



POLÍTICA NACIONAL PARA EL ABORDAJE DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES 2019 - 2030

Secretaría Ejecutiva
de la Comisión Contra las Adicciones
y el Tráfico Ilícito de Drogas
SECCATID



PRÓLOGO

La elaboración y diseño de una política pública, sin importar la materia a que ésta se refiera, implica necesariamente la identificación de las acciones de Estado con objetivos de interés público, con sustento en un proceso de diagnóstico y análisis de factibilidad que constituye precisamente la columna vertebral de aquella política.

La Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas -SECCATID-, entidad ejecutora por disposición legal de las políticas nacionales orientadas a la prevención y el tratamiento en el ámbito de las adicciones en general y de otras sustancias vinculadas en lo específico y particular, tiene el agrado de presentar la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones, producto de dos años de trabajo conjunto y coordinado con las otras instancias que forman parte de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas -CCATID-, órgano responsable, a su vez, de toda la actividad relacionada directa e indirectamente con las adicciones, acciones ilícitas vinculadas con el tráfico de drogas en todas sus formas y actividades conexas así como velar por el adecuado y eficaz tratamiento de personas que presentan consumo problemático de sustancias adictivas.

Tal como se puede inferir fácilmente del marco legal interno y de los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por Guatemala, que sustentan las atribuciones así como el marco de acción de la CCATID y de su Secretaría Ejecutiva, el ámbito concreto de las drogas y las adicciones, su alcance, complejidad y repercusiones en la sociedad, se ubica en el tema de la salud que de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS- la sitúan, a su vez, en el corazón del desarrollo como parte integral del individuo en su unicidad.

En tal sentido, y siendo el tema de las drogas y las adicciones un fenómeno situado en el campo de la salud, resulta evidente comprender la importancia de prestar atención al tema a través de una política pública que atienda de manera congruente a una serie de compromisos contraídos por el Estado de Guatemala, con la finalidad de contribuir con más ahínco a reducir -entre otros desafíos- la pobreza, el hambre y dar respuesta a problemas como la mala salud y la falta de educación, por ejemplo.

SECCATID, en el contexto del marco arriba mencionado, coordinó y dirigió la elaboración de la nueva Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones para el período 2019-2030, horizonte dentro del cual habrán de implementarse acciones específicas a las que la Política Nacional hace obligada

referencia y cuyo objetivo general lo constituye justamente la implementación de aquellas acciones orientadas a la reducción de la demanda y la oferta de drogas con un enfoque de salud pública, género, etnia, multidisciplinario, multisectorial, equilibrado, basado en evidencia científica y con plena observancia de los Derechos Humanos, acciones todas que han de enfocarse en prevención, población con consumo problemático de drogas y personas involucradas en acciones ilícitas relacionadas con el cultivo, producción, distribución y tráfico ilícito de drogas.

La nueva Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones que se presenta, responde también a un modelo metodológico que involucra las características de país, territorio y población representativa de Guatemala. Además, contempla las capacidades y las limitaciones de las entidades que mediante el correspondiente plan de acción han de implementarse para materializar -en la práctica- el objetivo general mencionado y los objetivos específicos trazados, toda vez que para su realización se hace ciertamente necesaria la puesta en marcha de la visión del Estado, para el abordaje del tema de las drogas y las adicciones para un horizonte de tiempo ya establecido.

Finalmente, más allá de los modelos conceptuales y metodológicos adoptados, el pilar fundamental de la nueva Política Nacional lo constituye la imperiosa tarea de involucrar a todas las guatemaltecas y guatemaltecos, quienes desde sus respectivos ámbitos deberán comprometerse para hacer dinámica y tangible la atención inmediata de un tema de salud, que por su propia naturaleza reclama el compromiso y corresponsabilidad de quienes gozamos del beneficio de una vida saludable y libre de drogas.

Solamente a través de ese decidido e incondicional compromiso colectivo, haremos posible la realización de la Política que hoy se presenta, contribuyéndose, además, a la búsqueda de una Guatemala más saludable, haciendo real y concreta la esperanza de alcanzar el bienestar integral de todas las guatemaltecas y guatemaltecos.

Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
I. SINTESIS DE LA POLÍTICA	7
II. MARCO JURÍDICO Y POLÍTICO	9
III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	15
1. Factores institucionales y de gobernanza	18
2. Factores de riesgo y de protección	20
3. Abordaje del usuario de sustancias	23
4. Control de sustancias	29
5. Desarrollo Alternativo	38
6. Análisis y Recopilación de datos	41
IV. JUSTIFICACIÓN	43
V. PRINCIPIOS RECTORES Y ORIENTADORES	45
VI. OBJETIVOS	47
VII. EJES DE LA POLÍTICA	49
1. Fortalecimiento Institucional	50
2. Reducción de la Demanda	50
3. Reducción de la Oferta	50
4. Desarrollo y Derechos Humanos	50
5. Cooperación Internacional	51
VIII. RESULTADOS ESPERADOS	52
1. Fortalecimiento Institucional	52
2. Reducción de la Demanda	52
3. Reducción de la Oferta	53
4. Desarrollo y Derechos Humanos	53
5. Cooperación Internacional	53
IX. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	54
X. MONITOREO Y EVALUACIÓN	61
XI. ANEXOS	69
XII. GLOSARIO	76
XIII. LISTADO DE REFERENCIAS	86

INTRODUCCIÓN

En el año 1992, con la promulgación del Decreto número 48-92 que contiene la Ley Contra la Narcoactividad, se crea la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas -CCATID-, presidida por la Vicepresidencia de la República y conformada por el Ministerio de Gobernación, Ministerio de la Defensa Nacional, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda y el Ministerio Público.

De conformidad con la ley, la CCATID se constituye como el órgano encargado de estudiar y decidir las políticas nacionales para la prevención y tratamiento de adicciones. Por su parte, en el año 1994, mediante el Acuerdo Gubernativo número 143-94 se crea la SECCATID, como ente encargado de coordinar la ejecución de las políticas emanadas del seno de la CCATID.

Con la formulación de la Política Nacional Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas vigente desde el año 2009, se estableció un marco de referencia para abordar el tema de las drogas y las adicciones en Guatemala; no obstante, este ha sido catalogado como un problema mundial¹, el cual se constituye como un fenómeno complejo, dinámico y multicausal².

En ese sentido, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA adoptó en 2010 la Estrategia Hemisférica sobre Drogas, la cual promueve que el problema sea abordado de forma integral, equilibrada y multidisciplinaria, requiriendo la responsabilidad común y compartida de todos los Estados y afirmando la necesidad de contar con programas de prevención y tratamiento basados en evidencia.

Asimismo, en abril del año 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas celebró una Sesión Especial en el tema de drogas (UNGASS 2016 por sus siglas en inglés), en la cual se discutieron las nuevas perspectivas para tratar el problema mundial de las drogas, **acordándose que el tema debe abordarse haciendo énfasis en los individuos, comunidades y sociedad, protegiendo la salud, seguridad y bienestar de todas las personas, reconociendo la importancia de incluir la perspectiva de género y rango de edad en las políticas y programas dirigidos al tema de las drogas.**

¹ Véase: Declaración Política de la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Vigésimo período ordinario de sesiones (1998), y la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de la Comisión de Estupefacientes (2009).

² Véase: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA), Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2010.

En ese sentido se hace necesaria la inclusión de dicho enfoque de Salud Pública, mediante la definición de una nueva Política que se ajuste a las prioridades nacionales y consensos mundiales, lo anterior debido a que el fenómeno de las drogas y particularmente el consumo, ha sido catalogado como una enfermedad que requiere un abordaje integral desde el ámbito de la salud, reconociendo el impacto que las sustancias psicoactivas llegan a tener en la persona y en el conglomerado social.

El Informe Mundial sobre las Drogas presentado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito de 2017, señala que 250 millones es decir, el 5% de la población mundial de personas alrededor del mundo, alguna vez consumió algún tipo de drogas y el 0.6 % de la población presentan algún trastorno provocado por el uso de drogas (Naciones Unidas, 2017, p.9) y por consiguiente, la oferta y la demanda de cannabis, cocaína, opiáceos, estimulantes de tipo anfetamínico, son los generadores de algún problema de salud.

Por lo anterior, es fundamental que la prevención se inicie desde la niñez y adolescencia, ya que de acuerdo a los datos emanados de la Encuesta Nacional Sobre Uso, Abuso y Prevalencia del Consumo de Drogas en el Nivel Medio de Educación, efectuada en Guatemala en el año 2014 y realizada con escolares entre los 11 y 22 años de edad, se evidencia que ésta sigue siendo una de las poblaciones más vulnerables (Universidad Galileo, 2014, p. XV).

Aunado a esta encuesta también SECCATID, cuenta con estadísticas producto de la población que se atiende en el Centro de Tratamiento Ambulatorio -CTA-³ de SECCATID, en las cuales se evidencian casos con inicio de consumo a los 10 años y que el mismo continúa aún después de los 50 años de edad. Otro de los datos relevantes que se ha encontrado en la población atendida en el CTA, es el aumento del consumo de alcohol en mujeres jóvenes, incrementando el riesgo de consumir otro tipo de sustancia psicoactiva.

En este contexto surge la necesidad de contar con una Política Nacional, que de manera conjunta con los países que participaron en la UNGASS 2016 y con base a los acuerdos y lineamientos adoptados por el Estado de Guatemala, aborde con un nuevo enfoque de Salud Pública el problema de las drogas, de forma tal que ello contribuya a brindar servicios sustentados en evidencia científica, dirigidos a los grupos poblacionales más vulnerables.

³ El Centro de Tratamiento Ambulatorio perteneciente a la Dirección de Tratamiento, Rehabilitación y Reinserción de SECCATID, se constituye como el único centro de tratamiento de gobierno especializado para brindar tratamiento gratuito a usuarios con consumo problemático de drogas, de ambos sexos y de todos los grupos sociales, étnicos y culturales, mediante un equipo multidisciplinario de profesionales y el cual funciona de forma gratuita.

La presente Política Nacional permite crear los vínculos estratégicos interinstitucionales, en varios niveles de la Administración Pública, incluyendo la Cooperación Internacional como un eje transversal, desde la perspectiva de los miembros que participan en el desarrollo de las acciones planteadas, para abordar el tema de las drogas y las adicciones.

Asimismo, la presente Política Nacional ha considerado los aspectos de género, etnia y rangos de edad, desde la perspectiva de la Salud Pública, con un enfoque multidisciplinario, multisectorial, equilibrado, basado en evidencia científica y con plena observancia de los Derechos Humanos; promoviendo la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción, **dirigidas a poblaciones vulnerables.**

Desde la perspectiva de la reducción de la oferta de drogas, esta Política Nacional propone acciones en el ámbito del Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible, dirigidas a eliminar el cultivo, producción, distribución, comercialización y tráfico ilícito de drogas, así como incrementar el control y regulación de sustancias.

La SECCATID, con el aval de CCATID, presenta la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones, para el período 2019-2030, considerando a la persona como centro de atención de la misma, fortaleciendo de esta manera el enfoque de Derechos Humanos para el abordaje del tema.



I. SÍNTESIS DE LA POLÍTICA

Reconociendo que el problema mundial de las drogas impone un desafío a la Salud Pública y a la seguridad de los países, la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones (2019-2030) plasma la visión del Estado ante el fenómeno complejo, dinámico y multicausal de las drogas, así como las medidas que deben adoptarse para abordar la referida problemática de una forma integral, equilibrada y multidisciplinaria.

El abordaje está enfocado en implementar acciones orientadas a la reducción de la demanda y oferta de drogas, con un enfoque en Salud Pública, género, etnia, multidisciplinaria, multisectorial, equilibrada, basado en evidencia científica y con plena observancia de los Derechos Humanos, enfocadas a la población con consumo problemático de drogas y personas involucradas en acciones ilícitas relacionadas con el cultivo, producción, distribución y tráfico ilícito de drogas.

En el período 2019-2030, la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones deberá abordar esfuerzos encaminados a:

- Generar el fortalecimiento institucional de las entidades relacionadas a la temática.
- Procurar acciones que permitan la reducción de la demanda y oferta de drogas.
- Promover en todo momento el desarrollo integral de la persona y respeto de los Derechos Humanos.
- Impulsar la investigación científica y el intercambio de información estadística, para la toma de decisiones.
- Fomentar una cultura de prevención para lograr una Guatemala libre de drogas.
- Continuar propiciando los mecanismos de la Cooperación Internacional, como un pilar fundamental para materializar estas acciones.

La Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones es un esfuerzo emanado de CCATID a través de la coordinación de su Secretaría Ejecutiva, asumiendo así el compromiso de su mandato legal, para que las acciones, a través de las cuales habrá de materializarse la Política, respondan a las complejidades y retos del problema de las drogas en nuestro país, propiciando las condiciones que permitan bienestar, desarrollo psicobiosocial y seguridad de los guatemaltecos y guatemaltecas.



II. MARCO JURÍDICO Y POLÍTICO

La Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones se fundamenta en el sistema legal del Estado de Guatemala y las instituciones que lo integran.

De conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia, debiendo garantizar la vida, libertad, seguridad, paz y desarrollo integral de sus habitantes y está obligado a adoptar medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuadas para hacer efectivas las acciones contra la drogadicción y otras causas de desintegración familiar (**Constitución Política de la República de Guatemala, 1986, Artículo 56.**); de igual forma en el artículo 93 de la norma constitucional, se reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental y un bien público, estableciendo además la obligación de todas las personas y establecimientos, de velar por su conservación y restablecimiento (**Constitución Política de la República de Guatemala, 1986, Artículo 95.**).

La Ley Contra la Narcoactividad, Decreto número 48-92 del Congreso de la República por su parte, contiene las disposiciones relativas o vinculadas con la producción, fabricación, uso, tenencia, tráfico y comercialización de estupefacientes, psicotrópicos, drogas y demás fármacos susceptibles de producir alteraciones o transformaciones del sistema nervioso central y cuyo uso es capaz de provocar dependencia física o psíquica, declarando de interés público y en protección de la salud, la adopción por parte del Estado de las medidas necesarias para prevenir, controlar, investigar, evitar y sancionar toda actividad relacionada con dichas sustancias. **(Ley Contra la Narcoactividad, 1992, Artículo 1.)**

A través de dicha normativa, se crea CCATID, presidida por la Vicepresidencia de la República y conformada por el Ministerio de Gobernación, Ministerio de la Defensa Nacional, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda y el Ministerio Público.

De conformidad con la normativa legal, CCATID se constituye como el órgano responsable de estudiar y decidir las políticas nacionales para la prevención y tratamiento de adicciones, así como la prevención de las acciones ilícitas vinculadas con el tráfico de drogas en todas sus formas y actividades conexas, ejecutando sus decisiones mediante SECCATID, creada mediante el Acuerdo Gubernativo número 143-94 de fecha 19 de abril de 1994, y cuyas funciones se encuentran definidas en el Reglamento de CCATID, contenido en el Acuerdo Gubernativo número 95-2012, vigente desde el 22 de mayo de 2012 .

En el mismo sentido, la Política Nacional toma como referente la diversa legislación interna, leyes conexas y normas de procedimiento⁴, tales como el Decreto Número 47-96 del Congreso de la República, que declara de interés nacional el rescate del niño, niña y del adolescente alcohólico; la Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto Número 26-96, reformado por el Decreto Número 31-97 del Congreso de la República; el Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República y sus reformas, entre otros.

Asimismo, toma en consideración la Ley Contra la Delincuencia Organizada, Decreto Número 21-2006 del Congreso de la República, así como la Ley de Armas y Municiones, Decreto Número 15-2009 del Congreso de la República y sus reformas;

⁴Ver Anexo 1

ambas leyes, emitidas en aplicación de la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional del año 2000; y la Ley de Creación de los Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Decreto Número 74-2008 del Congreso de la República.

En el ámbito internacional, Guatemala ha aceptado, suscrito y ratificado diversos tratados internacionales⁵, que le comprometen a la lucha contra el narcotráfico y toda actividad relacionada con la producción, fabricación, uso, tenencia, tráfico y comercialización de los estupefacientes, psicotrópicos y drogas (**Ley contra la Narcoactividad, 1992, Segundo Considerando**). Dentro de los instrumentos internacionales más significativos que sustentan el contenido de la Política Nacional se encuentran los tres Tratados de Naciones Unidas, que conforman el marco legal internacional del régimen de control mundial de las drogas. Estos son: I) La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, II) El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y III) La Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Asimismo, el Estado de Guatemala ha sido parte de diversas declaraciones, dentro de las cuales se han estipulado lineamientos importantes en referencia al desarrollo y adopción de políticas de drogas con un enfoque integral, de Salud Pública y basadas en la realidad social, económica y cultural de los Estados. Entre ellas se encuentran:

- Declaración de Cartagena en la Cumbre Regional sobre el Problema Mundial de las Drogas, Seguridad y Cooperación, 2008;
- Declaración de Antigua Guatemala, “Por una Política Integral frente al Problema Mundial de las Drogas en las Américas”, 2013;
- Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA, 2010;
- Reflexiones y Lineamientos para Formular y dar Seguimiento a las Políticas Integrales frente al Problema Mundial de las Drogas en las Américas, LVI Asamblea Extraordinaria de la Organización de Estados Americanos, 2014;

⁵Ver Anexo 2

- Declaración de Quito, II Reunión Ministerial sobre el Problema Mundial de las Drogas de La Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños -CELAC- 2015;
- Documento final del Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas (UNGASS), “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, 2016;
- Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas, 2016-2020; de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA, 2016.

Reconociendo la importancia de dichos lineamientos internacionales, el “Plan Nacional de Desarrollo, K’atun: Nuestra Guatemala 2032”, hace referencia a la Estrategia Hemisférica sobre Drogas y su Plan de Acción de la CICAD/OEA, indicando la composición de este mecanismo basado en ocho principios, entre los que se encuentra la necesidad de un abordaje integral de la problemática de las drogas, en un esquema de responsabilidad compartida, cooperación hemisférica y regional para la consecución de resultados.

Dicho mecanismo establece cinco áreas de intervención, desde las que se espera promover una influencia directa con el objetivo de disminuir los factores del problema de las drogas. Estas áreas de intervención son: I) Fortalecimiento Institucional, II) Reducción de la Demanda, III) Reducción de la Oferta, IV) Medidas de Control, V) Cooperación Internacional. **(Consejo Nacional de Desarrollo Urbano y Rural, 2014, P.303)**⁶, áreas que se han tomado como referente normativo importante y sustancial para la estructura, contenido y alcances de la Política Nacional Para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones aquí contenida.

De igual forma y en concordancia con el “Plan Nacional de Desarrollo, K’atun: Nuestra Guatemala 2032”, previamente indicado, la Política Nacional promueve la defensa de los Derechos Humanos, así como la búsqueda del desarrollo integral de las personas, al abordar el problema mundial de las drogas desde una perspectiva de Salud Pública y promoviendo acciones que buscan el fortalecimiento del Estado de Derecho mediante una correcta coordinación entre las instituciones del Estado, los diferentes niveles de gobierno territorial, aunado a la Cooperación

⁶ Plan Nacional de Desarrollo K’atun: nuestra. Guatemala 2032, página 303.

Internacional y contribuyendo a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles -ODS- adoptados por Guatemala⁷.

Asimismo, el presente instrumento refuerza el contenido y alcance de otras políticas públicas⁸ vigentes en Guatemala, en el tema de salud y seguridad, al reconocer la necesidad de alinear esfuerzos en los ámbitos de reducción de la demanda y de la oferta, mediante un enfoque de Salud Pública y Derechos Humanos.

⁷ Ver: Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3. "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades." Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2015) y meta 3.a "Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del tabaco en todos los planes, según proceda".

⁸ Ver anexo 3.



III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

En la región Latinoamericana, los problemas relativos a las drogas adquieren cada día una relevancia mayor e impactan el desenvolvimiento de toda sociedad. Debido a la preocupación nacional sobre el uso, abuso, consumo, producción y tráfico ilícito de drogas, desde del año 1990 se han realizado acciones y estudios relacionados con el objetivo de abordar el fenómeno de las drogas en el país.

Dentro de las acciones con enfoque preventivo, están las que fueron realizadas por el Consejo Nacional de Prevención del Alcoholismo y la Drogadicción -CONAPAD-, entidad fundamentalmente académica y multisectorial, que diseñó y propuso campañas y estrategias relacionadas con la prevención del uso y abuso de sustancias adictivas en el país, e impulsó el Plan Maestro para prevención y control del abuso de sustancias adictivas en 1994.

Pese a las acciones indicadas, las mismas tuvieron la característica de no ser sistemáticas y cohesionadas; fue a partir de 1996 que CCATID, estableció políticas y estrategias nacionales delegando la coordinación de la ejecución de las mismas a SECCATID, fundamentalmente las relacionadas a la reducción de la demanda.

En este contexto, SECCATID inició una serie de esfuerzos coordinados con instancias de gobierno, organizaciones no gubernamentales y el sector privado, con el objetivo de establecer líneas de acción, estrategias y actividades para la formulación del Plan Nacional Antidrogas 1999-2003, el cual se constituyó como una estrategia que involucró a las instancias vinculadas con el trabajo de prevención, tratamiento, rehabilitación, control y persecución penal, a fin de maximizar los esfuerzos en la consecución de las políticas nacionales, coordinando y sistematizando la información. No obstante, el plan no contó con la evaluación de los diferentes programas que se impulsaron y pese a que la cobertura se incrementó, no alcanzó a toda la población esperada, quedando sin cubrir las poblaciones de grupos indígenas y de mujeres.

En lo que se refiere a la reducción de la oferta, las instituciones gubernamentales relacionadas con el tema, como el Ministerio de Gobernación, Ministerio de la Defensa Nacional, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Superintendencia de Administración Tributaria, realizaron una serie de acciones encaminadas a vigilar, regular el uso, distribución, importación y exportación de productos farmacéuticos, tráfico ilícito y lavado de activos, logrando fortalecer el marco legal en cada uno de sus campos de acciones.

En ese sentido se destacan, la aprobación de regulaciones y controles reglamentarios para prevenir el desvío de productos farmacéuticos y sustancias químicas, además de la promulgación de la normativa para prevenir y detectar el lavado de activos que derivó en la ratificación por parte de Guatemala de convenciones sobre el tema.

Al cumplirse el período de vigencia del Plan Nacional Antidrogas 1999-2003, la Vicepresidencia de la República instruyó a la SECCATID, constituir una comisión de carácter técnico con representantes de la CCATID, con el objeto de elaborar una Estrategia Nacional Contra las Drogas 2004-2008, para que se constituyera como un instrumento que orientara, facilitara los lineamientos, determinara los proyectos y estableciera las prioridades en los aspectos de la reducción de la demanda y la oferta en el país.

La estrategia abordó las áreas de reducción de la demanda, reducción de la oferta, desarrollo alternativo, medidas de control, marco institucional y evaluación de programas. Asimismo, se realizaron encuestas dirigidas a estudiantes de enseñanza media, se compiló la información en el Centro de Documentación, Información y Estadística (CEDIS) y se dieron los pasos iniciales para dar vida al Observatorio Guatemalteco sobre Drogas (OGD), con la finalidad de responder a los requerimientos de solicitudes estadísticas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y a la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), así como al público en general.

Sin embargo, desde el inicio de su ejecución, el presupuesto fue insuficiente para cubrir las expectativas que se plantearon y los mecanismos de coordinación tuvieron dificultades en su operatividad.

Al concluir el período de vigencia de la Estrategia Nacional a finales del 2008 y debido a retos de diversa índole, surgió la necesidad de promover la Política Nacional Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas vigente desde el año 2009, contando con la participación de técnicos, profesionales de instituciones del Estado, Organismos no Gubernamentales y la Cooperación Internacional, con el fin de alcanzar la coordinación técnica de los sectores involucrados.

En la actualidad, la SECCATID cuenta con información recabada a través de su Observatorio Nacional sobre Drogas -OND-, único ente encargado de centralizar y administrar la información estratégica nacional e internacional pertinente sobre drogas y otras sustancias adictivas, en apoyo a la planificación, diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas nacionales contra la narcoactividad y a la toma de decisiones sobre la materia, en el cual se hace visible que, en Guatemala, el consumo de drogas en poblaciones vulnerables se ha incrementado, así como los hechos delictivos relacionados al mismo.

Por ello, la presente Política contempla acciones dirigidas tanto al ámbito de la reducción de la demanda de drogas, en el que debe imperar un enfoque de salud pública, el cual de conformidad con la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud "(...) lleva implícito el análisis del problema y de sus determinantes, pero también implica la organización de las respuestas desde los sistemas y servicios de salud, con una aproximación colectiva y un enfoque centrado en la persona" (**Organización Panamericana de la Salud -OPS- / Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2018**), así como acciones encaminadas a la reducción de la oferta de drogas, promoviendo la seguridad del individuo y la sociedad, en el entendido que el problema de las drogas debe abordarse de una forma integral y equilibrada.

La SECCATID como Secretaría especializada en el tema, asume la responsabilidad de elaborar una nueva Política Nacional que tome en consideración la situación actual de dicho fenómeno en el Estado guatemalteco, el cual se ve regido por diversos factores que plantean avances y a la vez desafíos, siendo éstos los siguientes:



1. Factores institucionales y de gobernanza

Aun cuando se han desarrollado esfuerzos encaminados a contrarrestar el problema de las drogas y adicciones, actualmente prevalece una incipiente coordinación multisectorial entre las instituciones que conforman CCATID y otras instancias que van desde el nivel central al local, que participan y cooperan en el desarrollo de las acciones y que dan respuesta a las necesidades planteadas por los diferentes grupos de la sociedad guatemalteca.

Asimismo, la revisión de la normativa legal actual, permite identificar que la estructura de conformación actualmente existente y vigente de la CCATID, requiere de la inclusión de otros actores afines, tales como el Ministerio de Cultura y Deportes -MCD-, el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-, el Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE- entre otros, haciéndose necesario promover las reformas legales correspondientes, que permitan incluir a instituciones como las indicadas en el seno de la Comisión y promover de tal cuenta su fortalecimiento y ámbito de actividad.

En el mismo sentido, la legislación actual no contempla a la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas como entidad beneficiaria de los bienes extinguidos, de conformidad con el procedimiento estipulado en la Ley de Extinción de Dominio, Decreto número 55-2010 del Congreso de la República, no obstante, SECCATID, de conformidad con su mandato legal, se constituye como el ente encargado de dirigir y coordinar la ejecución de los Planes Nacionales en materia de drogas, atendiendo las directrices emanadas por la CCATID.

Asimismo, no se destinan a SECCATID, recursos producto de los impuestos recaudados derivados del cumplimiento de la Ley de Tabaco y sus productos, Decreto número 61-77 del Congreso de la República y la Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas, Decreto número 21-2004 del Congreso de la República, lo cual dificulta el fortalecimiento de la única entidad estatal especializada en el abordaje del tema de las drogas y adicciones en el país.

En las últimas décadas, en el Estado de Guatemala ha imperado una perspectiva reactiva para abordar el problema de las drogas y las adicciones; el desbalance del presupuesto asignado actualmente entre el ámbito de Reducción de la Demanda y el ámbito de Reducción de la Oferta en el contexto nacional, constituye un factor que incide en mantener un enfoque punitivo y de combate en el tema de drogas y adicciones, minimizando el abordaje en prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción, que requiere la población involucrada en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.

Las premisas expuestas con anterioridad han sido discutidas en escenarios internacionales como la Reunión de Jefes de Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas -HONLEA- en la cual, en su 26ª Reunión en el año 2016, aprobó recomendaciones encaminadas a alentar a los Gobiernos para la asignación de recursos necesarios en el ámbito de la Reducción de la Oferta y la Demanda de forma equilibrada, con el objetivo de prevenir el uso y abuso de sustancias psicoactivas, mediante políticas adecuadas. **(Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016)**, nociones que se reiteraron en la 27ª Reunión de HONLEA llevada a cabo en la ciudad de Guatemala y coordinada por SECCATID.

Otro aspecto importante, se relaciona con los bajos o débiles controles de Servicios Privados de Atención, Tratamiento y Rehabilitación que inciden negativamente en brindar la atención debida, de acuerdo a las necesidades que presentan las personas que requieren servicios para la recuperación, debido al consumo problemático de algún tipo de sustancia psicoactiva.

Esta situación se evidenció a través del Estudio realizado en Guatemala por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2014 denominado “Estudio sobre las capacidades del sector salud para el abordaje de los problemas de salud pública relativos al uso de sustancias psicoactivas”, en el cual se recomendó al Estado de Guatemala, el fortalecimiento de los servicios de salud, mediante el establecimiento de redes integradas de atención primaria, dirigidas a la población más vulnerable y usuaria de sustancias psicoactivas, incluyéndolas en los diferentes niveles del Sistema de Salud. **(Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2014, p. 71-74)**



2. Factores de riesgo y de protección

De conformidad con el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés), los factores de riesgo pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los factores de protección pueden disminuir este riesgo **(National Institute on Drug Abuse, 2014)**.

Debe tenerse en cuenta que en el origen del problema de consumo de drogas también tienen incidencia otros factores o predisponentes de tipo individual, como lo son: problemática familiar, problemas de desempleo, abandono, baja autoestima, soledad, violencia y abuso (físico y psicológico).

Las instituciones que trabajan en tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en especial las entidades de carácter privado han aumentado, sin embargo, siguen siendo insuficientes en cantidad, calidad y en modalidades de programas de atención, para la demanda de la población afectada.

Entre los factores protectores se encuentra prevenir a la población infanto juvenil, iniciando los programas desde la educación pre-escolar y primaria, mediante herramientas elaboradas específicamente, tomando en cuenta el desarrollo psicoevolutivo y basados en estudios científicos que permitan contar con la evidencia.

El cuadro a continuación describe cómo los factores de riesgo y de protección afectan a las personas en cinco dominios o ambientes, donde se pueden realizar las intervenciones (**National Institute on Drug Abuse, 2014**).

ESQUEMA 1



Fuente: National Institute on Drug Abuse: "Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección"

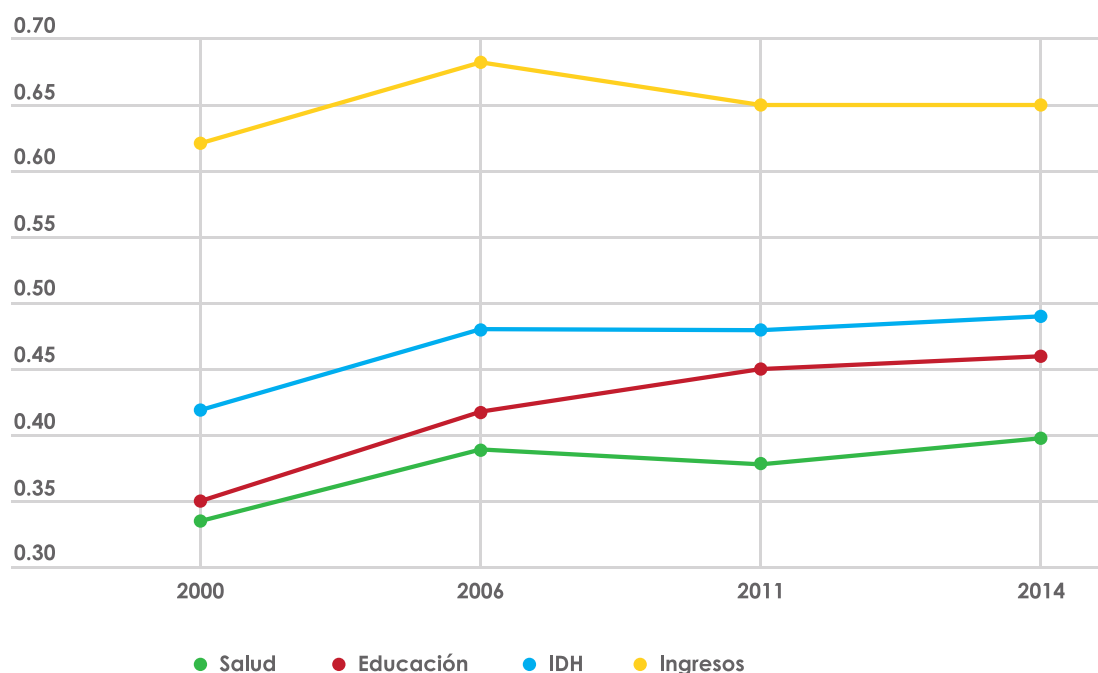
El Índice de Desarrollo Humano -IDH- que se elaboró por las Naciones Unidas es un importante indicador que además de medir el desarrollo económico de un país, analiza la salud, la educación y el nivel de vida, incluyendo la riqueza humana, que se traduce en una dimensión del bienestar.

Según el Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016 de Guatemala realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, en la última década, Guatemala avanzó muy poco en su desarrollo humano. Cada vez más empleos se vuelven vulnerables, con salarios bajos y sin protección social. Un 70% de la población trabaja en la informalidad. **(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, 2016, P.11)**

Como se observa en la siguiente gráfica, los avances en el desarrollo humano del país han sido muy lentos. El Índice de Desarrollo Humano (IDH) se incrementó en un 17% de 2000 a 2014. Sin embargo, fue en la primera mitad de la década de 2000 que se logró un mayor crecimiento. Entre los años 2000 y 2006, el IDH mejoró a una tasa anual promedio de 2.3%. Posteriormente, el crecimiento se desaceleró a un poco menos de 0.3% anual, entre 2006 y 2014. **(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, 2016, P.17)**

GRÁFICA 1

Guatemala: Evolución del índice de desarrollo humano y sus componentes (2000-2014)



Fuente: INDH-PNUD Guatemala, con base en cifras de INE, BANGUAT, FMI y BM.

De conformidad con el Instituto Nacional de Estadística -INE-, en el año 2016, la tasa de desempleo abierto es de 3.1%. En cuanto a la brecha entre sexos a nivel nacional, la mujer representa una tasa mayor (4.1%) respecto a la de los hombres (2.6%) **(Instituto Nacional de Estadística, 2016, P.34)**

Dichas características socioeconómicas -tanto personales como de la comunidad-, se constituyen como factores de riesgo que pueden influir en el consumo de sustancias psicoactivas.



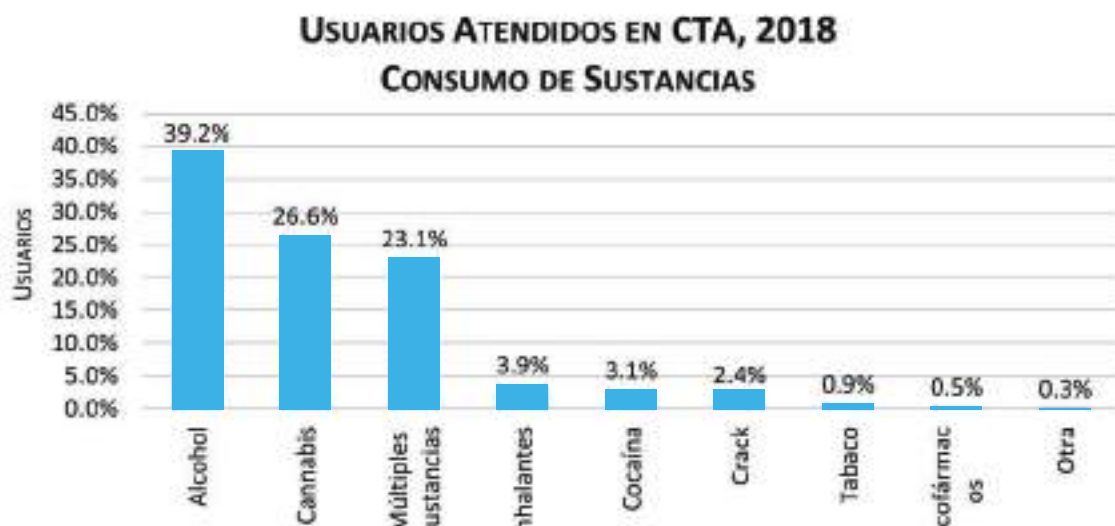
3. Abordaje del usuario de sustancias

El Informe Mundial sobre las Drogas⁹ presentado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito de 2017, establece que aproximadamente 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015 y que aproximadamente el 0.6% de la población adulta mundial, padecen trastornos provocados por el uso de drogas, significando que su afición a las drogas se considera perjudicial al punto de poder sufrir drogodependencia y requerir tratamiento. (Naciones Unidas, 2017, p.9)

⁹ https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf

Las siguientes gráficas muestran diversas variables relacionadas con las estadísticas correspondientes al año 2018, **de 753 usuarios atendidos en CTA de SECCATID**, ubicado en la ciudad de Guatemala, único Centro estatal público gratuito, que brinda servicios de atención multidisciplinaria profesional a la población que presenta consumo problemático de drogas:

GRÁFICA 2



Fuente: Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de SECCATID, 2018.

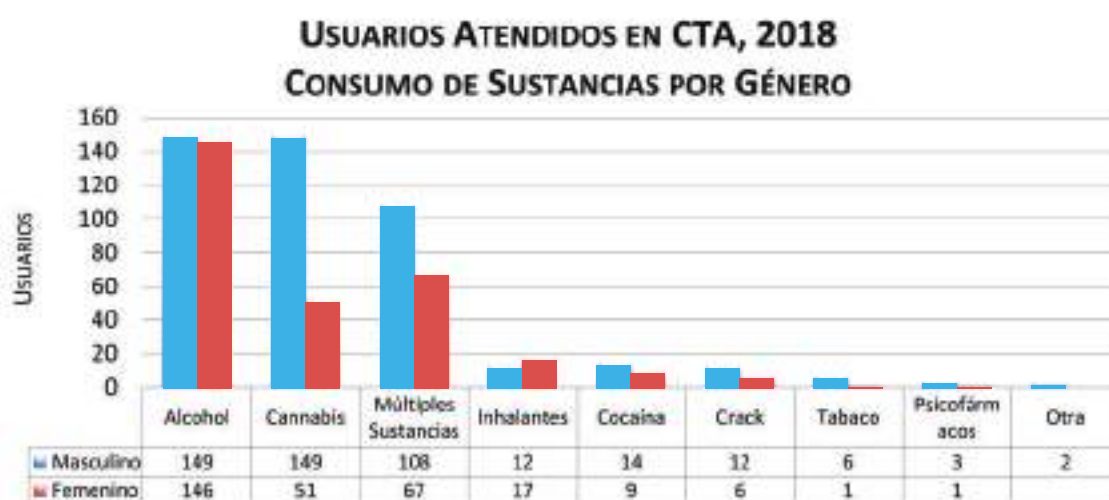
La gráfica 2 muestra que, durante el 2018, los mayores consumos de sustancias en la población atendida en CTA, fueron de alcohol y cannabis, representando más de un 65%. Otro de los indicadores relevantes en cuanto al patrón de consumo se refiere a los usuarios/as que presentan multiconsumo, es decir consumen dos sustancias o más, por ejemplo: marihuana y crack, marihuana y cocaína; otros además consumen alcohol, tabaco y fármacos.

De acuerdo a la información que maneja el Observatorio Nacional sobre Drogas de SECCATID, existe un aumento de cultivos ilícitos de marihuana en algunas regiones del país como Totonicapán¹⁰, lo cual puede relacionarse con un incremento de consumo de marihuana en la población que atiende el CTA, mayor facilidad de adquisición y su consecuente bajo costo.

¹⁰ Gráfica 34, Boletín Anual 2017 del Observatorio Nacional sobre Drogas de SECCATID. Disponible en: http://www.seccatid.gob.gt/images/informacion_publica/Boletn%20Anual%202017.pdf

De conformidad con registros del CTA, el consumo de inhalantes se muestra como una dinámica que presenta la población en situación de calle, por ser sustancias no controladas, de fácil de acceso y bajo costo. En cuanto al consumo de otras sustancias lícitas tales como el alcohol y el tabaco, éstas siguen siendo las drogas de inicio, aun cuando están prohibidas para menores de edad¹¹, convirtiéndose en factores determinantes para la interrupción del desarrollo psicobiosocial de la población más vulnerable.

GRÁFICA 3



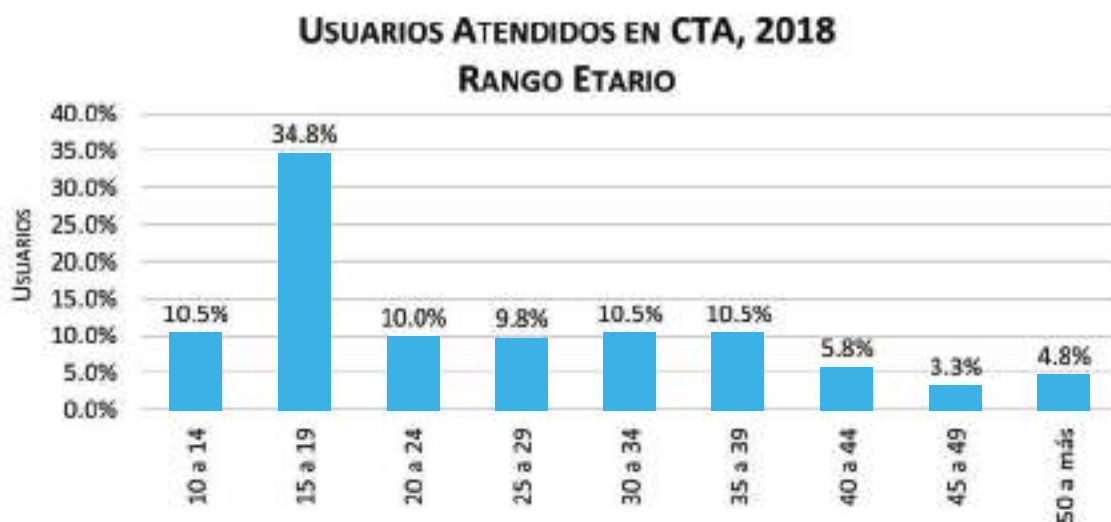
Fuente: Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de SECCATID, 2018.

Fuente: Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de SECCATID

Podemos observar en la gráfica 3 que la población de mujeres atendidas en el CTA, durante el 2018, presentó un mayor consumo de alcohol en comparación al grupo de hombres. También se evidenció que la población de hombres atendidos presentó preferencia por la marihuana y otras sustancias psicoactivas como la cocaína, crack e inhalantes.

¹¹ Ver artículos 50 y 224 del Código de Salud, Decreto 90-97 y artículos 307, 308 y 489 del Código Penal, Decreto 17-73.

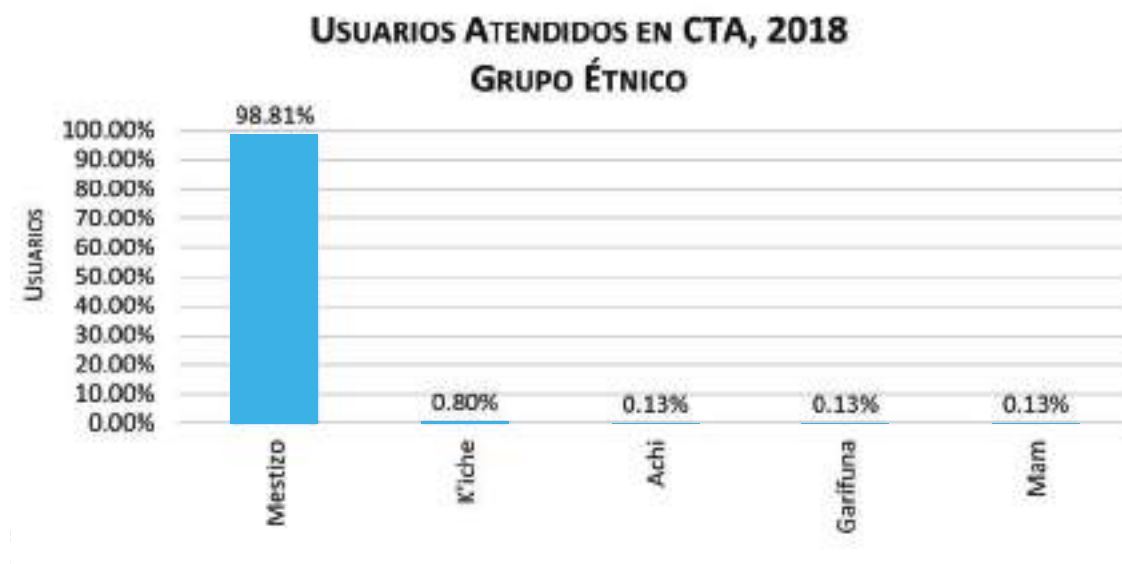
GRÁFICA 4



Fuente: Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de SECCATID, 2018.

En cuanto a la edad de inicio para el consumo, se puede inferir que es a los 10 años de edad cronológica, de conformidad con los usuarios/as atendidos en el CTA, como se muestra en la gráfica 4. Otro de los datos obtenidos como resultado de la atención que se brinda, fue que la población comprendida entre 50 años o más, es una población que continúa con el consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva: alcohol, tabaco, cocaína, crack; lo cual nos lleva a considerar factores de riesgo que en esta etapa de la vida surgen, producto de la situación socioeconómica, desempleo, etapa de jubilación y desintegración familiar entre otros.

GRÁFICA 5



Fuente: Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) de SECCATID, 2018.

Como se puede observar en la gráfica anterior en relación a la etnia, los mestizos representan al mayor número de usuarios atendidos en el CTA durante el 2018.

Entre las conclusiones más relevantes de la Encuesta Nacional Sobre Uso, Abuso y Prevalencia del Consumo de Drogas en el Nivel Medio de Educación efectuada en el año 2014 y realizada por el grupo de Investigación de la Universidad Galileo a 13,762 estudiantes de ambos sexos, entre los 11 y 22 años de edad, **(Universidad Galileo, 2014, p. 73-74)**, se encuentran:

- El consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas, expresados en promedios ponderados de prevalencias de vida, se presenta en ambos sexos de la población estudiada. Los resultados de prevalencia de vida son los siguientes: alcohol 39.83%, tabaco 31.14%, marihuana 11.31%, inhalantes 7.28% y cocaína 3.60%.
- La población de mujeres supera a los hombres en consumo de tranquilizantes (7.75% - 6.22%) y estimulantes (3.95% - 3.53%), sin receta médica.
- En lo relacionado al consumo de marihuana, solamente el 34.36% de los hombres y el 36.12% de las mujeres en la población estudiada, reconocen como de gran riesgo el consumo de la misma.
- El 38.02% de la población de hombres y el 39.14% de mujeres encuestadas, reconocen el consumo frecuente de cocaína como de gran riesgo.
- De igual manera, solamente el 35.89% de la población de los hombres y el 36.74% de la población de mujeres encuestadas, reconocen como de gran riesgo el consumo de éxtasis.

Lo anterior, refleja la necesidad de orientar las políticas sobre drogas, procurando que las mismas cuenten con un enfoque de Salud Pública, focalizado en las personas más no en las sustancias, de manera que el problema sea abordado de forma integral, mediante la intervención multidisciplinaria con programas de prevención y tratamiento basados en evidencia.



4. Control de sustancias

De conformidad con la Política Pública de Prevención de la Violencia y el Delito, Seguridad Ciudadana y Convivencia Pacífica 2014-2034 y con el Informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) denominado “Seguridad Ciudadana con Rostro Humano: Diagnóstico y Propuestas para América Latina”, se concluye que entre los disparadores del delito se encuentran: el uso de armas de fuego y el consumo de sustancias psicoactivas, pues influyen en más de un tipo de delito, por ejemplo, el alcohol es un factor asociado a la violencia de género y accidentes viales, entre otros. **(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, 2013, P.15-38)**

En el ámbito de justicia y aplicación de la ley, Guatemala tipifica en su legislación sobre drogas, el delito de la posesión para el consumo¹². A diferencia de otros países¹³, Guatemala no cuenta con tablas o parámetros para determinar la cantidad de sustancias que permitan una diferenciación entre delitos de consumo y microtráfico para la aplicación de las sanciones correspondientes.

Lo anterior conlleva a la escasa aplicación de medidas alternativas al encarcelamiento para delitos relacionados con drogas, lo que contribuye al congestionamiento del sistema judicial y penitenciario en el país actualmente.

¹² Véase: artículo 39 de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto 48-92 del Congreso de la República de Guatemala.

¹³ Ecuador, México, España, Dinamarca y Noruega son algunos países que cuentan con tablas que establecen cantidades máximas admisibles para la tenencia y consumo de drogas por parte de una persona; dicha herramienta sirve de guía a los operadores del sistema de justicia -jueces y fiscales- para realizar un discernimiento entre usuarios o consumidores y micro traficantes o traficantes.

La legislación y criterios aplicables, en los cuales predominan sanciones de encarcelamiento para delitos menores relacionados con drogas, mantienen un enfoque punitivo del tema, el cual debe evaluarse para promover una nueva perspectiva y el estricto cumplimiento de principios internacionales aplicables.

De acuerdo con información de la Subdirección General de Análisis de Información Antinarcoótica -SGAIA- de la Policía Nacional Civil, quien coordina sus funciones con el Quinto Viceministerio de Gobernación, durante el año 2017 se detuvieron a 3,182 personas relacionadas con incautación de drogas.

El Organismo Judicial en el año 2017 reportó 3,696 casos ligados a proceso, siendo el mayor número de ellos por el delito de posesión de drogas para el consumo, seguido por el delito de comercio, tráfico y almacenamiento ilícito de drogas o sustancias y el delito de promoción o estímulo a la drogadicción (**Observatorio Nacional sobre Drogas de SECCATID, 2017, Gráfica 26**).

Actualmente, se cuenta con la referencia de usuarios/as al Centro de Tratamiento Ambulatorio de SECCATID, que son remitidos por los distintos Juzgados del Sistema Judicial, en su mayoría Juzgados de Niñez y Adolescencia y quienes se encuentran procesados por el delito de posesión para el consumo.

Durante el año 2015 se recibieron un total de 354 usuarios/as remitidos de Juzgados que constituyeron un 40.00% de la población atendida por el Centro en ese período; en el 2016 un total de 374 usuarios/as quienes constituyeron un 45.95% del total de ese año y en el 2017 fueron 424 usuarios/as, representando el 52.02% de usuarios/as atendidos en dicho año (**Observatorio Nacional sobre Drogas de SECCATID, 2017, Gráfica 09**).

Lo anterior, hace evidente que existen criterios de ciertos juzgadores para remitir al Centro de Tratamiento Ambulatorio de SECCATID a personas, en su mayoría jóvenes, sindicadas de cometer el delito de posesión para el consumo. No obstante, dichos criterios no se encuentran institucionalizados, siendo necesario realizar acciones encaminadas a desarrollar mecanismos para implementar medidas alternativas al encarcelamiento para delitos menores relacionados con drogas, con plena observancia de los Derechos Humanos.

Por su parte y de conformidad con la Política Nacional de Seguridad del año 2017, se establece lo siguiente: "La narcoactividad representa una de las manifestaciones más significativas de la Delincuencia Organizada en el país, y por tanto, fenómeno de atención prioritaria para Guatemala, como país de tránsito de la droga producida en América del Sur con destino a América del Norte. El tráfico ilícito de estupefacientes se asocia a las transformaciones del mercado internacional de la droga, los cambios

en los patrones de consumo nacional y extranjero, las dinámicas en torno al cultivo de amapola en la región noroccidental del país, con un mayor protagonismo y sofisticación de las organizaciones delictivas que utilizan tecnologías de comunicación y armamento moderno." **(Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad, 2017, P. 17)**

Asimismo, y según los informes del Quinto Viceministerio de Gobernación, en cuanto a la incautación de la cocaína durante este siglo, se evidencia que ésta última constituye la droga de mayor tráfico ilícito en el país; a su vez se ha calculado que el 85% de la cocaína que va de la región andina a Estados Unidos de América, pasa por Centroamérica **(Beckley Foundation, 2013, p.19)**.

Según la información proporcionada por la Subdirección General de Análisis de Información Antinarcótica (SGAIA) de la Policía Nacional Civil, el total de incautaciones en el año 2017, vía marítima y terrestre fue de 13,659.53 kilos de cocaína (Tabla 1), habiéndose incrementado en un 9.92% respecto al año 2016, en el cual se registró un total de incautaciones de 12,427.21 kilos de cocaína.

En cuanto a la erradicación de amapola a nivel nacional, de conformidad con registros proporcionados por la Subdirección General de Análisis de Información Antinarcótica -SGAIA-, en el año 2016 se erradicaron un total de 17,643,447 matas de amapola, mientras que en el año 2017 se erradicó un total de 417,004,278 matas, evidenciándose un aumento del **2,263.51%** respecto del año anterior.

TABLA 1. Acciones de control de SGAIA– 2017

**SUB DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN ANTINARCÓTICA SGAIA
GUATEMALA, C. A.**



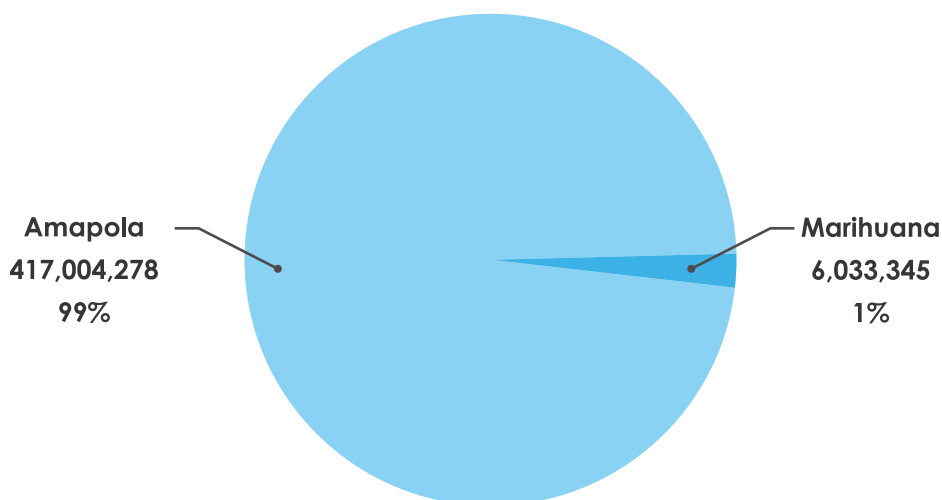
**INCAUTACIONES GENERALES
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2017**

No.	Tipo de actividad	Cantidades	Avalúo
Droga			
1	Cocaína Kilos	13,659.53	Q 1,403,404,152.00
2	Anfetamina Kilos	22.71	Q 17,031,562.50
3	Metanfetaminas Kilos	0.00	-
4	Heroína Kilos	47.94	Q 18,510,065.11
5	Crack Kilos	4.44	Q 316,141.15
6	Pseudoefedrina Kilos	0.00	-
7	Efedrina Kilos	0.00	-
8	Amapola Matas	417,004,278.00	Q 10,425,106,950.00
9	Amapola Semilla Libras	28.00	Q 224,000.00
10	Marihuana Matas	6,003,345.00	Q 2,262,504,375.00
11	Marihuana Proc. Libras	3,491.18	Q 1,309,193.50
12	Marihuana Semilla Onzas	1,746.53	Q 148,455.05
13	Toneles / Drogas Sintéticas	0.00	-
14	Canecas / Drogas Sintéticas	0.00	-
Bienes Decomisados			
15	Vehículos	295	Q 8,850,000.00
16	Aeronaves	4	Q 8,000,000.00
17	Embarcaciones	20	Q 2,000,000.00
18	Armas de fuego	172	Q 860,000.00
19	Municiones	5,475	Q 16,425.00
20	Tolvas	183	Q 54,900.00
21	Granadas	6	Q 1,800.00
22	Oro Kilos	0	-
23	Plata Kilos	0	-
24	Laboratorios Clandestinos	0	-
Dinero Incautado al Narcotráfico			
25	Quetzales	Q 8,426,965.70	Q 8,426,965.70
26	Dólares	\$ 4,693,427.34	Q 37,547,418.72
27	Pesos Mexicanos	\$ 1,218.25	Q 974.60
28	Euros	€ 1,275.00	Q 13,387.50
29	Lempiras	L. 737,511.00	Q 368,755.50
Detenidos			
30	Personas Detenidas		3,182
Total General de Avalúos			Q 14,194,695,521.33

Fuente: Subdirección General de Análisis de Información Antinarcótica (SGAIA), Policía Nacional Civil

Un dato relevante que se desprende de la tabla anterior es la erradicación de amapola a nivel nacional. De conformidad con registros proporcionados por SGAIA, en el año 2017 se erradicó un total de 417, 004,278 de matas, comparado con un total de 6, 033,345 matas de marihuana como puede observarse en la siguiente gráfica.

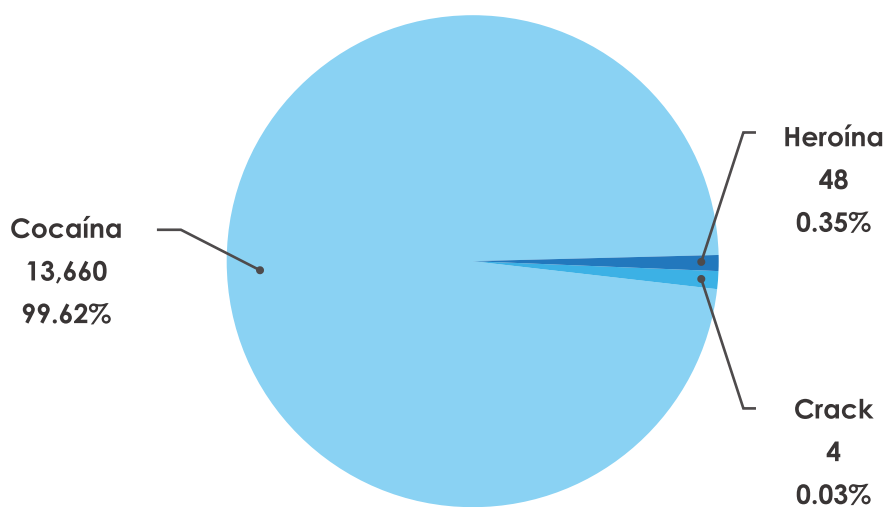
GRÁFICA 5. ERRADICACIONES DE MATAS REALIZADAS DURANTE EL 2017



Fuente: Subdirección General de Análisis de Información Antinarcoática (SGAIA), Policía Nacional Civil, 2017.

En cuanto a las incautaciones, puede observarse en la siguiente gráfica que durante el año 2017, la mayor incautación corresponde a la cocaína, en relación al crack y la heroína.

GRÁFICA 6. INCAUTACIONES REALIZADAS DURANTE EL 2017, EN KILOS



Fuente: Subdirección General de Análisis de Información Antinarcoática (SGAIA), Policía Nacional Civil, 2017.

Tomando en cuenta que el país sigue siendo una ruta o destino del tráfico y desvío de precursores químicos, los cuales son utilizados industrialmente y de manera ilícita en laboratorios clandestinos, es manifiesta la necesidad del fortalecimiento interinstitucional a nivel nacional aunado a la cooperación internacional con el objetivo de evitar las acciones ilícitas.

Cabe mencionar que considerando lo dispuesto en la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto número 48-92 del Congreso de la República y el Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, autorizar todo acto lícito relacionado con los estupefacientes, psicotrópicos y sus precursores o sustancias químicas para fines terapéuticos o industriales a cargo del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, a través de la Sección de Psicotrópicos, Estupefacientes, Importaciones y Exportaciones, cuyo control se ejerce en coordinación con otras instituciones estatales competentes.

A pesar de los controles anteriores, existe actualmente el desvío de precursores y sustancias químicas como puede evidenciarse en la siguiente tabla que muestra las sustancias que fueron incineradas en el 2017:

TABLA 2. Sustancias Incineradas en Guatemala - 2017

SUSTANCIAS INCINERADAS 2017		
Sustancia	Cantidad	Unidad
Acetato de Etilo	8.50	Mililitro(s)
Acetona	3.25	Litro(s)
Ácido Acético	3.80	Litro(s)
Ácido Clorhídrico	6.17	Litro(s)
Ácido Sulfúrico	16.50	Mililitro(s)
Ácido Tartárico	2.20	Kilogramo(s)
Amapola	12.36	Kilogramo(s)
Anfetaminas	32.20	Gramo(s)
	32.00	Mililitro(s)
Cannabis (Marihuana)	1,216.86	Kilogramo(s)
	45.20	Mililitro(s)
Cocaína	15,570.50	Kilogramo(s)
	0.41	Litro(s)
Crack	1.66	Kilogramo(s)
Fenilacetato de etilo	100.04	Litro(s)
Gasolina	6.00	Mililitro(s)
Heroína	4.09	Kilogramo(s)
Hidróxido de sodio	120.44	Gramo(s)
Isopropanol	8.50	Mililitro(s)
Metanfetaminas	49.29	Kilogramo(s)
	59.00	Mililitro(s)
Metanfetaminas y 1 fenil 2 propanona	12.00	Mililitro(s)
Metilamina	5.41	Litro(s)
Metilenedioximetanfetamina (MDMA Éxtasis)	4.20	Gramo(s)
Metiletilcetona (Butanona Meck)	8.50	Mililitro(s)
Pseudoefedrina	382.44	Kilogramo(s)
P-xileno	8.50	Mililitro(s)
Sustancias negativas	346.83	Kilogramo(s)
	7.22	Litro(s)

Fuente: Actas de incineración trasladadas por Incineradores asignados a SECCATID, 2017.

De acuerdo a la tabla anterior se puede observar que la cocaína es la sustancia sólida que más se incinera en el país y corresponde a la sustancia con mayor incautación, de conformidad con el análisis efectuado en las gráficas anteriores. Por otra parte, el Fenilacetato de etilo es la sustancia líquida de mayor incineración.

Según el Plan Estratégico de Seguridad de la Nación 2016-2020, se establece que: “Las acciones realizadas en el marco del combate al narcotráfico han dado resultados positivos en el número de incautaciones de drogas y precursores químicos, desmantelamiento de laboratorios clandestinos, capturas y extradición de líderes e importantes miembros de grupos de narcotraficantes”. **(Comisión de Asesoramiento y Planificación del Consejo Nacional de Seguridad, 2016, p. 17).**

Asimismo, de conformidad con su mandato legal, corresponde al Ministerio de la Defensa Nacional, entre otras atribuciones, la formulación de las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la defensa de la soberanía y de la integridad del territorio nacional, emitiendo las medidas necesarias para mantener, resguardar y proteger las fronteras.



5. Desarrollo Alternativo

En el campo de la producción de cultivos ilícitos, Guatemala junto con México y Colombia son considerados los mayores productores de amapola en América Latina. **(Dudley, Steven, 2010, p.7)**. Por su ubicación geográfica y fronteriza con México, es la única ruta por tierra desde Sudamérica y Centro América, susceptible de ser un área para cometer actividades ilícitas como narcotráfico, contrabando y tráfico ilegal de personas, entre otros.

Una de las áreas identificadas está en el departamento de San Marcos, en el cual, en los últimos 6 años, se ha incrementado la producción de amapola, dado que reúne las condiciones biofísicas y ecológicas favorables, el aislamiento geográfico y factores que influyen en la proliferación de la siembra, tales como necesidades básicas insatisfechas y presencia de grupos armados ilegales, pasando del triángulo de la amapola a lo que se denomina actualmente polígono irregular de la amapola, de conformidad con informes del Quinto Viceministerio de Gobernación.

El altiplano de Guatemala también es utilizado para este fin, convirtiéndose en potencial productor de la misma, trasladándola hacia los países vecinos del norte, como México y Estados Unidos, para su conversión en heroína, lo que constituye una amenaza para el consumo mundial.

Los problemas históricos de conflictividad que existe entre los municipios de Ixchiguan y Tajumulco del departamento de San Marcos, datan desde 1933, lo cual ha generado actos delictivos, violencia, inseguridad y problemas limítrofes entre municipios que también han implicado disputas por las fuentes de agua, la creación de comunidades dentro de jurisdicciones municipales ajenas, separación de comunidades, problemas con autoridades comunitarias y resistencia de la población, factores que contribuyen a mantener la problemática de cultivos ilícitos. Otro factor generador de conflictividad social, es la presencia de narcotraficantes en el área, integrantes de carteles mexicanos quienes producen y comercializan la heroína hacia los Estados Unidos de América.

De conformidad con información proporcionada por el Quinto Viceministerio de Gobernación, los operativos de erradicación de cultivos ilícitos de amapola en el departamento de San Marcos, por parte de las instituciones involucradas en el tema de narcóticos, se han realizado año con año, con la finalidad de disminuir dicha práctica. La estrategia de erradicación pretende contrarrestar la producción y elaboración de narcóticos para minimizar la siembra de amapola que da como resultado el opio y su producto final, la heroína.

Por lo anterior, se hace necesaria la creación y el fortalecimiento de programas específicos para brindar un enfoque de Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible a las poblaciones de las áreas afectadas, las cuales visualizan en los cultivos ilícitos, un medio de vida más rentable.

En ese sentido, la Declaración de Alto Nivel de Lima sobre Desarrollo Alternativo (2012) se hace mención sobre aspectos importantes a considerar sobre tema, tales como:

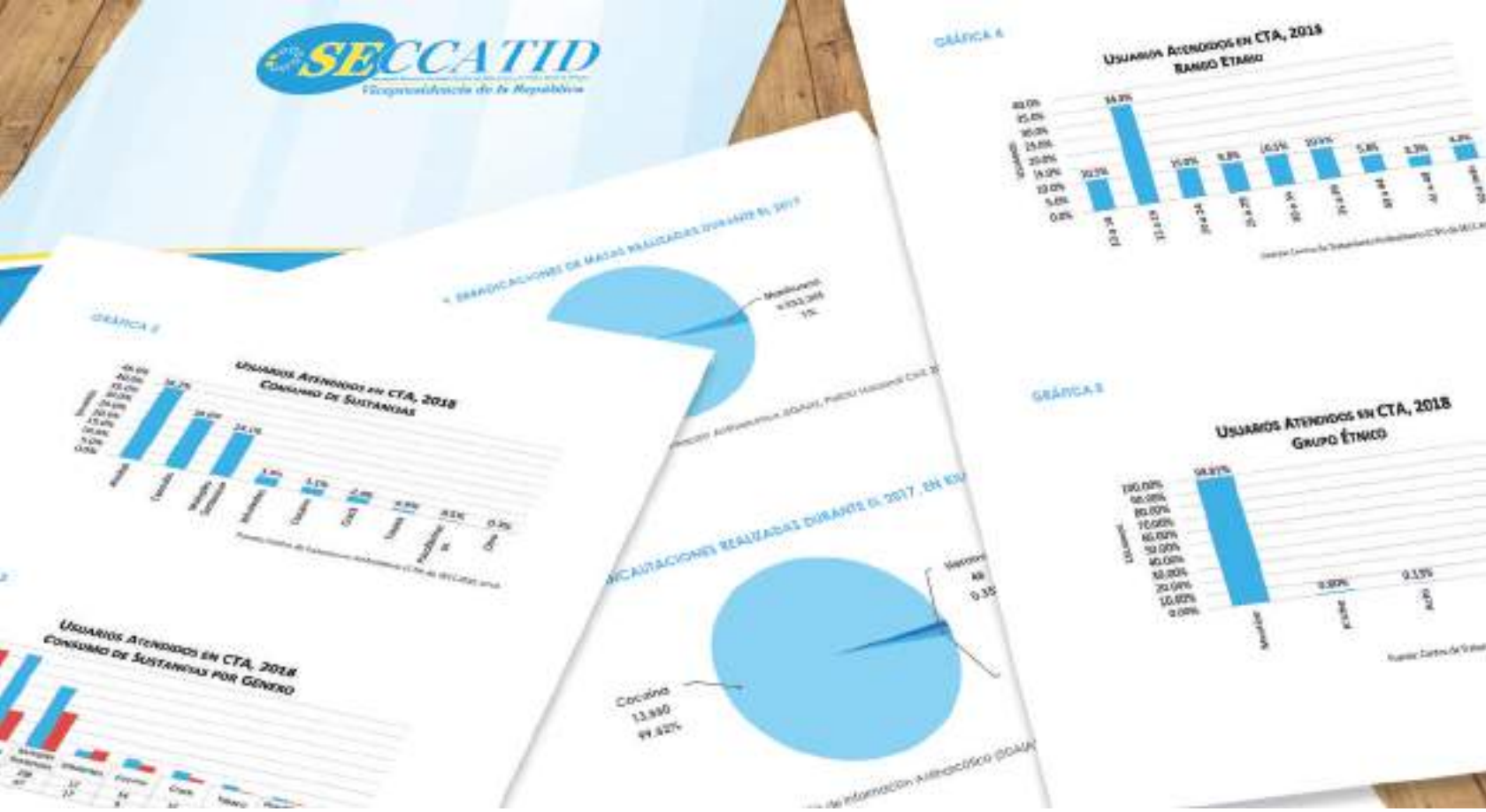
1. El desarrollo alternativo, en su carácter de componente integral de las políticas y programas para reducir la producción de drogas, es una opción importante, viable y sostenible para prevenir, eliminar o reducir de manera considerable y cuantificable el cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción y fabricación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, en la lucha contra la pobreza y la falta de medios de subsistencia.
2. El desarrollo alternativo preventivo, constituye una política internacional fundada en el principio de la responsabilidad común y compartida con la que se procura frenar el cultivo ilícito en los países afectados por ese problema y en los que son vulnerables a actividades ilícitas.
3. La cooperación internacional, la coordinación y la participación de los interesados son esenciales para la ejecución con éxito y la sostenibilidad de los programas de desarrollo alternativo. Todas las partes interesadas deben considerar al desarrollo alternativo como un compromiso a largo plazo que rendirá frutos con el tiempo.
4. Empezar más investigaciones y recabar más información con miras a sentar las bases para la elaboración de programas de desarrollo alternativo más efectivos y de eficacia comprobada, y realizar investigaciones para determinar los factores que impulsan el cultivo ilícito de plantas utilizadas para la producción y fabricación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.
5. Utilizar información y realizar análisis para determinar las zonas, las comunidades y las poblaciones afectadas que sean vulnerables al cultivo ilícito y demás actividades ilícitas conexas, y adaptar la ejecución de los programas y proyectos con el objeto de atender a las necesidades identificadas.

Por su parte, de conformidad con información proporcionada en el 2015, por el Viceministerio de Desarrollo Económico Rural de la Dirección de Reconversión Productiva del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, se hace referencia de los siguientes aspectos relevantes:

1. La estimación de 2,000 hectáreas potenciales para el cultivo de la amapola en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango, con un potencial de rentabilidad de \$6 mil millones al año, con un proceso de 3 ciclos de producción agrícola al año, aspectos que representan retos para establecer programas alternativos orientados a modificar esta condición de carácter socioeconómica ilícita, provocando una ingobernabilidad en la región en donde los grupos de poder toman el control de la población con pocos beneficios económicos para estos últimos.
2. La escasa inversión pública o privada en estas zonas alejadas, y la falta de oportunidades de desarrollo social hacen que se promueva la producción de amapola en gran escala y ahora posiblemente marihuana, beneficiando al narcotráfico y provocando la ingobernabilidad, debido a la falta de presencia del Estado.

En los últimos años la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos -CICAD/OEA- ha enfatizado la relación estrecha de la política de drogas con la agenda de desarrollo humano internacional, con prioridades comunes como la reducción de la pobreza y la desigualdad, la salud, los Derechos Humanos, el desarrollo económico, el empoderamiento de las mujeres, la gobernabilidad y el Estado de Derecho, el medio ambiente y las prácticas tradicionales y culturales, que deben coincidir en esfuerzos coordinados.

Un acontecimiento importante en el tema, fue la celebración de la Reunión del Grupo de Expertos de Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible, la cual tuvo como sede la ciudad de Antigua Guatemala, del 17 al 19 de octubre de 2017, con el liderazgo de la CICAD/OEA. Esta reunión permitió promover el intercambio de información y consenso entre los países, para la formulación, implementación, evaluación y el fortalecimiento de los programas de desarrollo alternativo integral y sostenible, incluyendo el preventivo, donde proceda, a favor del desarrollo en los ámbitos rural y urbano, a fin de contribuir a la reducción de cultivos ilícitos y a mejorar el bienestar de los individuos garantizando de esta manera las condiciones que permitan economías lícitas sostenibles.



6. Análisis y Recopilación de datos

Los Sistemas de recopilación de información actuales, manejan indicadores tradicionales, enfocados al tema de Reducción de la Oferta, haciéndose necesario innovar en este aspecto ya que estos sistemas de información son fundamentales en procesos de toma de decisiones, rendición de cuentas que permiten un acercamiento para promover la Cooperación Internacional. Además, se carece de suficiente investigación específica sobre temas particulares, tanto de los ámbitos de reducción de la demanda como de reducción de la oferta.

En ese sentido, el fortalecimiento del OND de SECCATID es fundamental ya que, en cumplimiento de su mandato legal, le corresponde llevar a cabo las acciones pertinentes de recopilación, análisis y reporte de datos cuantitativos y cualitativos, mediante una coordinación efectiva entre las instituciones afines que proporcionen información y a quienes se les entreguen reportes oportunos, para la correcta toma de decisiones sobre prioridades y ajustes de los programas y acciones gubernamentales en el abordaje de las drogas y las adicciones.

Con esa finalidad el OND debe fortalecerse con el recurso humano especializado, incluyendo el equipo técnico para la recopilación, análisis y entrega de dicha información. Bajo la dirección del OND, ha de lograrse la conformación de la Red de Información sobre Drogas -RID- con las instituciones vinculadas, a manera de asegurar el flujo de información válida, confiable y pertinente.

Asimismo, al OND le compete la conformación de una red de información que sirva de base para el Sistema de Alerta Temprana -SAT- en Guatemala, permitiendo la pronta identificación de Nuevas Sustancias Psicoactivas -NSP- para brindar una respuesta inmediata por parte de las instituciones de Salud Pública y otras relacionadas.

La información con la que cuentan actualmente algunas instituciones es dispersa y sin estructura, por lo que el OND deberá propiciar y orientar la recopilación de la misma de una manera más adecuada, para posteriormente realizar el análisis e interpretación respectiva, con el propósito de proporcionar evidencia que permita la adopción de decisiones estratégicas a nivel institucional.

Se hace conveniente integrar y fortalecer relaciones con los actores y organizaciones no gubernamentales (ONG's), universidades y sociedad civil para dinamizar la función específica del OND, retroalimentando a todos los actores involucrados en el análisis de la información estadística procesada.

A su vez, el OND, como órgano de enlace con instancias internacionales, debe promover el intercambio de información que permita contar con una base de datos sobre la problemática de drogas en otros países, para orientar las estrategias oportunas y eficaces en beneficio de la población guatemalteca.

IV. JUSTIFICACIÓN

El problema mundial de las drogas es un tema sensible, que se encuentra en constante cambio y continúa planteando retos para la salud, seguridad y bienestar de toda la población y, por tanto, el Estado no puede permanecer estático ante sus nuevas formas de operación y propagación, requiriéndose de acciones puntuales y actualizadas.

En consideración a lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala, leyes ordinarias y compromisos adquiridos en foros internacionales, los cuales comprometen al Estado para abordar de forma integral el problema mundial de las drogas, se considera oportuno y fundamental el establecimiento de una nueva Política de Drogas que priorice el enfoque de Salud Pública, focalizado en la persona, su contexto y desarrollo psicobiosocial, con respeto y compromiso a las metas y los objetivos de las tres convenciones de fiscalización internacional de drogas¹⁴, especialmente “la salud y el bienestar de la humanidad”, pero también problemas sociales y de seguridad, con base a la Carta de las Naciones Unidas y la Declaración Universal de Derechos Humanos.

SECCATID, luego del análisis respectivo, concluyó que no se cuenta con la evidencia de resultados de monitoreo y evaluación de la Política Nacional Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas vigente desde 2009, lo que en la actualidad no responde de manera eficaz ni eficiente a la problemática de las drogas.

La Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030 se produce en un momento de cambio de paradigmas en las respuestas al problema de drogas en el hemisferio, en el cual se promueven estrategias más centradas en las personas, familias y comunidades que lo sufren directamente, con base en la evidencia y bajo enfoques integrales, equilibrados y sostenibles, que favorezcan la inclusión y atiendan a los factores de riesgo y determinantes sociales en cada contexto.

¹⁴ Véase: I) La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, II) el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y III) la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Manteniendo y fortaleciendo los esfuerzos de control, la política tiene una clara orientación a favorecer un desarrollo humano integral que reduzca la vulnerabilidad social frente al problema, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS- de la Agenda 2030 y comprometida con la Estrategia Hemisférica sobre Drogas del año 2010 y su Plan de Acción 2016-2020 emanados de la CICAD/OEA, entre otros compromisos internacionales en la materia.

Para lograr la implementación y el éxito de la aplicación de la presente Política es necesario el involucramiento de la sociedad civil, sector académico, sector científico y la cooperación internacional para enfrentar los desafíos y las vulnerabilidades generadas por el problema de las drogas.

La viabilidad técnica de la Política habrá de desarrollarse mediante la emisión del respectivo Plan de Acción, el cual constituirá el andamiaje práctico para consolidar los objetivos contenidos en la presente Política y el cual definirá las acciones concretas y responsables de ejecutarlas, así como los recursos físicos, humanos y financieros para su desarrollo, elementos que deben ser plasmados en los instrumentos de planificación y Planes Operativos de cada una de las entidades relacionadas e identificadas.



V. PRINCIPIOS RECTORES Y ORIENTADORES

1. Corresponsabilidad

La corresponsabilidad es un principio fundamental que implica que todas las instituciones involucradas deben emprender acciones efectivas orientadas a reducir el consumo, la producción, el tráfico ilícito de drogas y los delitos conexos para lo cual darán cumplimiento a las responsabilidades que les competen en su ámbito de acción.

2. Consenso Institucional

Para el abordaje del problema de las drogas, se requiere del consenso institucional a través de la CCATID, de manera que las decisiones que se adopten para la ejecución de las acciones de la política tengan en cuenta a todas las instituciones responsables en su desarrollo.

3. Integralidad

La solución del problema de las drogas es de carácter integral, con acciones de todos y cada una de las diversas culturas que conforman la sociedad guatemalteca, en donde tanto los sectores oficiales como privados (teniendo cada uno claro sus roles), se comprometan y aúnen esfuerzos, para contribuir conjuntamente a la reducción de la oferta, la demanda y de las actividades asociadas al problema.

4. Descentralización

Mayor presencia de la SECCATID en el territorio nacional, a través de sus programas de prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción e investigación, mediante un diagnóstico situacional que permita el involucramiento y una mayor planificación con las autoridades gubernamentales, municipales y locales, promoviendo así la descentralización de la Secretaría para una mayor cobertura en la prestación de servicios.

5 Comunicación y Socialización

Mantener informada a la población en general, de las acciones que lleva a cabo SECCATID en respuesta a la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030. Para el efecto es necesaria la participación y el involucramiento de los medios de comunicación actuales con una orientación objetiva, precisa y veraz del tema.

6. Derechos Humanos

Las acciones que se realicen deben tener un alto contenido social con el objetivo de impulsar el desarrollo integral, para el cumplimiento de los derechos que se establecen en la Constitución Política de la República de Guatemala, en cada uno de los grupos de la población, considerando el enfoque de salud integral, género, grupo etario y cultural.

7. Investigación

La investigación como principio debe ampliar y profundizar la comprensión del problema de las drogas y sus manifestaciones, la identificación de lugares, rutas, personas y otros datos que permitan abordar de forma integral la problemática, estudiar las tendencias que va asumiendo en el tiempo y evaluar el impacto de las alternativas y soluciones adoptadas en su abordaje. La investigación debe aportar elementos para la definición y ajuste de políticas, ya que constituye la base para diseñar acciones estratégicas que apunten a la solución del problema de las drogas en Guatemala y los logros de la presente política en particular.

8. Cooperación

Aunar esfuerzos para el cumplimiento de los planes y programas emanados de la política, que den respuesta a la problemática generada por uso, abuso y tráfico de drogas, impulsando las alianzas interinstitucionales e internacionales necesarias.



VI. OBJETIVOS

1. General

Implementar acciones orientadas a la reducción de la demanda y oferta de drogas, con enfoque de Salud Pública y Derechos Humanos, dirigidas a niñas, niños, adolescentes y adultos, durante el período 2019-2030.

2. Específicos

- Diseñar mecanismos anuales de colaboración, cooperación y coordinación interinstitucionales en el tema de las drogas y las adicciones, que permitan la implementación de estrategias y planes nacionales en la materia en los diferentes niveles de gestión, ámbitos y territorios con un enfoque integral, inclusivo y de Derechos Humanos.
- Desarrollar anualmente acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción encaminadas a lograr calidad de vida en el ámbito escolar, familiar, laboral y comunitario, con un enfoque integral y de Salud Pública, con participación multidisciplinaria y multisectorial, basadas en la evidencia científica.

- Desarrollar anualmente programas integrales y equilibrados para prevenir y disminuir la oferta ilícita de drogas y actividades conexas, considerando las características territoriales y el respeto a los Derechos Humanos.
- Incorporar la perspectiva de Derechos Humanos en el abordaje del tema de las drogas y las adicciones, considerando el enfoque de género, grupo etario y cultural que permita el desarrollo integral e inclusión social.
- Promover una gestión territorial/local de la política de drogas, fortaleciendo la descentralización, coordinación de acciones y la planificación estratégica con base a la evidencia, considerando el potencial de una mayor proximidad a las manifestaciones del problema y a los ciudadanos y comunidades afectadas.
- Fortalecer a corto, mediano y largo plazo, mecanismos de cooperación y coordinación internacional, para fomentar la asistencia técnica, mejorar el intercambio de información y experiencias, compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas sobre políticas de drogas.



VII. EJES DE LA POLÍTICA

La Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030 cuenta con una estructura definida por 4 ejes temáticos y 1 eje transversal de las áreas centrales en el correcto abordaje del problema de las drogas.

La Política se encuentra estructurada de la siguiente forma:

ESQUEMA 2



1. Fortalecimiento Institucional

El Eje de Fortalecimiento Institucional engloba la interrelación de forma articulada y consensuada entre los miembros de CCATID, como órgano rector responsable de estudiar y decidir las políticas nacionales para la prevención y el tratamiento de adicciones y las acciones encaminadas a contrarrestar el tráfico de drogas, incluyendo otros Ministerios, Secretarías, Comisiones, diferentes niveles de gobierno, poder legislativo y judicial, organizaciones de la sociedad civil del país y organismos internacionales.

2. Reducción de la Demanda

El Eje de Reducción de la Demanda abarca acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en poblaciones vulnerables de todas las regiones de nuestro país, garantizando el desarrollo de redes de salud articuladas intergubernamentalmente y con la participación de los gobiernos locales y actores estratégicos de la sociedad civil, para ampliar la cobertura y mejorar las condiciones de vida que permitan promover el desarrollo integral. Todo lo anterior, basado en evidencia científica mediante las acciones que lleva a cabo el OND de SECCATID.

3. Reducción de la Oferta

El Eje de Reducción de la Oferta comprende acciones encaminadas a fortalecer las medidas y optimizar los mecanismos de control del tráfico ilícito de drogas y sus delitos conexos, por parte de las instituciones correspondientes, quienes deberán contribuir al traslado e intercambio de información para fortalecer la RID, coordinada y dirigida por el OND, de conformidad con la legislación nacional.

4. Desarrollo y Derechos Humanos

El Eje de Desarrollo y Derechos Humanos aglutina acciones y estrategias con un enfoque multilateral para abordar el complejo y dinámico problema de las drogas, desde una perspectiva de desarrollo integral encaminadas a la promoción del respeto de los Derechos Humanos, con un enfoque de Salud Pública, género, grupo etario, cultural, de coordinación interinstitucional a los diferentes niveles de gobierno, y de los diferentes estratos sociales de la población guatemalteca, basados en evidencia científica generada por el OND.

5. Cooperación Internacional

El Eje de Cooperación Internacional, incluye el principio de cooperación contenido en los instrumentos internacionales para abordar el problema mundial de las drogas, a través de acciones que garanticen su cumplimiento y efectividad; promoviendo la capacitación al recurso humano, asistencia técnica, intercambio de información y buenas prácticas, así como la dotación de recursos, en los ámbitos de Fortalecimiento Institucional, Reducción de la Demanda, Reducción de la Oferta, Desarrollo y Derechos Humanos.



VIII. RESULTADOS ESPERADOS

1. Fortalecimiento Institucional

Lograr una CCATID unificada, fortalecida, coordinada a través de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030, trabajando mediante criterios e indicadores específicos a diferentes niveles de gobierno y de acuerdo a las competencias de cada institución, a través de procesos institucionalizados y esfuerzos conjuntos con otras instituciones del Estado y sectores estratégicos.

2. Reducción de la Demanda

Contar con un Sistema integrado por diferentes instituciones que trabajen coordinadamente en la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción de la población guatemalteca con consumo problemático de drogas, mediante un enfoque de Salud Pública, género, grupo etario y cultural, en los diferentes contextos sociales, priorizando grupos vulnerables (mujeres, niñas, niños y jóvenes) y población en riesgo, así como estrategias territoriales específicas, de acuerdo a la normativa y lineamientos internacionales adoptados por el Estado de Guatemala.

3. Reducción de la Oferta

Establecer programas integrales y equilibrados para la prevención y disminución de la oferta ilícita (producción, fabricación, uso indebido, tenencia, tráfico, comercialización) de estupefacientes, psicotrópicos y drogas, así como sus actividades conexas, que tomen en consideración la perspectiva de Derechos Humanos, de acuerdo a la normativa y lineamientos internacionales adoptados por el Estado de Guatemala.

4. Desarrollo y Derechos Humanos

Incorporar en todas las acciones, programas y estrategias nacionales, territoriales/locales y multisectoriales para el abordaje del tema de las drogas, el enfoque de Salud Pública, Desarrollo y Derechos Humanos, género, grupo etario y cultural, que contribuya al desarrollo integral e inclusión social.

5. Cooperación Internacional

Fortalecer los mecanismos de cooperación y coordinación internacional, asistencia técnica, dotación de recursos, intercambio de información, experiencias, buenas prácticas y lecciones aprendidas, sobre el desarrollo y cumplimiento de políticas de drogas.



IX. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Los lineamientos estratégicos que se presentan a continuación, para la implementación de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones, definen pautas o criterios que orientan la toma de decisiones para alcanzar los objetivos establecidos y ser desarrollados durante la vigencia de la presente Política en el período 2019-2030:

A. EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

1. Velar por el cumplimiento de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones a través de todos los miembros que conforman CCATID, de acuerdo al mandato legal conferido y el compromiso oficial adquirido, involucrando para el efecto, a los actores claves para el desarrollo de los planes y programas estratégicos en el contexto de la Política.
2. Descentralizar territorialmente SECCATID en áreas priorizadas y en coordinación con los gobiernos y otras instancias locales del país, de acuerdo a la evidencia científica obtenida de conformidad con datos del OND.

3. Articular con el Ministerio de Finanzas Públicas, las medidas adecuadas para la dotación de los recursos necesarios (materiales, financieros y humanos) que permitan el cumplimiento de las acciones de la presente Política.
4. Promover las iniciativas de reforma de ley ante el Congreso de la República para incluir a SECCATID como una entidad beneficiaria de los bienes extinguidos, de conformidad con el procedimiento estipulado en la Ley de Extinción de Dominio, Decreto número 55-2010 del Congreso de la República, así como de los recursos producto de los impuestos recaudados derivados del cumplimiento tanto de la Ley de Tabaco y sus productos, Decreto número 61-77 del Congreso de la República, como de la Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas, Decreto número 21-2004 del Congreso de la República.
5. Conformar alianzas estratégicas con los entes involucrados que velan por el cumplimiento de la legislación vigente, relacionada con el control de los establecimientos autorizados para el expendio de bebidas alcohólicas, incluyendo el control de la venta de alcohol y tabaco a menores de edad.
6. Establecer alianzas estratégicas entre SECCATID y otros entes involucrados tales como el Ministerio de Educación -MINEDUC-, el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-, las Municipalidades, el Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE- y otros, para la capacitación del personal asignado para atender programas de prevención universal en el ámbito de las drogas y adicciones.

B. EJE: REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

7. Capacitar en forma continua al personal del Sistema de Salud, Policía Nacional Civil, Sistema Penitenciario y otros actores relacionados, en el diseño, elaboración y manejo de instrumentos estandarizados que permitan la recopilación de información relacionada con personas que consumen sustancias psicoactivas.
8. Fortalecer el diseño e implementación de los sistemas de información lo cual permitirá la recopilación, el manejo y el análisis de datos relacionados con el uso, abuso, consumo, producción y tráfico ilícito de drogas con los que cuenten las instituciones involucradas, de acuerdo a sus competencias específicas.
9. Ampliar y consolidar la RID a nivel nacional, establecida y coordinada por el OND de SECCATID.
10. Crear un Sistema de Alerta Temprana¹⁵ (SAT) que permita contribuir a la pronta identificación de Nuevas Sustancias Psicoactivas -NSP- mediante la búsqueda e intercambio activo de información, sistematización, análisis e interpretación de datos y la difusión de esta información para orientar intervenciones inmediatas en Salud Pública.
11. Establecer un Sistema de Capacitación continua dirigida al recurso humano dedicado a la prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción, en la temática que aborda la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones.
12. Fortalecer las carreras existentes e impulsar la creación de carreras universitarias y técnicas, a nivel de promotores, diplomados, técnicos, licenciaturas y postgrados, con especialidad en el abordaje de las drogas y las adicciones, que contribuya a la formación del recurso humano especializado.

¹⁵ El Sistema de Alerta Temprana está diseñado para permitir el intercambio oportuno y completo de información sobre las Nuevas Sustancias Psicoactivas -NSP-, incluyendo metodologías analíticas, documentos de referencia y datos de análisis de tendencias, con el fin de proporcionar un punto de referencia mundial (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos, 2015, recuperado en: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=3637>)

13. Institucionalizar los programas de prevención del consumo de drogas, mediante las resoluciones adoptadas por CCATID, con el involucramiento y participación de sus miembros y otras entidades relacionadas, bajo la rectoría de SECCATID, en cumplimiento del mandato legal que le corresponde.
14. Promover el fortalecimiento técnico y profesional del recurso humano de los Centros de Atención del área de Salud Mental en Guatemala, en la temática de drogas y adicciones.
15. Promover el fortalecimiento de las funciones del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud (DRACES) con respecto a la aplicación de la normativa en los Centros de Atención Integral para Personas con Adicciones (CAIPAS).
16. Promover la atención en el Sistema de Salud Pública dirigida a la población que presenta consumo problemático de sustancias psicoactivas, sin discriminación alguna.
17. Desarrollar un modelo de Reducción de Daños¹⁶ consistente en un conjunto de estrategias e intervenciones integrales con enfoque de Derechos Humanos, dirigidas a la disminución de riesgos y consecuencias adversas del consumo de sustancias psicoactivas, para mejorar la calidad de vida de diferentes grupos poblacionales, de acuerdo a su realidad y necesidades.

¹⁶ La Reducción de Daños es una estrategia de restitución de derechos y oportunidades, que lleva implícito un proceso educativo basado en los derechos humanos fundamentales. La finalidad mínima de la reducción de daños es hacer que las condiciones de las personas no empeoren, por lo cual la abstinencia no es el fin último. Entre los objetivos más ambiciosos, la reducción del daño persigue el mejoramiento de las condiciones de vida para que una persona pueda participar satisfactoriamente en la vida social, y para que la abstinencia sea una de las opciones realmente posibles (Milanese, 2015).

C. EJE: REDUCCIÓN DE LA OFERTA

18. Promover en el seno de CCATID, el fortalecimiento de los sistemas de seguridad terrestre, marítima y aérea con el fin de contrarrestar el tráfico y producción ilícita de drogas dentro del territorio nacional.
19. Fortalecer institucionalmente el control de precursores, sustancias químicas, estupefacientes y psicotrópicos, para evitar el desvío de los mismos para fines ilícitos, mediante la conformación de un equipo de monitoreo.
20. Consolidar las alianzas estratégicas de los entes involucrados para el cumplimiento de la legislación relacionada al análisis y destrucción judicial de drogas.
21. Diseñar e implementar planes y/o programas para mitigar y reducir el impacto que el cultivo y la producción ilícita de drogas generan sobre el medio ambiente, con la incorporación y participación de las entidades correspondientes y las comunidades locales.

D. EJE: DESARROLLO Y DERECHOS HUMANOS

22. Promover la incorporación de la perspectiva de Derechos Humanos en el abordaje del tema de las drogas y las adicciones, considerando el enfoque de género, grupo etario y cultural que permita el desarrollo integral e inclusión social.
23. Implementar programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción dirigidos a la población privada de libertad con consumo problemático de drogas y adicciones, con un enfoque de Salud Pública.
24. Fortalecer los mecanismos de control de drogas para protección de la población dentro de los centros de detención preventiva y centros de cumplimiento de condena, a través de las instancias respectivas.

25. Propiciar alianzas estratégicas entre el Sistema de Salud Pública, Ministerio Público, Organismo Judicial y Sistema Penitenciario, para la aplicación de medidas alternativas al encarcelamiento relacionadas con delitos menores de drogas, a través de reformas legales, estrategias, programas o políticas, incluyendo la creación de Tribunales de Tratamiento de Drogas.
26. Promover alianzas estratégicas entre el Ministerio de Trabajo y Previsión Social -MINTRAB-, el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-, el Ministerio de Economía -MINECO-, el Instituto Técnico de Capacitación -INTECAP- y otras entidades no gubernamentales para propiciar la reinserción laboral de personas con consumo problemático de drogas, con estricta observancia de los Derechos Humanos.
27. Impulsar el fortalecimiento de las capacidades institucionales de la Procuraduría General de la Nación -PGN-, el Ministerio de Educación -MINEDUC-, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-, el Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE-, la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República -SBS-, el Organismo Judicial (a través de los Juzgados de Niñez y Adolescencia en Conflicto con la Ley Penal) y otras entidades relacionadas, para la atención de la población más vulnerable como lo son niñas, niños y jóvenes que presenten consumo problemático de drogas, incluyendo grupos en riesgo.
28. Fortalecer las alianzas estratégicas con la participación de los miembros de CCATID, los actores nacionales involucrados y la Cooperación Internacional, impulsando proyectos de Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible (DAIS), que contribuyan a mejorar los niveles de vida de las comunidades a través del desarrollo.



E. EJE: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

29. Consolidar mecanismos de cooperación y coordinación multilateral en materia de comiso de activos y administración de bienes provenientes del tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.
30. Promover el fortalecimiento continuo de la Cooperación Internacional, fortaleciendo a corto, mediano y largo plazo, mecanismos de cooperación y coordinación internacional, para fomentar la asistencia técnica, mejorar el intercambio de información y experiencias, compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas sobre políticas de drogas y delitos conexos.

X. MONITOREO Y EVALUACIÓN

SECCATID con el involucramiento y apoyo directo de los miembros de la CCATID, dará el seguimiento necesario en el proceso de monitoreo, incluyendo la evaluación de procesos y de resultados que permitan llevar a cabo los lineamientos estratégicos de la presente Política.

Para el efecto, como ente rector en la temática, SECCATID recopilará información de la RID, que será administrada por el Observatorio Nacional sobre Drogas, a quien de conformidad con la ley, le compete ser el órgano permanente encargado de centralizar y administrar la información estratégica nacional e internacional sobre drogas y otras sustancias adictivas, en apoyo a la planificación, diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las Políticas nacionales de drogas y a la toma de decisiones de la materia¹⁷.

La información generada en la RID será proporcionada por las entidades que conforman CCATID y otras instancias relacionadas en la implementación de la presente Política, resguardando la confidencialidad correspondiente a través de mecanismos apropiados de recopilación de información. Asimismo, la SECCATID informará en las sesiones ordinarias de CCATID, sobre el avance del cumplimiento de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030.

El monitoreo y la evaluación de la Política se llevará a cabo mediante la recopilación de datos que permitan evidenciar el avance de los diferentes lineamientos estratégicos, de acuerdo a los resultados esperados.

¹⁷ Ver artículo 19 del Acuerdo Gubernativo 95-2012 "Reglamento de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas"

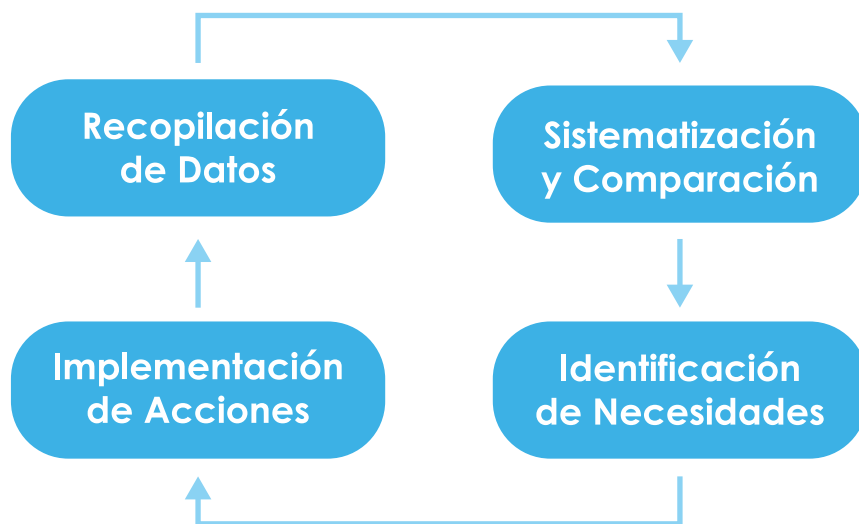
1. Monitoreo:

Para el proceso de monitoreo se seguirán las siguientes etapas:

- Recopilación de datos de las fuentes establecidas, a través de la RID;
- Sistematización y comparación de los datos contra el nivel esperado de cumplimiento de los lineamientos estratégicos;
- Identificación de las necesidades y diseño de las acciones correctivas o de retroalimentación de acuerdo a la información obtenida;
- Implementación de las acciones correctivas o de retroalimentación identificadas.

El proceso de monitoreo de la presente Política se realizará anualmente, con el objetivo de identificar avances, debilidades y oportunidades de mejora de las diferentes acciones implementadas.

ESQUEMA 3



2. Evaluación:

El proceso de evaluación de la Política se realizará en las siguientes modalidades:

1. **Evaluación de Implementación de la Política:** mediante los instrumentos diseñados (planes, programas y proyectos) y periodicidad contemplada para el efecto.
2. **Evaluación de Resultados:** mediante el análisis del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, de acuerdo a la temporalidad y al grupo meta.
3. **Evaluación de Impacto:** elaboración de informe que refleje los cambios y efectos de las acciones.

Para el efecto se contará con evaluadores institucionales y externos, para llevar a cabo los diferentes tipos de evaluaciones.

La siguiente Tabla muestra la Matriz de Seguimiento y Evaluación de los Ejes Priorizados:

TABLA 3. MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS EJES PRIORIZADOS

EJES PRIORIZADOS	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Eje de Fortalecimiento Institucional El Eje de fortalecimiento institucional engloba la interrelación de forma articulada y consensuada entre los miembros de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas como órgano responsable de estudiar y decidir las políticas nacionales para el abordaje de la prevención y el tratamiento de adicciones y las acciones encaminadas a contrarrestar el tráfico de drogas, incluyendo otros ministerios nacionales, secretarías, comisiones, diferentes niveles de gobierno, poder legislativo y judicial, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales. 	Número de Planes Estratégicos anuales.	Elaboración de planes estratégicos anuales.	X matrices de Planes Estratégicos anuales de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030.	Registro trimestral a través de un instrumento elaborado que permita el cumplimiento de los lineamientos estratégicos de la presente Política, de acuerdo a la temporalidad asignada.

EJES PRIORIZADOS	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ● Eje de Reducción de la Demanda El Eje de Reducción de la Demanda abarca acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, basadas en evidencia científica mediante las acciones que lleva a cabo el Observatorio Nacional sobre Drogas, sobre todo en las poblaciones más vulnerables de todas las regiones de nuestro país, garantizando el desarrollo de redes de carácter integral y articuladas intergubernamentalmente y con la participación de los actores estratégicos de la sociedad civil para el mejoramiento de la cobertura y las condiciones de vida que permitan promover el desarrollo integral. 	<p>Número de personas sensibilizadas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas anuales.</p>	<p>Número actual de personas sensibilizadas (niños, niñas, adolescentes y adultos) para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Incremento anual del 10% de personas sensibilizadas por medio de acciones de prevención en la población identificada.</p>	<p>Registro de participantes en las acciones de prevención.</p>
	<p>Número de personas en tratamiento, rehabilitación y reinserción con consumo problemático de sustancias psicoactivas anuales.</p>	<p>Número actual de personas atendidas con consumo problemático de sustancias psicoactivas al año.</p>	<p>Incremento mínimo anual del 10% de personas atendidas mediante las acciones de tratamiento, rehabilitación y reinserción en la población que solicita apoyo clínico terapéutico.</p>	<p>Expedientes elaborados para el efecto, de cada uno de los casos clínicos atendidos en el Centro de Tratamiento Ambulatorio de SECCATID y de otras instancias.</p>
	<p>Número de instituciones de la Red de Información sobre Drogas (RID) que aportan información mensual y anuales elaborados por el OND de SECCATID.</p>	<p>Número actual de instituciones de la RID que aportan información estadística al OND de SECCATID.</p>	<p>Incremento del número de instituciones de la RID que aportan información estadística para la elaboración de boletines mensuales y anuales del OND de SECCATID.</p>	<p>1 Informe Anual que consolida la información estadística recolectada a través de la RID.</p>

EJES PRIORIZADOS	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ● Eje de Reducción de la Oferta El Eje de Reducción de la Oferta comprende acciones encaminadas a fortalecer las medidas y optimizar los mecanismos de control del tráfico ilícito de drogas y sus delitos conexos, así como el intercambio de información de las entidades relacionadas, para la conformación de la Red de Información de Drogas (RID), coordinada por el Observatorio Nacional sobre Drogas, de acuerdo con la legislación nacional. 	<p>Número de cultivos ilícitos erradicados por la institución correspondiente.</p>	<p>Número de cultivos ilícitos erradicados, sustancias ilícitas incautadas, bienes incautados al narcotráfico, así como sustancias incineradas, en el año 2017.</p>	<p>Incrementar respecto del año anterior, las acciones de erradicación de cultivos ilícitos, incautaciones e incineraciones de drogas y sustancias psicoactivas, por parte de las instituciones competentes, de conformidad con la ley.</p> <p>Acciones articuladas de los entes encargados de reducción de la oferta, para proporcionar al OND la información válida, confiable y pertinente, de las instituciones involucradas.</p>	<p>Registros de las acciones llevadas a cabo por las instituciones encargadas de reducción de la oferta.</p>
	<p>Número de sustancias ilícitas incautadas por la institución correspondiente.</p>			
	<p>Número de bienes incautados al narcotráfico por la institución correspondiente.</p>			
	<p>Número de sustancias incineradas por las instituciones correspondientes.</p>			

EJES PRIORIZADOS	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ● Eje de Desarrollo y Derechos Humanos El Eje de Desarrollo y Derechos Humanos aglutina acciones y estrategias con un enfoque multifilar para abordar el complejo y dinámico problema de las drogas, desde una perspectiva de desarrollo integral encaminadas a la promoción del respeto de los derechos humanos del individuo, con un enfoque de salud integral, género, grupo étnico, cultural y de los diferentes estratos sociales de la población guatemalteca. 	<p>Número de Planes Estratégicos anuales.</p>	<p>Elaboración de Planes Estratégicos anuales.</p>	<p>X matrices de planes estratégicos anuales de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030.</p>	<p>Registro anual a través de un Instrumento para evaluar los procesos y resultados de las acciones realizadas con enfoque de Desarrollo y Derechos Humanos.</p>

EJES PRIORIZADOS	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ● Eje de Cooperación Internacional El Eje de Cooperación Internacional incluye el principio de cooperación contenido en los instrumentos internacionales para abordar el problema mundial de las drogas, a través de acciones que garanticen su cumplimiento y efectividad; promoviendo la asistencia técnica, capacitación al recurso humano, apoyo económico, intercambio de información y buenas prácticas en los ámbitos de fortalecimiento institucional, reducción de la demanda, reducción de la oferta, desarrollo y derechos humanos incluyendo el monitoreo y evaluación. 	<p>Número de convenios establecidos y ejecutados, entre Organismos Internacionales y los miembros de CCATID, así como otros actores involucrados en el tema de drogas.</p>	<p>Número de Convenios existentes con entidades nacionales y Organismos Internacionales.</p>	<p>X número de Convenios establecidos y ejecutados, entre Organismos Internacionales y los miembros de CCATID, así como otros actores involucrados en el tema de drogas.</p>	<p>Instrumentos (Cartas Convenios, Convenios bilaterales, Convenios multilaterales, entre otros)</p>

XI. ANEXOS

ANEXO 1. LEGISLACIÓN INTERNA, LEYES CONEXAS Y NORMAS DE PROCEDIMIENTO

Decretos

- Código Penal, Decreto Número 17-73 del Congreso de la República;
- Código Procesal Penal, Decreto Número 51-92 del Congreso de la República;
- Código Municipal, Decreto Número 12-2002 del Congreso de la República;
- Código de Salud, Decreto Número 90-97 y las reformas del Decreto Número 28-2011 del Congreso de la República;
- Ley de Tabaco y sus Productos, Decreto Número 61-77 del Congreso de la República;
- Ley del Organismo Judicial, Decreto Número 2-89 del Congreso de la República;
- Ley de Educación Nacional, Decreto Número 12-91 del Congreso de la República;
- Ley de la Policía Nacional Civil, Decreto Número 11-97 del Congreso de la República;
- Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto Número 114-97 del Congreso de la República;
- Ley Contra el Lavado de Dinero u otros Activos, Decreto Número 67-2001 del Congreso de la República;
- Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto Número 11-2002 del Congreso de la República;
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Decreto Número 27-2003 del Congreso de la República;
- Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas Destiladas, Cervezas y Otras Bebidas Fermentadas, Decreto Número 21-2004 del Congreso de la República;
- Ley para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo, Decreto Número 58-2005 del Congreso de la República;
- Ley Contra la Delincuencia Organizada, Decreto Número 21-2006 del Congreso de la República;
- Ley Marco del Sistema Nacional de Seguridad, Decreto Número 18-2008 del Congreso de la República;
- Ley de Extinción de Dominio, Decreto Número 55-2010 del Congreso de la República;

- Ley para combatir la producción y comercialización de medicamentos falsificados, productos farmacéuticos falsificados, medicamentos adulterados, dispositivos médicos y material médico quirúrgico falsificado, Decreto Número 28-2011 del Congreso de la República;
- Ley contra la Corrupción, Decreto Número 31-2012 del Congreso de la República.

Acuerdos Gubernativos y Ministeriales

- Acuerdo Gubernativo 580-98 Reglamento del Decreto número 47-96 del Congreso de la República.
- Acuerdo Gubernativo Número 148-2002, Disposiciones Normativas para el Control, Expendio y Consumo de Licores y Bebidas Embragantes, Fermentadas o Destiladas de fecha 9 de mayo de 2002;
- Acuerdo Gubernativo Número 97-2009 Reglamento Sobre la Organización De La Policía Nacional Civil de fecha 1 de abril de 2009
- Acuerdo Gubernativo Número 514-2011, Reglamento de la Ley de Extinción de Dominio de fecha 27 de diciembre de 2011;
- Acuerdo Gubernativo Número 240-2011, Reformas al Reglamento sobre la Organización de la Policía Nacional Civil de fecha 25 de julio de 2011;
- Acuerdo Gubernativo Número 152-2014, creación de la Fuerza de Tarea de Interdicción Aérea Antinarcoótica y Antiterrorista -FIAAT- de fecha 15 de mayo de 2014;
- Acuerdo Gubernativo Número 277-2013 creación de la Fuerza de Tarea Interinstitucional Tecún Umán de fecha 25 de julio de 2013;
- Acuerdo Ministerial Número 141-2014, creación de la Fuerza de Tarea Interinstitucional Chortí de fecha 14 de abril de 2014
- Acuerdo Ministerial Número 32-2016, creación de la Fuerza de Tarea Interinstitucional Xinca de fecha 13 de enero de 2016.

ANEXO 2. TRATADOS Y CONVENIOS INTERNACIONALES

CONVENIONES Y CONVENIOS	ACUERDOS	MEMORANDOS Y TRATADOS
<p>Convención Única de 1961 Sobre Estupefacentes, Naciones Unidas, 1961, modificada por el Protocolo de 1972.</p>	<p>Acuerdo de Cooperación Regional para la Erradicación del Tráfico Ilícito de Drogas con los gobiernos Centroamericanos, 1990.</p>	<p>Memorándum de entendimiento en Materia de Combate al Narcotráfico y Delitos Conexos en la Frontera Común, con los Estados Unidos Mexicanos, 2002.</p>
<p>Convención de las Naciones Unidas Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacentes y Sustancias Psicotrópicas, 1988.</p>	<p>Acuerdo entre los gobiernos de Guatemala y el gobierno de la República de Venezuela sobre Prevención, Control, Fiscalización y Represión del Consumo Indebido y Tráfico Ilícito de Estupefacentes y Sustancias Psicotrópicas, 1991.</p>	<p>Memorándum de entendimiento entre el gobierno de la República de Guatemala y las Naciones Unidas, a través de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC/ONUSS– para el establecimiento de una oficina nacional de programas y un centro de excelencia, 2010 (Fecha de ratificación: 17 de marzo de 2010).</p>
<p>Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, 2000 y sus protocolos.</p>	<p>Acuerdo entre la República de Colombia y la República de Guatemala sobre Prevención, Control, Fiscalización y Represión del Uso indebido y Tráfico Ilícito de Estupefacentes y Sustancias Psicotrópicas y sus Precursores y Productos Químicos, 1991.</p>	<p>Tratado de Cooperación Mutua entre el gobierno de Guatemala y el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos para el Intercambio de Información respecto de Operaciones financieras realizadas a través de Instituciones Financieras para Prevenir, Detectar y Combatir Operaciones de Procedencia Ilícita o de Lavado de Dinero, 2002. (Fecha de ratificación: 7 de enero de 2003).</p>

CONVENCIÓNES Y CONVENIOS	ACUERDOS	MEMORANDOS Y TRATADOS
<p>Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, Naciones Unidas, 1971.</p>	<p>Acuerdo entre el gobierno de la República de Guatemala y el gobierno de la República de Cuba sobre Cooperación para Prevenir el uso Indevido y Combatir el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, 1999.</p>	
<p>Convenio sobre Prevención del Uso Indevido y Represión y el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas con el Gobierno de la República de Argentina, 1991.</p>	<p>Acuerdo entre el gobierno de la República de Guatemala y el Reino de España sobre Cooperación en Materia de Prevención del Consumo y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, 1999.</p>	
<p>Convenio Constitutivo de la Comisión Centroamericana Permanente para la Erradicación de la Producción, Tráfico, Consumo y Uso Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas suscrito entre las Repúblicas de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá en 1993.</p>	<p>Acuerdo entre la República de Guatemala y la República del Ecuador, sobre cooperación en Materia de Prevención del Consumo y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Precursores Químicos, 2002</p>	
<p>Convenio para Combatir el Uso Indevido y la Producción y el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas entre las Repúblicas de Guatemala del Perú, 1994.</p>	<p>Acuerdo de Canje de Notas sobre la Asistencia para Localizar, Identificar, Rastrear e Interceptar Aeronaves Civiles en el Espacio Aéreo de la República de Guatemala a fin de facilitar la interrupción de las rutas del Narcotráfico Ilícito y Arresto de Narcotraficantes Ilícitos con el Gobierno de Estados Unidos de América, 2004.</p>	

CONVENCIÓNES Y CONVENIOS	ACUERDOS	MEMORANDOS Y TRATADOS
<p>Convenio Centroamericano para la Prevención y la Represión de los Delitos de Lavado de Dinero y de Activos, relacionado con el Tráfico Ilícito de Drogas y Delitos Conexos, 1997</p>	<p>Acuerdo por Canje de Notas entre el gobierno de la República de Guatemala y el gobierno de los Estados Unidos de América, relativo al Suministro de Artículos y Servicios al gobierno de Guatemala conforme al Programa del Departamento de la Defensa de los Estados Unidos de América para apoyar a los Países con Fuerzas Armadas involucradas en el Combate al Narcotráfico (Sección 1033), 2008</p>	
<p>Carta Convenio para FY 1997, para la Prevención del Uso de Narcóticos en Guatemala, entre el Gobierno de los Estados Unidos de América y el Gobierno de la República de Guatemala, 1999.</p>	<p>Acuerdo entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos sobre Cooperación para combatir el Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Precursores Químicos, Químicos esenciales y productos o preparados que los contengan, sus delitos conexos, así como la farmacodependencia.</p>	
<p>Convenio entre el gobierno de la República de Guatemala y el gobierno de los Estados Unidos de América para cooperar en la Supresión del Tráfico Ilícito Marítimo y Aéreo de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, 2003</p>		

CONVENIONES Y CONVENIOS	ACUERDOS	MEMORANDOS Y TRATADOS
<p>Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco, 2003.</p>		
<p>Convenio para la Supresión del Tráfico Ilícito Marítimo y Aéreo de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas en el área del Caribe, 2003.</p>		
<p>Convenio entre el gobierno de la República de Colombia y el gobierno de la República de Guatemala sobre cooperación para el Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos, Prevención al Consumo, Tratamiento y Rehabilitación y Desarrollo Alternativo, 2006 (Pendiente de Ratificación)</p>		
<p>Convenio entre el gobierno de la República de Guatemala y el gobierno de la Federación de Rusia sobre la Cooperación en la Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y sus Precursores y contra su Uso Indevido, 2010. (Fecha de ratificación: 30 de agosto de 2010).</p>		
<p>Carta Convenio relativa a los Programas de Control de Narcóticos, Aplicación de la Ley, Seguridad Pública y Ciudadana, y Reforma al Sector Justicia entre el gobierno de la República de Guatemala y el gobierno de los Estados Unidos de América, 2015. (Fecha de ratificación: 22 de julio de 2015).</p>		

ANEXO 3. POLÍTICAS PÚBLICAS E INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DE GUATEMALA VINCULADOS A LA POLÍTICA NACIONAL PARA EL ABORDAJE DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

- Libro Blanco de Seguridad, Guatemala 2025 con Seguridad y Desarrollo
- Plan Estratégico de Seguridad de la Nación 2016-2020
- Plan Estratégico Institucional 2016-2020 del Ministerio de Gobernación y sus Dependencias
- Política Criminal Democrática del Estado de Guatemala 2015-2035
- Política de Desarrollo Social y Población
- Política Nacional de Diálogo
- Política Nacional de Juventud 2012-2020
- Política Nacional de Prevención de la Violencia y el Delito, Seguridad Ciudadana y Convivencia Pacífica
- Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres -PNPDIM- y
- Plan de Equidad de Oportunidades -PEO-, 2008-2023
- Política Nacional de Seguridad, 2017
- Política Pública contra la Trata de Personas y Protección Integral a Víctimas 2014-2024
- Política Pública para la Convivencia y la Eliminación del Racismo y la Discriminación Racial
- Política Pública respecto de la Prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- y a la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-.
- Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia y el Delito 2017-2027
- Política de Persecución Penal Democrática del Ministerio Público (PPPDMP)

XII. GLOSARIO

1. **ABORDAJE:** Análisis de los diferentes factores que actúan sobre un problema y lo configuran.
2. **ABORDAJE INTEGRAL:** Intervención terapéutica que permite el análisis de los diferentes elementos que intervienen en el problema del consumo de drogas.
3. **ABUSO:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como el: “Modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva caracterizado por un consumo continuado, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso. (...) El término “abuso” se utiliza a veces con desaprobación para referirse a cualquier tipo de consumo, particularmente, de drogas ilegales”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994 P.11)
4. **ADICCIONES A LAS DROGAS:** El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) le define como: “Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994 P.13)
5. **AMAPOLA:** Con base al documento Alcaloides del Opio en Semillas de Adormidera, se define como: “La adormidera o amapola (*Papaver somniferum*) es una planta que produce alcaloides del opio, incluidas ciertas sustancias como la morfina y la codeína, que han sido utilizadas por el hombre en medicina durante generaciones. Estos alcaloides se sintetizan y almacenan en la savia lechosa o látex de la planta de amapola, que impregna todas las partes de la planta excepto las semillas. Este látex, denominado también opio, se obtiene por incisiones de las cápsulas inmaduras. El opio contiene aproximadamente un 20-25% de alcaloides y el contenido total de estos en la planta depende de varios factores tales como la variedad, las condiciones del suelo y el clima, entre otros.

Los principales alcaloides son la morfina, la codeína, la tebaína, la papaverina y la noscapina. La morfina es el alcaloide que generalmente predomina”. (Subdirección General de Promoción de la Seguridad Alimentaria del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad/ Agencia española de consumo, seguridad, alimentación y nutrición, 2018, P.1).

6. **CANNABIS:** El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como: “Término genérico empleado para designar los diversos preparados psicoactivos de la planta de la marihuana (cáñamo), Cannabis sativa. Estos preparados son: hojas de marihuana (en la jerga de la calle: hierba, maría, porro, canuto...), bhang, ganja o hachís (derivado de la resina de los ápices florales de la planta) y aceite de hachís”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994 P.22).
7. **CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES (CAIPAS):** Se definen como: “Establecimientos de servicio para la prevención, intervención, cuidado, atención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas con adicciones, aplicando programas terapéuticos, según sea su clasificación o categoría (residencial y/o ambulatoria)”. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala, última actualización 2016)
8. **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (CTA):** Perteneciente a la Dirección de Tratamiento, Rehabilitación y Reinserción de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas -SECCATID-.
9. **CICAD/OEA:** Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (OEA).
10. **COCAÍNA:** El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) le define como “un potente estimulante del sistema nervioso central que se emplea con fines no médicos para producir euforia o insomnio; el consumo repetido provoca dependencia”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994 P.23)
11. **COMISIÓN CONTRA LAS ADICCIONES Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS (CCATID):** De conformidad con el artículo 73 de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto No. 48-92 del Congreso de la República, la Comisión se integra de la siguiente forma: a) El Vicepresidente de la República, quien lo presidirá; b) El Ministro de Gobernación, quien actuará como Vicepresidente de la Comisión; c) El Ministro de la Defensa Nacional; d) El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social; e) El

Ministro de Educación; f) El Ministro de Agricultura, Ganadería y Alimentación; g) El Ministro de Relaciones Exteriores; h) El Ministro de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda; i) El Jefe del Ministerio Público.

12. **CONSUMIDOR:** Persona que consume algún tipo de sustancia psicoactiva alterando con ello su sistema psicobiológico.
13. **CONSUMO:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como la “autoadministración de una sustancia psicoactiva”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1994 P.25)
14. **CONSUMO PROBLEMÁTICO:** El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) le define como: “Patrón de consumo que provoca problemas, ya sean individuales o colectivos, de salud o sociales”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1994 P.27)
15. **COOPERACIÓN INTERNACIONAL:** La Política de Cooperación No Reembolsable la define el siguiente concepto como: “En su acepción más general es la que alude a todo aquel esfuerzo de cooperación entre dos o más países para abordar una temática. Solucionar un problema o hacer frente a situaciones negativas a través de mutuo acuerdo entre cooperante y receptor. Es la relación entre actores del sistema internacional con los mismos interés para lograr ciertos fines (medio ambiente, ámbito económico, deportivo, desarrollo, etc.), con los gobiernos (pueblos) de los distintos países.” (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, 2016, P.36)
16. **COPOLAD:** Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas Sobre Drogas.
17. **CRACK:** El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) le define como: “alcaloide de la cocaína (base libre), un compuesto amorfo que puede contener cristales de cloruro sódico. Es de color beige. El nombre de “crack” deriva del sonido que hace el compuesto al calentarse”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1994 P.24)
18. **CULTIVOS ILÍCITOS:** Plantación no autorizada por el Estado, para uso y/o comercialización de semillas, florecencias, plantas o parte de las mismas de las cuales naturalmente o por cualquier medio, se puedan obtener sustancias psicoactivas que produzcan dependencia física o psíquica.

- 19. DAIS:** Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible.
- 20. DELITO DE POSESIÓN PARA EL CONSUMO:** De conformidad con el artículo 39 de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto 48-92 del Congreso de la República, se establece que comete el delito de posesión para el consumo: “Quien para su propio consumo adquiera o posea cualquiera de las drogas a que se refiere esta ley, será sancionado con prisión de cuatro meses a dos años y multa de Q200.00 a Q 10,000.00. Se entiende que es para su propio consumo, cuando la droga incautada no exceda de la cantidad razonable para el consumo inmediato, siempre que de las demás circunstancias del hecho, surja la convicción de que la droga es para uso personal.”
- 21. DEPENDENCIA:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS), este término: “Aplicado al alcohol y otras drogas, el término implica una necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994, P.29)
- 22. DRACES:** Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- 23. DROGA:** De conformidad con el artículo 2 de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto 48-92 del Congreso de la República, se define como “toda sustancia o agente farmacológico que, introducido en el organismo de una persona viva modifica sus funciones fisiológicas y transforma los estados de conciencia. También se considera drogas las semillas, florecencias, plantas o parte de ellas y cualquier otra sustancia de donde puedan ser extraídas aquellas”.
- 24. ENFOQUE PUNITIVO:** se refiere a las acciones con orientación al castigo o sanción.
- 25. ERRADICACIÓN DE CULTIVOS:** Eliminación de plantaciones ilícitas en cumplimiento con la ley de la materia.
- 26. ESTIMULANTES:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como: “cualquier sustancia que activa, potencia o incrementa la actividad neuronal”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994, P.36)
- 27. ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS:** De conformidad con el artículo 2 de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto 48-92 se define como: “cualquier droga natural o sintética, así considerada en tratados o convenios

internacionales de observancia obligatoria en la República de Guatemala, el Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República y demás disposiciones que se emitan para determinar las drogas de uso prohibido a que se refiere la ley”.

- 28. EXTINCIÓN DE DOMINIO:** De conformidad con el artículo 2 de la Ley de Extinción de Dominio, Decreto Número 55-2010 del Congreso de la República, se define como “la pérdida a favor del Estado, de cualquier derecho sobre los bienes mencionados en la literal b) del presente artículo, y que se encuentren dentro de las causales estipuladas dentro de la presente Ley, cualquiera que sea su naturaleza y clase, sin contraprestación ni compensación de naturaleza alguna para su titular o cualquier persona que ostente o se comporte como tal”.
- 29. GRUPO ETARIO:** Se refiere a la calificación aplicada a los grupos de personas, tomando como carácter distintivo, la edad de los mismos y denominándoles como grupos etarios, al grupo que posee una misma edad cronológica.
- 30. GRUPOS VULNERABLES:** Se refiere a aquellas agrupaciones o comunidades de personas ubicadas en situaciones de riesgo o desventaja respecto a otras.
- 31. HEROÍNA:** Opiode derivado de la amapola que produce analgesia, cambios del estado de ánimo, depresión respiratoria, somnolencia, retraso psicomotor, entre otros.
- 32. INCAUTACIÓN:** Acción realizada por la autoridad competente para retener un bien sujeto a un proceso de investigación.
- 33. INCINERACIÓN:** Proceso de destrucción realizado por la autoridad competente para la eliminación total de sustancias incautadas sujetas a un proceso de investigación.
- 34. INHALANTES:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a aquellas sustancias que se transforman en vapor a temperatura ambiente y que se inhalan para obtener efectos psicoactivos tales como disolventes orgánicos presentes en numerosos productos de uso doméstico e industrial. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1994, P.59)
- 35. LABORATORIO CLANDESTINO:** De conformidad con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes el término se refiere a: “Laboratorio para la fabricación de estimulantes de tipo anfetamínico en que se utilizan equipo y envases de vidrio de gran tamaño, ya sea hechos de encargo, o comprados a

proveedores de procesos industriales; produce cantidades importantes de drogas en períodos muy breves, ya que la cantidad solo está limitada por la necesidad de obtener precursores y otras sustancias químicas esenciales en cantidad suficiente y por la logística y la mano de obra que se necesitan para trabajar con grandes cantidades de drogas y sustancias químicas”. (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas, 2014, P.37)

- 36. MARIHUANA:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS): “El término marihuana es de origen mexicano. Utilizado en un principio para designar el tabaco barato (a veces mezclado con cannabis), se ha convertido en un vocablo general para referirse a las hojas del cannabis o al propio cannabis en muchos países. El hachís, que antiguamente era un término general para llamar al cannabis en la cuenca del Mediterráneo oriental, se aplica hoy a la resina del cannabis.” (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994, P.22)
- 37. MODALIDAD DE TRATAMIENTO:** Enfoques de tratamiento que deben ser diseñados para tratar los patrones de consumo de drogas y los problemas médicos, psiquiátricos y sociales de cada paciente relacionados con las drogas.
- 38. NARCOACTIVIDAD:** Se dice de las actividades (cultivo, manufactura, distribución y venta) relacionadas al ámbito de las drogas ilegales.
- 39. NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS -NSP-:** De conformidad con la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, en documento denominado Información Básica sobre “Nuevas Sustancias Psicoactivas”, se definen como: “Sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública. El término “nuevas” no se refiere necesariamente a nuevas invenciones – varias NSP fueron sintetizadas por primera vez hace 40 años – sino que son sustancias que han aparecido recientemente en el mercado y que no han sido incorporadas en las Convenciones antes mencionadas.” (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- y Global Smart Programme)
- 40. OBSERVATORIO NACIONAL SOBRE DROGAS:** De conformidad con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD-OEA), un Observatorio Nacional de Drogas (OND) es “una

organización que proporciona a su país información fáctica, objetiva, fiable y comparable relativa a las drogas, las toxicomanías y sus consecuencias". (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos, 2010, P.21).

En Guatemala el Observatorio Nacional sobre Drogas (OND) pertenece a la SECCATID.

41. **OEA:** Organización de Estados Americanos.
42. **OPIÁCEOS:** Pertenece al grupo de alcaloides derivados de la Amapola, que tiene la capacidad de inducir analgesia, euforia y, en dosis elevadas, estupor, coma y depresión respiratoria. El término opiáceo no incluye a los opioides sintéticos.
43. **OPS/OMS:** Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
44. **PRECURSOR:** De conformidad con el artículo 2 inciso g) de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto No. 48-92 del Congreso de la República, "es la materia prima o cualquier otra sustancia no elaborada, semielaborada o elaborada, que sirve para la preparación de estupefacientes o sustancias psicotrópicas".
45. **PREVALENCIA:** Es la proporción de individuos de una población que presentan el consumo de una sustancia psicoactiva en un momento o periodo de tiempo, determinado.
46. **PREVENCIÓN:** Es un proceso activo y dinámico que involucra acciones para ayudar particular, pero no exclusivamente a las personas jóvenes, a evitar o retrasar la iniciación en el consumo de drogas o, si ya empezaron, evitar que desarrollen dependencia. Sin embargo, el objetivo general de la prevención es mucho más amplio: es el desarrollo saludable y seguro de los niños y jóvenes para que aprovechen sus capacidades y potencial y se conviertan en miembros que aporten a sus comunidades y sociedad. La prevención del consumo de drogas contribuye significativamente a la participación positiva de los niños, jóvenes y adultos con sus familias, escuelas, lugares de trabajo y comunidad.
47. **PSICOBIOSOCIAL:** Aspecto psicológico, biológico y social que define al ser humano.
48. **REDUCCIÓN DE DAÑOS:** Estrategia de restitución de derechos y oportunidades, que lleva implícito un proceso educativo basado en los derechos humanos

fundamentales. La finalidad mínima de la reducción de daños es hacer que las condiciones de las personas no empeoren, por lo cual la abstinencia no es el fin último. Entre los objetivos más ambiciosos, la reducción del daño persigue el mejoramiento de las condiciones de vida para que una persona pueda participar satisfactoriamente en la vida social, y para que la abstinencia sea una de las opciones realmente posibles.

- 49. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA:** Puede definirse de la siguiente manera: “La reducción de la demanda de drogas ilícitas y otras sustancias de abuso significa evitar y prevenir el primer consumo de drogas, así como abordar las consecuencias negativas tanto para la salud como para la sociedad originadas por el uso indebido de drogas por medio de programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción.” (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA, 2018).

- 50. REDUCCIÓN DE LA OFERTA:** De conformidad con la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos se refiere a las acciones encaminadas a: “(...) Fortalecer las instituciones y mecanismos para el control de drogas; Mejorar la leyes de control y su aplicación en el tema de lavado de activos; Desarrollar fuentes alternas de ingresos para cultivadores de coca, amapola y marihuana (...)”.(Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA, 2018).

- 51. REHABILITACIÓN:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS) , se define como “el proceso mediante el cual una persona con un trastorno debido al consumo de sustancias alcanza un estado de salud, una función psicológica y un bienestar social óptimos. La rehabilitación tiene lugar después de la fase inicial de tratamiento (que puede requerir desintoxicación y tratamiento médico y psiquiátrico). Engloba diversas estrategias, tales como la terapia de grupos, terapias conductuales específicas para evitar la recaída, participación en un grupo de ayuda mutua, ingreso en una comunidad terapéutica o un piso protegido, formación profesional.” (Organización Mundial de la Salud -OMS-,1994, P.54)

- 52. REINSERCIÓN:** Situación cuyo objetivo consiste en integrar de nueva cuenta a un individuo en la sociedad o comunidad quien por alguna razón se encontraba viviendo fuera de la misma.

- 53. RID:** Red de Información sobre Drogas.
- 54. SALUD MENTAL:** De conformidad con la Organización Mundial de la Salud, se define como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2013)
- 55. SALUD PÚBLICA:** Disciplina dedicada al estudio de la salud y la enfermedad en las poblaciones. La meta es proteger la salud de la población, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de salud y bienestar de la población a través de programas de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades. (Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, 2019).
- 56. SECCATID:** Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas adscrita a la Vicepresidencia de la República.
- 57. SEGEPLAN:** Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia.
- 58. SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA:** Conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar y soportar las actividades de un fin determinado, en este caso la vigilancia del consumo de nuevas drogas. Ello incluye la búsqueda activa de información y organización sistemática de datos, el análisis y la interpretación, la difusión de la información y su utilización en la orientación de intervenciones en salud pública
- 59. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:** De conformidad con el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como la “Sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad. Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales, de interés para la política en materia de drogas. “Psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia sin embargo en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones “consumo de drogas” o “abuso de sustancias”. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 1994, P.58)

- 60. TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS:** De conformidad con el artículo 2 inciso d) de la Ley Contra la Narcoactividad, Decreto No. 48-92, "Cualquier acto de producción, fabricación, extracción, preparación, oferta, distribución, depósito, almacenamiento, transporte, venta, suministro, tránsito, posesión, adquisición o tenencia de cualquier droga, estupefaciente o sustancia psicotrópica sin autorización legal".
- 61. TRATAMIENTO INTEGRAL:** Teoría que intenta lograr una comprensión lo más amplia posible tanto del ser humano como del universo, mediante la combinación de la ciencia y de la intuición de raíz espiritual. El enfoque integral busca que este entendimiento provoque una revolución global que abarque el organismo, la mente y el espíritu.
- 62. TRIBUNAL DE TRATAMIENTO DE DROGAS (TTD):** De conformidad con el Departamento de Programas de Justicia Facultad de Asuntos Públicos, American University y la Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA), un TTD se define como: "una división especializada dentro de un tribunal integrada por casos que involucran a infractores que hayan cometido delitos menores no violentos cuya raíz causal haya sido directamente su dependencia a las drogas. Estas personas, infractores dependientes de drogas, son las que participan de un programa de tratamiento bajo supervisión judicial. Un juez, capacitado en las cuestiones especiales que presentan los infractores dependientes de drogas, supervisa en colaboración con personal cualificado en el ámbito de la salud el progreso (o falta de progreso) de los participantes en el Tribunal de Tratamiento de Drogas dentro de este programa de tratamiento bajo supervisión judicial". (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA, 2013, P.12)

XIII. LISTADO DE REFERENCIAS

Referencias Legales:

1. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de la República de Guatemala. Publicado en el Diario Oficial de Centro América, Guatemala, Número 41, Tomo CCXXVI, páginas 897 a la 920, el 03 de junio de 1985. Entrada en vigencia 14 de enero de 1986.
2. Acuerdo Gubernativo No. 143-94. Creación de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas, Publicado en el Diario Oficial de Centro América, Guatemala, número 72, Tomo CCXLVIII, 19 de abril de 1994. Entrada en Vigencia 20 de abril 1994.
3. Acuerdo Gubernativo número 95-2012. Reglamento de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas. Publicado en el Diario Oficial de Centro América, Guatemala, número 49, Tomo 294, el 14 de mayo de 2012. Entrada en vigencia el 22 de mayo de 2012.
4. Decreto Número 48-92 del Congreso de la República. Ley contra la Narcoactividad. Publicado en el Diario Oficial de Centro América, Guatemala, número 83, Tomo CCXLVI, página 2497, entrada en vigencia el 06 de octubre de 1992.
5. Decreto número 90-97 del Congreso de la República. Código de Salud. Publicado en el Diario Oficial de Centro América, Guatemala, número 71, Tomo 257, 02 de octubre de 1997. Entrada en Vigencia 07 de febrero de 1998.
6. Decreto No. 55-2010 del Congreso de la República de Guatemala. Ley de Extinción de Dominio, Publicado en el Diario de Centroamérica, Guatemala, número 97, Tomo 290, 29 de diciembre de 2010. Entrada en Vigencia 29 de junio de 2011
7. Decreto No. 21-2004 del Congreso de la República de Guatemala. Ley del Impuesto sobre la Distribución de bebidas alcohólicas destiladas, cervezas y otras bebidas fermentadas, Publicado en el Diario de Centroamérica, Guatemala, número 61, Tomo 274, 12 de julio de 2004. Entrada en Vigencia 13 de julio de 2004.

Referencias:

8. Asamblea General de las Naciones Unidas. (2015). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Recuperado en:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
9. Asamblea General de las Naciones Unidas. (2016). Resolución S-30/1 de la Asamblea General sobre el Problema Mundial de las Drogas. 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”. Nueva York. Recuperado en:
<https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603304-S.pdf>
10. Beckley Foundation. (2013). Caminos para la Reforma Propuestas de Opciones de Políticas de Drogas Alternativas en Guatemala. Recuperado en:
<http://archive.beckleyfoundation.org/Caminos-Para-la-Reforma.pdf>
11. Castaño Pérez, G. A., Calderón Vallejo, G. A., & Berbesi Fernández, D. Y. (2013). Consumo de drogas emergentes en Medellín, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría. Colombia.
12. Consejo Nacional de Desarrollo Urbano y Rural. (2014). Plan Nacional de Desarrollo K’atun: nuestra. Guatemala 2032. Guatemala: Editorial SEGEPLAN.
13. Comisión de Asesoramiento y Planificación del Consejo Nacional de Seguridad (2016). Plan Estratégico de Seguridad de la Nación 2016-2020. Guatemala: Tipografía Nacional de Guatemala.
14. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2010). Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. Recuperado en:
http://www.cicad.oas.org/main/aboutcicad/basicdocuments/hemispheric/HemisphericDrugStrategy_2010_SPA.pdf
15. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2016). Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas, 2016-2020. Recuperado en:
http://www.cicad.oas.org/mem/activities/poa/poa-version_final-esp.pdf

16. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2015). Evaluación Global de las Drogas Sintéticas, 2015. Estimulantes de Tipo Anfetamínico y Nuevas Sustancias Psicoactivas. Recuperado en:
<http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?id=3637>
17. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2018). Reducción de la Demanda. Recuperado en:
http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion_demanda/default_spa.asp
18. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2018). Sobre la CICAD. Recuperado en:
http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/about_spa.asp
19. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD/OEA. (2013). Tribunales de Tratamiento de Drogas: Una Respuesta internacional para infractores dependientes de drogas: Un enfoque práctico de los Tribunales de Tratamiento de Drogas para los responsables de políticas. Recuperado en:
http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/dtca/publications/publicacion_final.pdf
20. Conferencia Internacional de Alto Nivel sobre Desarrollo Alternativo, celebrada del 14 al 16 de noviembre de 2012 en Lima, incluida la aprobación de la Declaración de Lima sobre el Desarrollo Alternativo y los Principios Rectores Internacionales sobre el Desarrollo Alternativo" (Res. 68/196, 2014: 3/11).
21. Dudley, Steven. (2010). Drug Trafficking Organizations in Central America: Transportistas, Mexican Cartels and Maras. Woodrow Wilson International Center for Scholars & Trans-Border Institute, University of San Diego. Recuperado en:
<http://www.stevendudley.com/pdf/Wilson%20Center%20Central%20America%20Dudley%2005%2017%2010.pdf>
22. Instituto Nacional de Estadística. (2016). Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos. Recuperado en:
<https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/09/22/PKdhtXMmr18n2L9K88eMIGn7CcctT9Rw.pdf>
23. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas. (2014). Precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas 2013. Recuperado en: https://www.incb.org/documents/PRECURSORS/TECHNICAL_REPORTS/2013/arPRE2013_S_Ebook_S_r.pdf

24. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala (última actualización 2016). CAIPAS. Recuperado en:
<http://caipaguatemala.org/acerca-de/>
25. Milanese, E. (2015). Modelo de Reducción de Daños del consumo de sustancias psicoactivas. San José, Costa Rica.
26. Naciones Unidas. (2017). Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Recuperado en:
https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
27. Naciones Unidas. (1971). Sustancias Sicotrópicas de 1971. Recuperado en:
https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_es.pdf
28. Naciones Unidas. (1971). Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Recuperado en:
http://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf
29. Naciones Unidas. (1961). Convención Única de 1961 Sobre Estupefacientes, Enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Recuperado en:
http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf
30. National Institute on Drug Abuse. (2014). Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes (segunda edición). Recuperado en:
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>
31. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos. (2010). Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto Luxemburgo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Recuperado en:
http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_118914_ES_EMCDDA-NDO-handbook-es.pdf
32. Observatorio Nacional sobre Drogas de SECCATID. (2017). Boletín Anual 2017. Recuperado en:
<http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Bolet%C3%ADnAnual2017.pdf>
33. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). 26ª Reunión de Jefes de Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas -HONLEA-. Recuperado en:
https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Subsidiary_Bodies/HONLAC/2017/NEW_27_HONLAC_QUEST_S.pdf

- 34.** Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- y Global Smart Programme. Información Básica Sobre “Nuevas Sustancias Psicoactivas. Recuperado en:
https://www.unodc.org/documents/scientific/NPS_Factsheet_Spanish.pdf
- 35.** Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC- (2013). Estándares Internacionales de la Prevención del Uso de Drogas.
- 36.** Organización Mundial de la Salud –OMS-. (1994) Glosario de términos de alcohol y drogas. (Editado por Organización Mundial de la Salud en 1994 bajo el título Lexicon of Alcohol and Drug Terms; El Director de la Organización Mundial de la Salud ha otorgado los derechos de una edición en español al Ministerio de Sanidad y Consumo de España que es el responsable único de la misma.) Recuperado en:
http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- 37.** Organización Mundial de la Salud –OMS- (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado en: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- 38.** Organización Panamericana de la Salud –OPS-/ Organización Mundial de la Salud –OMS-. (2014). Estudio sobre las capacidades del sector salud para el abordaje de los problemas de salud pública relativos al uso de sustancias psicoactivas. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud –OPS-/ –OMS- Representación Guatemala.
- 39.** Organización Panamericana de la Salud –OPS-/ Organización Mundial de la Salud –OMS-. (2018). Buscan mejorar la respuesta al problema de las drogas desde una perspectiva de salud pública. Recuperado en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14113;paho-oas-renew-agreement-to-cooperate-on-a-public-health-response-to-the-drug-problem-in-the-americas&Itemid=135&lang=es
- 40.** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD- (2013). Informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014: Seguridad Ciudadana con Rostro Humano: Diagnóstico y Propuestas para América Latina. Recuperado en:
<https://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDHAL%20Informe%20completo.pdf>
- 41.** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD- (2016). Más allá del conflicto, luchas por el bienestar. Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016. Recuperado en:
<http://desarrollohumano.org.gt/indh-20152016-2/capitulo-2-el-estado-reciente-del-desarrollo-humano/>

42. Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. (2019). ¿Qué es Salud Pública? Recuperado en: <http://sp.rcm.upr.edu/que-es-salud-publica/>
43. Red Nacional de Agencias de Desarrollo Local de Colombia -RED ADELCO-. ¿Qué es la Cooperación Internacional? Recuperado en: <http://www.redadelco.org/que-es-la-cooperacion-internacional>
44. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas/ Dirección del Sistema Penitenciario. (2011). Estudio sobre el Consumo de Drogas en la Población Privada de Libertad y su Relación con la Conducta Delictiva. Guatemala.
45. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas. (2009). Política Nacional Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas. Guatemala.
46. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-. (2017). Guía para la formulación de Políticas Públicas. Versión actualizada. Guatemala: CIFGA Litografía.
47. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-. (2016). Política de Cooperación No Reembolsable. Guatemala:
48. Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad. (2017). Política Nacional de Seguridad. Guatemala: Guatemala.
49. Subdirección General de Promoción de la Seguridad Alimentaria del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad/ Agencia española de consumo, seguridad, alimentación y nutrición. (2018). Alcaloides del Opio en Semillas de Adormidera. Recuperado en: http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/gestion_riesgos/opio_semillas_adormidera.pdf
50. Universidad Galileo. (2014). Encuesta Nacional Sobre Uso, Abuso y Prevalencia del Consumo de Drogas en el Nivel Medio de Educación. Guatemala: Universidad Galileo.

CCATID

Comisión Contra Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas
Vicepresidencia de la República



Jafeth Ernesto Cabrera Franco
Vicepresidente de la República y

Presidente de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas



Enrique Antonio Degenhart Asturias
Ministro de Gobernación



Luis Miguel Roldán Moreno
Ministro de la Defensa Nacional



Carlos Enrique Soto Menegazzo
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



Oscar Hugo López Rivas
Ministro de Educación



Mario Méndez Montenegro
Ministro de Agricultura, Ganadería y Alimentación



Sandra Erica Javel Polanco
Ministra de Relaciones Exteriores



José Luis Benito Ruiz
Ministro de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda



María Consuelo Porras Argüeta
Fiscal General de la República y Jefe del Ministerio Público

José Luis Benito Ruiz
Ministro de Comunicaciones
Infraestructura y Vivienda



Juan Rafael Sánchez Cornejo
Secretario Ejecutivo
Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas