

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO

MANUAL DE PREVENCIÓN

sobre Uso y Abuso de Drogas, Bebidas Alcohólicas y Tabaco

2018



Manual de Prevención
sobre Uso y Abuso de Drogas, Bebidas Alcohólicas y Tabaco
2018

Comité Manual de Prevención

Dra. Karen Woolcock Rodríguez, Recinto de Arecibo

Lcda. Gema C. Torres Sánchez, Recinto de Bayamón

Dra. Rosa J. Martínez Ramos, Recinto de Guayama

Sra. María S. Torres, Recinto de San Germán

Dra. Patricia Álvarez Swihart, Vicepresidencia de Asuntos Académicos y Estudiantiles

Vicepresidencia de Asuntos Académicos y Estudiantiles
septiembre de 2018

TABLA DE CONTENIDO

	<i>Página</i>
Introducción	1
Perspectivas nacional y mundial del consumo de drogas.....	3
Perspectiva nacional	3
Perspectiva mundial.....	5
Aspectos fundamentales en el desarrollo de la adicción	7
¿Qué es una droga?	7
¿Qué es la adicción o drogodependencia?	7
¿Por qué algunas personas deciden consumir drogas y abusar del alcohol?	7
Factores de riesgo	8
Factores de protección	11
El cerebro y las drogas.....	13
Aspectos básicos sobre el funcionamiento del cerebro	13
Proceso neuroquímico de la adicción.....	14
¿Qué le pasa al cerebro cuando se usan drogas?	15
Las Drogas y sus efectos.....	18
El alcohol	18
El cigarrillo	20
Otras drogas	22
Marihuana (Cannabis).....	22
Spice (marihuana sintética).....	23
Heroína.....	24
Cocaína	25
Crack.....	26
Medicamentos con y sin recetas	27
Esteroides anabólicos	28
Inhalantes.....	28
Sanciones disciplinarias y consecuencias legales.....	29
Centros de tratamiento	30
Riesgos a la salud	31
Los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas.....	31
Los riesgos de contraer VHS / SIDA por el uso de las drogas	32
Riesgos de utilizar alcohol, tabaco y otras drogas durante el embarazo	32

Informe bienal	35
La prevención es la mejor estrategia.....	35
Anejos	37

A. Documento Normativo G-0807-028R

Reglamento Interno para Atender Querellas sobre Uso y Abuso de Drogas y Bebidas Alcohólicas en los Predios de la Universidad Interamericana de Puerto Rico

B. Documento Normativo G-0403-007R

Reglamento para Limitar el Fumar en la Universidad Interamericana de Puerto Rico

C. Resumen del *Drug-Free School and Communities Act Amendments of 1989*

D. Penalidades federales por tráfico de drogas

E. Directorio de Centros de Tratamiento

Referencias

INTRODUCCIÓN

La Universidad Interamericana de Puerto Rico (UIPR) es una institución comprometida con el desarrollo de profesionales íntegros, éticos y capacitados para contribuir al bienestar social. La UIPR como institución, aspira a proveerle a la comunidad universitaria y a la sociedad en general la oportunidad de compartir un entorno de aprendizaje sano y saludable teniendo consciencia de que el uso de alcohol, tabaco y otras drogas es uno de los problemas principales y más alarmantes en nuestra isla y a nivel mundial. La UIPR está comprometida con desarrollar e implementar estrategias y actividades dirigidas a la prevención del uso de alcohol, tabaco y otras drogas con el propósito de que nuestra comunidad universitaria logre su pleno desarrollo en un clima de sosiego y respeto. Como parte de estos esfuerzos, la Universidad Interamericana de Puerto Rico declara como política institucional la lucha contra este problema social que nos aqueja a todos. Ante esto, la institución desarrolló este Manual de Prevención que sirve como guía a la comunidad universitaria. En esta se incluyen las políticas institucionales sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas.

El objetivo principal del Manual es informar al lector sobre los efectos adversos del uso del tabaco, el consumo excesivo del alcohol y el uso de otras drogas adictivas. Además, alertarle sobre los riesgos físicos, mentales, legales y académicos que conlleva el exponerse al uso de sustancias que alteran el funcionamiento de su cuerpo, particularmente aquellas que pueden alterar la neuroquímica del cerebro. Se pretende que mediante la lectura del Manual se adquiera un nivel de comprensión sobre los aspectos fundamentales en el desarrollo de la adicción a estas sustancias.

El Manual está alineado con las reglamentaciones establecidas en las políticas institucionales sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas, de tal manera que formen parte del proceso de cumplimiento de la normativa federal ***Drug-Free Schools and Communities Act, Amendments of 1989 (Public Law 101-226)*** aprobada el 12 de diciembre de 1989, (34 CFR Part 86) (*Anejo C*). Esta ley requiere que las instituciones educativas implementen programas dirigidos a la prevención del uso del alcohol, tabaco y otras drogas dentro de los predios y en actividades oficiales fuera de los predios como condición para recibir fondos federales. Este Manual incluye información para orientar y alertar a la comunidad universitaria sobre:

- hallazgos sobre el consumo de drogas a nivel nacional y mundial
- adicción
- drogas, sus descripciones y sus efectos nocivos
- políticas institucionales sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas

- sanciones legales aplicables por el uso o distribución de drogas ilícitas y alcohol
- centros de apoyo y tratamiento

La información presentada en este Manual de Prevención es de índole informativa para orientar sobre aspectos importantes relacionados al uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas. La Universidad Interamericana de Puerto Rico reprueba el abuso de alcohol, tabaco y otras drogas y por ello exhorta a toda la comunidad universitaria a que se capacite para apoyar todas las iniciativas de prevención y, a su vez, que se oriente sobre las consecuencias relacionadas al uso de dichas sustancias. Le exhortamos a leer este Manual que ampliará sus conocimientos sobre el tema.

Perspectiva nacional

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, en su compromiso por mantener un ambiente sano y saludable para toda la comunidad académica, forma parte del Consorcio de Recursos Universitarios Sembrando Alianza de Alerta a las Drogas, el Alcohol y la Violencia (C.R.U.S.A.D.A.). Este consorcio interuniversitario es una entidad sin fines de lucro comprometida con fomentar ambientes universitarios libres del uso y abuso de alcohol, tabaco, otras drogas y violencia, y la promoción de estilos de vida saludables en instituciones de educación superior en Puerto Rico (C.R.U.S.A.D.A., 2013). Establecido en el 1989 con el aval del Departamento de Educación de los Estados Unidos, C.R.U.S.A.D.A. reúne a 54 instituciones públicas y privadas de educación post secundaria de Puerto Rico.

Cada tres años, esta entidad realiza la Encuesta Nacional sobre Alcohol y Drogas, mejor conocida como Estudio Core, para investigar patrones de uso de alcohol y drogas en cada una de las instituciones participantes. Nuestras unidades académicas utilizan el Estudio Core para crear conciencia de la problemática del uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas en sus entornos y, a su vez, establecer los planes anuales de prevención que correspondan.

Para efectos de representar la problemática social en las universidades del país, en esta primera sección del Manual se incluyen datos extraídos de los Estudios Core realizados en los años 2013 y 2016. La muestra de los estudiantes es representativa de las instituciones participantes del estudio en cada uno de los años. Participaron 41 instituciones de educación superior en el año 2013 y 42 en el 2016. Se utilizó una muestra aleatoria y estadísticamente representativa de cada una de las instituciones participantes. En el año 2013, se complementaron un total de 12,199 cuestionarios y en el año 2016 se complementaron 13,485 cuestionarios.

Los resultados de las encuestas Core de 2013 y 2016 reflejan que la sustancia más utilizada por los universitarios es el alcohol. La encuesta del año 2016, refleja los siguientes datos:

- 67.5% de los estudiantes informó haber usado alcohol durante el año previo al estudio.
- 50% de los estudiantes que informaron consumir alcohol indicaron que iniciaron su consumo antes de comenzar los estudios universitarios. Esto representa una reducción de 1% en comparación con el estudio del año 2013.
- 15.7% indicó haber iniciado el consumo de alcohol después de empezar sus estudios universitarios.
- 51.2% de los estudiantes que indicaron haber consumido alcohol en los treinta días previos al estudio eran menores de 21 años.

A continuación, se presenta una gráfica comparativa de los estudiantes universitarios en Puerto Rico y en los Estados Unidos que indicaron haber ingerido cinco o más tragos corridos en las dos semanas previas al estudio. Los datos reflejan un aumento en el uso del alcohol entre los estudiantes universitarios puertorriqueños entre el 2013 y el 2016.



Fuente: Estudios Core 2013 y 2016

En cuanto al tabaco, aunque los resultados de los estudios Core de 2013 y 2016 reflejan una disminución de 23.7% a 21.8% en el consumo de tabaco, esta sustancia continúa ocupando la segunda posición en términos de consumo entre los estudiantes universitarios. A la vez, el estudio del 2016 indica que 10.6% de los encuestados comenzaron a usar el cigarrillo previo a sus estudios universitarios. Esto representa una disminución de 1.4% desde la encuesta del 2013 que reflejó un 12.0%. El 7.1% de los encuestados indicó haber comenzado el uso de esta sustancia después de haber iniciado sus estudios universitarios.

Los resultados del estudio Core indican que la tercera sustancia más utilizada por los estudiantes universitarios es la marihuana y los datos reflejan un aumento continuo en el consumo de esta sustancia desde el 2004. Según el estudio Core de 2016:

- 20.6% de los estudiantes utilizó la sustancia durante el año previo al estudio versus 16.2% en el 2013.
- 14.0% de los estudiantes encuestados indicó haber comenzado el uso de la marihuana antes de comenzar a estudiar a nivel universitario. Esto representa un aumento de 3.4% en comparación con los resultados del año 2013, donde se reflejó un 11.6%.

- 9.3% indicó haber comenzado a utilizar esta sustancia después de haber iniciado sus estudios universitarios.

Tabla 1: Uso de tabaco y otras drogas por estudiantes universitarios en Puerto Rico, 2013 y 2016

Sustancias	2013 (N = 12,199)	2016 (N = 13,485)
Cigarrillo	23.7%	21.8%
Marihuana	16.2%	20.6%
Uso de alguna otra droga ilegal	2.8%	3.0%

Fuente: Estudios Core 2013 y 2016

Perspectiva mundial

El *Informe mundial sobre las drogas 2018* de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) indica que a nivel mundial el uso de drogas sigue aumentando. Entre el 2015 y el 2016 se registró un aumento de 20 millones de usuarios. Según el informe, 275 millones de personas entre las edades de 15 y 64 años, o sea, una de cada 18 personas, consumieron por lo menos una droga en el 2016 y 31 millones padecían de trastornos relacionados al consumo de drogas. De estos, 12 millones se inyectaban drogas, de los cuáles 14% vivían con VIH y 50% con hepatitis C (HCV). El uso de agujas contaminadas es una de las principales vías de transmisión de HIV y de hepatitis C. Se estima que 23% de los nuevos casos de hepatitis C en el 2015 ocurrieron como consecuencia del uso de drogas por inyección. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2018*, solamente una de cada seis personas que padecen de trastornos relacionados al consumo de drogas recibe tratamiento. El informe también indica que el número de muertes por el uso de drogas a nivel mundial sigue siendo devastador e inaceptable. Según el informe, 450,000 personas murieron en el 2015 como consecuencia del uso de drogas. Esto es más del doble de las 207,400 muertes ocasionadas por el uso de drogas en el 2014.

Según el *Informe mundial sobre las drogas 2018*, la marihuana sigue siendo la droga de mayor uso a nivel mundial y su uso sigue incrementando. Se identificaron 192.2 millones de usuarios de marihuana en el año 2016. También se ha registrado un aumento en el uso de opioides (heroína y opio) y cocaína. El uso descontrolado de los opioides es una de las amenazas más grandes a nivel mundial, siendo estos de las drogas más nocivas para el ser humano y responsables por 76% de las muertes ocurridas en el 2015 como consecuencia del consumo de drogas. En el año 2016, había sobre 34 millones de usuarios de opioides.

Los datos antes expuestos demuestran que el consumo de drogas continúa aumentando a un ritmo alarmante y es uno de los problemas sociales y de salud pública de mayor preocupación a nivel mundial.

¿Qué es una droga?

Las drogas son sustancias químicas naturales o sintéticas que alteran el funcionamiento del cuerpo cambiando sentimientos, percepciones y conducta. Si son recetadas por un médico y usadas correctamente alivian muchas enfermedades y dolores que, sin ellas, el ser humano tendría que soportar. Si, por el contrario, las drogas se usan en forma incorrecta, el uso continuado de las mismas puede ocasionar adicción.

¿Qué es la adicción?

Según el *National Institute on Drug Abuse*, la adicción es una enfermedad crónica del cerebro que se caracteriza por la necesidad y uso compulsivo de drogas que afectan al individuo en su entorno bio-psico-social alterando así su funcionamiento normal dentro del ambiente donde se desenvuelve (NIDA, 2014). Explica la Asociación Americana de Psiquiatría en el Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales DSM-V (2016), que la drogodependencia incluye una serie de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Ante el uso de las drogas, el organismo se afecta de manera total. Una de las áreas más comprometidas del cuerpo del individuo en el proceso de la adicción es el sistema nervioso central, el cual se compone del cerebro y medula espinal. El cerebro está compuesto por muchas partes que trabajan juntas como un equipo. Diferentes partes del cerebro son responsables de coordinar y llevar a cabo funciones específicas. El cerebro regula las funciones básicas del cuerpo; le permite interpretar y responder a todo lo que se experimenta y moldea los pensamientos, emociones y comportamientos. Las drogas pueden alterar áreas importantes del cerebro que son necesarias para funciones vitales y pueden fomentar el abuso compulsivo de drogas que caracteriza a la adicción.

¿Por qué algunas personas deciden consumir drogas y abusar del alcohol?

El consumir o abstenerse de consumir alguna sustancia que pueda afectar la salud es la decisión de cada individuo. Muchas veces nos preguntamos por qué, a pesar de conocer o experimentar efectos negativos, algunas personas optan por consumir sustancias adictivas.

Las personas que se inician en el uso de drogas podrían llegar al punto que la droga se convierta en el “resuelve” para su vida. Se pueden convertir en un mecanismo para lidiar con todas las situaciones que enfrentan. Al principio, tal vez, pueden controlar su uso, pero las drogas pueden apoderarse de su vida y disminuir su capacidad de autocontrol.

La vulnerabilidad a la adicción varía de una persona a otra. No hay un sólo factor que determine que alguien se vuelva drogadicto. Muchos jóvenes comienzan a experimentar con drogas, a menudo por invitación de sus amigos y compañeros y, a veces, de sus familiares. En la adolescencia (12 - 17 años de edad), especialmente, y a veces también en la juventud (18 - 24) las personas necesitan sentir que pertenecen a su grupo de edad y que son aceptados por sus pares, sin detenerse a pensar que no es conveniente acceder a todo aquello que le propongan.

Hay factores que se deben tener en cuenta que pueden aumentar la probabilidad de que una persona se involucre en el uso de las drogas como un recurso o un escape. Son los llamados factores de riesgo.

Factores de riesgo

Se llaman factores de riesgo a las características biológicas, individuales, familiares, comunitarias y sociales que pueden aumentar la probabilidad que una persona considere el uso de drogas como forma de alivio a sus problemas. Aunque hay diversos factores, éstos no se pueden considerar de forma independiente. Como cualquier otro comportamiento humano, el consumo de drogas es una dinámica multifactorial que incluye la persona (posible consumidor), el ambiente en que está inserto (factores que predisponen) y las drogas (la sustancia elegida para el consumo).

Un solo factor aislado no determina el uso de drogas. Es la suma de varios lo que hace que la persona esté en riesgo de consumirlas. Hay que tomar en consideración que los factores de riesgo afectan en forma diferente en función de la edad y del entorno. No siempre es válida la premisa causa – efecto. Es más adecuado hablar de probabilidades. Por esta razón es importante el uso de estrategias preventivas.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2008

Factores de riesgo de carácter biológico

Estudiosos de la genética y científicos creen que una persona puede ser vulnerable a desarrollar drogadicción por predisposición genética. Los cambios físicos en las etapas de desarrollo podrían influenciar en el desarrollo de la enfermedad de la adicción (NIDA, 2014) y los trastornos mentales. De igual manera, la mala administración de medicamentos controlados que requieren algunas personas por sus condiciones de salud podría aumentar los riesgos de padecer alguna adicción.

Factores de riesgo de carácter individual

Hay ciertas características privativas de cada persona que, influidas por las condiciones del entorno en que vive, estudia, o trabaja, pueden hacer que la probabilidad de consumir drogas se transforme en una realidad. Entre estas:

- edad
- pobre o ninguna autoestima
- escasa tolerancia a la frustración
- baja capacidad de discernir correctamente en la toma de decisiones
- inconformidad ante las normas sociales
- depresión
- tendencia a correr riesgos innecesarios
- búsqueda de sensaciones que producen gratificación y felicidad

Está claro que el uso de cualquier droga adictiva puede llevar al individuo a desarrollar una adicción. No obstante, las investigaciones han comprobado que mientras más temprano se comience con el uso de la sustancia, mayor será la probabilidad de desarrollar adicción (NIDA, 2014).

Factores de riesgo de carácter familiar

Por ser la familia el núcleo inicial de socialización, es en ella donde comienza a construirse la personalidad. El ambiente cotidiano y la interacción entre sus miembros son factores importantes a tener en cuenta con respecto al inicio en los consumos de sustancias. Algunos factores que pueden considerarse de riesgo dentro de la familia son:

- el ejemplo familiar
La carencia de valores, padres consumidores, entre otros

- el estilo educativo
La ausencia de normas de comportamiento: permisividad o excesivo autoritarismo, sobreprotección o abandono, rigidez en la estructura familiar que no permite el diálogo, entre otros.
- el clima afectivo
El clima que se vive dentro del hogar tiene directa relación con la estabilidad emocional de los miembros de la familia y puede vincularse con el inicio del consumo de alcohol y drogas. Afectan el buen clima familiar:
 - o Falta de diálogo y comunicación entre sus miembros
 - o Una deficiente relación de pareja entre los progenitores
 - o Conflictos familiares frecuentes (discusiones, violencia)

Factores de riesgo de carácter comunitario

Se entiende por comunidad el grupo de personas pertenecientes al ambiente donde el individuo realiza su proceso de convertirse en persona. Aunque la familia es la primera comunidad natural, nos referimos aquí al entorno de cada joven, su grupo de amigos, la escuela, la universidad, el pueblo o ciudad en que vive, entre otros. Los factores de riesgo que pueden presentarse son:

- dependencia del grupo de amigos (pares)
- presión del grupo
- resentimiento
- actitud de maestros y profesores ante las drogas
- relaciones conflictivas con la comunidad escolar
- exceso de tiempo libre
- disponibilidad de las drogas
- pobre compromiso de la comunidad



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2014

Factores de riesgo de carácter social

Es indudable que en los últimos años toda la sociedad ha experimentado una serie de modificaciones que ha dado lugar, también, a un cambio en la actitud de las personas. Algunas de las actitudes y factores sociales que propician el consumo son:

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| ➤ desempleo | ➤ consumismo |
| ➤ pobreza | ➤ individualismo |
| ➤ discriminación | ➤ publicidad |
| ➤ medios de comunicación social | |

Durante la adolescencia quienes mayor influencia ejercen en los jóvenes son sus amigos (NIDA, 2014). Por ello, aquellos compañeros que hacen uso de sustancias en esta etapa pueden ser capaces de influenciar de manera negativa en cualquiera de los jóvenes predispuestos, al igual que a los que no tienen ningún tipo de factor de riesgo.

Factores de protección

Al igual que hay factores que pueden aumentar la probabilidad que los individuos consideren utilizar drogas, hay otros factores, los llamados factores de protección, que se asocian con una menor probabilidad de utilización de drogas. Estos son las actitudes, creencias, situaciones o acciones que salvaguardan al individuo, grupo, organización o comunidad de problemas relacionados con el uso de alcohol, tabaco y otras drogas. Son esas condiciones que desarrollan resistencia a su uso y contrarrestan el efecto de los factores de riesgo.

Factores de protección de carácter individual

- competencias sociales y emocionales
- vínculos positivos con instituciones y valores sociales
- destrezas de vida
- autoestima
- auto-control

Factores de protección de carácter familiar

- cuidado y apoyo
- vínculos afectivos
- calor humano
- expectativas altas y consistentes

- involucramiento
- valores positivos
- límites y normas claras y positivas
- comunicación efectiva entre los miembros de la familia
- fomentar la imagen personal positiva



Factores de protección de carácter comunitario

- ambiente de salones de clase de afecto y apoyo
- altas expectativas
- normas claras
- jóvenes involucrados en actividades en la escuela

- afecto y apoyo
- oportunidades para la participación

Factores de protección de carácter social

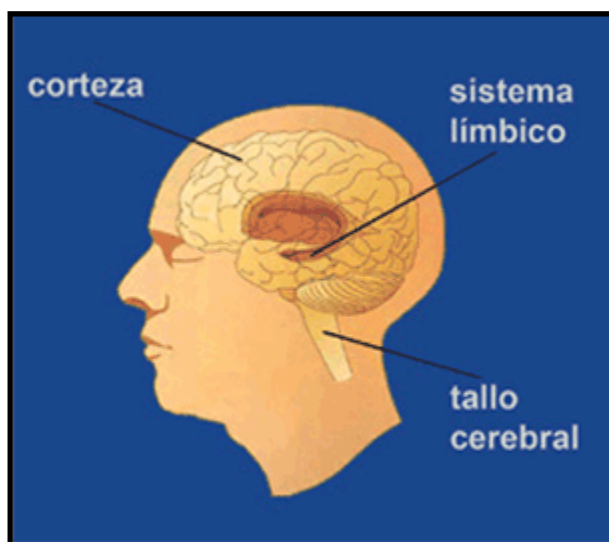
- refuerzo consistente para evitar el uso de sustancias
- leyes y su cumplimiento

La prevención efectiva es la que se enfoca en reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección en la vida de los jóvenes.

Aspectos básicos sobre el funcionamiento del cerebro

El cerebro humano consiste de varias regiones que se asocian con funciones particulares. El cerebro realiza funciones mayores como la de interpretar la información proveniente del medio ambiente mediante nuestro sistema sensorial. Más importante aún, en el cerebro se realizan funciones mentales superiores como lo son memorizar a corto y largo plazo, lo que constituye la base para el aprendizaje, nos permite planificar el futuro y meditar sobre el pasado mediante el pensamiento abstracto y reflexionar sobre nuestras acciones. La suma del procesamiento que realiza nuestro cerebro explica nuestra conducta, por lo que define nuestra personalidad.

Un aspecto sobresaliente de nuestro cerebro es que contiene regiones particulares que explican nuestras emociones, tales como la euforia (sentido de bienestar, alegría o placer), disforia (sentido de insatisfacción y ansiedad), el miedo y coraje. Luego de muchos años de investigación, se ha logrado identificar las funciones específicas de ciertas regiones de la corteza cerebral. En algunas ocasiones, una región puede estar relacionada con más de una función. El diagrama a la derecha ilustra las principales áreas anatómicas del cerebro.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2014

Es importante conocer que el cerebro continúa desarrollándose hasta la edad adulta (23-24 años) y sufre cambios dramáticos en la etapa de la adolescencia. Una de las áreas del cerebro que continúa madurando es la corteza prefrontal, parte del cerebro con la que se evalúan las situaciones, se toman decisiones y se controlan las emociones y los deseos. Si se consumen drogas mientras el cerebro se está desarrollando puede haber serias consecuencias a largo plazo.

Las células principales que componen el cerebro son las neuronas y las células gliales. De estas hay millones en el cerebro y tienen la particularidad de que no se regeneran. Las neuronas son las responsables de almacenar la información y de disparar las señales

electroquímicas con el fin de interpretar y realizar funciones típicas como el percibir, sentir y responder a los distintos estímulos del medio ambiente (NIDA, 2014).

Proceso neuroquímico de la adicción

El cerebro es un centro de comunicaciones compuesto por miles de millones de neuronas, o células nerviosas (NIDA, 2014). Las redes de neuronas actúan como un circuito eléctrico que envía mensajes en forma de impulsos eléctricos desde y hacia diferentes estructuras dentro del cerebro, la médula espinal y los nervios que se encuentran en el resto del cuerpo. Estas redes nerviosas coordinan y regulan todo lo que sentimos, pensamos y hacemos. La comunicación neuroquímica en el cerebro es vital para el funcionamiento normal en el medio ambiente en que se vive. A través de este, el ser humano se adapta y responde a los estímulos que lo rodean.

- **Comunicación entre neuronas**

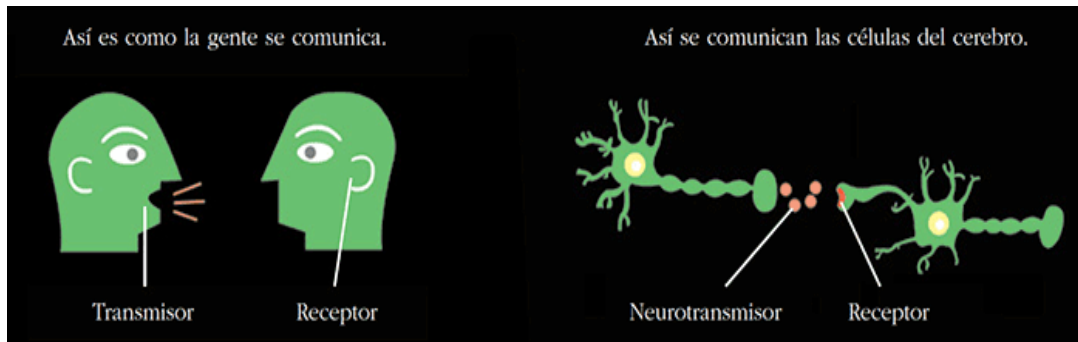
La neurona es la unidad básica del sistema nervioso central. Dicha unidad es responsable de enviar y recibir mensajes electroquímicos. Una vez que las neuronas reciben y codifican un mensaje, lo envían a otras neuronas con el propósito de estimular una reacción, sensación, percepción o movimiento. Es de vital importancia conocer que las neuronas son las únicas células en cuerpo que una vez mueren, no se regeneran. O sea, las neuronas son limitadas. Por eso es importante de no utilizar sustancias que las maten (NIDA, 2014).

- **Los neurotransmisores**

Los mensajes producidos por las neuronas son transportados a otras neuronas por sustancias químicas conocidas como neurotransmisores. Estos mensajes inciden en el funcionamiento y comportamiento del ser humano. La transmisión de mensajes entre las neuronas transmisoras y las receptoras ocurre a través del proceso sináptico y debe estar regulado de forma natural por el sistema nervioso central. Al consumir drogas, este proceso se afecta y se altera el sistema nervioso central (NIDA, 2014).

- **Receptores y transportadores**

En el proceso de comunicación entre las neuronas, los neurotransmisores se unen a un área específica y especializada de la neurona receptora, llamada receptor. En dicho proceso el neurotransmisor y la neurona receptora funcionan como “llave y candado” para asegurar que la neurona receptora envíe la información correcta (NIDA, 2014). Los transportadores, o recicladores químicos del cerebro, se encargan de regresar los neurotransmisores a la neurona que los liberó y de esa manera se cierra el ciclo de comunicación entre las neuronas.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2014

¿Qué le pasa al cerebro cuando se usan drogas?

Las drogas contienen sustancias químicas que infiltran el sistema de comunicación del cerebro perturbando el envío, la recepción y el procesamiento normal de información entre las células nerviosas. Hay por lo menos dos maneras que las drogas pueden hacer esto: (1) imitando los mensajeros químicos naturales del cerebro y (2) sobreestimulando el “circuito de gratificación” del cerebro (NIDA, 2015).

Algunas drogas, como la marihuana y la heroína, tienen una estructura similar a la de ciertos mensajeros químicos llamados neurotransmisores, que el cerebro produce de manera natural. Esta semejanza permite a las drogas “engañar” a los receptores del cerebro y activar las células nerviosas para que envíen mensajes anormales (NIDA, 2015).

Otras drogas, como la cocaína y la metanfetamina, pueden hacer que las células nerviosas liberen cantidades excesivamente altas de los neurotransmisores naturales (especialmente la dopamina) o pueden bloquear el reciclaje normal de estas sustancias químicas en el cerebro, lo cual es necesario para cortar el envío y la recepción de las señales entre las neuronas. El resultado es que el cerebro queda saturado de dopamina (NIDA, 2015).

La dopamina es un neurotransmisor que se encuentra en las regiones del cerebro que controlan el movimiento, las emociones, la motivación y las sensaciones placenteras.

Normalmente, el sistema de gratificación responde a los comportamientos naturales relacionados con la sobrevivencia (como comer, pasar tiempo con los seres queridos, entre otros), pero cuando es sobre estimulado por las drogas psicoactivas produce efectos eufóricos. Esta reacción inicia un ciclo vicioso de refuerzo que “enseña” a las personas a repetir el comportamiento de abuso de drogas que causó la gratificación (NIDA, 2015).

Cuando una persona continúa abusando de las drogas, el cerebro se adapta a estas oleadas abrumadoras de dopamina produciendo menos dopamina o disminuyendo el número de receptores de dopamina en el circuito de gratificación. El resultado es un menor impacto de la dopamina sobre el circuito de gratificación, lo que limita el placer que el usuario es capaz de derivar no sólo de las drogas, sino también de acontecimientos en su vida que anteriormente le causaban placer. Esta disminución en el placer obliga al drogadicto a continuar abusando de las drogas en un intento de recuperar la función normal de la dopamina. Además, ahora necesita consumir una cantidad mayor de la droga en un intento de elevar la función de la dopamina a su nivel normal inicial. Este efecto se conoce como tolerancia (NIDA, 2015).

El abuso a largo plazo también causa cambios en otros sistemas y circuitos químicos del cerebro. El glutamato es un neurotransmisor que influye sobre el circuito de gratificación y la habilidad para aprender. Cuando el abuso de drogas altera la concentración óptima del glutamato, el cerebro intenta compensar este desequilibrio, lo que puede deteriorar la función cognitiva. Los estudios de imágenes del cerebro de las personas drogadictas muestran cambios en las áreas del cerebro esenciales para el juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje, la memoria y el control del comportamiento. En conjunto, todos estos cambios pueden hacer que el toxicómano busque y use las drogas compulsivamente a pesar de conocer las consecuencias adversas, y hasta devastadoras, que conlleva su comportamiento. Ésta es la naturaleza de la adicción (NIDA, 2015).



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2014

El consumo de cualquier droga (entre ellas el alcohol) puede conllevar a cambios en el funcionamiento normal del cuerpo. Las funciones de tu organismo se pueden ver profundamente afectadas, particularmente el cerebro.

El ciclo clínico que caracteriza el inicio de una adicción puede conllevar los siguientes fenómenos:

- **Dependencia física**
Es el estado que se desarrolla como resultado de la adaptación del cuerpo (tolerancia), producida por la alteración de los patrones fisiológicos normales del cuerpo debido a la exposición repetida a una droga. Una persona con dependencia física requiere que se le administre continuamente la droga para mantener la función normal del cuerpo.
- **Síndrome de abstinencia**
El síndrome de abstinencia se presenta cuando una persona interrumpe de forma abrupta el consumo de la droga, obligando al usuario a consumir droga adicional para devolver al organismo a un estado de relativo bienestar.

Las consecuencias nocivas del uso de sustancias afectan a las personas en todas las edades, sin embargo, en la etapa en que la que se está desarrollando y formando la identidad, la situación es más preocupante. Esta etapa se caracteriza porque el cerebro está en un proceso de reestructuración, proceso que sería afectado negativa y adversamente por el uso de sustancias adictivas, incluyendo el alcohol.

El abuso de drogas y del alcohol puede interrumpir la función cerebral en áreas críticas relacionadas a la motivación, la memoria, el aprendizaje y el control del comportamiento. Por lo tanto, no es sorprendente que los adolescentes que abusan del alcohol y de otras drogas a menudo tengan problemas de familia, en la escuela o en la universidad, un mal rendimiento académico, problemas de salud (incluyendo de salud mental) y problemas con el sistema judicial.

El alcohol

El alcohol es la droga más consumida en la actualidad y la que menos se le considera como tal. Es una droga depresora que afecta el sistema nervioso central y la actividad del cerebro. Los medios de comunicación y la publicidad han logrado asociar la fiesta y el disfrute juvenil al consumo de alcohol y en general se piensa que si no se bebe la diversión es imposible.



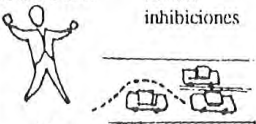
Fuente: Iván Saldaña, 2013, Noticieros Televisa

“Alcohol” es el nombre común de la sustancia química llamada alcohol etílico, ingrediente intoxicante en bebidas alcohólicas tales como: cerveza, vinos, licor (whisky, ginebra, ron y otros). Un trago se define como $\frac{1}{2}$ onza de alcohol etílico puro. Los siguientes se consideran un trago:

- 10 a 12 oz de cerveza (4 a 5% de alcohol)
- 8 a 12 oz de “cooler” (4 a 6% de alcohol)
- 4 a 5 oz de vino a (9 a 12% de alcohol)
- 1.25 oz de licor fuerte a 80% prueba (40% de alcohol)
- 1 oz de licor fuerte a 100% prueba (50% de alcohol)

El alcohol tiene un efecto inmediato en el cuerpo. Una vez consumido, el alcohol va directamente al estómago. Allí, los alimentos retardan el paso al intestino delgado. Se absorbe a través de estos dos órganos (estómago e intestino delgado) y, al pasar al torrente sanguíneo, se distribuye por todo el organismo. En el hígado se metaboliza. El hígado tarda aproximadamente una hora para metabolizar el alcohol ingerido. Si en ese tiempo se toma más cantidad que la que este órgano puede metabolizar, la concentración de alcohol en la sangre aumenta y la persona se emborracha ya que el alcohol que no se elimina o metaboliza se mantiene circulando por la sangre. Algunos de los efectos que produce el alcohol en el cuerpo se ilustran en el diagrama que sigue.

EFECTOS INMEDIATOS DEL ALCOHOL EN EL CUERPO

1 a 2 tragos* .02% nivel de alcohol en la sangre 	EFFECTOS: Libera inhibiciones  Afecta el buen juicio
3 ó 4 tragos* .05% nivel de alcohol en la sangre 	EFFECTOS: Reacciones lentas  Coordinación 
5 ó más tragos* .10% nivel de alcohol en la sangre 	EFFECTOS: la audición  la visión  el habla  el balance 
8 tragos* .16% nivel de alcohol en la sangre 	EFFECTOS: Dificultad para caminar  Dificultad para mantenerse en pie 
20 tragos* .40% nivel de alcohol en la sangre 	EFFECTOS: Estado de coma 



COMISION PARA SEGURIDAD
EN EL TRANSITO
Apartado 41289 - Estación Minillas
Santurce, Puerto Rico 0940
Teléfono 787-741-4142

El alcohol produce adicción. Lo que aparentemente comienza como diversión puede, según el nivel de consumo, transformarse en una enfermedad llamada **alcoholismo** que ocasiona a la persona problemas de toda índole: físicos, psicológicos, sociales, familiares, laborales, académicos, entre otros. Algunos de los efectos adversos del alcohol se mencionan a continuación:

- Cerebro
 - o Daño al cerebro
 - o Deterioro de la memoria

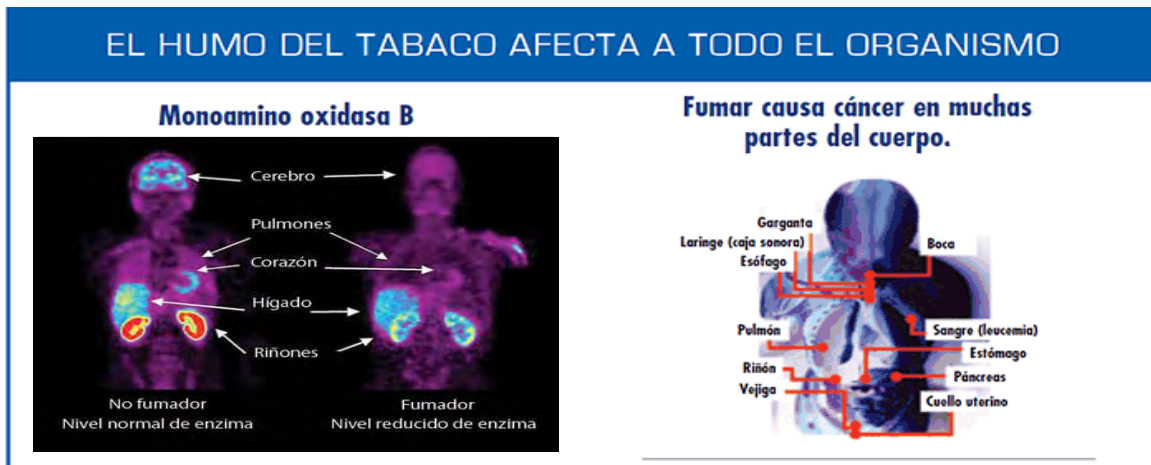
- o Psicosis, alucinaciones
 - o Pérdida de concentración
 - o Enfermedades neurológicas
- Pérdida de equilibrio
- Produce mal aliento
- Afecta las glándulas adrenal y pituitaria que ayudan a suministrar energía al cuerpo
- Afecta la musculatura cardíaca
- Daños en el hígado: cirrosis y hepatitis alcohólica
- Úlceras pépticas
- Inflamación intestinal
- Interfiere con la ejecución sexual en las relaciones de pareja

En la experiencia de muchos jóvenes, el alcohol no es nuevo en sus vidas ya que han convivido desde siempre con él, si uno de sus padres bebe. Las tensiones que se viven en el ámbito familiar que aloja a un alcohólico se manifiestan en la familia de diversas maneras: inseguridad, falta de autoestima y trastornos de comportamiento en los hijos, así como sufrimiento y reacciones diversas en el otro cónyuge, por las serias dificultades que impone la convivencia con un adicto al alcohol. Conflictos matrimoniales, violencia doméstica, reiteradas separaciones matrimoniales y tormentosos divorcios son comunes en familias donde uno de los cónyuges o, peor aún, ambos integrantes de la pareja son alcohólicos.

La mayoría de los estudios indican que el modelo de consumo de sus padres y la presión del grupo de amigos son las dos influencias más significativas en el comienzo de la experiencia alcohólica de un joven, seguido por la influencia de los medios de comunicación social y la publicidad. Es por eso que se considera tan importante llamar a la reflexión sobre las consecuencias futuras imprevisibles que puedan tener los consumos juveniles del presente.

El cigarrillo

El tabaco contenido en los cigarrillos es una de las drogas más consumidas en el mundo entero. Se estima que el 40% de la población mundial apenas ha superado la niñez, son fumadores habituales. La incorporación de la mujer a esta práctica se ha multiplicado en el mundo entero. Sin embargo, las masivas campañas llevadas a cabo en algunos países, entre los que se encuentran los Estados Unidos y Puerto Rico, han hecho disminuir considerablemente el consumo a nivel interno. Según investigaciones realizadas después de la disminución del consumo de tabaco en estos países, el 83% de los fumadores y el 96% de los aún no fumadores adolescentes, disponen de información suficiente sobre las consecuencias patológicas que produce el humo del cigarrillo y aun así los primeros siguen fumando y los segundos corren siempre el riesgo de decidir incorporarse a los consumidores.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2014

El humo del cigarrillo contiene:

- Nicotina
- Alquitrán
- Monóxido de carbono
- Sustancias irritantes

El cigarrillo encendido produce cuatro mil compuestos que pueden clasificarse entre gases y partículas. El monóxido de carbono (gas) y la brea (sustancia irritante) son los productos de combustión, al igual que la nicotina, cuyos efectos nocivos mejor se conocen.

La nicotina, principal componente del tabaco, es un poderoso estimulante del sistema nervioso central, cuyo consumo habitual es superado sólo por la cafeína. Causa una intensa dependencia física y psicológica y produce el fenómeno de la tolerancia. Es decir, que a medida que se desarrolla el hábito, se necesita consumir más cigarrillos para lograr calmarse.

El humo del cigarrillo afecta enormemente el sistema respiratorio de los niños desde la gestación. Ya nacidos, sufren con más frecuencia de pulmonías, catarros, infecciones, bronquitis y toda clase de enfermedades respiratorias. Los fumadores pasivos, que viven o trabajan con personas que fuman, tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón y otras enfermedades. El tabaco provoca o agrava muchos problemas de salud.

Marihuana (Cannabis)

“Marihuana” es el nombre que se le ha dado a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta *Cannabis sativa*. En Puerto Rico, la marihuana se conoce también como cigarrillo, pitillo, gallo, pasto, mafú, entre otros. Por lo general, el usuario de marihuana la fuma en cigarrillos hechos a mano, en pipas o en cigarros. También se prepara en té y se mezcla con otros alimentos como bizcochos y galletas, en particular cuando es vendida o consumida para uso medicinal. Asimismo, el uso de resinas con un contenido alto en los ingredientes activos de la marihuana, incluyendo el aceite de hachís, la cera o *budder* y el *shatter*, se han vuelto más populares entre los que usan marihuana para uso recreacional o medicinal.



Fuente: *National Institute on Drug Abuse*, 2015

La sustancia química psicoactiva principal en la marihuana, responsable por los efectos embriagadores que buscan aquellos que la usan de una forma recreacional, es el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). Mientras más contenido de THC tenga, mayor será el daño al cuerpo y a la mente. A través de los años, la marihuana ha sido la droga ilícita más utilizada en los Estados Unidos y en Puerto Rico. En años recientes ha aumentado el uso de esta sustancia y los expertos lo atribuyen a una percepción cada vez menor de los riesgos asociados a esta sustancia debido en parte al debate sobre su legalización.

Algunos de los efectos nocivos de la marihuana, según el *National Institute on Drug Abuse* (2014), son los siguientes:

- Puede ocasionar alteración en el sistema nervioso central, actuando directamente en los puntos moleculares llamados receptores cannabinoides y el área límbica donde se manejan el apetito, el olor, el placer y los estados de ánimo.
- Puede afectar la salud mental, alterando los procesos de concentración, aprendizaje, memoria y la percepción sensorial.
- Pueden ocasionar problemas cardiopulmonares.
- Puede causar problemas sociales y agudizar aquellos problemas que ya la persona presentaba.
- 9% por ciento de los usuarios termina siendo adicto a la marihuana.

Spice (marihuana sintética)

El *Spice* es una mezcla de hierbas secas que actúan en el cuerpo del ser humano de manera similar a la marihuana. Esta sustancia se crea con materiales de plantas secas y componentes químicos que actúan como componentes psicoactivos (que alteran la mente) en el cuerpo del ser humano. En la actualidad se vende en establecimientos comerciales como una sustancia legal y “no peligrosa”. Aunque las etiquetas de esta sustancia indican que sus componentes son vegetales, análisis químicos realizados al producto muestran que son compuestos de cannabinoides. Este producto cuenta con una alta popularidad entre los adolescentes en años de secundaria. Entre esta población se ha ubicado como la sustancia ilícita más utilizada después de la marihuana.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2015

Entre los efectos físicos que se han identificado en los pacientes llevados a centros de tratamiento por envenenamiento por el uso del *Spice*, o marihuana sintética, se encuentran los siguientes:

- Taquicardias
- Vómitos
- Mareos
- Alucinaciones
- Alteración de la presión sanguínea
- Ataques al corazón
- Alteración de las emociones
- Síntomas de psicosis

Heroína



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2005

La heroína es una de las drogas narcóticas más peligrosas y con mayor potencial adictivo. Es derivada de la morfina y está clasificada como depresora. O sea, una sustancia capaz de producir un efecto inhibitorio sobre algunas funciones cerebrales, resultando en un estado de calma y quietud.

La heroína suele ser un polvo blanco o marrón y, a veces, una sustancia negra y pegajosa conocida como “alquitrán negro”. Se puede inyectar, inhalar o fumar. Es altamente adictiva, ocasionando una gran dependencia física y psicológica en relativamente poco tiempo, y un grave deterioro físico y mental. Tal es su efecto en los seres humanos que estos buscan compulsivamente la droga sin importar las consecuencias.

Son frecuentes las enfermedades cardíacas y las muertes entre los usuarios de esta droga. Puede producir la muerte por paro cardíaco, sobredosis o, indirectamente, por enfermedades ocasionadas por el uso e intercambio de jeringuillas no asépticas, como, por ejemplo: hepatitis, tétano, abscesos, infecciones y, lo que es peor, la transmisión del virus VIH que produce el SIDA. Según NIDA (2017), para el año 2011, 4.2 millones de personas indicaron que habían hecho uso de la heroína en algún momento de sus vidas. Se calcula que un 23% de las personas que utilizan la droga terminan siendo dependientes de la misma.

Vencer la adicción a la heroína es difícil, pues los efectos de suspender la droga son severos. Apenas desaparecidos los efectos de la sustancia, la persona experimenta un síndrome de abstinencia agudo: lagrimeo, dilatación de la pupila, sudoración, temblores, escalofríos, diarreas, vómitos, calambres abdominales, dolor en los huesos y en los músculos. Esto se prolonga durante una o dos semanas dependiendo de la persona, pero su máxima intensidad se siente en el segundo y tercer día de haber abandonado el consumo. Por dramática que parezca el síndrome de abstinencia, no es peligroso para el individuo a no ser que padezca enfermedades cardíacas o infecciones graves.

Cocaína

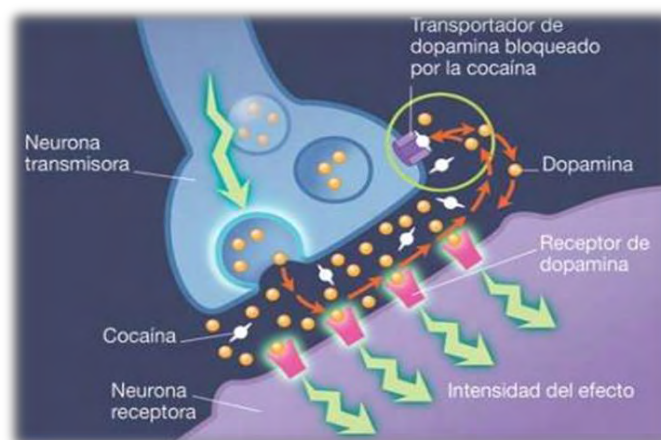
La cocaína es una droga potente que se obtiene de la hoja de la planta de coca originaria de Sur América (NIDA, 2013). A la cocaína también se le conoce en la calle como coca, nieve, gasolina para la nariz, soplido, silbido, copo, dama blanca, polvo feliz y resoplido (NIDA, 2013 y 2016). Por cualquier nombre que se le llame, es una droga sumamente adictiva por la dependencia psicológica que le crea a quien la consume. La cocaína puede utilizarse de varias maneras: inhalada, inyectada o fumada (NIDA, 2016).



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2010

La cocaína es un estimulante que trabaja directamente con el sistema nervioso central liberando neurotransmisores de Dopamina, alterando así la regulación de placer y de movimiento en el cuerpo (NIDA, 2016). Otros efectos asociados al consumo son: dilatación de las pupilas, respiración agitada aumento de la presión sanguínea, de la temperatura corporal y del ritmo de pulsaciones. En principio, por ser un estimulante, el consumidor se siente entusiasta y con gran energía. Pero al disminuir los efectos comienza la depresión y disminuye el apetito.

Según el Instituto Nacional de Abuso a las Drogas, la euforia que produce la sustancia cuando se inhala tiene una duración de 15 a 30 minutos versus cuando se fuma, en cuyo caso la duración es de aproximadamente 10 minutos. Según NIDA (2013 y 2016), esto representa una dificultad adicional para el usuario, ya que para mantener una euforia más duradera debe hacer un consumo más seguido y de mayor cantidad. Esta exigencia aumenta las posibilidades de desarrollar una adicción a la sustancia.



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2010

Algunos efectos adversos a la salud (NIDA, 2013 y 2016) podrían ser: paros cardíacos, paros respiratorios, hemorragias nasales, pérdida del olfato y enfermedades relacionadas al flujo sanguíneo como el VIH y la Hepatitis C. En la calle, los distribuidores frecuentemente mezclan la cocaína con diferentes polvillos para aumentar sus efectos, sus ingresos o el rendimiento del producto. Algunos productos que utilizan para la mezcla son: talco, almidón de maíz, harina y hasta anfetaminas. Esto aumenta los riesgos médicos de los usuarios (NIDA, 2013 y 2016). Otros efectos físicos y de comportamiento que se han identificado en los usuarios de cocaína son:

- Concentración pobre
- Cambios de personalidad
- Estado de ansiedad
- Sentido de omnipotencia
- Depresión
- Alucinaciones
- Irritabilidad
- Mentiras reiteradas
- Comienza a robar
- Confusión frecuente
- Discusiones permanentes
- Negativismo
- Accidentes de toda índole
- Falta de ambición

Crack

El *crack* es cocaína cristalizada. Puede ser consumida mezclada con tabaco o fumada en una especie de pipa de agua. Sus efectos son prácticamente instantáneos y se desvanecen en unos diez minutos. Entonces aparecen síntomas de hiperactividad, irritabilidad, violencia y paranoia. Cuando sufren delirio de persecución ven enemigos en todos los que le rodean, inclusive entre sus familiares más cercanos. El usuario puede cometer las mayores barbaridades con tal de conseguir la siguiente dosis. A veces puede tratar de eliminar a aquellos que cree que están en su contra. El *crack* es mucho más adictivo que la cocaína y también más barato. Casi siempre se da como un paso más en la drogodependencia cuando la marihuana deja de surtir los efectos deseados.

El *crack* afecta el sistema nervioso alterando sus funciones bioquímicas y al sistema respiratorio provocando dolor en los pulmones y bronquitis. Produce contracción de los músculos en general, sobre todo de las extremidades. Sus efectos pueden ser fulminantes sobre el sistema cardiovascular pues produce vasoconstricción de las arterias coronarias, desencadenantes de

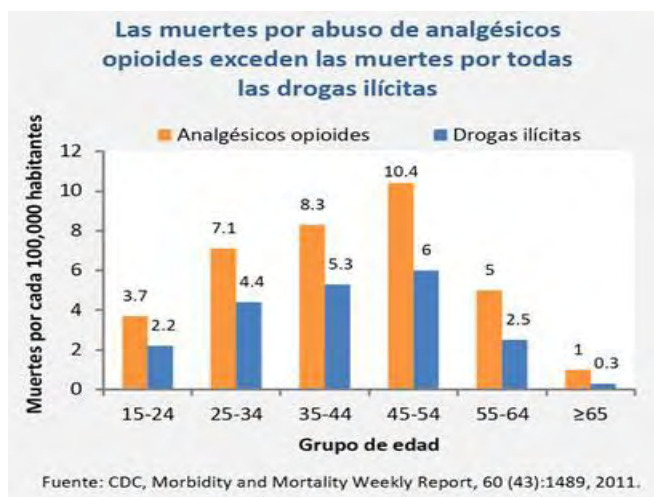
los infartos de miocardio. Su uso por parte de mujeres embarazadas ha aumentado el número de nacimientos de niños con problemas neurológicos. La sobredosis puede ser mortal.

Medicamentos con o sin prescripción médica

A través de los años se ha ido incrementando la problemática del uso de medicamentos, con y sin prescripción médica, de manera descontrolada. A menudo las personas piensan que los medicamentos, sean recetados o de venta libre, son menos peligrosos que las drogas ilícitas, pero esto es cierto solamente cuando estas se utilizan tal y como fueron recetados y para el propósito recomendado. Sin embargo, muchos de estos medicamentos contienen ingredientes psicoactivos (que alteran la mente) y su uso descontrolado puede causar la drogadicción y hasta la muerte. Actualmente, estas sustancias son las más utilizadas después del alcohol y la marihuana entre las personas de 14 años o más (NIDA, 2013).

Según el *National Institute on Drug Abuse* (2016), los medicamentos con mayor incidencia de abuso son los analgésicos opioides, como la Vicodina y el OxiCotin; los estimulantes para tratar el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, como Adderall o Ritalina; y los depresores del sistema nervioso central, como Valium y Xanax. De igual forma, los medicamentos para la tos y los catarros son los medicamentos sin prescripción médica que se abusan con más frecuencia.

El riesgo que representan estas sustancias es su fácil acceso, ya que pueden encontrarse en los botiquines de los hogares. Mientras estos medicamentos se tomen según recetados por el médico y para el propósito indicado, no representan peligro de adicción. Un dato de interés reportado por NIDA es que las muertes por abuso de analgésicos opioides exceden las muertes por todas las drogas ilícitas, según se ilustra en la siguiente tabla:



Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2013

Esteroides anabólicos

Los esteroides anabólicos son variantes sintéticas de la hormona testosterona producida de forma natural en el hombre, mejor conocida en el ambiente científico como anabólico androgénico (NIDA, 2018). Los mismos son utilizados para hacer crecer la masa muscular en el ambiente del fisiculturismo y en el deporte para mejorar el rendimiento. De igual forma, estas sustancias pueden ser recetadas de manera legal por los médicos para tratar distintas afecciones médicas. Estas sustancias se consumen de manera oral, vía inyectable o en crema sobre la piel. El utilizar estas sustancias de manera descontrolada ocasiona en el cuerpo la tolerancia a las mismas. En muchos de los casos los usuarios mezclan varias de estas sustancias, creando una mezcla nociva para la salud.



*Foto por John Voo/CCBY/www.flickr.com/photos/138248475@N03/23199401103/
Fuente: National Institute on Drug Abuse, 2016*

Inhalantes

La inhalación nasal como vía de administración de sustancias nocivas no se limita sólo a la cocaína como droga ilegal, sino que en la actualidad se extiende a un grupo de numerosas sustancias legales que anteriormente ni siquiera estaban catalogadas como drogas. Se conocen bajo el término de inhalantes y, desde hace algunos años, se ha convertido en un nuevo concepto toxicómano, sobre todo entre niños y adolescentes.

Las personas no suelen pensar en estos productos como drogas ya que no fueron diseñados con ese fin. Muchos de estos productos se encuentran fácilmente en el hogar. Entre estos se encuentran las pinturas de aerosol, marcadores, líquidos de limpieza, pegamentos y otros productos de amplia utilización doméstica que contienen sustancias químicas con propiedades psicoactivas que al inhalarse alteran la mente y los sentidos (NIDA 2011). Lo que no saben es lo terrible de las consecuencias de esta forma de adicción.

El uso periódico de estas sustancias va dejando huellas en los usuarios, tales como dolores de cabeza, irritabilidad, insomnio, neuritis, vómitos y síntomas de inestabilidad emocional. Comienzan luego las distorsiones en la percepción, sobre todo auditivas y visuales, desorientación en tiempo y espacio, pérdida de coordinación motora y alteraciones en la forma y modo de hablar. El consumo, al hacerse crónico, podría provocar lesiones hepáticas, renales y de médula ósea.

Sanciones disciplinarias y consecuencias legales

Más allá las consecuencias físicas que producen el alcohol, el tabaco y las sustancias controladas en los individuos que las utilizan, estas inciden también en su calidad de vida. Además, el uso de drogas ilegales y el consumo indebido del alcohol y de drogas legales, pueden repercutir en sanciones disciplinarias en la Universidad y a nivel estatal y federal.

Las sanciones disciplinarias que impone la Universidad Interamericana de Puerto Rico se explican en el Documento Normativo G-0807-28R: Reglamento interno para atender querellas sobre uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas en los predios de la Universidad Interamericana de Puerto Rico (*Anejo A*) y en el Documento Normativo G-0618-045: Normas para regular el fumar en la Universidad Interamericana de Puerto Rico (*Anejo B*).

A nivel estatal, las personas que violen las disposiciones legales vigentes sobre el consumo de alcohol y la venta de alcohol a menores de 18 años y sobre la fabricación, posesión, uso, transporte o distribución de sustancias controladas están sujetas a sanciones legales estatales o federales, según apliquen a su caso. Algunas de las penalidades relacionadas incluyen, pero no se limitan a: pérdida de licencia de conducir, multas, cárcel y trabajo comunitario.

La Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico, Ley Núm. 22 de 7 de enero de 2000, según enmendada, prohíbe conducir vehículos de motor en estado de embriaguez, o bajo la influencia de drogas o sustancias controladas, y el Código Penal de Puerto Rico prohíbe la venta o distribución de bebidas alcohólicas a menores de 18 años. Las penalidades por incumplir estas leyes incluyen pérdida de privilegios y/o licencias, cárcel, servicio comunitario, multa o una combinación de penas, a discreción del Tribunal, según sea el caso.

La Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico, Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, dispone que las personas convictas de fabricar, distribuir, dispensar, transportar u ocultar, poseer o usar sustancias controladas o narcóticas bajo las Clasificaciones I, II, III, IV y V pudieran recibir penalidades que fluctúan entre (2) años a noventa y nueve (99) años de cárcel, multas de \$1,000 hasta \$200,000, confiscación de bienes, prestación de servicios comunitarios o una combinación de cualesquiera penalidades a discreción del tribunal. La variación en las penas se basa en la clasificación de la sustancia controlada y, también, en el historial de convicciones previas, si las hubiere.

Las penalidades federales por tráfico de drogas se detallan en el *Anejo D*. Además, es importante destacar que los estudiantes que, siendo partícipes de fondos de Título IV tales como Beca Federal Pell, Estudio y Trabajo, préstamos educativos, entre otros, sean convictos por el uso, venta, distribución de drogas o sustancias controladas podrían perder su elegibilidad a estos fondos.

La siguiente tabla muestra el periodo durante el cual el estudiante no tiene derecho a recibir asistencia económica federal cuando ha sido convicto por posesión o venta de drogas ilícitas:

Posesión de drogas ilícitas		Venta de drogas ilícitas
1^{ra} ofensa	1 año a partir de la fecha de la convicción	2 años a partir de la fecha de la convicción
2^{da} ofensa	2 años a partir de la fecha de la convicción	Periodo indefinido
3^{ra} + ofensa	Periodo indefinido	

Los estudiantes quienes pierden la elegibilidad para recibir asistencia económica durante un periodo de tiempo indefinido pueden recuperar su elegibilidad si cumplen con alguna de las siguientes opciones:

1. Completar exitosamente un programa de rehabilitación que incluya aprobar dos pruebas de dopaje realizadas al azar.
2. Que se suspenda o archive la convicción del estudiante de modo que este tenga menos de dos condenas por venta de drogas o menos de tres por posesión en su expediente.
3. Aprobar dos pruebas de dopaje realizadas al azar como parte del programa de rehabilitación.

Es responsabilidad del estudiante certificar esta información a la institución.

Centros de tratamiento

Los estudiantes que desean recibir orientación sobre el uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas o cómo dejar de fumar, pueden acudir a los consejeros profesionales de su recinto. En el *Anejo E* de este documento se incluye información sobre centros de tratamiento para problemas de alcoholismo, tabaquismo y drogas.

Los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas

Es de conocimiento general que el uso de cualquier droga o sustancia que sea psicoactiva y pueda alterar los sentidos y la mente representan peligro al momento de conducir un vehículo de motor (NIDA, 2013). Además, conducir bajo los efectos de alguna sustancia ilegal constituye un delito que desencadena un numerosos problemas sociales y judiciales. No obstante, el conducir bajo los efectos de alguna de estas sustancias podría poner en riesgo a usted, sus pasajeros o personas externos al vehículo de motor que usted conduzca (NIDA, 2016).

Toda droga (NIDA, 2016) tiene distintos efectos en cada uno de los individuos, y a su vez el efecto dependerá de cómo se utilice. Los efectos podrían variar, pero si está garantizado, que aquella droga que sea psicoactiva alterará los sentidos y la capacidad de realizar operaciones seguras en su vehículo. Las facultadas del individuo que se pueden ver alteradas por las sustancias son:

- la percepción
- la atención
- el equilibrio
- la coordinación
- los reflejos
- el juicio en la toma de decisiones

Según el informe de NIDA, 2016, después del alcohol la marihuana es la sustancia que más se ha detectado en las pruebas toxicológicas realizadas a conductores intoxicados e involucrados en accidentes vehiculares. Estudios realizados en distintos lugares, han demostrado que entre el 4 al 14% de los individuos heridos de muerte o involucrados en graves accidentes vehiculares y que murieron o quedaron heridos en los mismos habían utilizado *Tetrahydrocannabinol* (THC). En otro estudio realizado en Australia, donde la muestra fue de 3,000 conductores heridos, se demostró que cuando existía el THC en la sangre de los conductores accidentados, era más la posibilidad de culpabilidad de los mismos. Por último, existen estudios que certifican que la marihuana puede afectar la atención del conductor bajo los efectos de esta sustancia (NIDA, 2016).

Los riesgos de contraer VIH/SIDA por el uso de las drogas

Según el (NIDA, 2018) el uso de drogas y la adicción a las mismas, ha estado directamente ligado al contagio del VIH/SIDA entre la comunidad de usuarios desde el descubrimiento de la enfermedad. Al usar drogas se aumenta el riesgo de contraer la enfermedad, como de transmitirla. Al día de hoy no existe la posibilidad de vacunarse para no contraer la enfermedad

y mucho menos de transmitirla. Hoy día, lo más que se ha logrado es el descubrimiento de medicamentos para prolongar la progresión del VIH al SIDA. A su vez, estos medicamentos ayudan a prevenir la transmisión de la enfermedad.

Con el fin de entender un poco mejor los conceptos, por VIH se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Humana. El mismo, sino se atiende o detecta a tiempo provoca el SIDA, en el cual inicia la etapa conocida como Inmunodeficiencia Adquirida que daña por completo el sistema de defensas del cuerpo contra las enfermedades (NIDA, 2012). Se estima que para el año 2008, murieron en los Estados Unidos alrededor de 16,000 personas a consecuencia del SIDA. La mayoría de las personas conocen y asocian el contagio del VIH con el uso de drogas intravenosas, pero no necesariamente con el uso de otras drogas o sustancia controladas. Ello aumenta las posibilidades de contagio (NIDA, 2018).

Cualquier persona está expuesta a contraer el virus del VIH, pero el usuario de drogas intravenosas, de otras drogas y aquellos que tienen relaciones sexuales sin protección aumentan el riesgo de contraer la enfermedad o cualquier otra infección que se transmita por fluido sanguíneo. Al momento de este informe, los Centros de Control de Infecciones de los Estados Unidos calculaban que 1.1 millones de habitantes de los Estados Unidos estaban infectados con el VIH y otros 162,500 desconocían que estaban contagiados. (NIDA, 2018).

Riesgos de utilizar alcohol, tabaco y otras drogas durante el embarazo

Durante su periodo de embarazo ninguna mujer debe hacer uso de alcohol, tabaco u otras drogas. Ello puede ocasionar efectos adversos y serios tanto para la madre en gestación como para el feto en su vientre. El consumo de alguna de las sustancias antes mencionadas puede desarrollar los siguientes problemas durante y después del embarazo:

- La mujer embarazada que ingiera bebidas alcohólicas se arriesga a que su bebé se vea afectado con el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) y retrasos mentales en la infancia.
- El humo del tabaco provoca abortos en los primeros meses de gestación, disminución del peso, retraso del crecimiento del feto, partos prematuros, placenta previa, retrasos mentales en la infancia, malformaciones fetales como espina bífida y labio leporino, alteraciones cardíacas, etc. Además, los hombres podrían engendrar hijos con los mismos problemas.
- Las madres que fuman marihuana pueden tener hijos con muy bajo peso, los partos pueden ser prematuros y el niño podría tener que ser reanimado al nacer. Aumenta el riesgo de aborto espontáneo.

- Ninguna madre embarazada debe ingerir medicamentos que no sean recetados por el médico que atiende su embarazo. Ello debido a que podrían ocasionar malformaciones fetales, labio leporino, dificultades para succionar el pecho o el biberón, bajo peso y hasta el aborto o mortalidad antes de nacer. Ejemplos de estos medicamentos, podrían ser, el consumo de anfetaminas y barbitúricos.
- Tanto el uso de la cocaína, crack o la heroína pueden ocasionar abortos, placenta previa, taquicardia, infartos, desnutrición, malformaciones y alteraciones en el comportamiento neurológico del feto.
- Las drogas de uso intravenoso aumentan los riesgos de infecciones, con la alta probabilidad de que al contaminarse la madre con el virus VIH (SIDA) el bebé pueda nacer con la misma condición.



Joven:

Si estás embarazada,

Abstenerte de fumar y beber

Es la mejor forma de demostrar amor a tu bebe

Está indefenso

Depende de ti que nazca sin ningún problema provocado por el alcohol, el cigarrillo y otras drogas.

-
- Para mayor información sobre las drogas y sus efectos, puede referirse a *Entendiendo el uso de drogas y la adicción* en el portal de NIDA en la siguiente dirección electrónica: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion>
 - En el *Anejo E* encontrará un directorio de centros de tratamiento para personas con problemas de alcoholismo, tabaco y drogas.

La prevención es la mejor estrategia

Según el *National Institute on Drug Abuse* (2014), cuando las escuelas y las comunidades implementan, de manera adecuada, programas de prevención del uso de sustancias controladas, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se reduce.

Toda Institución de Educación Superior en territorio de los Estados Unidos y que sea recipiente de fondos federales, está regida por la Ley de Escuelas y Comunidades Libres de Drogas, artículo 22, enmendada en 1989, según articulada en EDGAR Parte 86 -- I *Drug-Free Schools and Campuses Regulations*. Esta reglamentación tiene como propósito prevenir el uso y abuso de drogas y alcohol dentro de los predios y en actividades oficiales fuera de los predios de las instituciones de educación superior.

Una de las exigencias de esta ley es que las instituciones que reciben ayudas económicas del gobierno federal desarrollen e implementen un programa de prevención. El fin del programa de prevención es educar y concienciar a los estudiantes sobre los riesgos asociados al uso de alcohol, tabaco y otras drogas, legales e ilegales. Incluye, además, promover los estilos de vida saludable y proveer actividades para los estudiantes en ambientes libres de esas sustancias, entre otras.

También requiere que cada dos años las instituciones preparen un informe, conocido como Informe Bienal, donde describen su plan de prevención, las actividades y estrategias de prevención realizadas y un análisis de los logros alcanzados, culminando con un resumen de las fortalezas y debilidades de su programa de prevención. Las instituciones que incumplan con este requisito se exponen a la pérdida de fondos federales. Las instituciones deben guardar durante tres años la evidencia que apoya la información presentada en el informe y toda la información relacionada con el cumplimiento de esta reglamentación

Los puntos principales que persigue la elaboración del Informe Bienal son los siguientes:

- Evidenciar que la institución ha implantado un programa de prevención.
- Analizar el nivel de efectividad del programa de prevención.
- Realizar los cambios necesarios en el programa de prevención para hacerlo más efectivo a raíz del análisis de los resultados obtenidos durante los pasados dos años.
- Garantizar y demostrar que se imponen sanciones disciplinarias conforme a la política institucional y según sean necesarias.

En el caso de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, cada recinto debe tener un equipo de trabajo con representantes de todos los sectores, para desarrollar e implementar un buen programa de prevención, recopilar los datos relacionados a las actividades, analizarlos para determinar la efectividad del programa de prevención e identificar sus fortalezas y debilidades. Este equipo debe tener a su cargo la redacción del Informe Bienal en el cual hará recomendaciones conducentes a mejorar el programa de prevención del recinto.

ANEJOS

ANEJO A



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Oficina del Presidente

**REGLAMENTO INTERNO PARA ATENDER QUERELLAS SOBRE USO Y ABUSO
DE DROGAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS PREDIOS DE LA
UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO**

DOCUMENTO NORMATIVO G-0807-028R

Introducción

La Carta Circular G-148-92 recogió la política institucional sobre el uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas en los predios de la Universidad, según aprobada por la Junta de Síndicos en el 1992. Esta política continúa vigente en la Institución. Sin embargo, el Reglamento aprobado para la implantación de dicha política el Documento Normativo G-0807-028 se revisó para atemperarlo a la nueva legislación aprobada, a la organización administrativa actual del Sistema Universitario y para hacerlo consistente con el Reglamento General de Estudiantes.

Política Institucional

La Universidad Interamericana de Puerto Rico, como centro universitario de orientación cristiana y ecuménica, aspira a proveer a los miembros de su comunidad un ambiente intelectual, social y moral que estimule el máximo y pleno desarrollo del individuo y propicie el estudio y la búsqueda de la verdad en un clima de sosiego y respeto.

Entendemos que el uso ilícito de drogas y abuso de alcohol es uno de los problemas que más afecta a nuestra sociedad. Representa una grave amenaza para el logro de nuestra aspiración ya que disminuye la eficiencia y productividad de nuestros recursos humanos, limita la capacidad de aprendizaje en el ámbito académico y obstaculiza el establecimiento del clima deseado.

En vista de lo anterior, la Universidad Interamericana de Puerto Rico declara, como política de esta Institución, el compromiso de luchar contra este problema social manteniendo un ambiente de estudio y trabajo libre de drogas, bebidas alcohólicas y de sustancias controladas. Este compromiso ha de ponerse en práctica mediante:

- a. La concienciación de la comunidad universitaria sobre los efectos dañinos del uso ilícito de drogas y abuso de alcohol;
- b. El establecimiento de medidas preventivas que ayuden a mantener un ambiente libre de drogas y alcohol;

- c. La adopción de normas y reglas que permitan a la Institución tratar, en forma efectiva, los casos de uso ilícito de drogas y abuso de alcohol.

Con los propósitos anteriores, la Universidad declara que: está terminantemente prohibida la fabricación, distribución, posesión o uso ilícito de drogas, sustancias controladas y bebidas alcohólicas en los predios de cualesquiera recintos y facilidades de la Institución.

**Reglamento Interno para Atender Querellas sobre Uso y Abuso de
Drogas y Bebidas Alcohólicas en los Predios de la
Universidad Interamericana de Puerto Rico**

I. Base legal

Este reglamento se adopta en conformidad con la autoridad conferida al Presidente por la Junta de Síndicos en los Estatutos de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Se apoya, además, en las siguientes leyes federales y de Puerto Rico:

- 
- 1.1 Ley de Lugares de Trabajo Libres de Drogas de 1988, 41 U.S.C.A. 701 y siguientes, según enmendada.
- 1.2 Ley de Escuelas y Comunidades Libres de Drogas de 1989, sección 1213, 20 U.S.C.A. 10011h y 10111, según enmendada.
- 1.3 Los Reglamentos Adoptados por el Departamento de Educación de los Estados Unidos para implantar dichas leyes, 34 CFR partes 85 y 86; 48 CFR sub-parte 23.5.
- 1.4 *Drug Free Workplace Act of 1988 (Public Law 100-690* aprobada el 18 de noviembre de 1988 y enmendada, 41 USC 701).
- 1.5 *Drug Free Schools and Communities Act, amendment of 1989 (Public Law 101-226)* aprobado el 12 de diciembre de 1989, (24 LPRA) y enmendada, 34 CFR 668.14).
- 1.6 Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico, Ley Núm. 4 del 23 de junio de 1971, según enmendada.
- 1.7 La Ley Núm. 59 del 8 de agosto de 1997, Reglamenta las pruebas de detección de sustancias controladas en el sector privado, mediante el establecimiento, por parte del patrono, de programas para detectar el uso ilegal de sustancias controladas.
- 1.8 Ley Núm. 143 del 30 de junio de 1969, según enmendada, 13 L.P.R.A. 6001 y siguientes.

- 1.9 Ley Núm. 80 del 30 de mayo de 1976, según enmendada, conocida como Ley de despidos injustificados.

II. Propósito

Este Reglamento tiene los siguientes propósitos:

- 2.1 Crear conciencia en la comunidad universitaria sobre los efectos dañinos del uso ilícito de drogas y abuso de alcohol.
- 2.2 Establecer medidas preventivas que ayuden a mantener un ambiente libre de drogas y alcohol.
- 2.3 Adoptar normas y reglas que permitan a la Institución tratar, en forma efectiva, los casos de uso ilícito de drogas y abuso de alcohol.

III. Alcance

Las normas aquí contenidas serán aplicables a todos los empleados, profesores, estudiantes de la Universidad y a los contratistas independientes que ofrecen servicios a la Universidad. Disponiéndose, sin embargo, que sólo se permitirá el consumo de bebidas alcohólicas en actividades especiales autorizadas previamente por el Ejecutivo Principal de la Unidad Institucional. Esta excepción no es aplicable a las actividades estudiantiles dentro de las unidades académicas.

Estas normas se incorporarán en los siguientes Manuales y Reglamentos en las secciones que corresponda:

- 3.1 Manual de la Facultad a Jornada Completa.
- 3.2 Manual de Normas para el Personal No Docente.
- 3.3 Manual de la Facultad a Jornada Parcial.
- 3.4 Reglamento General de Estudiantes.

IV. Definiciones

Según se utilizan en este reglamento, los siguientes términos significan:

- 4.1 Actividad oficial de la Universidad – Cualquier actividad, incluyendo aquellas de organizaciones estudiantiles acreditadas, en las que se use el nombre de la Universidad como patrocinadora y fondos o propiedad de ésta, con la autorización previa de la Junta de Síndicos, el Presidente de la Universidad o de un Rector o funcionario en quien éste delegue.

- 
- 4.2 Alcohol o bebida alcohólica – Toda bebida para consumo humano que contenga alcohol, ya sea producida por fermentación o destilación, y cuya fabricación, suministro, venta o uso esté reglamentado por la Ley de Bebidas de Puerto Rico, Ley Núm. 143 del 30 de junio de 1969, según enmendada, 13 L.P.R.A. 6001 y siguientes.
- 4.3 Comercialización – Se entiende la transacción comercial ilegal, compra, venta, entrega, recepción, interacción y explotación de estupefacientes y sustancias controladas bajo régimen de prohibición legal.
- 4.4 Comercialización ilegítima – Es cuando el sujeto activo estando autorizado para comerciar o transportar sustancias controladas, les da un uso ilegítimo.
- 4.5 Comercialización ilícita – Es cuando el sujeto activo no tiene autorización debida para comerciar o transportar sustancias controladas que estén bajo régimen legal de la prohibición.
- 4.6 Comunidad universitaria – El conjunto de personas que laboran o estudian en la Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- 4.7 Consumo – Se entiende por consumo el uso esporádico o permanente de sustancias controladas que estén bajo el régimen legal de la prohibición, y que encierre el peligro de la dependencia.
- 4.8 Contratista independiente – Personas o entidades que:
- 4.8.1 Operan un negocio dentro de las estructuras o predios de la Universidad.
 - 4.8.2 Construyen o remodelan estructuras dentro de la propiedad de la Universidad.
 - 4.8.3 Alquilan instalaciones de la Universidad para celebrar actividades privadas.
- 4.9 Convicto – Persona que legalmente, mediante pronunciamiento de un juez, se le ha probado su culpabilidad por violación a la Ley de Sustancias Corraladas por un Tribunal de Justicia dentro de la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de los Estados Unidos de América.
- 4.10 Drogas – Cualquier medicina o sustancia controlada por prescripción médica.

- 4.11 Empleado – Cualquier persona empleada, con renumeración o sin ella, o que reciba un salario, sueldo, concesión, jornal o cualquier otra remuneración periódica de la Universidad por la realización de tareas docentes, administrativas o de mantenimiento. Incluye a:
- 4.11.1 Profesores de tarea completa o de tarea parcial.
 - 4.11.2 Empleados temporeros, "provisionales", y tiempo indefinido.
 - 4.11.3 Empleados en período probatorio y regular.
 - 4.11.4 Voluntarios.
 - 4.11.5 Empleados en jornada parcial o completa.
- 4.12 Estudiante – Toda persona matriculada en cualquiera de los cursos o programas que ofrece la Universidad.
- 4.13 Junta – Junta de Síndicos de la Universidad Interamericana de Puerto Rico.
- 4.14 Parte querellada – Persona a quien se le imputa la violación a este Reglamento.
- 4.15 Posesión – Es el acto material de tener sustancias controladas.
- 4.16 Posesión ilícita – Cuando el sujeto activo susceptible de comisión delictiva, realiza un acto doloso contrario a las prohibiciones expresas de la Ley, de tenencia, guarda o posesión de sustancias controladas a las que se les da un destino indebido, o que teniendo autorización para tener, hace uso indebido de ellas.
- 4.17 Prescripción o receta – Significa una orden dada por un médico, dentista o veterinario, autorizado para dispensar sustancias controladas.
- 4.18 Presidente – El Presidente de la Universidad.
- 4.19 Querella – Alegación escrita y firmada radicada ante el oficial designado, sobre posesión, uso, disposición, distribución, manufactura, manejo o cualquier otra actividad relacionada con drogas y sustancias controladas, o uso de alcohol por parte de cualquier empleado, estudiante o contratista independiente de la Universidad, su agente o empleado, en los terrenos o facilidades de la Universidad o en actividades auspiciadas o controladas por la Universidad fuera de sus predios.
- 4.20 Rector/Decano de Escuelas Profesionales – La máxima autoridad administrativa y académica en cada unidad académica. Las actuaciones que este reglamento encomienda a un Rector/Decano de Escuelas Profesionales, podrán ser realizadas por un funcionario en quien éste delegue.

- 4.21 Sustancias controladas – Son aquellas en las clasificaciones I, II, III, y IV del Artículo 202 de la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico, según se enmendare, 24 L.P.R.A. 2101 y siguientes, cuya manufactura, suministro, venta, posesión o uso no sea lícito bajo las disposiciones de dicha Ley; o cualquier otra legislación del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de los Estados Unidos de América, exceptuando el uso de sustancias controladas por prescripción médica u otro uso autorizado por ley.
- 4.22 Tráfico ilícito – Es el acto de traslado o transporte de estupefacientes y sustancias controladas, así como los actos anteriores o posteriores, dirigidos a las transacciones comerciales ilícitas de entrega a cualquier título de sustancia controlada o que estén bajo el régimen de la prohibición legal.
- 4.23 Unidad institucional – La Oficina Central del Sistema, cada Recinto, Facultad de Derecho y Escuela de Optometría o cualquier otra dependencia que pertenezca o sea utilizada por la Universidad como lugar de trabajo o estudio.
- 4.24 Universidad – La Universidad Interamericana de Puerto Rico y todas sus dependencias.
- 4.25 Uso de drogas y abuso de alcohol – Se refiere al uso ilegal de drogas sustancias controladas y consumo de alcohol por algún empleado, estudiante o contratista independiente de la Universidad o sus empleados dentro de los terrenos o facilidades de la Universidad o en actividades auspiciadas o controladas por la Universidad fuera de sus predios.

V. Normas sobre uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas

5.1 Prohibición de sustancias controladas

La manufactura, posesión, consumo, venta o distribución de sustancias controladas en los predios de la Universidad Interamericana de Puerto Rico o en actividades oficiales de ésta, dentro o fuera de sus predios, constituye una violación grave de este reglamento que conllevará sanciones separadas y distintas a cualquier otra penalidad que pueda imponerse bajo cualquier ley aplicable en Puerto Rico.

5.2 Prohibición de bebidas alcohólicas a menores

La posesión, consumo, venta o distribución de bebidas alcohólicas por o a menores de 18 años en los predios de la Universidad Interamericana de Puerto Rico o en actividades oficiales de ésta, dentro o fuera de sus predios constituye una violación grave de este Reglamento que conllevará

sanciones separadas y distintas a cualquier otra penalidad que pueda imponerse bajo cualquier ley aplicable a Puerto Rico.

5.3 Posesión, consumo, ventas o distribución de bebidas alcohólicas dentro de los predios de la Universidad

Se prohíbe la posesión, consumo, ventas o distribución de bebidas alcohólicas dentro de los predios de la Universidad. Esto incluye la introducción de bebidas alcohólicas dentro de los salones de clases, aula de conferencias, centro de estudiantes, residencias de estudiantes y facilidades deportivas o culturales. Se dispone, sin embargo, que sólo se permitirá el consumo de bebidas alcohólicas en actividades especiales autorizadas previamente por el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica. Esta excepción no es aplicable a las actividades estudiantiles dentro de las unidades académicas.

La persona que autorice la actividad deberá asegurarse de que un funcionario de su designación esté presente para que vele por el cabal cumplimiento de la reglamentación aplicable.

5.4 Posesión, consumo, venta, o distribución de bebidas alcohólicas en actividades oficiales fuera de los predios de la Universidad

Se prohíbe la posesión, consumo, venta o distribución de bebidas alcohólicas en actividades oficiales de la Universidad a celebrarse fuera de sus predios, a menos que se solicite y se conceda la previa autorización de la Junta de Síndicos, del Presidente de la Universidad, o de un Rector, a tenor con el Artículo 5.3 de este Reglamento.

5.5 Solicitudes de autorización para el suministro o consumo de bebidas alcohólicas dentro de los predios o en alguna actividad oficial fuera de los predios de la Universidad

La solicitud de autorización indicará:

5.5.1 Nombre de la persona, grupo u organización.

5.5.2 En caso de ser una entidad, propósito para la cual fue creada.

5.5.3 Tipo de actividad.

5.5.4 Fecha, hora y lugar en que se proyecta realizar la actividad.

5.5.5 Duración proyectada de la actividad.

5.5.6 Nombre, dirección y teléfono de las personas que solicitan autorización.

5.5.7 Compromiso escrito de la organización de cumplir con las normas establecidas en este Reglamento.

La solicitud de autorización hará constar que las personas que solicitan la autorización se comprometen a asegurarse personalmente por el cumplimiento con los Artículos 5 de este Reglamento.

Cada unidad de la Universidad identificará los lugares dentro de sus predios donde se permitirá la presencia de bebidas alcohólicas. No se autorizará la celebración de actividad alguna cuyo propósito principal sea el consumo de bebidas alcohólicas, ni se permitirán concursos de consumo de tales bebidas.

5.6 Prohibición de la promoción de bebidas alcohólicas

Se prohíben los anuncios de bebidas alcohólicas dentro de los predios de la Universidad.

5.7 Residencias de estudiantes

uf

Este Reglamento aplicará rigurosamente a los estudiantes alojados en las residencias de estudiantes de la Universidad. La introducción de sustancias controladas o bebidas alcohólicas dentro de los límites de esas residencias será una violación grave de este Reglamento.

5.8 Procedimientos a seguir en caso de convicción por violación a las disposiciones de este Reglamento

5.8.1 Estudiante – Todo estudiante que sea hallado culpable o se declare culpable, ante un Tribunal de Justicia, de una violación a las disposiciones de este Reglamento, ocurrida dentro de los predios universitarios o en una actividad auspiciada por la Universidad, deberá notificarlo por escrito al Decanato de Estudiantes de su unidad institucional dentro de los cinco días siguientes a la fecha de la lectura de sentencia.

5.8.2 Empleados – Todo empleado que sea hallado culpable o se declare culpable, ante tribunal de Justicia, de una violación a las disposiciones de este Reglamento ocurrido dentro de los predios universitarios o en una actividad auspiciada por la Universidad, deberá notificarlo por escrito al Decanato de Administración de su unidad Institucional dentro de cinco días laborables siguientes a la fecha de la lectura de sentencia.

5.8.3 Deber de la Universidad

5.8.3.1 Luego de recibir la notificación a la que se refiere este Artículo, o si de otra forma adquiere conocimiento oficial de la condena penal, la Universidad decidirá dentro de los próximos 10 días naturales si el estudiante o empleado es de aquellos sobre los que la reglamentación federal impone a la Universidad la obligación de notificar dicha condena a alguna agencia federal.

5.8.3.2 La Universidad comienza el procedimiento con la evaluación de cada caso y el requerimiento al estudiante o empleado de que se someta a un plan de tratamiento o rehabilitación antes del procedimiento disciplinario aplicable, requerido por el Reglamento General de Estudiantes o por los Manuales de Facultad y el Manual del Personal No Docente, dentro de los 30 días naturales contados a partir del recibo de la notificación a la que se refiere este Artículo o desde que la Universidad adquiera conocimiento oficial de la condena penal. A tales efectos, la Institución establecerá y pondrá en marcha un programa de rehabilitación y consejería para estas personas.

mf

VI. Pruebas autorizadas

La Universidad podrá exigirle a los empleados o candidatos a empleo el someterse a pruebas para la detección de sustancias controladas en las siguientes circunstancias:

6.1 Sospecha razonable individualizada – un empleado puede ser sometido a pruebas de droga cuando al menos dos supervisores del empleado (de los cuales uno deberá ser supervisor directo), determine que existe sospecha razonable individualizada de que el empleado está bajo los efectos, la influencia o es usuario de sustancias controladas, independientemente de que luego se establezca o no tal hecho. La sospecha deberá estar fundamentada en factores observables y objetivos tales como:

6.1.1 Observación directa del uso.

6.1.2 Síntomas físicos.

6.1.3 Patrón reiterado de conducta anormal o comportamiento errático en el empleo.

- 6.2 Pruebas de seguimiento – Los empleados que ingresen a un programa de rehabilitación podrán estar sujetos a pruebas de seguimiento.

VII. Procedimiento disciplinario

7.1 Estudiantes

- 7.1.1 En lo que respecta a estudiantes, este Reglamento se considerará una norma adoptada al amparo del Reglamento General de Estudiantes, por lo que toda violación a este Reglamento significará una violación al Capítulo V, Artículo 1 del Reglamento General de Estudiantes.

- 7.1.2 El Capítulo V, Artículo 2 del Reglamento General de Estudiantes tipifica como conducta sujeta a sanciones disciplinarias lo dispuesto en el Artículo 1. Para estas conductas, así como atender las violaciones a este Reglamento, se adoptan los procedimientos disciplinarios relacionados con los estudiantes, los cuales se establecen en el Capítulo V, Artículo 3 del Reglamento General de Estudiantes.

- 7.1.3 Se impondrán las siguientes sanciones disciplinarias a la violación de la Sección V de este Reglamento:

7.1.3.1 Amonestación.

7.1.3.2 Probatoria por un tiempo definido durante el cual otra violación de cualquier norma tendrá consecuencia de suspensión.

7.1.3.3 Suspensión de la Universidad por un tiempo definido. La violación de los términos de la suspensión conllevará un aumento del período de suspensión o la separación definitiva de la Universidad.

7.1.3.4 Separación definitiva de la Universidad – El estudiante que incurra en alguna de las violaciones que, este Reglamento cataloga como graves, o que incurra en una segunda violación de cualquier tipo a este Reglamento, no será elegible para la primera de las sanciones antes citadas. Esta disposición estará sujeta a la determinación final del proceso de evaluación en caso de que la situación del estudiante amerite el requerimiento de un programa de rehabilitación y consejería, según establecido en este Reglamento.

7.2 Organizaciones Estudiantiles

7.2.1 En lo que respecta a las organizaciones estudiantiles, este Reglamento se considerará una norma adoptada al amparo del Reglamento General de Estudiantes, por lo que toda violación a este Reglamento significará una violación al Capítulo III, Artículo 3 del Reglamento General de Estudiantes.

7.2.2 El funcionario o el organismo acreditador impondrá las siguientes sanciones disciplinarias a las organizaciones estudiantiles:

7.2.2.1 Amonestación.

7.2.2.2 Probatoria por un tiempo definido durante el cual otra violación de cualquier norma tendrá consecuencia de suspensión o separación. En este período los miembros de la organización deberán trabajar en actividades educativas de prevención asignadas y supervisadas por el personal del Programa de Prevención de la unidad.

7.2.2.3 Suspensión de algunos derechos y beneficios relacionados con el reconocimiento. En este período los miembros de la organización estudiantil deben trabajar en un programa de servicio comunitario, bajo la supervisión del Programa de Prevención de la unidad.

7.2.2.4 Suspensión de la acreditación por un tiempo definido: una Organización Estudiantil que incurra en alguna de las violaciones que este Reglamento catalogó como grave, o que incurra en una segunda violación de cualquier tipo a este Reglamento, no será elegible para la re-acreditación a menos que sus miembros desarrollen o trabajen en actividades educativas de prevención asignadas, supervisadas y debidamente evidenciadas por el personal del Programa de Prevención de la unidad.

7.2.2.5 La Oficina de Asesoría Jurídica desarrollará métodos alternos de solución de conflictos para aquellos casos en que no haya acuerdo entre las partes respecto a la sanción dictada, cuando no se haya cometido delito grave.

7.3 Empleados

7.3.1 En lo que respecta a empleados, la violación a la Sección V de este Reglamento conllevará las siguientes sanciones disciplinarias:

7.3.1.1 Amonestación oral.

7.3.1.2 Amonestación escrita.

mt

- 7.3.1.3 Suspensión de empleo y sueldo, por un término definido que no excederá seis meses. La violación de los términos de la suspensión conllevará un aumento del período de suspensión o la separación definitiva de la Universidad.
 - 7.3.1.4 Destitución, con la consiguiente inhabilitación para servir a la Universidad, a menos que se determine formalmente la rehabilitación, a tenor con las normas que al efecto establezca la Oficina de Recursos Humanos Institucional.
 - 7.3.1.5 El empleado que incurra en alguna de las violaciones de este Reglamento cataloga como graves, o que incurra en una segunda violación de cualquier tipo a este Reglamento, no será elegible para las primeras dos sanciones antes citadas. Esta disposición estará sujeta a la determinación final del proceso de evaluación en caso de que la situación del empleado amerite el requerimiento de un programa de rehabilitación y consejería, según establecido en este Reglamento.
 - 7.3.1.6 La imposición de cualquier sanción disciplinaria deberá ser precedida por el procedimiento correspondiente, con la investigación de los hechos y el debido proceso administrativo que la Universidad, y la Ley, en armonía con el propósito fundamental de la acción disciplinaria que procura la acción correctiva según los mejores intereses institucionales.
 - 7.3.1.7 La Oficina de Asesoría Jurídica desarrollará métodos alternos de solución de conflictos para aquellos casos en que no haya acuerdo entre las partes respecto a la sanción dictada, cuando no se haya cometido delito grave.
- 7.4 Posesión con intención de distribución o la distribución de sustancias controladas podrá conllevar:
- 7.4.1 Probatoria y requerirle al empleado o estudiante que ingrese a un programa de rehabilitación, aprobado para tales propósitos por el gobierno federal, local u otra agencia reconocida. El incumplimiento de la probatoria conllevaría la suspensión por un tiempo definido.
 - 7.4.2 Suspensión de clases o empleo por un tiempo definido.
 - 7.4.3 Separación permanente, en caso de estudiantes y despido en el caso de profesores y personal no docente.

Se podrá imponer cualquiera de estas sanciones o una combinación de éstas. La Universidad notificará a las autoridades estatales y federales para la acción que corresponda.

- 7.5 La utilización, posesión o distribución de bebidas alcohólicas en cualquier forma en la unidad docente o en los terrenos y edificios de la Universidad podrá conllevar las siguientes sanciones:

7.5.1 Reprimenda escrita y copia al estudiante.

7.5.2 Probatoria y requerirle al empleado o estudiante que ingrese a un programa de rehabilitación, aprobado para tales propósitos por el gobierno federal, local u otra agencia reconocida. El incumplimiento de la probatoria conllevaría la suspensión por un tiempo definido.

7.5.3 Suspensión de clases o empleo por un tiempo definido.

Se podrá imponer cualquiera de estas sanciones o una combinación de éstas. La Universidad notificará a las autoridades estatales pertinentes para la acción que corresponda en los casos de distribución no autorizada por el Departamento de Hacienda.

En casos de reincidencia se podrá imponer, además de las sanciones antes mencionadas, la separación permanente de clases o empleo.

VIII. Procedimiento informal de querella

8.1 Derecho a presentar querella

8.1.1 Todo empleado o estudiante tendrá el derecho de presentar una querella sobre la violación a este Reglamento. La querella deberá presentarse por escrito dentro del término jurisdiccional de 30 días calendarios, a partir de la fecha en que ocurrieron los hechos. La misma deberá contener una relación concisa de la conducta en que alegadamente incurrió la parte querellada y las disposiciones reglamentarias alegadamente violentadas.

8.1.2 La querella deberá ser presentada ante el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica y en el caso de la Oficina Central del Sistema ante el Vicepresidente que corresponda o Director Ejecutivo de la Presidencia. Estos funcionarios designarán un comité especial para llevar a cabo una investigación confidencial y objetiva del caso. Dicha investigación deberá iniciarse en un período de tiempo no mayor de 10 días laborables, a partir de la fecha en que se recibió la querella. Los períodos de receso administrativo no contarán como parte de estos 10 días.

8.2 Comité Especial

- 
- 8.2.1 En los casos de estudiantes – Decano de Estudios, Decano de Administración, Decano de Estudiantes o sus homólogos y un Consejero.
 - 8.2.2 En los casos de profesores y personal no docente – Decano de Estudio, Decano de Administración, Director de Recursos Humanos o sus homólogos.
 - 8.2.3 En casos de empleados en la Oficina Central del Sistema – Director Ejecutivo de Recursos Humanos, un Vicepresidente y otro miembro designado por el Director Ejecutivo de la Presidencia.
 - 8.2.4 En los tres casos aquí mencionados, formará parte del Comité Especial una persona experta que tenga conocimientos y experiencia en este tipo de investigación, (métodos forenses, químicos, bioquímicos o fisiológicos).
 - 8.2.5 La Oficina de Asesoría Legal preparará el protocolo que deberá seguirse para obtener y preservar las pruebas de sangre, alcohol o droga que se requieran o sean necesarias para atender la querella.

8.3 Investigación

Uno de los miembros será designado por el Presidente del Comité para investigar la querella y rendir su informe al Comité, en un término no mayor de 30 días naturales, a partir de la fecha en que comenzó la investigación. Los períodos de receso administrativo no contarán como parte de estos 30 días.

Si luego de investigar la querella informal, el comité determina que no existe causa suficiente para probar la violación imputada, así lo hará constar por escrito y se lo explicará a la parte querellante mediante el correspondiente diálogo. Para todos los efectos, este caso se considerará cerrado.

Si el Comité entiende que existe causa suficiente para creer que la parte querellada incurrió en la violación imputada, le brindará la oportunidad de esclarecimiento y de defensa celebrando una vista informal.

La prueba y documentación recopiladas se conservarán hasta que se resuelva el caso o mientras la reglamentación vigente así lo requiera.

8.4 Vista informal

8.4.1 El Comité citará a la parte querellada en un término no mayor de 10 días laborables, a partir de la fecha en que se determinó que existe causa suficiente. La notificación contendrá:

8.4.1.1 Fecha, hora y lugar específico donde se celebrará la vista informal. (La vista se celebrará dentro de un término de 20 días naturales, a partir de la fecha de notificación). Los períodos de receso administrativo no contarán como parte de estos 20 días.

8.4.1.2 Violaciones imputadas.

8.4.1.3 Fecha en que incurrieron dichas violaciones.

8.4.1.4 Derecho a expresarse y presentar cualquier prueba oral y/o documental.

8.4.2 Si la parte querellada no comparece en la fecha y hora señaladas para la celebración de la vista informal, el Comité referirá el caso al Ejecutivo Principal de la Unidad Académica o al Director Ejecutivo de la Presidencia en la Oficina Central del Sistema para la celebración de una vista formal.

8.4.3 Celebrada la vista informal, el Comité Especial determinará si la parte querellada incurrió o no en las violaciones imputadas y rendirá un informe con sus recomendaciones al Ejecutivo principal de la Unidad Académica y en el caso de la Oficina Central del Sistema al Director Ejecutivo de la Presidencia, en un término no mayor de 20 días calendarios.

8.4.4 Si del estudio y evaluación preliminar se desprende la posibilidad de que la parte querellada necesita ser referida para evaluación médica, profesional o especializada, así se lo informará el Comité a la parte querellada con las recomendaciones pertinentes.

8.4.5 El estudio preliminar del caso incluye la posibilidad de lograr la modificación de la conducta de la parte querellada. Si se logra la rehabilitación de la parte querellada mediante cambios favorables en dicha conducta durante un período de seis meses, comprobados por el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica o por el Director Ejecutivo de la Presidencia en el caso de la Oficina Central del Sistema, el caso quedará cerrado.

mf

IX. Procedimiento formal: Vista Administrativa

9.1 Solicitud de Vista Administrativa

Si el Comité Especial determina que la persona incurrió en las violaciones imputadas y ésta rehúsa ser referida para evaluación médica, profesional o especializada, la parte querellada tendrá derecho a solicitar una Vista Administrativa. La solicitud se presentará ante el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica y en el caso de la Oficina Central del Sistema, ante el Director Ejecutivo de la Presidencia, dentro de 10 días laborables de la fecha de notificación de la determinación del Comité Especial.

9.2 Designación del Oficial Examinador



El Ejecutivo Principal de la Unidad Académica o el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica en la Oficina Central del Sistema, designará a un Oficial Examinador quien será un abogado con amplia experiencia profesional. El Ejecutivo Principal de la Unidad y el Director Ejecutivo de la Presidencia le harán llegar al Oficial Examinador copia de la querella y de la solicitud de la Vista. El Oficial Examinador notificará a las partes el día en que se celebrará la Vista, concediendo un término razonable para su defensa, no mayor de 20 días calendarios, a partir de la fecha de la notificación de la misma.

9.3 Notificación de la Vista Administrativa

El Oficial Examinador notificará a todas las partes sobre la celebración de la Vista Formal. La notificación contendrá:

- 9.3.1 Relación concisa de la conducta en que alegadamente incurrió la parte querellada.
- 9.3.2 Fecha, hora y lugar específico donde se celebrará la Vista.
- 9.3.3 Violaciones imputadas.
- 9.3.4 Fecha en que incurrieron las violaciones imputadas.
- 9.3.5 Sanciones disciplinarias aplicables.
- 9.3.6 El derecho a ser representado por abogado o cualquier otra persona de su selección, interrogar, contrainterrogar y presentar prueba oral y/o documental.

9.4 Suspensión de Vista

Es la intención de estas normas que el procedimiento para atender las querellas se conduzca de manera rápida y eficiente, pero dentro de un marco de justicia y equidad. Por ello, las mociones de suspensión de los procedimientos no serán favorecidas.

9.4.1 Si cualquiera de las partes interesara que se suspenda la Vista señalada, deberá radicar por escrito una solicitud al efecto al Oficial Examinador, por lo menos cinco días laborables antes de la fecha señalada para la Vista. Copia de tal solicitud deberá ser enviada a la otra parte.

9.4.2 Cualquier parte que hubiere solicitado la suspensión de una Vista, deberá comparecer ante el Oficial Examinador en la fecha y hora señalada para la celebración de la misma, a menos que con anterioridad hubiere recibido notificación del Oficial Examinador concediéndole la suspensión solicitada. De no haber concedido la suspensión solicitada, el Oficial Examinador podrá celebrar la Vista.

9.5 Garantías en la Vista

En la Vista que se celebre, el Oficial Examinador garantizará a todas las partes lo siguiente:

9.5.1 Derecho a asistir a la Vista solo, acompañado y/o representado por un abogado o cualquier otro representante de su selección.

9.5.2 Derecho a oír toda prueba testifical y leer toda prueba documental que se presente en la Vista.

9.5.3 Derecho a interrogar y contrainterrogar testigos y de refutar la prueba presentada.

9.5.4 Derecho a que toda determinación que tome el Oficial Examinador sea escrita y basada en la evidencia oral y documental que se presenta en la Vista.

9.5.5 Derecho a presentar toda prueba testifical y documental pertinente a la querella.

9.6 Conducción de la Vista

9.6.1 Todos los procedimientos ante el Oficial Examinador serán grabados en cinta magnetofónica u otro medio disponible que será entregado para su preservación y custodia a la Universidad o

a la persona designada por ésta para ese propósito. Las Reglas de Evidencia que regulan los procedimientos judiciales y ordinarios serán aplicadas con flexibilidad.

9.6.2 El Oficial Examinador deberá comenzar la Vista haciendo un resumen de las controversias envueltas en la querella y explicará la forma en que se llevará a cabo la Vista.

9.6.3 Durante la Vista, el Oficial Examinador tendrá toda la autoridad necesaria para garantizar que el procedimiento se conduzca en forma decorosa, incluyendo, sin que se interprete como una limitación de sus facultades, la autoridad para ordenar a una parte, su abogado o su representante, o a un testigo a guardar silencio, o para excluir de la audiencia a cualquier persona que no observe un comportamiento decoroso. El ejercicio de las facultades aquí concedidas al Oficial Examinador deberá interpretarse y aplicarse de tal forma que se le garantice a las partes el debido proceso administrativo y de ley.

nt

9.7 Resolución del Oficial Examinador

Luego de celebrada la Vista, el Oficial Examinador emitirá su decisión, dentro de los 30 días siguientes, con sus determinaciones de hechos probados, las conclusiones de derecho y recomendaciones respecto a las sanciones que deberán imponerse.

Será responsabilidad del Oficial Examinador enviar copia certificada de la Resolución al Director Ejecutivo de la Presidencia, al Ejecutivo Principal de la Unidad Académica y al Director Ejecutivo de Recursos Humanos, cuando se trata de un empleado.

Cuando las violaciones han sido incurridas por Ejecutivos Principales de las Unidades Académicas y empleados de la Oficina Central del Sistema, el Director Ejecutivo de la Presidencia resolverá el caso tomando en consideración la Resolución del Oficial Examinador e impondrá las sanciones que corresponda. Notificará a la parte querellada con acuse de recibo, dentro de 20 días calendarios de haber recibido la Resolución del Oficial Examinador. Los períodos de receso administrativo no contarán como parte de estos 20 días.

Si las violaciones proceden de los estudiantes, profesores y empleados no docentes de las Unidades Académicas, el Ejecutivo Principal de la Unidad resolverá e impondrá las sanciones conforme con lo expuesto en el párrafo anterior.

X. Imposición de Sanciones Disciplinarias y Apelación

10.1 Imposición

Las sanciones disciplinarias serán impuestas de la siguiente manera:

- 10.1.1 El Ejecutivo Principal de la Unidad Académica, en coordinación con el Decano de Estudiantes, impondrá las sanciones correspondientes cuando las violaciones han sido incurridas por estudiantes.
- 10.1.2 Cuando las violaciones han sido incurridas por empleados no docentes de las Unidades Académicas, el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica en coordinación con el Director Ejecutivo de Recursos Humanos impondrá las sanciones.
- 10.1.3 Cuando las violaciones han sido incurridas por personal de la Oficina Central del Sistema y por los Ejecutivos Principales de las Unidades Académicas las sanciones serán impuestas por el Director Ejecutivo de la Presidencia con la recomendación del Director Ejecutivo de Recursos Humanos.
- 10.1.4 Cuando las violaciones han sido incurridas por profesores, las sanciones serán impuestas por el Ejecutivo Principal de la Unidad Académica con la recomendación del Vicepresidente de Asuntos Académicos, Estudiantiles y Planificación Sistémica y el asesoramiento del Director Ejecutivo de Recursos Humanos.
- 10.1.5 En casos de los decanos y ejecutivos principales de las unidades docentes, el Presidente elegirá el curso de acción que deberá seguirse.

10.2 Apelación

La parte querellada que no esté de acuerdo con la decisión, podrá radicar un escrito de apelación ante el Presidente, dentro de los próximos 10 días laborables, improrrogables, de haber recibido copia de la Resolución.

El Presidente emitirá su decisión dentro de los próximos 20 días laborables de haber recibido el escrito de apelación, la cual se convertirá en final o inapelable. Si el Presidente no emite decisión alguna finalizado el referido período de 20 días, se entenderá que la apelación se declara sin lugar, convirtiéndose en final e inapelable.

XI. Convicción

- 11.1 Todo empleado o estudiante que haya sido convicto por violación a la Ley de Sustancias Controladas, estatal o federal, deberá notificárselo a su superior inmediato dentro de cinco días, a partir de la convicción. El estudiante deberá notificárselo al Decano de Estudiantes.
- 11.2 La Universidad le informará sobre la declaración de culpabilidad a la agencia federal pertinente, en un período no mayor de 10 días, a partir de dicha declaración.
- 11.3 La Universidad dentro de 30 días de tener conocimiento sobre la convicción, le impondrá las sanciones disciplinarias enunciadas en el procedimiento presente.

XII. Disposiciones Generales

12.1 Prevención



La Oficina de Recursos Humanos Central de la Universidad establecerá un plan preventivo en el nivel institucional, sobre el efecto nocivo del uso de drogas, sustancias controladas y abuso de alcohol. Este plan contendrá los programas que se desarrollarán orientados a educar a la comunidad universitaria sobre el particular. Será responsabilidad del Ejecutivo Principal de cada unidad mantener un plan similar, conforme con el plan institucional.

12.2 Interpretación

Las disposiciones de este Reglamento deberán ser interpretadas en la forma más amplia posible a la luz de los propósitos del mismo y del conjunto de normas que lo componen y en armonía con la política contenida en las Leyes.

12.3 Materia No Previstas

En las materias o asuntos no previstos por éste y que queden dentro de la cubierta de las referidas leyes, regirán las resoluciones que tome la Junta en armonía con las referidas leyes.

XIII. Separabilidad

Si cualquier parte o sección de este Reglamento es declarada nula por una autoridad competente, tal decisión no afectará las restantes.

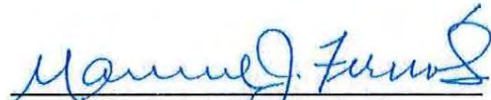
XIV. Derogación o enmienda

Este Reglamento enmienda el Documento Normativo G-0807-028 e incorpora la Política de la Carta Circular G-148-92, sustituyéndola, así como cualesquiera otras directrices que estén en conflicto con lo aquí dispuesto. Este documento puede ser enmendado o derogado por el Presidente de la Universidad.

XV. Vigencia

Este Reglamento tendrá vigencia inmediata a partir de la aprobación y firma del Presidente.

XVI. Aprobación


Manuel J. Fernós, Lcdo.
Presidente


Fecha (D-M-A)

ymc

ANEJO B



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Oficina del Presidente

**Normas para Regular el Fumar en la
Universidad Interamericana de Puerto Rico**

DOCUMENTO NORMATIVO G-0618-045

Introducción

La reglamentación para limitar el fumar en la Universidad data de 1991 y en aras de mantener la misma actualizada y cónsona con los cambios en la ley estatal, Ley número 40 de 3 de agosto de 1993, según enmendada, "Ley para Reglamentar la práctica de fumar en determinados lugares públicos y privados," procedemos a revisarlo con regularidad y rigurosidad.

Está científicamente comprobado que tanto las personas fumadoras como las que inhalan el humo que éstas exhalan (fumadores pasivos), están expuestas a los efectos nocivos del fumar. Según estudios realizados, el humo de tabaco está constituido por más de 4,000 sustancias químicas, de las cuales, más de 43 son productoras de cáncer (carcinógenos) en los seres humanos; habiendo sido clasificadas, por la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos, como "carcinógenos de tipo A", que son aquellos en los cuales no existe un nivel seguro de exposición.

El fumar pasivamente es un factor de riesgo mayor de enfermedad y muerte, siendo la tercera causa más prevenible, de muerte, después de fumar activamente y del alcoholismo. En la actualidad, el consumo de tabaco es una de las primeras causas prevenibles de enfermedades, incapacidad y muerte prematura en Puerto Rico. Cada año más de 3,600 personas en Puerto Rico mueren debido a esta práctica y la mitad pierde una media de 20 años de vida.

I. Base legal

Este documento se promulga en virtud de la autoridad conferida al presidente por la Junta de Síndicos en los Estatutos de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Se basa, además, en la siguiente ley:

Ley Núm. 40 de 1993, según enmendada: Ley para reglamentar la práctica de fumar en determinados lugares públicos y privados.

II. Propósito

Este documento normativo establece las normas para regular el fumar en la Universidad Interamericana de Puerto Rico.

III. Alcance

Este documento tendrá vigencia en todas las unidades administrativas y docentes del Sistema Universitario.

IV. Definiciones

Para los fines de este documento, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación se expresa:

- 
- 4.1 Áreas al aire libre – Aquellas áreas de las diferentes unidades institucionales que no estén contenidas dentro de una estructura cerrada, tales como los estacionamientos, balcones, pasillos al aire libre y patios que rodean y/o dan acceso a los edificios.
 - 4.2 Áreas comunes – Instalaciones a las que acude el público, que incluyen, sin limitarse a, los salones de clases, laboratorios, anfiteatros, teatro, canchas, capillas, bibliotecas, oficinas, salas de reunión, almacenes, archivos, cafeterías, merenderos, ascensores, vehículos oficiales, librerías, vestíbulos, enfermerías, salas de espera, centros de niños, y demás lugares análogos donde acude el público.
 - 4.3 Escenario de trabajo – Cualquier sitio bien sea interior, exterior o subterráneo y los pertenecientes a los mismos, incluyendo cualesquiera áreas comunes u otras estructuras donde temporera o permanentemente se lleve a cabo cualquier oficio, servicio o negocio, o donde se lleve a efecto cualquier proceso u operación directa o indirectamente relacionado con cualquier oficio, servicio o negocio.
 - 4.4 Fumar – Actividad de inhalar y exhalar el humo del tabaco o de otras sustancias que se hacen arder en cigarros, cigarrillos, pipas y poseer o transportar cigarros, cigarrillos y pipas o artículos para fumar mientras estuvieren encendidos y también incluye el uso del llamado cigarrillo electrónico. Para efectos de este documento, cigarrillo electrónico se define como cualquier producto diseñado para brindar dosis de nicotina en combinación con otras sustancias al usuario de forma de vapor, según ha sido establecido por la Agencia Federal de Drogas y Alimentos (*Food and Drug Administration*) de los Estados Unidos.
 - 4.5 Humo de tabaco ambiental – Humo emanado desde el cigarrillo, la pipa, el cigarro, o cigarrillo electrónico, más el que sale de la boca del fumador. La exposición al mismo se conoce como fumar involuntario o fumar pasivamente.
 - 4.6 Residencia – Cualquier estructura física o propiedad, designada para el alojamiento de personas y propiedad de la Universidad.

V. Venta, distribución y promoción de tabaco dentro de los predios de la Universidad

Se prohíbe la venta y distribución de tabaco y la promoción de su uso en las estructuras y predios de la Universidad.

VI. Áreas de no fumar

Se prohíbe fumar en todas las áreas de reunión, escenarios de trabajo y residencias, según definidos en el Artículo IV- 4.2, 4.3 y 4.6 de este documento.

VII. Áreas de fumar

Se permite fumar:

7.1 En las áreas al aire libre, según definidos en el Artículo IV - 4.1 de este documento.

7.2 En áreas específicamente designadas para ello.

VIII. Identificación de áreas

Las diversas áreas donde se permite fumar o no fumar estarán debidamente identificadas como tales con algún tipo de rótulo o señal que comunique tal mensaje. La falta de identificación no es una autorización para fumar en un área, si el lugar cae dentro de la definición del Artículo IV como área de reunión, 4.2, escenario de trabajo, 4.3 y residencias 4.6.

IX. Responsabilidades

Los ejecutivos principales y supervisores tomarán las medidas pertinentes para velar por el fiel cumplimiento de este documento.

X. Medidas Disciplinarias

Sanciones

Toda persona que viole las disposiciones de este documento estará sujeto a las siguientes sanciones:

10.1 Personal Docente y No Docente

10.1.1 Orientación por el supervisor inmediato.

10.1.2 Amonestación escrita por el supervisor inmediato.

10.1.3 Suspensión de empleo y sueldo por un período no menor de un día y no mayor de cinco días laborables por el ejecutivo principal de la unidad, por los vicepresidentes en su área de responsabilidad en el caso de la Oficina Central y por el Presidente en el caso de los ejecutivos principales y vicepresidentes.

10.1.4 Despido o suspensión de empleo y sueldo por la violación reiterada a las normas que permiten el buen y normal funcionamiento de la Institución, conforme al debido procedimiento establecido en los Manuales de Facultad y el Manual de Personal No Docente.

10.2 Estudiantes

En casos de violación a estas normas por parte de estudiantes:

- 10.2.1 Orientación por el Decano de Estudiantes en la unidad respectiva.
- 10.2.2 Amonestación escrita por el Decano de Estudiantes.
- 10.2.3 Se aplicarán los procedimientos y sanciones que señala el Capítulo V del Reglamento General de Estudiantes: comportamiento sancionable y justo procedimiento.

XI. Separabilidad

Si cualquier parte o sección de estas normas es declarada nula por una autoridad competente, tal decisión no afectará las restantes.

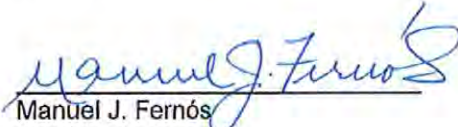
XII. Derogación y enmiendas

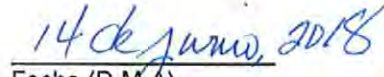
Estas normas derogan el documento normativo *G-0403-007R*, y cualesquiera otras directrices que estén en conflicto con lo aquí dispuesto. Este documento puede ser enmendado o derogado por el Presidente de la Universidad.

XIII. Vigencia

Estas normas tendrán vigencia inmediata a partir de la aprobación y firma del Presidente.

XIV. Aprobación


Manuel J. Fernós
Presidente


Fecha (D-M-A)

ANEJO C

**RESUMEN DEL *DRUG-FREE SCHOOLS AND COMMUNITIES ACT*,
*AMENDMENTS OF 1989***

El *Drug-Free School and Communities Act* enmendado por el Congreso de los Estados Unidos en el 1989, dispone como requisito indispensable para recibir fondos federales que las instituciones de educación superior (IES) desarrollen e implementen un programa para la prevención del uso de drogas y alcohol. Además, establece que cada institución tiene que preparar un informe bienal para evaluar la aplicación y efectividad de dicho programa.

Esta ley requiere que las IES cumplan con los siguientes aspectos:

1. Establecer estándares de conducta que prohíben la posesión, el uso y la distribución de drogas o alcohol por estudiantes y empleados en sus instalaciones y en sus actividades.
2. Describir las sanciones legales, institucionales, estatales, federales) por la posesión o distribución de sustancias ilícitas y alcohol.
3. Describir los riesgos a la salud asociados al uso de drogas ilícitas y al abuso del alcohol.
4. Describir los programas de consejería sobre uso y abuso de drogas o alcohol, tratamientos y programas de rehabilitación disponibles.
5. Desarrollar y promulgar la intención de la institución de tomar medidas consistentes con las leyes estatales y federales contra aquellos que violenten estas normas.
6. Distribuir esta información anualmente a todo miembro de la comunidad universitaria (estudiantes, profesores y personal administrativo) y mantener evidencia de ello en sus archivos por un periodo de tres años.
7. Evaluar bianualmente la efectividad de la política institucional y preparar un informe (Informe Bienal) al respecto con las respectivas evidencias. El no cumplir con la Revisión Bienal puede traer consecuencias graves, a saber:
 - a. Suspensión de fondos otorgados o a ser otorgados por el Gobierno Federal.
 - b. Reclamación de que los fondos que habían sido otorgados (y usados) sean devueltos al Gobierno Federal.
 - c. Multas

ANEJO D

PENALIDADES FEDERALES POR TRÁFICO DE DROGAS – TABLA I

Penalidades federales por traficar drogas tipos I, II, III, IV y V (excepto marihuana)				
Tipo	Sustancia / Cantidad	Pena	Sustancia /Cantidad	Pena
II	Cocaína Mezcla de 500-4999 gramos	Primera Ofensa: No menos de 5 años y no más de 40 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no menos de 20 años, o más de por vida. Multa no mayor de \$5 millones si es un individuo, \$25 millones de no ser un individuo. Segunda ofensa: no menos de 10 años, y no más de por vida. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa no mayor de \$8 millones si es un individuo, \$50 millones de no ser un individuo.	Cocaína 5 kilogramos o más de mezcla	Primera Ofensa: No menos de 10 años y no más que por vida. De ocurrir una lesión corporal grave, no menos de 20 años o más de por vida. Multa no mayor de \$10 millones si es un individuo, \$50 millones de no ser un individuo. Segunda ofensa: no menos de 20 años, y no más que por vida. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa no mayor de \$20 millones si es un individuo, \$75 millones de no ser un individuo. 2 o más delitos anteriores: cadena perpetua. Multa no mayor de \$20 millones si es un individuo, \$75 millones de no ser un individuo.
II	Base de cocaína 28-279 gramos de mezcla		Base de cocaína 280 gramos o más de mezcla	
IV	Fentanilo 40-399 gramos de mezcla		Fentanilo 400 gramos o más de mezcla	
I	Fentanilo Analógico Mezcla de 10-99 gramos		Fentanilo Analógico 100 gramos o más de mezcla	
I	Heroína 100-999 gramos de mezcla		Heroína 1 kilogramo o más de mezcla	
I	LSD 1-9 gramos de mezcla		LSD 10 gramos o más de mezcla	
II	Metanfetamina 5-49 gramos puros o 50-499 gramos de mezcla		Metanfetamina 50 gramos o más puros o 500 gramos o más de mezcla	
II	PCP 10-99 gramos puros o 100-999 gramos de mezcla	PCP 100 gramos o más puros o 1 kilogramo o más de mezcla		
Sustancia / Cantidad		Pena		
Cualquier cantidad de otras sustancias de tipos I y II		Primera Ofensa: No más de 20 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no menos de 20 años, y no más que por vida. Multa de \$1 millón si es un individuo, \$5 millones de no ser un individuo.		
Cualquier producto que contenga ácido gamma hidroxibutírico		Segunda Ofensa: No más de 30 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa de \$2 millones si es un individuo, \$10 millones de no ser un individuo.		
Flunitrazepam (tipo IV) 1 gramo				
Cualquier cantidad de otras drogas de tipo III		Primera Ofensa: No más de10 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no más de 15 años. Multa no más de \$500,000 si es un individuo, \$2.5 millones de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No más de 20 años. De ocurrir muerte o lesiones graves, no más de 30 años. Multa no mayor de \$1 millón si es un individuo, \$5 millones de no ser un individuo.		
Cualquier cantidad de todas las demás drogas de tipo IV (excepto un gramo o más de Flunitrazepam)		Primera Ofensa: No más de 5 años. Multa no mayor de \$250,000 si es un individuo, \$1 millón de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No más de 10 años. Multa no mayor de \$500,000 si es un individuo, \$2 millones de no ser un individuo.		
Cualquier cantidad de las demás drogas de tipo V		Primera Ofensa: No más de 1 año. No más de \$100,000 si es un individuo, \$250,000 de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No más de 4 años. Multa no mayor de \$200,000 si es un individuo, \$500,000 de no ser un individuo.		

Recuperado 5 de mayo de 2018, en https://www.dea.gov/pr/multimedia-library/publications/drug_of_abuse.pdf

PENALIDADES FEDERALES POR TRÁFICO DE DROGAS – TABLA II

Sanciones federales por tráfico de marihuana, hachís y aceite de hachís, sustancias de tipo I	
Marijuana 1,000 kilogramos o más de mezcla de marihuana o 1,000 o más plantas de marihuana	Primera Ofensa: No menos de 10 años, o más de por vida. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no menos de 20 años, o más de por vida. Multa no mayor de \$10 millones si es un individuo, \$50 millones de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No menos de 20 años, o más de por vida. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa no mayor de \$20 millones si es un individuo, \$75 millones de no ser un individuo.
Marijuana Mezcla de marihuana de 100 a 1,000 kilogramos o de 100 a 999 plantas de marihuana	Primera Ofensa: No menos de 5 años o más de 40 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no menos de 20 años, o más de por vida. Multa no mayor de \$5 millones si es un individuo, \$25 millones de no ser un individuo. Segunda ofensa: no menos de 10 años, o más de por vida. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa no mayor de \$20 millones si es un individuo, \$75 millones de no ser un individuo.
Marijuana 50 a 99 kilogramos de mezcla de marihuana, 50 a 99 plantas de marihuana	Primera Ofensa: No más de 20 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, no menos de 20 años o más de por vida. Multa de \$1 millón si un individuo, \$5 millones de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No más de 30 años. De ocurrir muerte o lesión corporal grave, cadena perpetua. Multa de \$2 millones si es un individuo, \$10 millones de no ser un individuo.
Hachís más de 10 kilogramos	
Aceite de hachís más de 1 kilogramo	
Marijuana menos de 50 kilogramos de marihuana (pero no incluye 50 o más plantas de marihuana, independientemente del peso) 1 a 49 plantas de marihuana	Primera Ofensa: No más de 5 años. Multa no mayor de \$250,000, \$1 millón de no ser un individuo. Segunda Ofensa: No más de 10 años. Multa de \$500,000 si es un individuo, \$2 millones de no ser un individuo.
Hachís 10 kilogramos o menos	
Aceite de hachís 1 kilogramo o menos	

Recuperado 4 de mayo de 2018, en https://www.dea.gov/pr/multimedia-library/publications/drug_of_abuse.pdf

ANEJO E

DIRECTORIO DE CENTROS DE TRATAMIENTO*

TABAQUISMO

La línea de cesación de fumar ¡Déjalo Ya!: 1-877-335-2567

La línea de Cesación de Fumar ¡Déjalo ya! Es un servicio de consejería y apoyo telefónico que ofrece el Departamento de Salud de Puerto Rico, libre de costo, para toda persona que desea dejar de fumar. Está disponible de 9:00 a. m. a 9:00 p. m. de lunes a viernes, y de 9:00 a. m. a 6:00 p. m. los sábados, domingos y días feriados.

En las llamadas se ofrece orientación sobre las diferentes maneras para dejar de fumar, las alternativas farmacológicas y la terapia de reemplazo de nicotina, entre otros asuntos relacionados a la abstinencia al tabaco. De igual forma, se fomenta el enlace entre el fumador y el asesor de salud, enfocado a la cesación total, considerando los logros obtenidos durante el proceso.

Este servicio apoya al participante a crear un plan personalizado, el cual incluye doce llamadas de seguimiento por un año, el envío de material de apoyo por correo y mensajes de texto motivacionales.

La siguiente página electrónica provee más información sobre el tabaquismo y los servicios que ofrece el Departamento de Salud: <http://www.salud.gov.pr/Sobre-tu-Salud/Pages/Tabaquismo.aspx>

DROGAS Y ALCOHOL

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)

Oficina Centrales: 787-763-7575 extensiones 2301, 2302

Fax: 787-765-5888

Línea de primera ayuda sicosocial (PAS): 1-800-981-0023

Horario: 24 horas al día, los 7 días de la semana

<http://www.assmca.pr.gov/>

Centro de Salud Mental de Mayagüez (adscrito a la ASSMCA) (Trata problemas de adicción)

Teléfono: 787-833-0663

Centro de Salud Mental de San Patricio (adscrito a la ASSMCA)

Teléfonos: (787) 793-1550 - (787) 793-1828

Este Centro presta servicios a la población adulta (mayor de 18 años), residentes en las áreas de San Juan, Santurce, Hato Rey y Río Piedras que solicitan servicios para cualquier tipo de trastorno mental.

*Directorio de Centros de Tratamiento actualizado a mayo de 2018.

Centros residenciales de tratamiento para mujeres y hombres con dependencia a sustancias (ASSMCA)

Residencial de mujeres:
San Juan - (787) 764-0684

Ofrece servicios de tratamiento biopsicosocial especializado para mujeres con dependencia a sustancias cuya condición requiere un ambiente de mayor control y un tratamiento de mayor intensidad. El tiempo mínimo en tratamiento interno es de ocho (8) meses.

Residencial de varones:

San Juan (787) 767-0892 (787) 274-1633
Ponce (787) 840-6835 (787) 844-1675

La Unidad de Emergencia y Desintoxicación de Alcohol de ASSMCA es la única institución en Puerto Rico especializada para ofrecer servicios de tratamiento, de emergencia y desintoxicación de alcohol a personas mayores de dieciocho (18) años de edad que presentan un Trastorno por el Consumo de Alcohol y otros Trastornos Relacionados al Alcohol. También se ofrecen servicios para manejar las complicaciones psicosociales ocasionadas por el consumo del mismo. Los servicios se ofrecen de forma continua, veinticuatro horas al día (24h), los siete (7) días de la semana. El/la participante tiene la oportunidad de recibir atención médica especializada inmediata en un ambiente controlado y así comenzar el proceso psicosocial de introspección e iniciar un proceso de recuperación.

Programa de tratamiento con Metadona

Este programa es una modalidad de tratamiento a largo plazo, de tipo ambulatorio, que asistido por un fármaco -la metadona- ayuda al paciente con un historial de dependencia primaria a opiáceos (heroína), que no responde o acepta ninguna otra modalidad de tratamiento, a cesar el uso de opiáceos y otras drogas. Este tipo de tratamiento es también efectivo en reducir los factores de riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas, tales como el VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Hepatitis B y C, asociados al uso de drogas intravenosas.

Clínicas de tratamiento integral asistido con medicamentos (Metadona)

Aguadilla
(787) 882-2566

Bayamón
(787) 786-4370

Caguas
(787) 745-0410

Cayey
(787) 738-5020
Ponce
(787) 840-6630

San Juan
(787) 754-4100
(787) 753-0665

Programa de salas especializadas de drogas (*Drug Court*) (ASSMCA)

(787) 641-6600 extensiones 5707 y 5711

Este programa, al igual que el Programa TASC, tiene como meta reducir la reincidencia criminal relacionada al uso y abuso de sustancias controladas mediante la prestación de servicios de desvío condicionado a tratamiento a personas con trastornos adictivos intervenidos por el Tribunal. Al igual que el programa TASC, es un programa de justicia terapéutica que permite el desvío a tratamiento de primeros ofensores no violentos con trastornos adictivos, en virtud de la Regla 247.1 de Procedimiento Criminal. Se distingue del Programa TASC, en que los ofensores referidos a este programa son siempre vistos en Salas Especializadas en los Tribunales de Primera Instancia en los dedicadas exclusivamente a la atención de asuntos relacionados a las infracciones a la Ley de Sustancias Controladas y delitos relacionados, cometidos por personas afectadas por la drogadicción.

Programa TASC (*Treatment Alternatives to Street Crime*)

(787) 763-7575 extensiones 1728 y 1718

El Programa TASC, es un programa que tiene como propósito viabilizar que los ofensores de ley, no violentos, adictos a drogas narcóticas, que cualifican para el programa, en lugar de ser encarcelados, sean desviados a tratamiento para su trastorno adictivo. Este privilegio se ofrece bajo la Regla 247.1 del Procedimiento Criminal, la que provee una Libertad a Prueba, que al ser cumplida satisfactoriamente en todas sus condiciones, permitirá que el Tribunal pueda decretar la exoneración y sobreseimiento de la causa sin que se considere una convicción.

Ofrece servicios de tratamiento bio-sico-social a varones adultos con dependencia a sustancias. Realiza una programación variada y activa para la clientela. Este Centro también tiene un servicio de tratamiento diurno para aquella clientela en etapa avanzada de recuperación.

Programa de alcoholismo (ASSMCA)

(787) 763-7521 (787) 763-5305
Unidad de Emergencia y Desintoxicación de Alcohol
Centro Médico, Río Piedras (Cercano al área del estacionamiento Plaza Central y CLETS)
Horario: 24 horas al día, los 7 días de la semana

Hospital San Juan Capestrano

El Hospital San Juan Capestrano atiende a personas de 18 años en adelante con condiciones de salud mental y adicciones.

Línea de ayuda confidencial: - 1-888-967-4357 (libre de costo)

Horario: 24 horas al día, los 7 días de la semana

<http://www.sanjuancapestrano.com/>

Clínicas:

Bayamón

Calle I #46

5ta. Extensión Hermanas Dávila

Bayamón, P.R. 00959

Teléfono: (787) 740-7771

Fax. (787) 740-7715

Caguas

Ofrece Programa Intensivo Ambulatorio para las adicciones de 5:00 a 8:00 p. m.

Ave. José Mercado, Esq. Ruiz Belvis

Edif. Gastby, 2do piso

Caguas, PR 00725

Teléfono: (787) 745-0190

Fax. (787) 745-0225

Humacao

128 Calle Font Martelo (este)

Esquina Ramón Gómez

Humacao, PR 00791

(Antiguo Edificio Telefónica)

Teléfono: (787) 850-8382

Fax. (787) 850-8388

Mayagüez

Ofrece Programa Intensivo Ambulatorio para las adicciones de 5:00 a 8:00 p. m.

Edificio Santander Security Plaza

Avenida Hostos 349 Suite 104

Mayagüez, PR 00681

Teléfonos: (787) 265-2300, (787) 265-2381

Fax. (787) 831-1714

Ponce

Plaza Tu Supermercado
Plaza San Cristóbal
Carr. PR-506 Km. 1.0
Ponce, PR 00780
Teléfono: (787) 842-4070
Fax. (787) 842-4071

Panamericano Sistema Integrado para la Salud Mental

Teléfono: 1-800-981-1218 (las 24 horas)
<http://www.hospitalpanamericano.com/>

Servicios hospitalarios y ambulatorios para adolescentes.

- Programa de tratamiento especializado y dependencia químicas
- Hospitalización parcial
- Tratamiento para recuperase de adicciones (alcohol y drogas)

Programa de Terapias Intensivas (IOP)

- Para personas que experimentan problema de abuso de sustancias.

Programa Residencial y Escuela Terapéutica

- Para capacitar adolescentes de 13 a 17 a manejar las demandas de:
 - o Conducta Disruptiva
 - o Depresión
 - o Drogadicción
 - o Aprovechamiento Escolar
 - o Manejo de Presiones de Pares
 - o Problemas Familiares

Facilidades hospitalarias

Hospital Panamericano Cidra (Para adultos y adolescentes)
Carr. 787, Km 1.5, Cidra
Teléfono: (787) 739-5555

Panamericano Ponce (Para adultos)
2213 Ponce by pass
8^{vo} Piso Hospital Damas, Ponce
Teléfono: (787) 842-0045 / 842-0047

Panamericano San Juan (Para adultos)
Teléfono: (787) 523-1500 / 523-1501
Ave. Ponce de León 735, San Juan

Facilidades ambulatorias

Bayamón
A-5 Carr. 167, Bayamón
Teléfono: (787) 778-2480

Caguas
Bairoa Shopping Center Suite 7, Caguas
Teléfono: (787) 286-2510

Hato Rey
Ave. Eleanor Roosevelt 122, San Juan
Teléfono: (787) 758-4845

Humacao
Carr. 924, Km 1.8, Bo. Pitahaya, Humacao
Teléfono: (787) 285-1900

Manatí
Plaza Puesta del Sol, Suite 202, Manatí
Teléfono: (787) 854-0001

Mayagüez
Edificio Santander Security Plaza,
Suite 209, Avenida Hostos, Mayagüez
Teléfono: (787) 652-1525

Ponce
Santa María Office Bldg. Suite 4,
Calle Ferrocarril, Ponce
Teléfono: (787) 284-5093

Otros programas de tratamiento privados/comunitarios son:

Hogar CREA
Teléfono: (787) 761-0715
Fax: (787) 748-5488
e-mail: hogarcreea@hogarcreeapr.org
<http://hogar-crea.org>

Teen Challenge Puerto Rico
Teléfono: (787) 730-6971 (787) 730-6908
Fax: (787) 730-7320
e-mail: oficinacentral@teenchallengepr.org
<http://www.teenchallengepr.org>

REFERENCIAS

REFERENCIAS*

American Psychiatric Association. (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th Edition. Washington, D.C.: American Psychiatric Association Publishing.

C.R.U.S.A.D.A. (2013.) Comunicado de Prensa: *Estudio CRUSADA/CORE 2013 Resultados Obtenidos*. Mayagüez, PR.

C.R.U.S.A.D.A. (2016.) Resumen Ejecutivo, *Estudio CRUSADA/CORE 2016*. Mayagüez, P.R.

Higher Education Center for Alcohol and Other Drug Abuse and Violence Prevention. (2006). *Complying with the Drug-free Schools and Campuses Regulations (Edgar Part 86): A Guide for University and College Administrators*. A publication of the Higher Education Center for Alcohol and Other Drug Abuse and Prevention. Recuperado en <http://www.higheredcompliance.org/resources/resources/dfscr-hec-2006-manual.pdf>

Naciones Unidas. (2016). Informe mundial sobre las drogas 2016. (United Nations Publication, Sales No. E. 16.XI.7). Recuperado en http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2016). *Conducir bajo la influencia de drogas*. Recuperado en https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/df_drugged_driving_sp_9_15.pdf

National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2018). *¿Qué son los esteroides anabólicos?* Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-esteroides-anabolicos>

National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2016). *Conducir bajo la influencia de las drogas*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-la-influencia-de-las-drogas>

National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2017). *El alcohol*. Recuperado en <http://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-alcohol>

National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2006). *El VIH/SIDA*. Recuperado en www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/el-vih sida

*Direcciones electrónicas vigentes al 4 de mayo de 2018.

REFERENCIAS

- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2016). *Entendiendo el uso de drogas y la adicción*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2016). *La cocaína*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2013). *La cocaína: abuso y adicción*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/que-es-la-cocaina>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2017). *¿Qué es la heroína?* Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-heroína>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2017). *La marihuana*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/la-marihuana>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2014). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción*. National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/introduccion>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2017). *Los cigarrillos y otros productos con tabaco*. Recuperado en <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-cigarrillos-y-otros-productos-que-contienen-tabaco>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2015). *Los medicamentos de prescripción y de venta libre*. Recuperado en <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-medicamentos-con-y-sin-prescripcion-medica>

- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2015). *Medicamentos con y sin prescripción médica*. Recuperado 4 de mayo de 2018 en https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts_otc_spanish_final_06-28-13_0.pdf
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2011). *¿Qué son los inhalantes?* Recuperado 4 de mayo de 2018, en <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-inhalantes/que-son-los-inhalantes>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2015). *Synthetic Cannabinoids*. Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/synthetic-cannabinoids>
- National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. U. S. Department of Health and Human Services. (2018). *What's the relationship between drug use and viral infections?* Recuperado en <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/drug-use-viral-infections-hiv-hepatitis>
- Public Law 101-226, The Drug Free Schools and Communities Act Amendments of 1989. Recuperado en <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/STATUTE-103/pdf/STATUTE-103-Pg1928.pdf>
- SAMHSA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Recuperado en <https://www.samhsa.gov/capt/practicing-effective-prevention/prevention-behavioral-health/risk-protective-factors>
- The Network: addressing collegiate alcohol and other drug issues. Recuperado en <http://www.thenetwork.ws>
- United Nations Office on Drugs and Crime, *World drug report 2018* (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9). Recuperado en https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_2_GLOBAL.pdf
- Universidad Interamericana de Puerto Rico. (2012, marzo). Manual de prevención sobre uso y abuso de drogas, bebidas alcohólicas y tabaco.
- Universidad Interamericana de Puerto Rico. (n.d.). Manual de prevención: alcohol, tabaco y otras drogas.