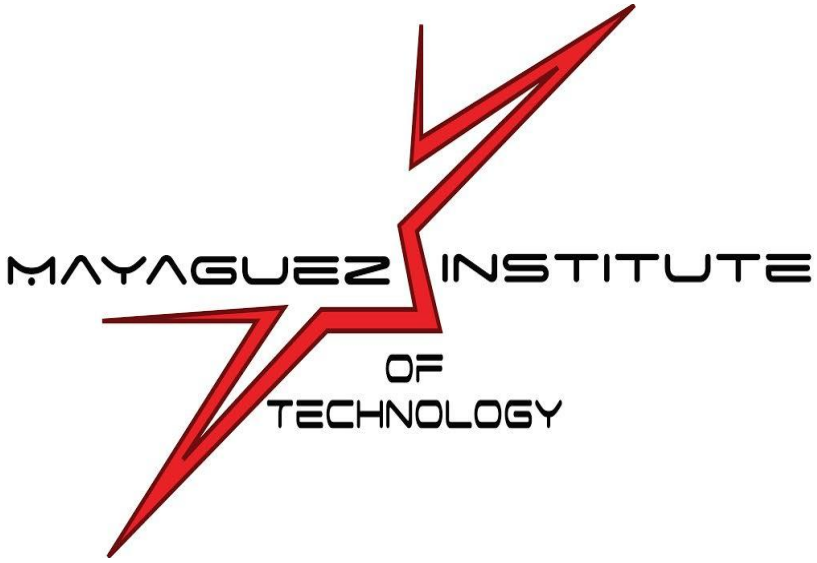


POLITICA SOBRE USO, POSESION Y DISTRIBUCION DE DROGAS Y/O ALCOHOL EN LAS INSTALACIONES Y LOS PREDIOS DE LA INSTITUCION REGLAMENTO Y PROGRAMA DE PREVENCION

Al 1 de julio de 2019

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN 4

¿QUE ES LA DROGRADICCION? 5

¿Por qué la gente consume drogas? 6

Si las drogas hacen que la gente se sienta bien o mejor, ¿cuál es el problema? 6

¿La gente decide libremente seguir consumiendo drogas? 7

¿Por qué algunas personas se vuelven drogadictas y otras no? 7

¿Qué factores biológicos aumentan el riesgo de adicción? 8

¿Qué factores ambientales aumentan el riesgo de adicción? 8

¿Qué otros factores aumentan el riesgo de adicción? 9

El cerebro continúa desarrollándose hasta la edad adulta y experimenta cambios drásticos durante la adolescencia 10

¿Por qué la adolescencia es una etapa crítica para prevenir la adicción a las drogas? 10

¿Los programas basados en la investigación pueden prevenir la drogadicción en los jóvenes? 11

¿Cómo funcionan los programas de prevención basados en la investigación? 12

EL ESTUDIO DEL CELEBRO JOVEN 12

Economía de la prevención 12

LAS DROGAS Y EL CELEBRO HUMANO 13

En qué consiste el cerebro humano 13

¿Cómo funciona el cerebro? 13

¿Cómo actúan las drogas en el cerebro? 13

¿Qué partes del cerebro afecta el consumo de drogas? 14

¿De qué manera producen placer las drogas? 15

¿De qué manera refuerza la dopamina el consumo de drogas? 15

¿Por qué las drogas son más adictivas que las recompensas naturales? 16

EL ALCOHOL 17

Efectos Inmediatos del Alcohol en el Cuerpo 18

EL CIGARRILLO 19

SEGUNDA PARTE: SANCIONES DISCIPLINARIAS Y CONSECUENCIAS LEGALES 20

CENTROS DE TRATAMIENTO 22

RIESGOS A LA SALUD 22

Los riesgos de contraer VIH/SIDA por el uso de las drogas 23

Riesgos de utilizar alcohol, tabaco y otras drogas durante el embarazo 23
INFORME BIENAL (2017-2019)..... 25

INTRODUCCIÓN

Mayaguez Institute of Technology (MIT) es una institución comprometida con el desarrollo de personas íntegras, éticas y capacitadas para contribuir al bienestar social. La institución, aspira a proveerle a la comunidad estudiantil 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 institución 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 estudiantil logre su pleno desarrollo en un clima de sosiego y respeto. Como parte de estos esfuerzos, la institución declara como política institucional la lucha contra este problema social que nos aqueja a todos. Ante esto, la institución desarrolló este Manual de la Política de Uso, Distribución y Posesión de Drogas y Alcohol junto a su Reglamento y Programa de Prevención que sirve como guía a la comunidad estudiantil. En este se incluyen las políticas institucionales sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas y el reglamento aplicable.

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 estudiantil 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

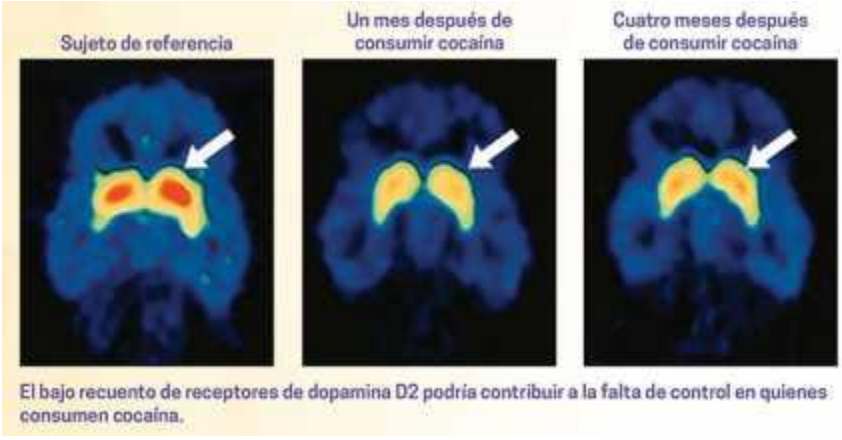
La información presentada en este manual es de índole informativa para orientar sobre aspectos importantes relacionados al uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas. La institución reprueba el abuso de alcohol, tabaco y otras drogas y por ello exhorta a toda la comunidad estudiantil a que se capacite 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**.**

¿QUE ES LA DROGRADICCION?

NIDA. (2015, marzo 1). Drogas: Derribemos los mitos. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drogas-derribemos-los-mitos en 2019, June 24

La *adicción* se define como un trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga a pesar de sus consecuencias negativas.[†] Se la considera un trastorno cerebral porque genera cambios funcionales en los circuitos del cerebro que participan en la recompensa, el estrés y el autocontrol. Esos cambios pueden durar mucho tiempo después de que la persona deja de consumir drogas.

La adicción es muy similar a otras enfermedades, como por ejemplo una enfermedad cardíaca. Ambas perturban el funcionamiento normal y sano de un órgano del cuerpo, tienen graves efectos perjudiciales para la salud y son, en muchos casos, prevenibles y tratables. Sin tratamiento, pueden durar toda la vida y causar la muerte.



Fuente: Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health

Nota: Estas imágenes obtenidas por resonancia magnética funcional (fMRI) comparan el cerebro de una persona con antecedentes de un trastorno por consumo de cocaína (centro y derecha) con el cerebro de una persona que no tiene antecedentes de consumo de cocaína (izquierda). La persona que ha tenido un trastorno por consumo de cocaína tiene niveles más bajos del receptor de dopamina D2 (ilustrado en rojo) en el núcleo estriado un mes (centro) y cuatro meses (derecha) después de dejar de consumir cocaína en comparación con una persona que no consume la droga. El nivel de receptores de dopamina en el cerebro del consumidor de

cocaína es más alto a los cuatro meses (derecha), pero no ha retornado a los niveles que se observan en quien no consume la droga (izquierda).
†En este folleto, el término "adicción" es equivalente a un trastorno grave de consumo de drogas tal como se define en la quinta edición del manual "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM-5, 2013).

¿Por qué la gente consume drogas?

En general, la gente consume drogas por varias razones:

- *Para sentirse bien***.** Las drogas pueden producir sensaciones intensas de placer. A esta euforia inicial le siguen otros efectos que varían según la droga que se consuma. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, después de la euforia siguen sensaciones de poder, autoconfianza y más energía. En contraste, a la euforia que causan los opioides como la heroína le siguen sensaciones de relajación y satisfacción.
- *Para sentirse mejor***.** Algunas personas que sufren de ansiedad social, estrés y depresión comienzan a consumir drogas para intentar sentirse menos ansiosas. El estrés puede ser un factor importante para comenzar y continuar el consumo, y también influye en las recaídas (es decir, la vuelta al consumo de drogas) de los pacientes que se están recuperando de la adicción.
- *Para desempeñarse mejor***.** Algunas personas sienten presión para mejorar su concentración en la escuela o el trabajo, o mejorar sus habilidades deportivas. Esto puede ser un factor en quien decide probar las drogas o continúa consumiéndolas, particularmente en el caso de estimulantes recetados o cocaína.
- *Por curiosidad y presión social***.** En este sentido, los adolescentes en particular corren un mayor riesgo porque la presión de los compañeros puede ser muy fuerte. Los adolescentes son más propensos que los adultos a actuar en forma arriesgada o desafiante para impresionar a sus amigos y demostrar su independencia de los padres y las normas sociales.

Si las drogas hacen que la gente se sienta bien o mejor, ¿cuál es el problema? Cuando una persona comienza a drogarse, tal vez perciba lo que parecen ser efectos positivos. También puede creer que puede controlar el consumo, pero las drogas se pueden apoderar muy rápido de la vida de una persona. Con el tiempo, si el consumo de la droga continúa, otras actividades placenteras se vuelven menos placenteras y la persona tiene que consumir la droga solo para sentirse "normal". Controlar la necesidad de consumir la droga se hace difícil, aun cuando el consumo cause muchos problemas para el consumidor y para sus seres queridos.

Algunas personas pueden comenzar a sentir la necesidad de consumir mayores cantidades de la droga o consumirla con más frecuencia, incluso en las etapas iniciales del consumo. Estas son las señales que indican que hay adicción.

Aun el consumo relativamente moderado de drogas es peligroso. Por ejemplo, un bebedor social puede embriagarse, conducir un vehículo y convertir muy rápidamente una actividad placentera en una tragedia que afecta muchas vidas. El consumo ocasional de drogas,

como tomar un opioide para lograr un estado de euforia o "high", puede tener efectos igualmente desastrosos, incluidos la sobredosis y la conducción de vehículos con capacidades peligrosamente disminuidas.

¿La gente decide libremente seguir consumiendo drogas?

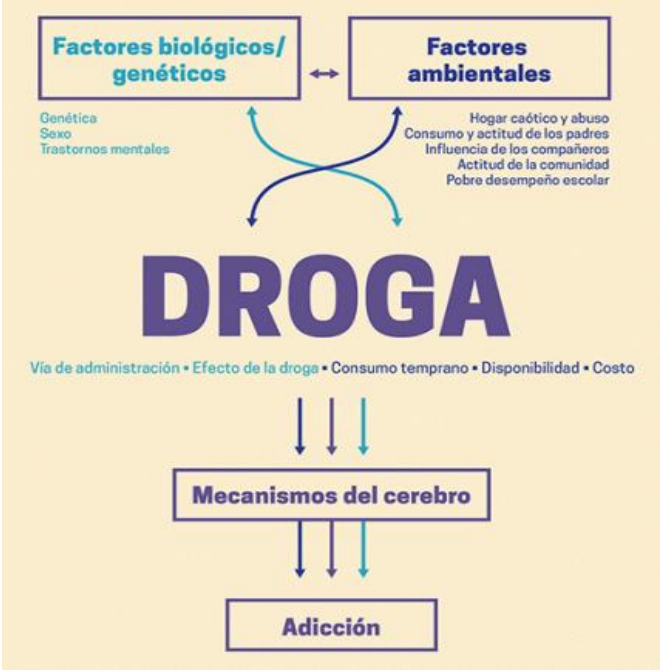
La decisión inicial de consumir drogas por lo general es voluntaria. Pero con el consumo continuo, la capacidad de una persona para autocontrolarse se puede deteriorar gravemente; esta disminución del autocontrol es el sello distintivo de la adicción.

Estudios de imágenes cerebrales de personas adictas muestran cambios físicos en las zonas del cerebro que son esenciales para el buen juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje, la memoria y el control del comportamiento.[12] Estos cambios ayudan a explicar el carácter compulsivo de la adicción.

¿Por qué algunas personas se vuelven drogadictas y otras no?

No hay un factor único que determine si una persona se volverá drogadicta. Como sucede con otros trastornos y enfermedades, la probabilidad de volverse adicto varía según la persona y no hay un factor único que determine si alguien se convertirá en drogadicto. En general, cuantos más *factores de riesgo* tiene una persona, más posibilidades tiene de que el consumo de drogas la lleve al abuso y la adicción. Los *factores de protección,* por su parte, reducen el riesgo de adicción. Los factores de riesgo y de protección pueden ser ambientales o biológicos.

Factores de riesgo	Factores de protección
Comportamiento agresivo en la niñez	Buen autocontrol
Falta de supervisión de los padres	Apoyo y supervisión de los padres
Pocas habilidades sociales	Relaciones positivas
Probar las drogas	Buenas calificaciones escolares
Disponibilidad de drogas en la escuela	Políticas antidrogas de la escuela
Pobreza de la comunidad	Recursos en el vecindario



¿Qué factores biológicos aumentan el riesgo de adicción?

Los factores biológicos que pueden afectar el riesgo de una persona de convertirse en drogadicta incluyen los genes, la etapa de desarrollo en la que se encuentra, e incluso el sexo y la raza. Los científicos estiman que los genes—incluidos los efectos que los factores ambientales tienen en la expresión génica de una persona (llamados *epigenética*)—representan entre un 40 % y un 60 % del riesgo de adicción de una persona. Además, el riesgo de consumo y adicción a las drogas es mayor en los adolescentes y en las personas que sufren de trastornos mentales que en otros grupos.

¿Qué factores ambientales aumentan el riesgo de adicción?

Los factores ambientales son los que se relacionan con la familia, la escuela y el vecindario. Entre los factores que pueden aumentar el riesgo de una persona se cuentan:

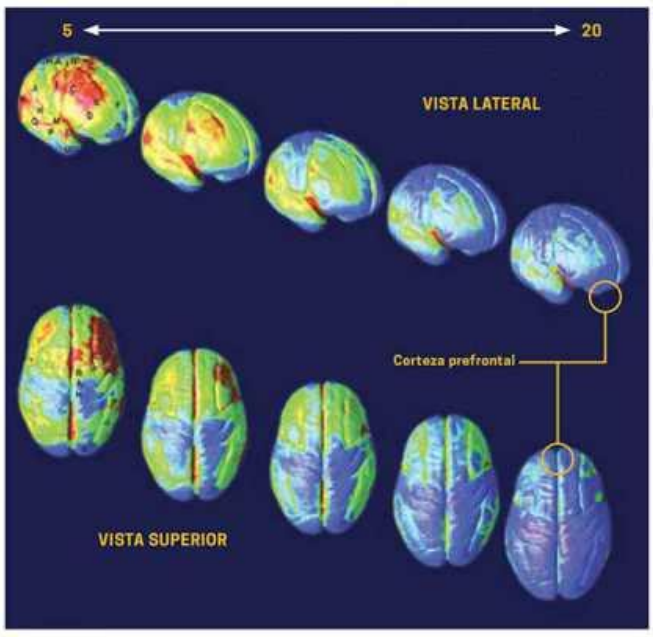
- **El hogar y la familia.** El ambiente del hogar, especialmente durante la niñez, es un factor muy importante. Los padres o familiares mayores que consumen drogas, abusan del alcohol o transgreden las leyes pueden aumentar el riesgo de que un niño tenga problemas con las drogas en el futuro.
- **Los compañeros y la escuela.** Los amigos y otros compañeros pueden tener una influencia cada vez mayor durante la adolescencia. Los adolescentes que consumen drogas pueden convencer hasta a quienes no tienen factores de riesgo de que prueben las drogas por primera vez. Tener dificultades en la escuela o poseer pocas habilidades sociales puede aumentar aún más el riesgo de que un niño consuma drogas o se vuelva adicto.

¿Qué otros factores aumentan el riesgo de adicción?

Las primeras interacciones de los niños con la familia son cruciales para su desarrollo sano y para el riesgo que tienen de consumir drogas.

- **El consumo desde muy joven.** Si bien el consumo de drogas a cualquier edad puede causar adicción, las investigaciones indican que cuanto más joven es la persona cuando comienza a drogarse, más posibilidades tiene de sufrir problemas graves. Esto puede deberse al efecto perjudicial que las drogas pueden tener en el cerebro que está todavía en desarrollo. También puede ser el resultado de una combinación de factores tempranos de carácter social y biológico, entre ellos la falta de un hogar o una familia estable, el abuso físico o sexual, los genes o una enfermedad mental. De todas maneras, el hecho es que el consumo a temprana edad es un fuerte indicador de problemas futuros, incluida la adicción.

- **La forma en que se consume la droga.** Fumar una droga o inyectarla en las venas aumenta el potencial de adicción. Tanto las drogas que se fuman como las que se inyectan llegan al cerebro en segundos y producen una poderosa oleada de placer. Sin embargo, esa sensación intensa de placer se puede desvanecer en pocos minutos. Los científicos consideran que este marcado contraste lleva a ciertas personas a repetir el consumo para intentar recapturar el momentáneo estado de placer.



Fuente: PNAS 101:8174-8179, 2004.

Imágenes del desarrollo del cerebro en niños y adolescentes sanos (entre 5 y 20 años de edad)

A medida que el cerebro madura, las experiencias van podando las conexiones neurales excesivas y reforzando las que se utilizan con más frecuencia. Muchos científicos opinan que este proceso contribuye a la reducción constante del volumen de materia gris que se observa en la adolescencia (ilustrada con la transición de amarillo a azul en la imagen). A medida que las fuerzas del medio ambiente ayudan a determinar qué conexiones se debilitarán y qué

conexiones crecerán, los circuitos que emergen en el cerebro se vuelven más eficaces. Sin embargo, este proceso puede ser un arma de doble filo porque no todas las tareas son deseables. El ambiente es como un artista que crea una escultura cincelando el mármol y quitando lo que sobra; de la misma manera que los artistas malos pueden crear obras malas, los entornos con factores negativos (como drogas, malnutrición, acoso o falta de sueño) pueden crear circuitos eficientes pero potencialmente dañinos que conspiran contra el bienestar de una persona.

El cerebro continúa desarrollándose hasta la edad adulta y experimenta cambios drásticos durante la adolescencia.

Una de las zonas del cerebro que todavía está desarrollándose en la adolescencia es la corteza prefrontal, que es la parte del cerebro que permite evaluar situaciones, tomar buenas decisiones y controlar las emociones y los deseos. El hecho de que esta parte crítica del cerebro de los adolescentes esté todavía en formación los coloca en un mayor riesgo de tomar malas decisiones, como por ejemplo probar las drogas o continuar consumiéndolas. El consumo de drogas durante esta etapa del desarrollo puede causar cambios en el cerebro que tienen consecuencias profundas y duraderas.

¿Por qué la adolescencia es una etapa crítica para prevenir la adicción a las drogas?

Como mencionamos previamente, el consumo temprano de drogas aumenta las posibilidades de que una persona se convierta en adicta. Cabe recordar que las drogas modifican el cerebro, lo que puede causar adicción y otros problemas graves. Por lo tanto, prevenir el consumo temprano de drogas o alcohol puede servir de mucho para reducir estos riesgos.

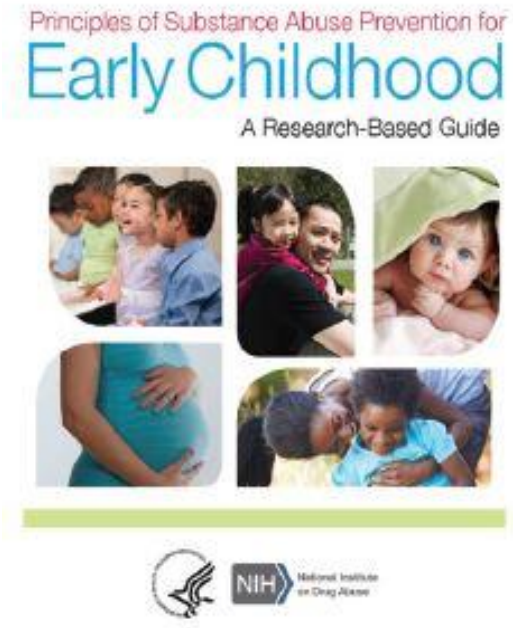
El riesgo de consumir drogas aumenta sustancialmente durante las etapas de transición. Para un adulto, un divorcio o la pérdida del trabajo pueden aumentar el riesgo de consumir drogas. Para un adolescente, las épocas de riesgo incluyen las mudanzas, el divorcio en la familia o el cambio de escuela. Cuando los niños pasan de la escuela primaria a la escuela media, deben hacer frente a nuevas situaciones sociales, familiares y académicas que les resultan difíciles. A menudo, durante este período los niños se ven expuestos por primera vez a sustancias como los cigarrillos o el alcohol. Cuando ingresan a la escuela secundaria, pueden encontrarse allí con una mayor disponibilidad de drogas, el consumo por parte de adolescentes más grandes y actividades sociales en las que se consumen drogas.

Un componente normal del desarrollo adolescente es cierto nivel de toma de riesgo. El deseo de probar cosas nuevas y ser más independiente es sano, pero también puede aumentar la tendencia de los adolescentes a probar las drogas. Las partes del cerebro que controlan el juicio y la toma de decisiones no terminan de desarrollarse hasta pasados los 20-25 años, lo cual limita la capacidad de un adolescente para evaluar correctamente los riesgos de probar las drogas y lo hace más vulnerable a la presión de sus compañeros.

Como el cerebro todavía está en desarrollo, es más probable que el consumo de drogas a esta edad perturbe la función cerebral en zonas que son críticas para la motivación, la memoria, el aprendizaje, el juicio y el control del comportamiento. Por ello no sorprende que los adolescentes que beben alcohol o consumen drogas a menudo tengan problemas familiares y sociales, mal desempeño académico, problemas de salud (incluidos problemas de salud mental) y problemas con el sistema de justicia juvenil.

¿Los programas basados en la investigación pueden prevenir la drogadicción en los jóvenes?

Esta es la imagen del NIDA Principios de la prevención del abuso de sustancias en la niñez temprana: una guía basada en la investigación y Prevención del consumo de drogas en niños y adolescentes: guía basada en la investigación para padres, docentes y líderes comunitarios.



Sí. El término "basado en la investigación" o "basado en las pruebas" significa que estos programas han sido creados sobre la base de pruebas científicas actuales, han sido rigurosamente probados y se ha comprobado que producen resultados positivos. Los científicos han creado una amplia gama de programas que alteran positivamente el equilibrio entre los factores de riesgo y los factores de protección para el consumo de drogas en las familias, las escuelas y las comunidades. Los estudios han demostrado que los programas basados en la investigación, como los que se describen en las publicaciones del NIDA *Principios de la prevención del abuso de sustancias en la niñez temprana: una guía basada en la investigación* y *Prevención del consumo de drogas en niños y adolescentes: guía basada en la investigación para padres, docentes y líderes comunitarios*, pueden reducir significativamente el consumo temprano de tabaco, alcohol y otras drogas. Además, si bien muchos factores sociales y culturales afectan las tendencias del consumo de drogas, cuando los jóvenes ven el consumo como algo peligroso, por lo general reducen el nivel de consumo.

¿Cómo funcionan los programas de prevención basados en la investigación?

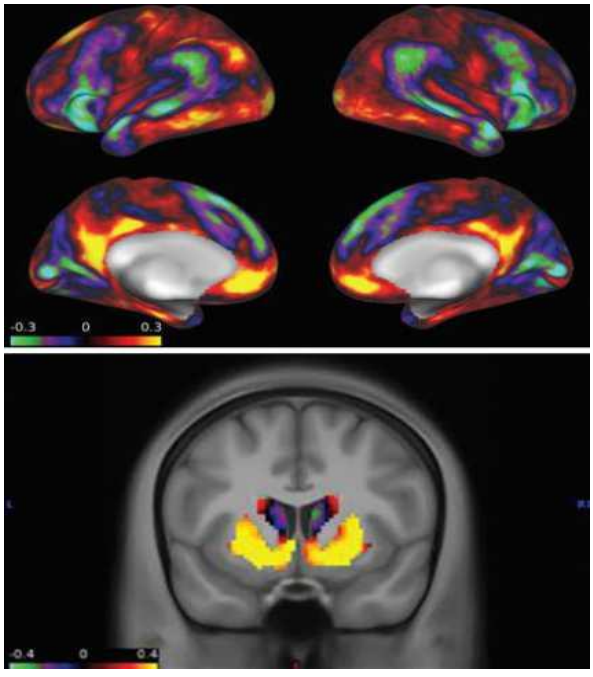
Las encuestas nacionales sobre el consumo de drogas indican que algunos niños ya consumen drogas a los 12 o 13 años de edad. La prevención es la mejor estrategia.

Estos programas de prevención aumentan los factores de protección y eliminan o reducen los factores de riesgo del consumo de drogas. Están diseñados para distintas edades y se pueden usar en forma individual o en un entorno grupal como la escuela o el hogar. Hay tres tipos de programas:

- **Programas universales:** se enfocan en los factores de riesgo y de protección que son comunes a todos los niños en un ambiente determinado, como la escuela o la comunidad.
- **Programas selectivos:** para grupos de niños y adolescentes que tienen ciertos factores que aumentan el riesgo de que consuman drogas.
- **Programas indicados:** están diseñados para jóvenes que ya han comenzado a consumir drogas.

EL ESTUDIO DEL CELEBRO JOVEN

Utilizando la última tecnología de imágenes, científicos del estudio Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) patrocinado por el NIDA observarán de qué manera las experiencias de la niñez—entre ellas el consumo de cualquier droga—interactúan entre sí y con la biología en evolución del niño y afectan el desarrollo del cerebro y el desenlace social, de comportamiento, académico y de salud, entre otras áreas de su vida. Siendo este el único estudio en su tipo, el ABCD arrojará perspectivas cruciales sobre los aspectos fundamentales de la adolescencia que moldean el futuro de una persona.



Estas imágenes del cerebro muestran el sistema de circuitos relacionados con la recompensa en las regiones corticales y subcorticales del cerebro que tienden a estar más activas cuando un niño logra una recompensa. Si bien todas las imágenes muestran las regiones del cerebro que se activan con la recompensa, las regiones en amarillo y rojo son las que tienen mayor actividad

Gentileza de ABCD Study. Adaptado de Casey et al., 2018. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2018.03.001

Economía de la prevención

Los índices del costo beneficio/dólar de los programas basados en las pruebas van desde un pequeño retorno por cada dólar invertido hasta más de $65 por dólar invertido.

LAS DROGAS Y EL CELEBRO HUMANO

NIDA. (2018, julio 2). Las drogas, el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion en 2019, June 24

En qué consiste el cerebro humano

El cerebro humano es el órgano más complejo del cuerpo. Esta masa de tres libras de materia gris y blanca se halla en el centro de toda la actividad humana: necesitamos el cerebro para conducir un automóvil, disfrutar de una comida, respirar, crear una obra de arte magistral y disfrutar las actividades de todos los días. El cerebro regula las funciones básicas del cuerpo, nos permite interpretar y responder a todo lo que experimentamos y moldea nuestro comportamiento. En breve, *somos nuestro cerebro*: él es todo lo que sentimos y pensamos, es lo que somos.

¿Cómo funciona el cerebro?

El cerebro se compara a menudo con una computadora increíblemente compleja e intrincada. En vez de los circuitos eléctricos de los chips de silicona que controlan los dispositivos electrónicos, el cerebro tiene miles de millones de células llamadas *neuronas* que están organizadas en circuitos y redes. Cada neurona actúa como un interruptor que controla el flujo de información. Si una neurona recibe suficientes señales de otras neuronas con las cuales está conectada, se "enciende" y envía su propia señal a otras neuronas del circuito.

El cerebro está compuesto por muchas partes con circuitos interconectados que funcionan juntas en equipo. Distintos circuitos cerebrales son responsables de coordinar y llevar a cabo funciones específicas. Las redes de neuronas intercambian señales entre ellas y con otras partes del cerebro, la médula espinal y los nervios que se encuentran en el resto del cuerpo (el sistema nervioso periférico).

Para enviar un mensaje, la neurona libera un *neurotransmisor* en el espacio que existe entre ella y la neurona siguiente. Este espacio se llama *sinapsis*. El neurotransmisor cruza la sinapsis y se adhiere a los receptores de la neurona que recibe el mensaje en forma similar a una llave que calza en una cerradura. Esto origina cambios en la célula receptora. Otras moléculas llamadas *transportadores* reciclan los neurotransmisores (es decir, los devuelven a la neurona de donde salieron en primer lugar), limitando o cancelando de esa manera la señal entre las neuronas.

¿Cómo actúan las drogas en el cerebro?

Las drogas interfieren con la forma en que las neuronas envían, reciben y procesan las señales que transmiten los neurotransmisores. Algunas drogas, como la marihuana y la heroína, tienen la capacidad de activar neuronas porque su estructura química es similar a la de un neurotransmisor natural del organismo. Esto permite que se adhieran a las neuronas y las

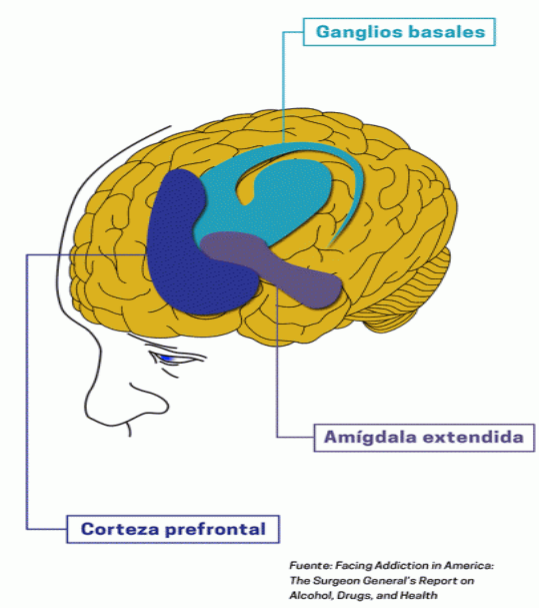
activen. Si bien estas drogas imitan las sustancias químicas propias del cerebro, no activan las neuronas de la misma manera que un neurotransmisor natural y hacen que se envíen mensajes anormales a través de la red.

Otras drogas, como la anfetamina o la cocaína, pueden hacer que las neuronas liberen cantidades anormalmente altas de neurotransmisores naturales o que, al interferir con los transportadores, eviten el reciclamiento normal de estas sustancias químicas del cerebro. Esto también amplifica o altera la comunicación normal entre las neuronas.

¿Qué partes del cerebro afecta el consumo de drogas?

Las drogas pueden alterar zonas importantes del cerebro que son necesarias para funciones vitales y pueden impulsar el consumo compulsivo que identifica a la drogadicción. Las zonas del cerebro afectadas por las drogas incluyen:

- *Los ganglios basales,* que cumplen una función importante en las formas positivas de motivación, incluidos los efectos placenteros de actividades saludables como comer, interactuar socialmente o tener actividad sexual, y también participan en la formación de hábitos y rutinas. Estas zonas constituyen un nodo clave en lo que a veces se denomina el "circuito de recompensas" del cerebro. Las drogas generan hiperactividad en este circuito, lo que produce la euforia que se siente al consumirlas; pero cuando la presencia de la droga se repite, el circuito se adapta y disminuye su sensibilidad, lo que hace que a la persona le resulte difícil sentir placer con nada que no sea la droga.
- *La amígdala extendida* cumple una función en las sensaciones estresantes como la ansiedad, la irritabilidad y la inquietud, las cuales son características de la abstinencia una vez que la droga desaparece del sistema y motivan a la persona a volver a consumir la droga. A medida que aumenta el consumo de la droga, este circuito se vuelve cada vez más sensible. Con el tiempo, una persona con un trastorno por el consumo de drogas no las consume ya para lograr un estado de euforia sino para aliviar temporalmente ese malestar.
- *La corteza prefrontal* dirige la capacidad de pensar, planificar, resolver problemas, tomar decisiones y controlar los propios impulsos. Esta es también la última parte del cerebro en alcanzar la madurez, lo que hace que los adolescentes sean los más vulnerables. Los cambios en el equilibrio entre este circuito y los circuitos de recompensa y de estrés de los ganglios basales y la amígdala extendida hacen que una persona que sufre de un trastorno por el consumo de drogas busque la droga en forma compulsiva y tenga menos control de sus impulsos.



Fuente: Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health

Algunas drogas, como los opioides, también afectan otras partes del cerebro, tal como el tronco del encéfalo, que controla todas las funciones indispensables para la vida, entre ellas la frecuencia cardíaca, la respiración y el sueño, lo que explica por qué las sobredosis pueden reducir sustancialmente la respiración y causar la muerte.

¿De qué manera producen placer las drogas?

El placer o euforia—el "high" que se siente al drogarse—no se comprende muy bien todavía, pero probablemente incluya oleadas de compuestos químicos que envían señales, entre ellos los opioides naturales del organismo (endorfinas) y otros neurotransmisores en partes de los ganglios basales (el circuito de recompensa). Al consumirlas, ciertas drogas pueden generar oleadas de estos neurotransmisores mucho más grandes que las ráfagas más pequeñas que se producen naturalmente en conexión con recompensas sanas como las de comer, escuchar música, emprender actividades creativas o interactuar socialmente.

En un momento se pensó que las oleadas del neurotransmisor *dopamina* que producen las drogas era la causa directa de la euforia, pero los científicos ahora consideran que la dopamina tiene más que ver con hacernos repetir las actividades placenteras (reforzar la conducta) que con la producción directa del placer.

¿De qué manera refuerza la dopamina el consumo de drogas?

El cerebro está cableado para aumentar las probabilidades de que repitamos las actividades placenteras. El neurotransmisor dopamina es un componente esencial de este proceso. Cada vez que el circuito de recompensa se activa a raíz de una experiencia sana y placentera, una ráfaga de dopamina envía la señal de que está sucediendo algo importante y es necesario recordarlo. Esta señal de la dopamina crea cambios en la conectividad de las neuronas que hacen que resulte más fácil repetir la actividad una y otra vez sin pensar en ello, lo que lleva a la formación de hábitos.

De la misma manera en que las drogas producen una euforia intensa, también producen oleadas de dopamina mucho más grandes, lo que refuerza poderosamente la conexión entre el consumo de la droga, el placer resultante y todas las señales externas relacionadas con la experiencia. Las grandes oleadas de dopamina le "enseñan" al cerebro a buscar drogas y a dejar de lado otras actividades y fines más sanos.

Los factores que se presentan en la rutina diaria o el ambiente de una persona que han sido asociados con el consumo de drogas debido a los cambios que producen en el circuito de recompensa pueden desencadenar deseos incontrolables de consumir drogas cuando la persona se encuentra con esos factores, aun si la droga no está disponible. Este "reflejo" aprendido puede durar mucho tiempo, incluso en personas que no han consumido drogas en muchos años. Por ejemplo, personas que han estado diez años sin consumir drogas pueden

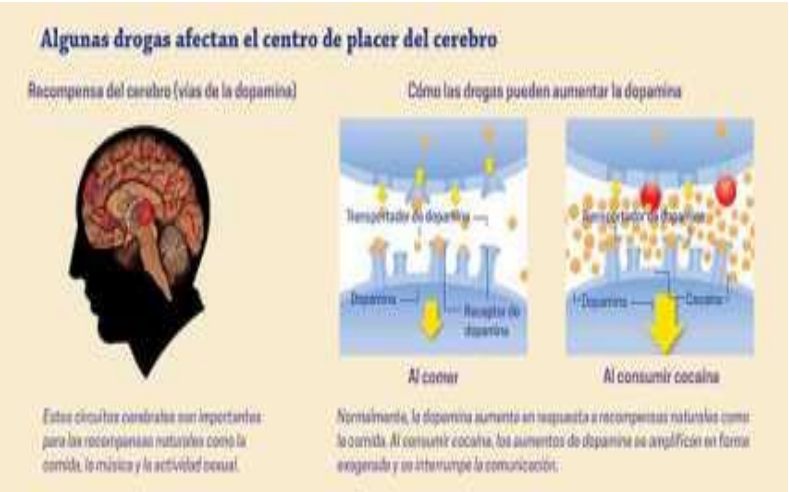
experimentar deseos intensos de hacerlo cuando vuelven a un vecindario o una casa donde consumieron drogas en el pasado. Al igual que montar en bicicleta, el cerebro recuerda.

Actividades simples de la vida diaria pueden producir pequeñas ráfagas de neurotransmisores en el cerebro y generar sensaciones placenteras. Las drogas pueden apropiarse de este proceso. "Cues in a person's daily routine or environment that have become linked with drug use because of changes to the reward circuit can trigger uncontrollable cravings whenever the person is exposed to these cues, even if the drug itself is not available. This learned "16éflex" can last a long time, even in people who haven't used drugs in many years. For example, people who have been drug free for a decade can experience cravings when returning to an old neighborhood or house where they used drugs. Like riding a bike, the brain remembers".

¿Por qué las drogas son más adictivas que las recompensas naturales?

Para el cerebro, la diferencia entre las recompensas normales y las recompensas de las drogas se puede comparar con la diferencia entre alguien que susurra algo al oído y alguien que grita en un micrófono. De la misma manera que bajamos el volumen de una radio que está muy alto, el cerebro de una persona que hace uso indebido de las drogas se ajusta y produce menos neurotransmisores en el circuito de recompensa o reduce la cantidad de receptores que pueden recibir señales. El resultado es que la capacidad de la persona para experimentar placer con las actividades que estimulan la recompensa en forma natural (es decir, que refuerzan el comportamiento) también disminuye.

Por eso es que una persona que abusa de las drogas acaba por sentirse apagada, sin motivación, desanimada o deprimida y no puede disfrutar de cosas que antes le causaban placer. A esa altura, la persona necesita continuar consumiendo drogas para sentir apenas un nivel normal de recompensa, lo que solo empeora el problema y crea un círculo vicioso. A menudo la persona también necesitará tomar cantidades mayores de la droga para lograr la conocida euforia, un efecto que se conoce como tolerancia.



El consumo de drogas a largo plazo deteriora el funcionamiento del cerebro.
Para obtener más información sobre las drogas y el cerebro, solicite los paquetes educativos (*Teaching Packets*) del NIDA o la serie *Mind Matters* en www.drugabuse.gov/parent-teacher.html(en inglés). Estas y otras publicaciones están disponibles para el público en forma gratuita.

EL ALCOHOL

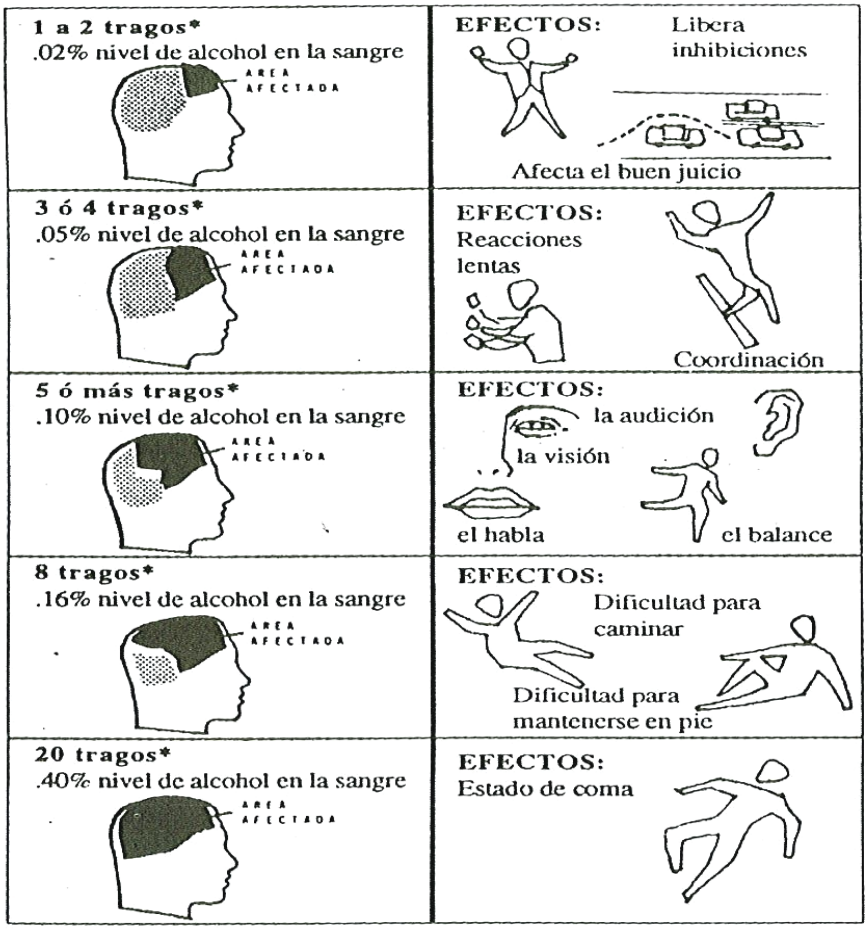
NIDA. (2017, abril 25). El alcohol. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-alcohol en 2019, June 24

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. "Alcohol" es el nombre común de la substancia química llamada alcohol etílico, ingrediente intoxicante en bebidas alcohólicas tales como: cerveza, vinos, licor (whisky, ginebra, ron y otros).

Un trago se define como ½ 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.



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

Efectos Inmediatos del Alcohol en el Cuerpo

Psicosis, alucinaciones

- Pérdida de concentración
- 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

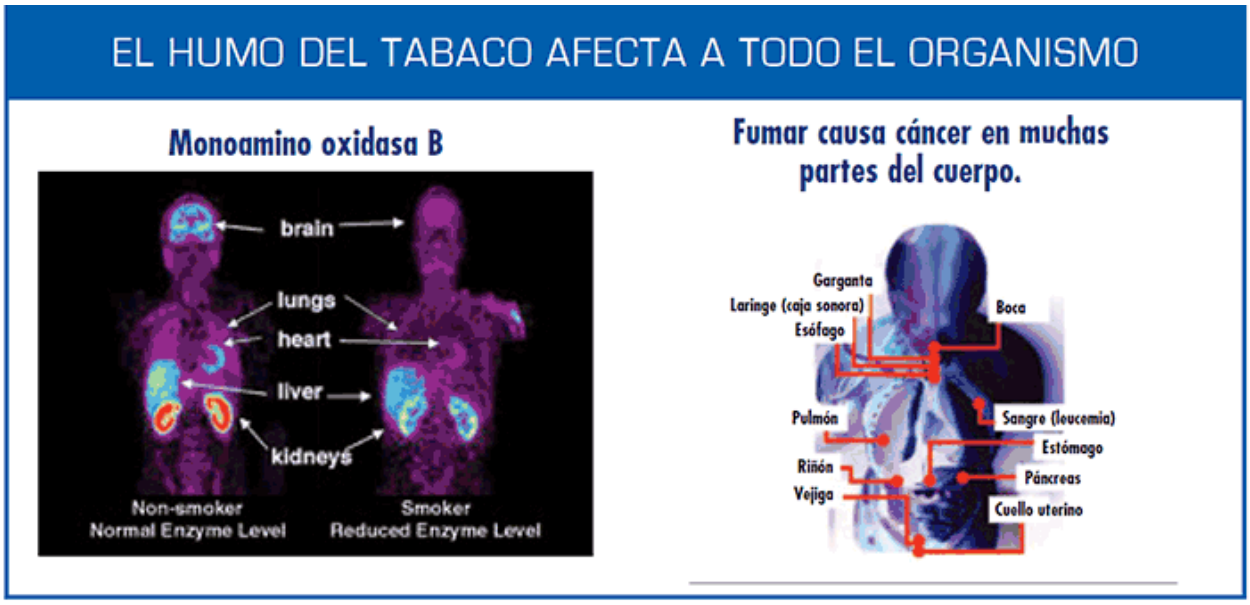
En la experiencia de muchos jóvenes, el alcohol no es nuevo en sus vidas ya que han convivido desde siempre con él, si uno de sus padres bebe. Las tensiones que se viven en el ámbito familiar que aloja a un alcohólico se manifiestan en la familia de diversas maneras: inseguridad, falta de autoestima 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

NIDA. (2017, abril 25). El tabaco/La nicotina. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-tabacola-nicotina en 2019, June 24

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.



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.

SEGUNDA PARTE: 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 nuestra institución se explican en nuestro Reglamento interno para atender querellas sobre uso y abuso de drogas y bebidas alcohólicas en los predios de la Institución (*Anejo A – Reglamento Casos Drogas y Alcohol*)

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 B*. 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

- **1ra. ofensa** 1 año a partir de la fecha de la convicción 2 años a partir de la fecha de la convicción
- **2da ofensa** 2 años a partir de la fecha de la convicción Periodo indefinido
- **3ra + 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

En el *Anejo B* de este documento se incluye información sobre centros de tratamiento para problemas de alcoholismo, tabaquismo y drogas.

RIESGOS A LA SALUD

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 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 *Tetrahidrocannabinol* (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

NIDA. (2017, abril 27). El VIH/SIDA. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/es/temas-relacionados/el-vihsida en 2019, June 24

Según el (NIDA, 2017) 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, 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, 2017).

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, 2017).

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.

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*

INFORME BIENAL (2017-2019)

20 de junio de 2019

"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 -- *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 nuestra Institución hemos designado a la Oficial de Académico y de Cumplimiento, Sr. Rafael Jiménez como la persona responsable de 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.

Efectividad - Durante los últimos dos años (2017 a 2019) nuestra política ha resultado ser efectiva ya que no ha ocurrido ninguna incidencia de uso, posesión, distribución de drogas o alcohol en nuestras instalaciones o sus predios. Por lo tanto, no ha sido necesario introducir cambios.

Ocurrencias - no ha ocurrido ninguna incidencia de uso, posesión, distribución de drogas o alcohol en nuestras instalaciones o sus predios.

Sanciones Impuestas - no ha ocurrido ninguna incidencia de uso, posesión, distribución de drogas o alcohol en nuestras instalaciones o sus predios, por lo tanto, no ha sido necesario imponer sanciones.

Consistencia – La institución ha sido consistente en la aplicación de la política haciéndosela aplicable a todo estudainte y/o empleado, sin excepción alguna.

REGLAMENTO PARA CASOS SOBRE USO Y ABUSO DE DROGAS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS

1- INTRODUCCIÓN

Mayaguez Institute of Technology fomenta poder proporcionar una ambiente de estudios y trabajo seguro y libre de las drogas y/o alcohol para el beneficio de sus estudiantes y empleados. Con este objetivo en la mente y como medida para contrarrestar el grave problema de drogas en las escuelas y lugares de trabajo, hemos establecido una política que les aplica a todos los estudiantes y empleados actuales y futuros de la institución.

Mayaguez Institute of Technology distribuye anualmente la política por escrito a cada estudiante y empleado donde se describen:

- Los estándares de conducta en claramente se prohíbe la posesión ilegal, uso o distribución de drogas ilegales y de alcohol por estudiantes y/o empleados en los predios de la institución durante cualquier actividad académica.
- Descripción de las sanciones bajo las leyes de Puerto Rico y federales.
- Descripción de los riesgos a la salud
- Descripción de los servicios disponibles de consejería, tratamientos, rehabilitación y de programas de re-entrada.
- Sanciones que impondrá la institución por violaciones a los estándares de conducta.

En caso de que un empleado o empleado no haya recibido copia de esta política, el mismo podrá solicitar una copia en cualquier momento en la Oficina de Servicios al Estudiante o del Director (a) de la institución.

En vista de lo anterior, para atender los casos bajo está política, nuestra Institución promulga este Reglamento.

Artículo I -Título
Este cuerpo de normas se conocerá como Reglamento Interno para Atender Querellas sobre Uso de Drogas y Bebidas Alcohólicas en los predios de *Mayaguez Institute of Technology.*

Artículo II – Autoridad Legal

- Drugs Free Workplace Act of 1988 (Public Law 100-690) - Aprobada el 18 de noviembre de 1988.
- Drug Free Schools and Communities Act, amendment of 1989 (Public Law 101-226) aprobada el 12 de diciembre de 1989, (24 LPRA).
- Ley de Sustancias Controladas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Artículo III – Definiciones
Para los fines de este Reglamento, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación se expresa:

1. Bebidas alcohólicas - Todos los licores y bebidas que contengan alcohol, ya sean producidos por fermentación o destilación, incluyendo vinos, cervezas y sidra.

2. Convicto – Personas que legalmente, mediante un proceso judicial, se le haya probado su culpabilidad por violación a la Ley de Sustancias Controladas por un Tribunal de Justicia dentro de la Jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de los Estados Unidos de América.

3. Empleado – Toda persona que trabaja para *Mayaguez Institute of Technology* de Puerto Rico mediante contrato con o sin compensación.

4. Estudiante - Toda persona matriculada en cualquiera de los cursos o programas que ofrece la Institución.

5. Junta de Directores – La Junta de Directores de *Institución Chaviano de Mayagüez, Inc.*

6. Parte querellada – Persona a quien se le imputa la violación a este Reglamento.

7. Director (a) – Significa el Director o Directora Administrativa de la Institución.

8. Instructor o maestro - Profesor – Incluye todos los miembros de la Facultad de la Institución.

9. Querella – Alegación escrita y firmada radicada ante el oficial designado sobre posesión, uso, disposición relacionada con drogas y sustancias controladas, o uso de alcohol por parte de cualquier empleado o contratista independiente de la Institución; su agente o empleado, en los terrenos o facilidades de la Institución.

10. Sustancias controladas – Toda droga clasificada como tal en la Ley Federal de Sustancias Controladas (21 USC 812) y la Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico (24LPRA 2102). Se excluyen las drogas controladas autorizadas por prescripción médica.

11. Uso de Drogas y Abuso de Alcohol – Se refiere al uso ilegal de drogas y sustancias controladas y al consumo de alcohol por algún empleado o contratista independiente de la Institución dentro de sus terrenos o facilidades.

12. Institución – Se refiere a Institución Chaviano de Mayaguez, INC., d.b.a. *Mayaguez Institute of Technology.*

I. Sanciones disciplinarias

La Institución aplicará las sanciones disciplinarias de acuerdo con la severidad del caso. Las sanciones disponibles son:

1. Reprimenda escrita y copia al expediente.
2. 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.
3. Suspensión de clases o empleo por un tiempo definido.
4. Separación permanente, en caso de estudiantes y despido en el caso de instructores, maestros o personal administrativo.

II. Conducta sujeta a sanciones disciplinarias

Los siguientes actos constituyen infracciones al Reglamento sobre Uso y Abuso de Drogas y Bebidas Alcohólicas y conllevan sanciones disciplinarias:

1. La posesión para consumo propio o el uso de sustancias controladas podrá conllevar las siguientes sanciones:
    a. Reprimenda escrita y copia al expediente.

    b. Probatoria y requerirle al empleado o estudiante que ingrese a un programa de rehabilitación, aprobado para tales propósitos por el gobierno federal, local u otras agencias reconocidas. El incumplimiento de la probatoria conllevará la suspensión por un tiempo definido.

    c. Suspensión de clases o empleo por un término definido.

Se podrá imponer cualquiera de estas sanciones o una combinación de éstas. Personal de *Mayaguez Institute of Technology* notificará a las autoridades estatales pertinentes para la acción que corresponda.

2. Posesión con intención de distribución o la distribución de sustancias controladas podrá conllevar:

    a. 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.

    b. Suspensión de clases o empleo por un tiempo definido.

    c. Separación permanente, en caso de estudiantes y despido en el caso de instructores, maestros personal administrativo.

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

Hacienda. En caso de reincidencia se podrá imponer, además de las antes mencionadas sanciones, la separación permanentemente.

III. Procedimiento Informal

A. Derecho a presentar querella

1. Todo empleado o estudiante tendrá el derecho de presentar una querella sobre violación a este Reglamento. La querella deberá presentarse por escrito dentro del término jurisdiccional de treinta (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.

2. La querella deberá ser presentada ante el Director. El Director designará a una persona para llevar a cabo una investigación confidencial y objetiva del caso. Dicha investigación deberá iniciarse en un período de tiempo no mayor a diez días laborables, a partir de la fecha en que se recibió la querella.

IV. Investigación

1. Uno de los funcionarios de la Institución será designado por el Director para investigar la querella y rendir su informe al Director, en un término no mayor de treinta (30) días calendarios, a partir de la fecha en que comenzó la investigación.

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

3. Si la persona designada determina 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.

V. Vista Administrativa

1. El Director citará a la parte querellada en un término no mayor de diez días laborables, a partir de la fecha en que se determinó que existe causa suficiente.

La notificación contendrá:

a) Fecha, hora y lugar específico donde se celebrará la vista. La vista se celebrará dentro de un término de veinte (20) días calendarios, a partir de la fecha de notificación.
b) Violaciones imputadas

c) Fecha en que incurrieron dichas violaciones
d) Derecho a expresarse y presentar cualquier prueba oral o documental.

2. Si la parte querellada no comparece en la fecha y hora señalada para la celebración de la vista, se convocarán nuevamente a una vista en una fecha posterior. Si por segunda ocasión la parte querellada no asiste a la vista, se procederá entonces a la imposición de las sanciones aplicables en ausencia del la parte querellada.

3. Celebrada la vista, el Director determinará si la parte querellada incurrió o no en las violaciones imputadas en un término no mayor de veinte (20) días calendarios.

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 lo informará el Director a la parte querellada con las recomendaciones pertinentes.

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 Director, el caso quedará cerrado.

6. Si el Directo determina que la persona incurrió en las violaciones imputadas y ésta rehúsa ser referida para evaluación médica, profesional o especializada, entonces se aplicaran las sanciones aplicables.

VI. Imposición de sanciones disciplinarias y apelación

A. Las sanciones disciplinarias serán impuestas de la siguiente manera:

1. El Director en coordinación con el Coordinador Académico impondrá las sanciones correspondientes cuando las violaciones han sido incurridas por estudiantes.

a) Cuando las violaciones han sido incurridas por empleados no docentes, el Director en coordinación con el Oficial de Cumplimiento impondrá las sanciones.
b) Cuando las violaciones han sido incurridas por personal de la administración y por los Ejecutivos Principales de la Institución las sanciones serán impuestas por el Presidente de la Junta de Directores.
c) Cuando las violaciones han sido incurridas por instructores o maestros, las sanciones serán impuestas por el Director con la recomendación del Coordinador Académico.

VII. Apelación

1. La parte querellada que no esté de acuerdo con la decisión podrá radicar un escrito de apelación ante la Junta de Directores, dentro de los próximos diez (10) días laborables, improrrogables, de haber recibido copia de la Notificación.

2. La Junta de Directores emitirá su decisión dentro de los próximos veinte (20) días laborables, de haber recibido el escrito de apelación la cual se convertirá en final e inapelable. Si la Junta de Directores 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.

VIII. Convicción

1. Todo empleado o estudiante que haya sido convicto por violación a la Ley de Sustancias Controladas, estatal o federal, deberá notificárselo al Director dentro de cinco (5) días, a partir de la convicción. El estudiante deberá notificárselo al Coordinador Académico.

2. La Institución informará sobre la convicción a la agencia federal pertinente, en un período no mayor de diez (10) días a partir de la convicción.

3. La Institución dentro de treinta (30) días de tener conocimiento sobre la convicción, le impondrá las sanciones disciplinarias enunciadas en la Sección I o II del presente procedimiento.

IV. Disposiciones Generales

A. Prevención
La Institución establecerá un plan preventivo, a 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 institucional sobre el particular.

B. Alcance
Las normas aquí contenidas serán aplicables a todos los empleados, instructores, estudiantes de la Institución y a los contratistas independientes que ofrecen servicios a la escuela. Disponiéndose, sin embargo, que sólo se permitirá el consumo de bebidas alcohólicas en actividades especiales previamente autorizadas por el Director. Esta excepción no es aplicable a las actividades estudiantiles dentro de los predios de la Institución.

C. 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 pública contenida en las Leyes.

D. Materias No Previstas
En las materias o asuntos no previstos por este Reglamento y que queden dentro de la cubierta de las referidas Leyes, regirán las resoluciones que tome la Junta de Directores.

E. Separabilidad
Las disposiciones esbozadas en este Reglamento son separadas entre sí, por lo que la declaración de nulidad de alguna de ellas, no afectará a las otras las cuales podrán ser aplicadas independientemente de las declaradas nulas.

F. Aplicabilidad
Estas normas se incorporarán en los siguientes manuales y Reglamento en las secciones que correspondan:
Manual de la Facultad
Reglamento General de Estudiantes

H. Vigencia
Este Reglamento entrará en vigor en la fecha en que el mismo sea aprobado por la Junta de Directores.

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 una 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 *(adscripto 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 substancias 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:
    - Conducta Disruptiva
    - Depresión
    - Drogadicción
    - Aprovechamiento Escolar
    - Manejo de Presiones de Pares
    - 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
8vo 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. Eleonor 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: *hogarcrea@hogarcreapr.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