de capacidad toxicológica y el uso de procesos de registro que causan retrasos en las notificaciones.

Ámbitos prioritarios:
7.1. Enfermedades infecciosas relacionadas con las drogas.
7.2. Uso indebido de medicamentos y acceso a sustancias controladas exclusivamente

³⁷ Las alternativas a las medidas coercitivas se definen como aquellas medidas que tienen algún elemento de rehabilitación o que constituyen una no intervención (por ejemplo, la decisión de no inculpar o procesar), así como las medidas que se utilizan en lugar de una pena de prisión u otra pena punitiva (por ejemplo, la suspensión de una sentencia condicionada al tratamiento). Véanse las Conclusiones del Consejo sobre la promoción del uso de alternativas a las sanciones coercitivas de marzo de 2018, documento 6931/18.

³⁸ En 2017, en la UE, hubo al menos 8238 muertes por sobredosis causadas por el consumo de una o más drogas ilegales. Ver OEDT (2019). Informe Europeo sobre Drogas, p. 79.

para fines médicos y científicos y su posible desviación.

7.3. Cooperación internacional dirigida a proteger la salud de los consumidores de drogas.

7.4. Conducción bajo los efectos de las drogas.

7.5. Alternativas a las multas coercitivas.

7.6. Sobredosis y muertes relacionadas con las drogas.

8. Desarrollar un planteamiento equilibrado e integral respecto al consumo de drogas en centros penitenciarios (reducción de la demanda y restricción de la oferta)

Los consumidores de drogas representan una gran parte de la población penitenciaria general. La mayoría de los presos han consumido drogas ilegales en algún momento de sus vidas, y pueden presentar patrones de consumo de drogas crónico o problemático. Aunque algunas personas cesan o reducen su consumo de drogas cuando son internadas en un centro penitenciario, otras inician en ese momento su consumo de drogas o participan en conductas más dañinas. Además de los elevados niveles de problemas de drogas, los presos también padecen de peor salud que la población general, con una mayor prevalencia de infecciones transmitidas por la sangre, así como tasas más elevadas de enfermedades mentales. Para los consumidores de opioides, el riesgo de morir de una sobredosis aumenta considerablemente en el período posterior a la excarcelación debido a las elevadas tasas de recaída y a la tolerancia reducida a los opioides. Es necesario identificar y desorganizar los distintos canales que suministran drogas a los centros penitenciarios y a las personas que mantienen estos canales.

Por lo tanto, se deberán prestar servicios de tratamiento, rehabilitación y recuperación para delincuentes toxicómanos que estén en centros penitenciarios y una vez que los abandonen, así como, por último, apoyar su reinserción en la sociedad. Desarrollar un modelo de atención sanitaria continuada adecuado para cada Estado miembro, centro penitenciario y servicio de libertad vigilada podría ser esencial para que los presos puedan acceder a la gama de apoyos que necesitan para alcanzar sus objetivos personales de recuperación mientras están en la cárcel, reducir los riesgos y promover la interacción continuada con los servicios de tratamiento y rehabilitación una vez cumplida su condena.

En segundo lugar, desorganizar los canales de suministro de drogas (y otros artículos ilegales) a los centros penitenciarios e identificar a las personas que participan en esos canales debe ser una prioridad. En este contexto, la colaboración con los cuerpos y fuerzas de seguridad, el intercambio de información, la lucha contra la corrupción, el uso de información y las pruebas de detección de drogas podrían sentar las bases de una intervención eficaz.

Ámbitos prioritarios:

8.1. Atención sanitaria continuada en los centros penitenciarios y servicios en las fases de libertad vigilada.

8.2. Restricción del suministro de drogas en centros penitenciarios.

IV. Gobernanza, aplicación y seguimiento de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga

La Agenda Europea de Lucha contra la Droga va acompañada de un Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga que cubre el mismo período, dirigido a traducir las Prioridades Estratégicas de la Agenda en actividades y pasos operativos concretos. El Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga aúna aspectos internos y externos necesarios para poner en práctica los objetivos de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga. Con el fin de mejorar la seguridad y la salud en el contexto del fenómeno de las drogas, las acciones previstas en el Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga también deberán contribuir a la implantación de la Estrategia Europea de Seguridad y los objetivos correspondientes de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

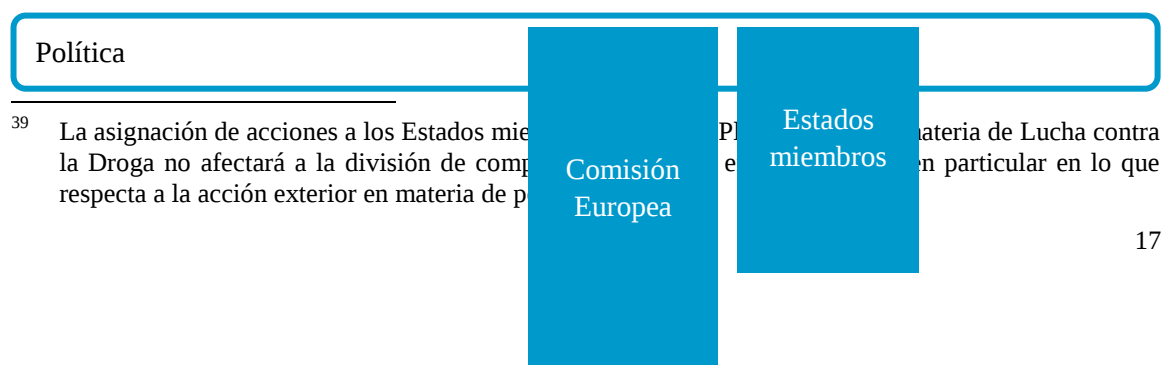
El gráfico 1 muestra los principales actores que participan en: la política en materia de drogas (establecimiento y ayuda al establecimiento de políticas prioritarias en la Agenda Europea de Lucha contra la Droga); la aplicación táctica y operativa (aplicación de las acciones identificadas como prioritarias en el Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga); el seguimiento (apoyo en el control del progreso logrado) y, por último, la coordinación de la aplicación.

Es necesaria una mayor coordinación tanto dentro de las instituciones, órganos y las agencias pertinentes de la UE, los Estados miembros y la sociedad civil como entre ellos. Además, con el fin de perseguir el planteamiento y objetivos de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga, se requiere una cooperación internacional reforzada entre la UE, terceros países y regiones y organizaciones y organismos internacionales, así como a nivel multilateral³⁹. El Servicio Europeo de Acción Exterior (SEAE) desempeña un papel fundamental en el apoyo a estos esfuerzos, entre otros, a través de las Delegaciones de la Unión y de instrumentos de la Política Exterior y de Seguridad Común (PESC), como las misiones y operaciones de la política común de seguridad y defensa (PCSD) y la red de expertos en seguridad y lucha contra el terrorismo.

Además, deberá garantizarse la colaboración con el Foro de la Sociedad Civil sobre las Drogas de la UE en la aplicación, evaluación y presentación de aportaciones al desarrollo de políticas en materia de drogas a nivel internacional y de la UE.

Antes de que finalice el período de vigencia de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga en 2025, la Comisión Europea llevará a cabo una evaluación independiente de la Agenda y del Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga, teniendo en cuenta aportaciones de todos los actores que participan en la gobernanza, así como de otras partes interesadas pertinentes, con vistas al futuro desarrollo de la política de la UE en materia de drogas.

Gráfico 1: Cuatro niveles de gobernanza



³⁹ La asignación de acciones a los Estados miembros en materia de Lucha contra la Droga no afectará a la división de competencias entre la UE y los Estados miembros, en particular en lo que respecta a la acción exterior en materia de drogas.

Aplicación: táctica y operativa

OEDT
Europol

Seguimiento

Coordinación de la aplicación

Los recursos deberán dirigirse de forma proporcional a las prioridades estratégicas, áreas e intervenciones con más probabilidades de alcanzar los objetivos de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga a nivel local, nacional y de la UE. Por lo tanto, es fundamental contar con un método de medición de la eficacia general de la respuesta al problema de las drogas. La financiación de apoyo a las prioridades establecidas en esta Agenda deberá ser asignada a partir de fuentes de financiación intersectoriales de la UE, entre las que cabe destacar el Fondo de Seguridad Interior, el programa EU4Health, el Fondo Social Europeo Plus, el Programa de Justicia, la sección de investigación sobre seguridad de Horizonte Europa, los fondos de la política de cohesión, el programa Europa Digital y el programa Derechos y Valores.

El seguimiento del progreso de la aplicación de la Agenda Europea y el Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga estará apoyado por un sistema coordinado de supervisión, evaluación e investigación. El nivel de progreso obtenido en la implantación de las prioridades estratégicas y las acciones relacionadas según lo establecido en el Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga se determinará usando indicadores de rendimiento relacionados con cada una de las prioridades estratégicas⁴⁰. La Comisión Europea se ocupará, con el apoyo del OEDT y otras agencias y órganos de la UE, según proceda, del seguimiento y la coordinación de la aplicación de la Agenda Europea de Lucha contra la Droga.

V. Conclusión

La Comisión está poniendo las respuestas de la UE a la delincuencia organizada y a los problemas de las drogas en el centro de la agenda política de la UE, liderando un nuevo planteamiento estratégico en materia de drogas. Será indispensable trabajar conjuntamente. Hará falta una cooperación aún más fuerte entre todos los actores, así como entre las autoridades a nivel local, nacional y de la UE. Seguiremos aunando esfuerzos con socios globales. A nivel de la UE, la Comisión dará un nuevo impulso al OEDT con el fin de garantizar que la Agencia desempeñe un papel reforzado en relación con todas las políticas prioritarias en materia de drogas. La Comisión invita al Consejo y al Parlamento Europeo a adoptar la Agenda Europea y el Plan de Acción en materia de Lucha contra la Droga, apoyando y aprovechando todo el potencial de cada una de las prioridades estratégicas establecidas. Se trata de un esfuerzo conjunto en beneficio de todos los ciudadanos.

⁴⁰ Véase el anexo 2.