SEDRONAR

Presidencia de la Nación

SEDRONAR
Presidencia de la Nación

SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS
DE LA NACIÓN ARGENTINA

Secretario de Estado
Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención
Roberto Canay

Director Nacional de Capacitación en Materia de Drogas
Fernando Trabucco

PODER EJECUTIVO NACIONAL
SEDRONAR Prevención Asistencia
MIN. SEG. Narcotráfico Prec. Químicos

SEDRONAR
Presidencia de la Nación

SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS DE LA NACIÓN ARGENTINA

SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

- DIRECCIÓN NACIONAL DEL OBSERVATORIO ARGENTINO DE DROGAS
- DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO E INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL
- DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE DROGAS
- DIRECCIÓN NACIONAL DE PREVENCION EN MATERIA DE DROGAS

- *Históricamente*

ACTUALIDAD SEDRONAR.

Ministerio de Seguridad
Decreto 48/2014

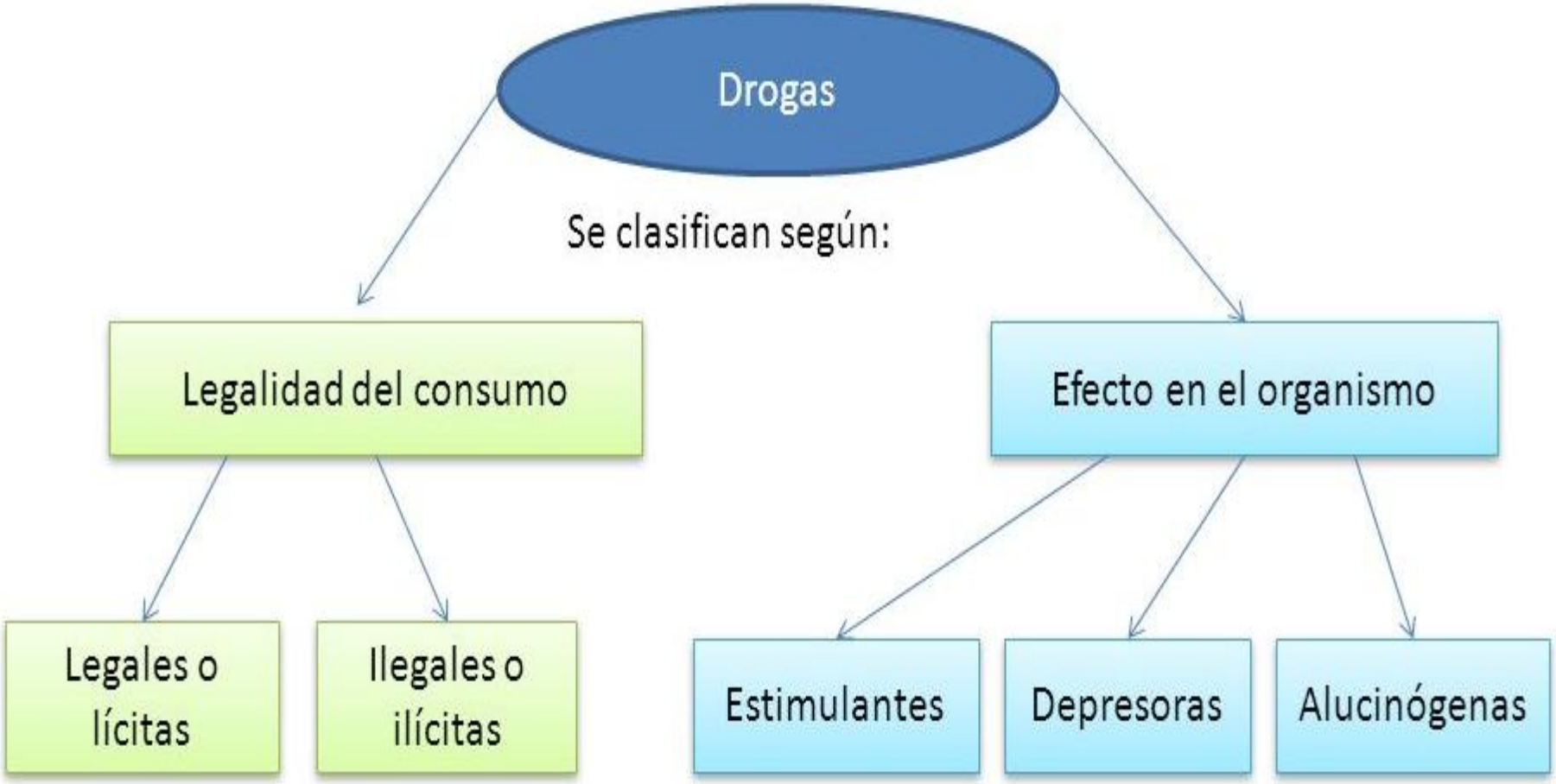
- **Lucha contra el narcotráfico**
- **Trafico ilícito de estupefacientes**
- **Registro Nacional de Precursores Químicos**

SEDRONAR
- **Capacitación**

SEDRONAR
- **Prevención**

SEDRONAR
- **Asistencia**

Clasificación:



SEDRONAR
Presidencia de la Nación

DIFERENCIAS ENTRE OFERTA Y DEMANDA EN POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Demanda	Áreas	Oferta
Consumo de sustancias psicoactivas	Materia que trata	Actos ilícitos det por el Der. Penal
Prevención y Asistencia	Temática	Narcotráfico
Salud Pública	Valor Público	Seguridad del Estado
Política Social/Sanitaria	Tipo de política	Política Criminal
Protección/Inclusión	Ppios. Rectores	Disuasión/Represión

DIFERENCIAS ENTRE OFERTA Y DEMANDA EN POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Demanda	Áreas	Oferta
Salud Acción Social Trabajo Áreas de Prevención Del Estado Áreas de Juventud	Sectores Clave	Intelig Criminal Crimen Organizado Lavado de Activos Justicia Penal Fuerzas Seguridad y Policías
Sedronar/Min Sallud Sec. Drogas Provincia o Área de Salud Mental Municipio	Actores Instituc.	Min Seg/Poder Judicial Federal Policía Provincial PJ Provincial
Abstencionismo	Sistema Internac. vigente	Prohibicionismo /
No consumir drogas	Horizonte buscado	eliminación de la disponibilidad y el uso de sustancias fuera de los ámbitos médico y científico

SEDRONAR
Presidencia de la Nación

DIFERENCIAS ENTRE OFERTA Y DEMANDA EN POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Demanda	Áreas	Oferta
Estigma y segregación de usuarios	Paradigma predominante	Guerra contra las drogas
Inexistencia de consumo	Escenario buscado	Erradicación total de las drogas
Tratamientos (voluntarios - obligatorios y/o compulsivos)	Operacionalización del sistema	Eliminación y encarcelamiento de todos los partícipes en la cadena delictiva

DIFERENCIAS ENTRE OFERTA Y DEMANDA EN POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Demanda	Áreas	Oferta
Reducción de Daños	Paradigma emergente	Regulación Modulada
Mitigación de consecuencias adversas del consumo en un mundo que convive con las drogas	Escenario buscado	Intervención estatal en el mercado de las drogas, clasificándolas por su peligrosidad
Mejorar el acceso a la salud	Interés global en juego	Control hegemónico vía sistema de convenciones (prohibicionismo) o mayor prot. nac
Uso de herramientas terapúticas para mimmizar las consecuencias adversas en la salud y administrat la disminución de los consumos problemáticos	Operacionalización del sistema	Controles estrictos para la producción, distribución, venta y consumo de drogas –bajo un esquema de legalidad-
Disminuir consumo problemático, retrasarlo o hacer que no aparezca	objetivo	castigar la producción y el tráfico de drogas

Demanda	Áreas	Oferta
Trabajador Social Psicólogos Psiquiatras Operador Terapéutico Médicos	Disciplinas técnicas q involucra	Personal de Seguridad Analistas de Inteligencia Coop Internacional Abogados Jueces
Programas y Planes Prevención Disp de Asistencia y Reinserc Soc	Dispositivos	Análisis, Investigación Fiscalización, Control Intervención de F. S y F A
consumidores con problemas de proceso de dependencia	Destinatarios	Traficantes y lavadores
Víctimas	Rotulación	Delincuentes
Coord y Articulación Intergub Empoderamiento Comunitario Concientización	Técnica esencial	Fiscalización y Control Investigativa Represiva
Disminución de consumos problem Proyectos de vida recuperados	Éxito de la política	Interceptación de sustancias Desbaratamiento de bandas

Convenciones Internacionales

Convención Única de Estupefacientes de 1961

Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971

Convención Internac. contra el Tráfico Ilícito de Drogas de 1988

Contenidos de las listas

Convención Única sobre Estupefacientes de 1961

Lista I

Sustancias que son muy adictivas y de probable uso indebido, y precursores que se pueden convertir en estupefacientes que son igualmente adictivos y de probable uso indebido también (ej. cannabis, opio, heroína, metadona, cocaína, hoja de coca, oxicodona)

Lista II

Sustancias que son menos adictivas y cuyo uso indebido es menos probable que las de la Lista I (ej. codeína, dextropropoxifeno)

Lista III

Preparados que contienen una cantidad baja de estupefacientes, son poco susceptibles de uso indebido y están exonerados de la mayoría de medidas de fiscalización impuestas sobre las sustancias que contienen (ej. <2,5% codeína, <0,1% cocaína)

Lista IV

Ciertos estupefacientes también clasificados en la Lista I con "propiedades particularmente peligrosas" y escaso o nulo valor terapéutico (ej. cannabis, heroína)

Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

Lista I	Lista II	Lista III	Lista IV
Estupefacientes que presentan un alto riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza especialmente grave para la salud pública, con escaso o nulo valor terapéutico (ej. LSD, MDMA, catinona)	Estupefacientes que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza grave para la salud pública, con un valor terapéutico de bajo a moderado (ej. dronabinol, anfetaminas)	Estupefacientes que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza grave para la salud p ública, con un valor terapéutico de moderado a alto (ej. barbitúricos, buprenorfina)	Estupefacientes que presentan un riesgo de uso indebido y que constituyen una amenaza menor para la salud pública, con un alto valor terapéutico (ej. tranquilizantes, incluido el diazepam)

Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

Tabla I	Tabla II
Precursores de sustancias sicotrópicas, como efedrina, piperonal, safrol, ácido fenilacético, ácido lisérgico y algunos reactivos clave usados para la conversión de morfina en heroína, así como el permanganato potásico, usado en la extracción de cocaína	Una amplia gama de reactivos y disolventes que se pueden usar en la producción ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, pero también tienen usos industriales lícitos extendidos, como acetona, éter etílico, tolueno y ácido sulfúrico

Cuestionamientos al Régimen Internacional

- **Reducción de daños**
- **Despenalización**
- **Derivación del sistema judicial hacia desararollo soc.**
- **Modificación de parámetros valorativos**
  - **Derechos Humanos**
  - **Proporcionalidad de las penas**

- **Auge de drogas sintéticas**

- Comisión de Estupefacientes (CND)
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefac. (JIFE)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Consejo Económico y Social (ECOSOC)
- Oficina Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD . OEA)

Representaciones en la Historia

Consumo milenario (medicina, magia)

↓

Ciencia, moral y religión (Phármakom)

↓

Imperio Romano (separación medicina-magia)

↓

Cruzadas (reinstalación de consumo sustancias)

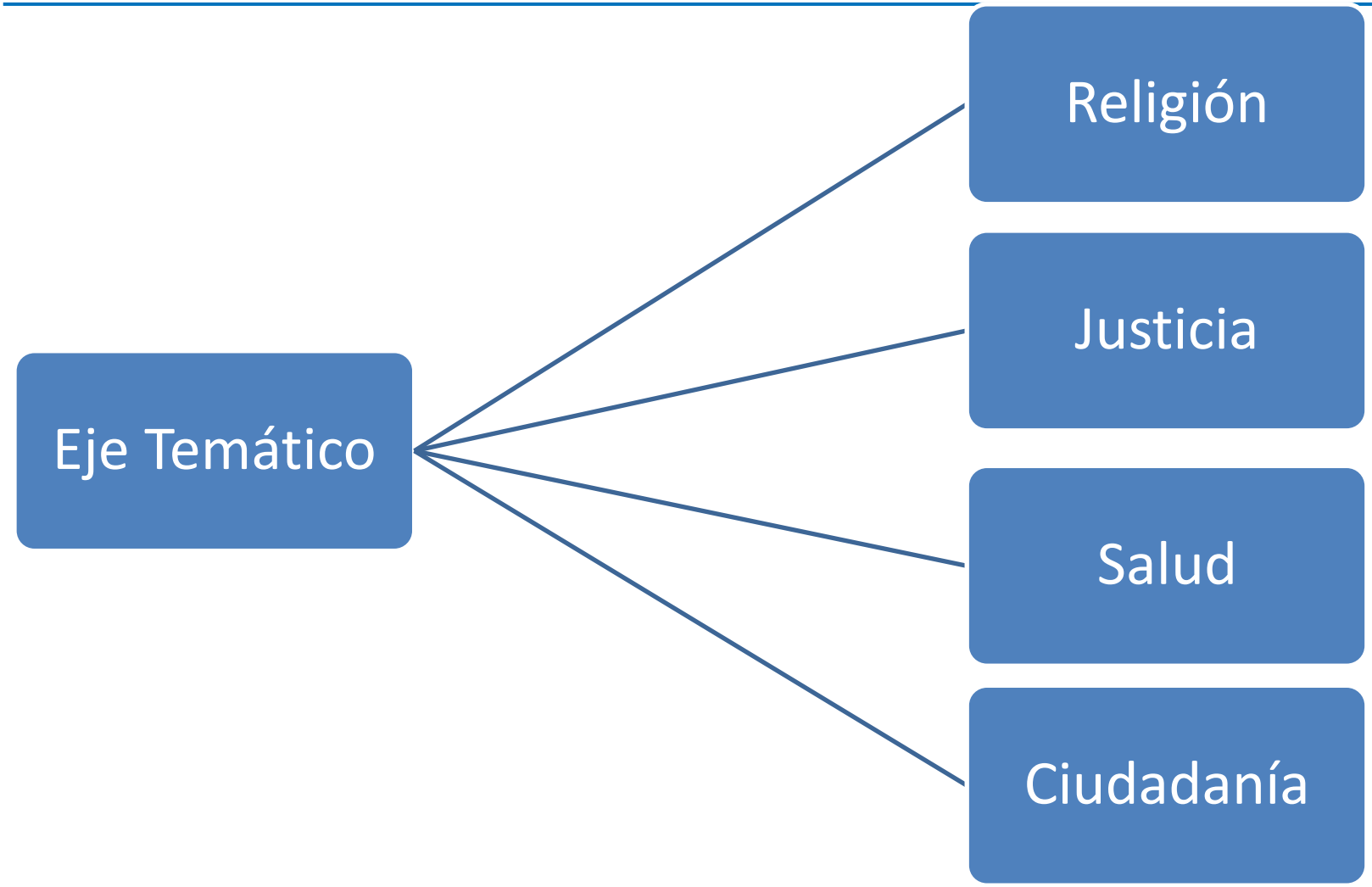
↓

Siglo XIX (aislamiento de los ppios. químicos)

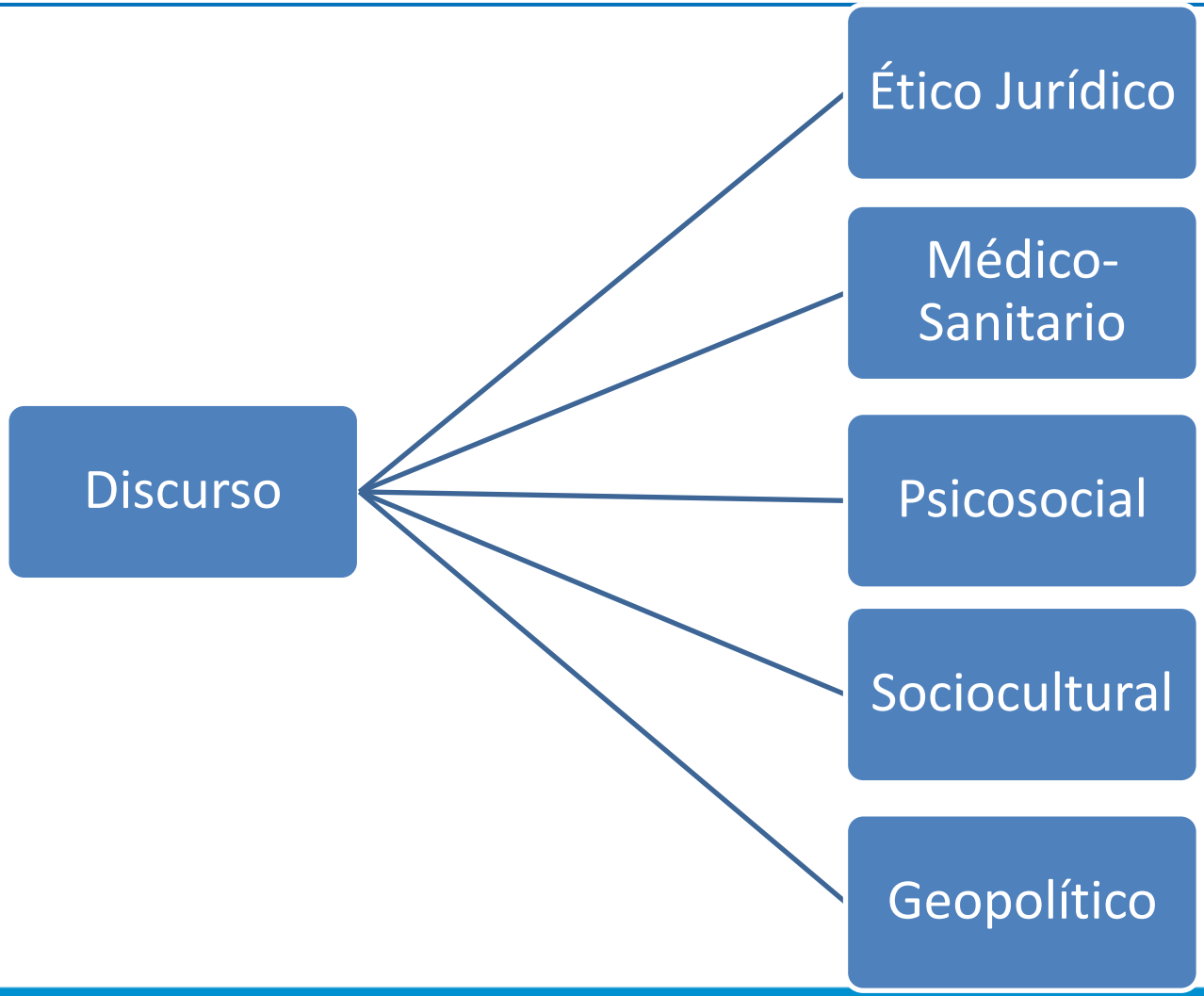
↓

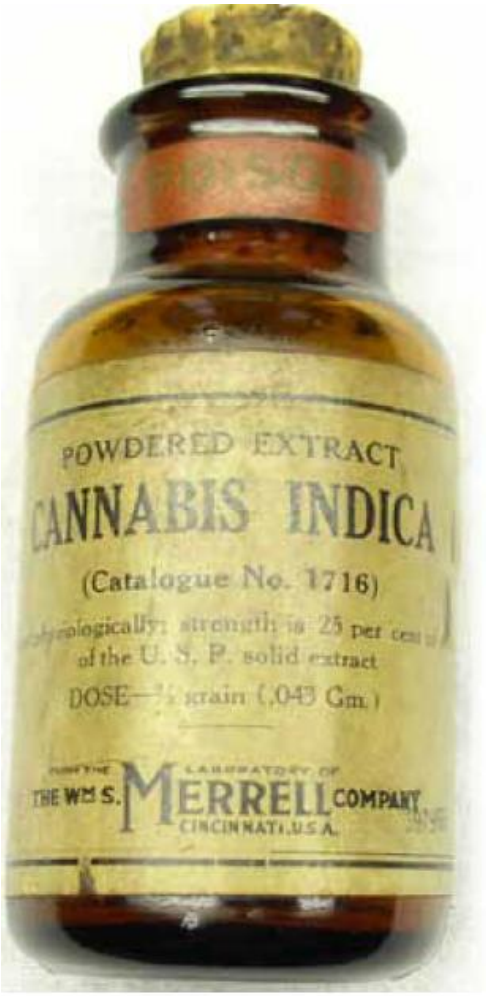
La política prohibicionista (sesgo punitivo)

Marcos de Pensamiento Social sobre las Drogas

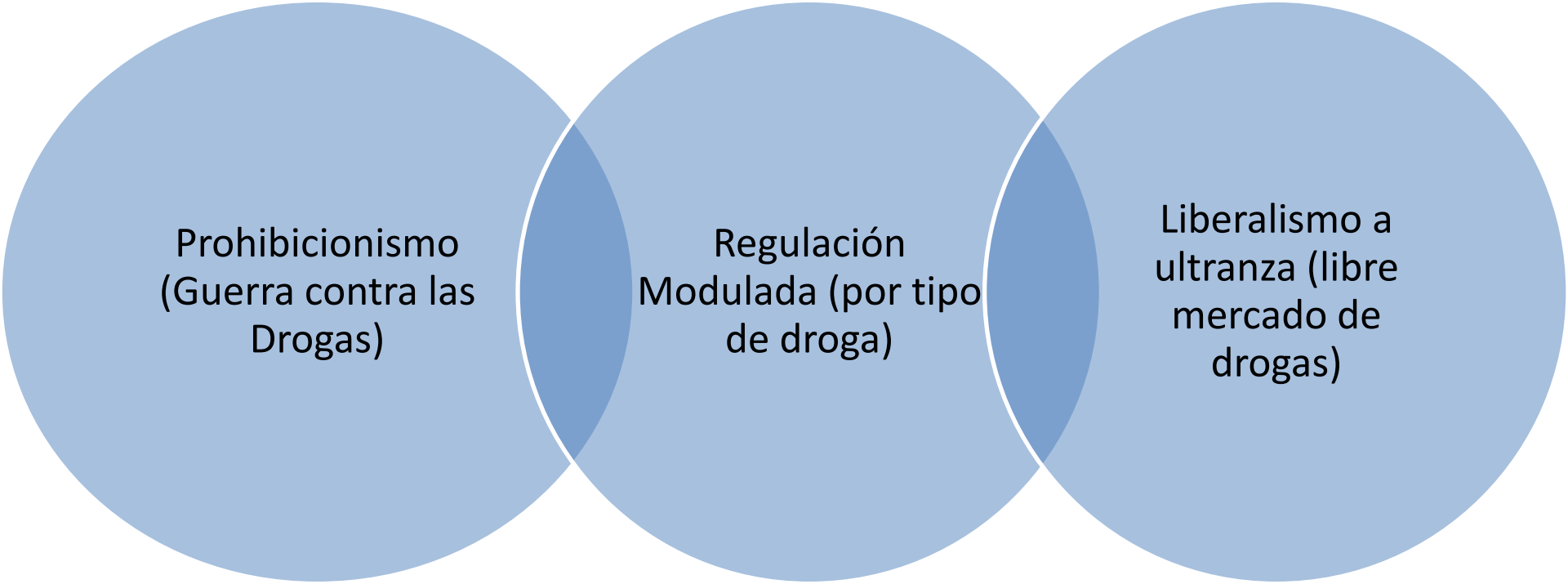


Discursos, Políticas y Prácticas de Intervención




POWDERED EXTRACT
CANNABIS INDICA
(Catalogue No. 1716)
of the U. S. P. solid extract
DOSE
grain (.043 Gm.)
THE WM S. MERRELL COMPANY
CINCINNATI, U.S.A.

Modelos de Políticas Públicas



Tipo de política, denominación y algunos ejemplos históricos	Prohibición estricta o "guerra a las drogas". Estrategia de países como Estados Unidos, Rusia y los países musulmanes.	Prohibición flexible o "reducción del daño". Estrategia de Holanda, Suiza y de otros países y ciudades	Despenalización flexible o "reducción del daño generalizada" o "modelo de salud pública" o "legalización regulada". Política actual en muchos países frente al alcohol o el tabaco.	Despenalización estricta o política de "liberalización general". Política dominante en el tabaco hasta hace pocos años.
Filosofía implícita y objetivos	- Perfeccionismo moral o protección a la salud impuesta por el Estado. - Consumo es vicio moral, o delito, o degradación personal. - Es necesario erradicar todo consumo de drogas ilícitas, o al menos reducirlo significativamente.	- Reducción de los abusos y de los daños asociados al consumo. - Reducción de los daños asociados a las políticas de control en relación con el consumidor	- Proteger la salud pública en el marco de los derechos humanos. - Reducir los daños en todas las fases de la economía de la droga. - El consumo es tolerado pero desestimulado.	- Libre opción y elección - Proteger al máximo la libertad individual y restringir la intervención del Estado. - Confianza en el papel regulador del mercado
Papel del derecho penal y sancionador.	- Máximo, en todas las fases de la economía de la droga (producción, distribución y consumo)	- Mínimo en consumo y distribución minorista pero máximo en producción y distribución mayorista.	Mínimo en consumo, distribución y producción	- Prácticamente eliminado, al menos como política diferenciada frente a las sustancias psicoactivas.
Uso de otros instrumentos	. Mínimos, y siempre al servicio de la represión.	- Fuertes y diferenciados en consumo, pero mínimos en relación con la oferta.	- Fuertes y diferenciados en toda la cadena.	- Papel regulador del mercado, por lo cual no hay instrumentos específico

Política sobre Drogas: Fracaso o Triunfo?

Argumentos del Éxito	Argumentos del Fracaso
La hipótesis de la contención. "De no ser por la política contra las drogas el problema sería peor".	*Los pocos avances. Las políticas antidrogas han tenido resultados modestos.*
El nivel de amenaza ha disminuido: "Se derrotó a los grandes carteles y ahora solo queda el microtráfico".	*El crimen organizado no ha sido "derrotado". Lo que ha ocurrido es una transformación con múltiples afectaciones para los ciudadanos*
El estado se ha fortalecido y la seguridad ha mejorado.	*La política de drogas ha profundizado o hecho evidentes las vulnerabilidades del estado.*
El sacrificio de centenares de vidas en nombre de la guerra contra las drogas no ha sido en vano.	*La política antidrogas ha tenido enormes costos en términos de vidas humanas.*
La política de drogas tiene "efectos colaterales".	*La política antidrogas produce impactos negativos que se podrían evitar.*

Casos de Políticas Alternativas

- Coffee shops Holanda
- Descriminalización Portugal
- Reducción de Daños Suiza y Rep. Checa
- Clubes Cannábicos en España
- Despenalización de Marihuana en Uruguay
- Legalización, uso medicinal y consumo recreativo en EE.UU.
- Denuncia y reingreso de Bolivia a la Convención Única.

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

1989
Ley 23.737
Lucha contra las drogas

Hacia un nuevo paradigma

2014
Ley 26.934
Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP)

Decreto 1350/89
Narcotráfico + Prev. y Asistencia

Cambio en objetivo de la Política

2017
Decreto N° 33/17
Nueva Estructura Prevención, Capacitación y Asistencia

1989
Visión centrada en la Seguridad Estatal

Cambio de visión sobre el fenómeno

2017
Visión centrada en los derechos y acceso a la salud de las personas

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

1988

Conv. Internac. Traf. Ilícito.

Ley 19.587 Higiene y Seg. en el Trabajo.

1989

Ley 23.737
Reg. Penal Estup.

Decreto 271/89
Creación Sedronar

1990

Fallo Montalvo
Incrimina tenencia p/consumo

1995

Ley 24.455
Obligatoriedad de O.S. de Cubrir gastos

Ley 24.457
Obligatoriedad de O.S. de Cubrir gastos

Ley 24.788 Contra el Alcoholismo

2009

Fallo Arriola
Inconstituc. Art. 14 Ley 23,737

Ley 26.586
Prog. Nac. Educ. y Prev. s/ Adicciones

2010

Ley 26.657
Salud Mental

Ley 26.682
Marco Regullat Medicina Prepaga

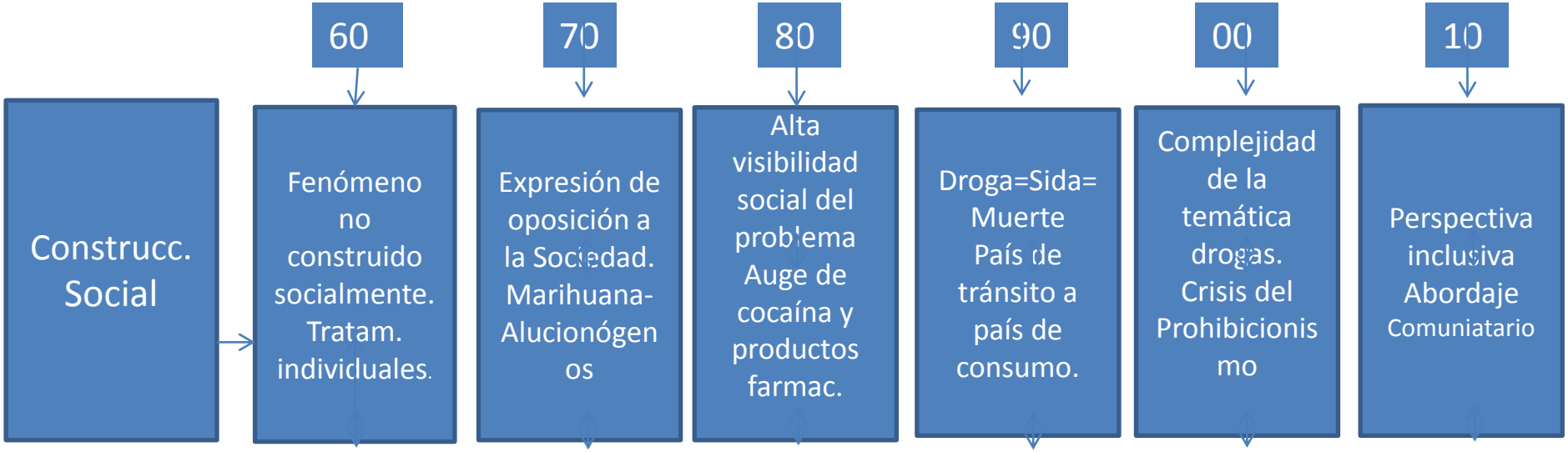
2014/7

Ley 26.934
Plan IACOP

Decreto N° 33/17
Estruc. Org. Sedronar

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Construcción social del problema Droga en Argentina por Décadas



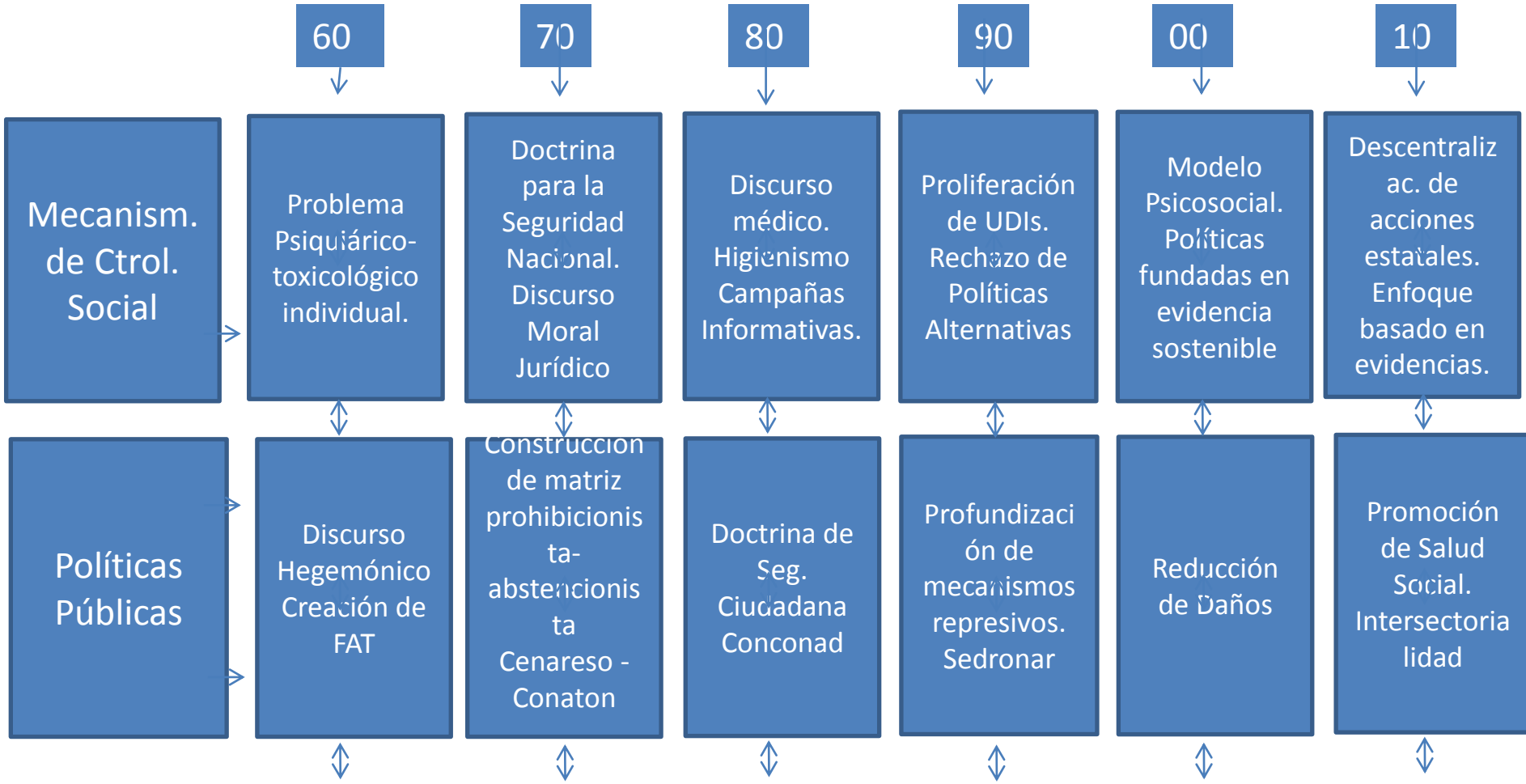
Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Construcción social del problema Droga en Argentina por Décadas

	60	70	80	90	00	10
Marco Jurídico	Convención Única de Estup. N.Y 1961. Ley 19.567 (1968) Internación compulsiva	Conv. Estup. Sust. Psicotróp. 1971 Ley 20.771 - Fallo Colavini	Convención contra el Traf. Ilícito de Drogas 1988. Fallo Bazterrica	Ley 23.737 Reg. Penal Estupef. Fallo Montalvo	Art. 19 CN. Inconstituc. Ar. 14 Ley 26,657 Fallo Arriola Ley 26,052	Ley 26.934 Redefinición de Sedronar Decretos 48/14; 342/16 y 33/17.
Imagen del usuario	«Vicioso y vago» Bohemio e idealista	«peligroso para la sociedad» «joven cuestiona el orden»	Autodestructivo, enfermo. Problema psicosocial.	Doble rol de enfermo-delincuente.	Segregado, autoexcluido. Crisis de los estereotipos, precedentes-.	Restitución de derechos. Perspectiva Multidisciplinaria

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Construcción social del problema Droga en Argentina por Décadas



Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Construcción social del problema Droga en Argentina por Décadas

	60	70	80	90	00	10
Construcc. Social	Fenómeno no construido socialmente. Tratam. individuales.	Expresión de oposición a la Sociedad. Marihuana-Alucionógenos	Alta visibilidad social del problema Auge de cocaína y productos farmac.	Droga=Sida=Muerte País de tránsito a país de consumo.	Complejidad de la temática drogas. Crisis del Prohibicionismo	Perspectiva inclusiva Abordaje Comuniatario
Marco Jurídico	Convención Única de Estup. N.Y 1961. Ley 19.567 (1968) Internación compulsiva	Conv. Estup. Sust. Psicotróp. 1972 Ley 20.771 - Fallo Colavini	Convención contra el Traf. Ilícito de Drogas 1988. Fallo Bazterrica	Ley 23.737 Reg. Penal Estupef. Fallo Montalvo	Art. 19 CN. Inconstituc. Ar. 14 Ley 26,657 Fallo Arriola Ley 26,052	Ley 26.934 Redefinición de Sedronar Decretos 48/14; 342/16 y 33/17.
Imagen del usuario	«Vicioso y vago» Bohemio e idealista	«peligroso para la sociedad» «joven cuestiona el orden»	Autodestructivo, enfermo. Problema psicosocial.	Doble rol de enfermo-delincuente.	Segregado, autoexcluido. Crisis de los estereotipos, precedentes-.	Restitución de derechos. Perspectiva Multidisciplinaria
Mecanism. de Ctrol. Social	Problema Psiquiárico-toxicológico individual.	Doctrina para la Seguridad Nacional. Discurso Moral Jurídico	Discurso médico. Higienismo Campañas Informativas.	Proliferación de UDIs. Rechazo de Políticas Alternativas	Modelo Psicosocial. Políticas fundadas en evidencia sostenible	Descentralizac. de acciones estatales. Enfoque basado en evidencias.
Políticas Públicas	Discurso Hegemónico Creación de FAT	Construcción de matriz prohibicionista-abstencionista Cenareso -Conaton	Doctrina de Seg. Ciudadana Conconad	Profundización de mecanismos represivos. Sedronar	Reducción de Daños	Promoción de Salud Social. Intersectorialidad

Ejes de la Política Antidrogas

- Programa Municipios en Acción
- Tratamiento con base comunitaria
- Capacitación y Formación continuas
- Estándares de calidad en la prestac. de serv. asistenciales
- Ampliación de cobertura y oferta de tratamiento
- Participación de las sociedad civil
- Plan Federal de Drogas , COFEDRO
- Fortalecimiento del Observatorio Argentino de Drogas
- Eje en articulación y coordinación intergubernamental

LEY 26.657. SALUD MENTAL.

ENFOQUE D.D.H.H.

Impidiendo internaciones psiquiátricas compulsivas.

"constatación de riesgo cierto o inminente"

Por el concepto de "peligrosidad"

Internaciones involuntarias sujetas a un órgano de revisión. Plazos breves de internación.

"OBLIGATORIEDAD DE INTEVENCION DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO"

Para la atención en salud mental.

Integrado por profesionales y técnicos de las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y demás disciplinas relacionadas.

Ley 26.657

"QUEDA PROHIBIDA POR LA PRESENTE LEY LA CREACION DE MANICOMIOS, NEUROPSIQUIATRICOS,PUBLICOS OPRIVADOS. LOS EXISTENTES DEBEN ADAPTARSE A LOS OBJETIVOS EXPUESTO HASTA SU SUSTITUCION DEFINITIVA".

Queda así determinado que la Salud Mental es un trabajo Interdisciplinario e intersectorial.

La lay 26.682 Fiscaliza el cumplimiento del programa médico obligatorio (PMO) en obras sociales y medicina pre paga. Aquí se determina que la asistencia medico-asistencial de la persona con consumo problemático de sustancias

<u>ES OBLIGATORIA.</u>

LEY 26.529

DERECHOS DEL PACIENTE
EN SU RELACIÓN CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

- A la asistencia
- Trato digno y respetuoso
- Intimidad – Confiabilidad
- AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD
  - CONSENTIMIENTO INFORMADO — ✓ Situación de emergencia
  - Directivas anticipadas
- Información Sanitaria
- Interconsulta Médica
  - Titularidad de la Historia Clínica
    - ✓ Legitimados para solicitarla
    - ✓ “Habeas Data"

INTERGUBERNAMENTALIDAD

- Nación
- Provincias
- Municipios

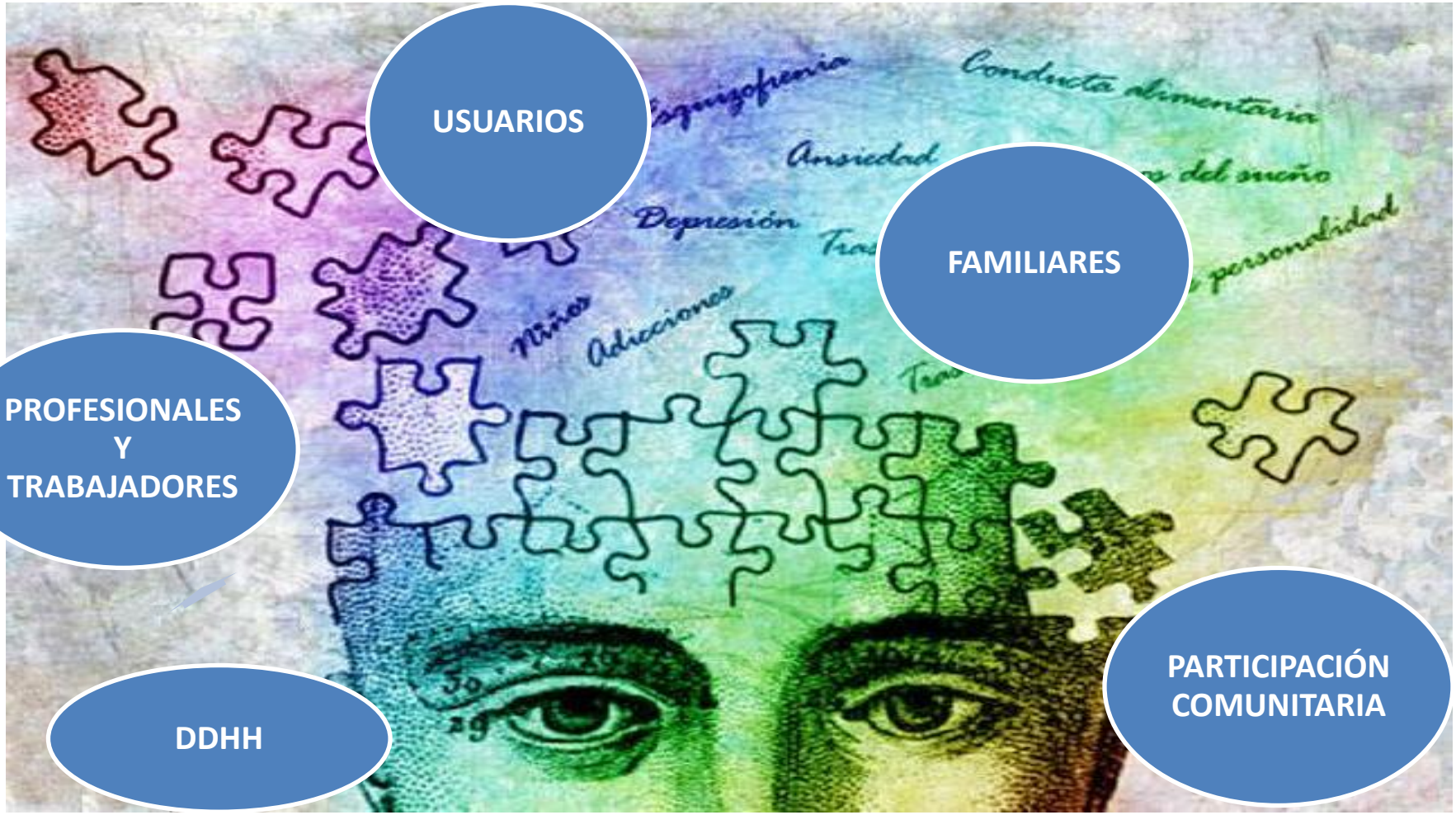
Áreas del Poder Ejecutivo participan: Territorialidad

Ministerio de Salud	• Autoridad de Aplicación.
Ministerio de Desarrollo	• Inclusión Social
Ministerio de Trabajo	• Inclusión Laboral • Fiscalización.
Ministerio de Educación	• Prevención. • Formación Universitaria
Ministerio del Interior	• Identificación de Personas. • DNI
Ministerio de Planificación	• Adaptaciones Edilicias.

Áreas del ejecutivo participan: Intersectorialidad.

Secretaria de DDHH	• Protocolos de Fiscalización.
Ministerio de Seguridad	• Protocolos de Urgencia. • Protocolos de Investigación.
INADI	• Políticas Antidiscriminación
Superintendencia	• Adaptación Prepagas • Obras Sociales.
INDEC	• Censos

Organizaciones sociales participan: Intersectoralidad



USUARIOS

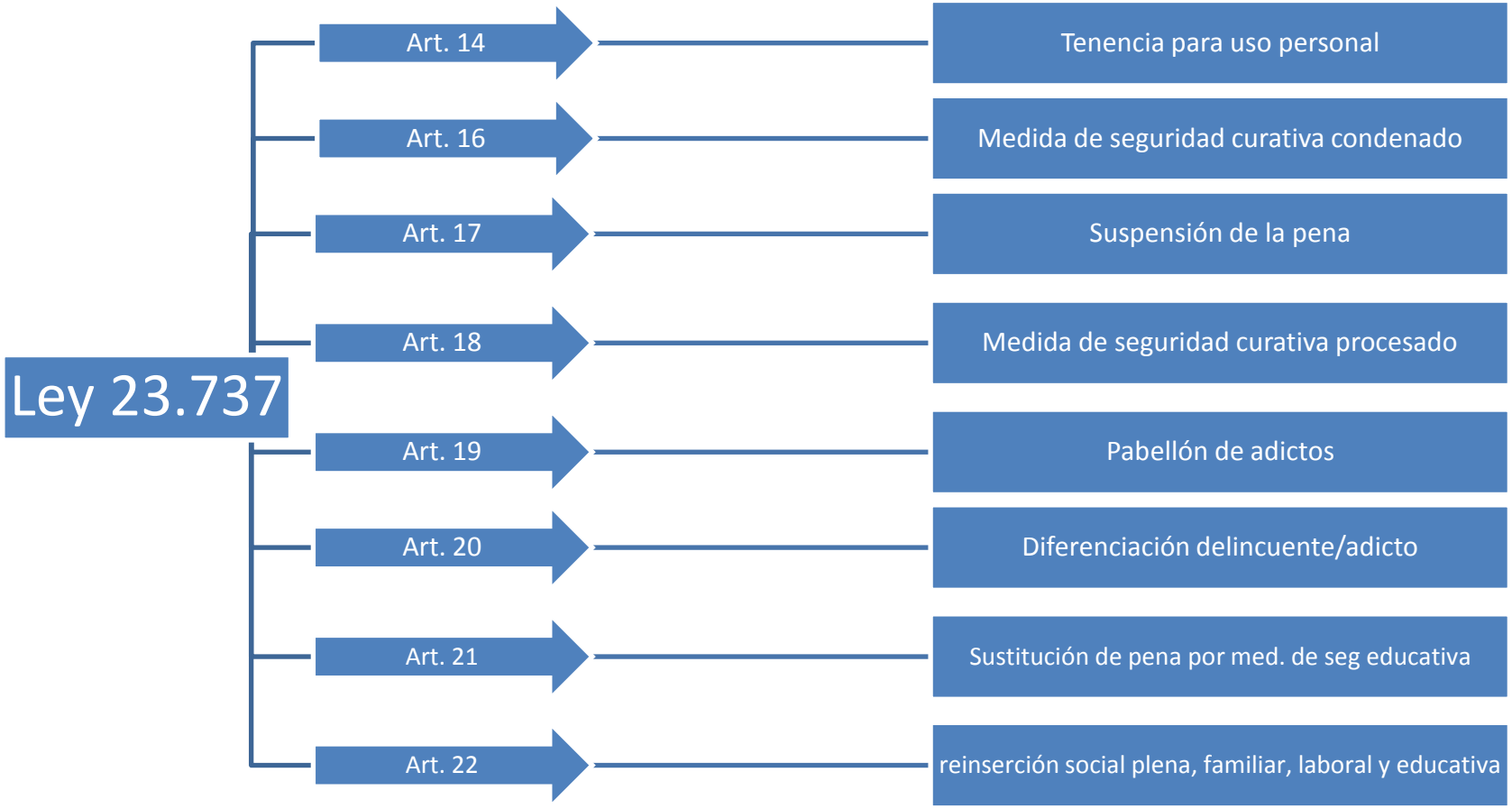
FAMILIARES

PROFESIONALES Y TRABAJADORES

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

DDHH

Consumo y tenencia p/consumo



Ley 26.052

modificó

- atribuciones jurisdiccionales,
- el mapa de los actores relevantes y
- las prácticas institucionales

en torno a la persecución penal de las conductas tipificadas en la Ley de Estupefacientes

Efecto de aplicación del dispositivo:

Migración de causas, a la órbita de la Justicia Federal a la Justicia Provincial.

Aplica a los siguientes delitos:
donde se entregue, suministre, aplique o facilite estupefacientes de modo ocasional y gratuito

Aplicación territorial de la ley de desfederalización parcial

Actualmente, las provincias que han adherido a la Ley de Desfederalización son:

Provincias adherentes	Ley Provincial	Implementación efectiva
Buenos Aires	**13.392**	Diciembre de 2005
Córdoba	**10.067**	Diciembre de 2012
Salta	**7.782**	Enero de 2014
Formosa	**1.627**	Octubre de 2015
Chaco	**7.573**	Mayo de 2016
Entre Ríos	**9.783**	Pendiente
La Rioja	**7.893**	Pendiente
Tucumán	**8.664**	Pendiente

Objetivos Prioritarios

Salud Pública

Desarrollo Social

Seguridad Humana

- **“El toxicómano es un caído ilevantable, que a la vez que un inválido intelectual es un elemento socialmente perturbador, que tiende a difundir su vicio, en el que busca la sensualidad, la perversión o la misma amnesia para su propia degradación; y su organismo se degenera y su aberración se hereda, engendrando enfermos que serán la población de la posterioridad” (Bard, 1923: 175).**

- **“La toxicomanía, sobre todo en lo relativo al uso de estupefacientes, implica un binomio cuyos Términos son el toxicómano y el traficante. Toda legislación debe ir contra ambos, pues se complementan y viven en la simbiosis lamentable del hábito vicioso y el negocio clandestino”.**

SERVICIO PÚBLICO gubernamental, sin barreras ni distancia, para cualquier persona que demande ayuda por problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas.

El Servicio funciona desde febrero de 1999

LÍNEA 141

Servicio Nacional de Orientación en Adicciones

SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO E INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL

VÍAS DE COMUNICACIÓN

- TELÉFONO
- CHAT
- MAIL

- CANAL EXCLUSIVO (ESPECÍFICO)
- CONTACTO INMEDIATO
- CONSULTA ANÓNIMA
- GRATUITO
- COBERTURA NACIONAL
- LAS 24 HORAS LOS 365 DIAS DEL AÑO

FUNCIÓN PRINCIPAL

- **CONTENER** En situaciones de angustia y ansiedad
- **ORIENTAR** Frente a la aparición de situaciones problemáticas
- **INFORMAR** Sobre modalidades y recursos asistenciales
- **DERIVAR** Para realizar consultas y comenzar tratamientos

CONFORMACIÓN PROFESIONAL DE EQUIPO

- LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA
- PSICÓLOGOS SOCIALES
- OP. SOCIO TERAPÉUTICOS
- TÉCNICOS EN ADICCIONES

SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS DE LA NACIÓN ARGENTINA

SEDRONAR

CENTRO DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
BIBLIOTECA SEDRONAR
SARMIENTO 546, 2º SUBSUELO C.A.B.A
4320-1260
cad@sedronar.gov.ar
Lunes a viernes de 10 a 16 hs.

DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPACITACIÓN

Teléfono: 4320 – 1200 int: 1201

capacitacion@sedronar.gov.ar

FARBENFABRIKEN
vorm.
FRIEDR. BAYER & Co
ELBERFELD.
Heroin
Nom déposé

Dirección Nacional de Capacitación en Materia de Drogas

Subsecretaria de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Presidencia de la Nación

El narcotráfico desarrolla tres actividades principales en Argentina:

- la exportación de cocaína
- un mercado interno de consumo en expansión
- la elaboración local de drogas.

Fases del narcotráfico

- Predatoria territorial → lucha e instalación
- Parasitaria → cooptación institucional
- Simbiótica → legitimación social

Muchas gracias