Introducción

La Fundación Universidad de las Américas, Puebla, partiendo del derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud, reconoce como objetivo de la promoción de esta, crear, conservar y mejorar las condiciones de salud para toda la población y propiciar en el individuo actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

En apego al Plan Estratégico 2013 – 2018, la "Universidad" busca formar estudiantes de excelencia, cuyo desarrollo integral se de en un ambiente plural durante su trayecto formativo y que se caractericen por sus conocimientos, experiencias de aprendizaje, competencias y responsabilidad social, que les permita un desarrollo integral en lo deportivo, cultural, personal y lo profesional, en un ambiente plural, durante su trayecto formativo en la "Universidad".

De igual manera, la "Universidad" se compromete a promover la salud de los miembros de su comunidad, mediante la preservación de un entorno libre de drogas y de abuso de alcohol, orientando sus objetivos y acciones según los principios clave, fomentando un actuar basado en los valores institucionales.

Este programa incluye información sobre la normativa institucional que prohíbe la posesión, uso, fabricación y/o distribución ilegal de alcohol o drogas ilegales en la "Universidad", sus instalaciones y/o como parte de cualquier actividad universitaria.

*** La "Universidad" notifica anualmente en el mes de septiembre a todos sus estudiantes y empleados la existencia del* ***Programa de Prevención de Abuso de Drogas y Alcohol*** *mediante correo electrónico institucional, el cual contiene un enlace directo a la versión más reciente del "programa".*

Definiciones

- **Campañas.** Conjunto de actividades apegados a un plan de trabajo, que se desarrollan en periodos determinados, enfocadas en un tema específico y que tiene como objetivo captar la atención de la comunidad universitaria, despertar interés y difundir la información del tema que se trate.
- **Comunidad universitaria.** Estudiantes inscritos en el periodo escolar vigente y, empleados de la Fundación Universidad de las Américas, Puebla.
- **CONADIC.** La Comisión Nacional Contra las Adicciones, organismo de la Secretaria de Salud, cuyo principal objetivo es impulsar una red de centros de tratamiento de las adicciones, al igual que la divulgación de los diagnósticos sobre la situación del país en este tema.
- **Empleado.** Persona física que presta un trabajo personal subordinado para la Fundación Universidad de las Américas, Puebla.
- **Estudiante.** Persona inscrita en alguno de los programas académicos de licenciatura, *bachelor* o posgrado (maestría, doctorado, *master* y *doctorate*), así como en programas internacionales de intercambio que ofrece la Fundación Universidad de las Américas, Puebla y que además se encuentre registrada en algún curso del periodo escolar vigente.
- **NOM.** La Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones emitida por la Secretaría de Salud.
- **OMS**. La Organización Mundial de la Salud, organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.
- **Prevención**. Definida por la "NOM" como el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

- **Programa.** El Programa de Prevención de Abuso de Drogas y Alcohol de la "Universidad", consistente en acciones orientadas o dirigidas a la prevención del consumo y abuso de drogas y alcohol.
- **Programas de rehabilitación.** Talleres de intervención breve para consumidores de drogas y de alcohol.
- **Tratamientos.** Conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia.
- **Sustancia psicoactiva o psicotrópica**. Sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. Esos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General de Salud, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol.
- **Universidad.** Fundación Universidad de las Américas, Puebla.

Disposiciones generales.

La implementación, desarrollo y operación de este "programa", quedará a cargo de la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva.

La implementación y desarrollo de las "campañas" detalladas más adelante y cuya finalidad sea la concientización sobre efectos, consecuencias y riesgos asociados al consumo y abuso de drogas ilegales y alcohol por parte de cualquier "estudiante", quedará a cargo de la Dirección de Desarrollo Estudiantil.

A partir de la fecha inicial de publicación de este "programa", la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva conducirá revisiones bienales al mismo, para determinar su efectividad y asegurar que sus sanciones se están implementando, conocer el número de violaciones del "programa" registradas en la "Universidad" o como parte de cualquier actividad

de esta y que hubieran sido reportadas a las autoridades de la "Universidad" y conocer el número y tipo de sanciones impuestas por la "Universidad" como resultado de violaciones al "programa".

Objetivo General

Prevenir la posesión, uso, o distribución ilegal de drogas ilícitas y alcohol por parte de cualquier "estudiante" o "empleado", dentro de las instalaciones pertenecientes a la "Universidad" o como parte de cualquier actividad relacionada a esta o que se desarrolle en su nombre.

Objetivos específicos

1. Informar las sanciones aplicables bajo la legislación local y federal, respecto de la posesión o distribución ilegal de drogas ilícitas o alcohol.
2. Informar de los riesgos asociados al uso de drogas ilícitas y al abuso de alcohol.
3. Informar de las "asesorías", "tratamientos", "programas de rehabilitación" u otros que se encuentren disponibles para "estudiantes" y "empleados".
4. Describir e informar de las sanciones que la "Universidad" impondrá a "estudiantes" o "empleados" en apego a la normativa interna y/o a la legislación estatal o federal y/o demás aplicables, por la posesión, uso, o distribución ilegal de drogas ilícitas y alcohol dentro de las instalaciones de la "Universidad" o como parte de cualquier actividad relacionada a esta o desarrollada en su nombre o instalaciones, aunado a la posible puesta a disposición de las autoridades competentes, en los casos que se consideren pertinentes.

Estrategias

- La Dirección de Desarrollo Estudiantil y la Dirección General de Recursos Humanos, respectivamente, deberán difundir de forma anual, en el mes de septiembre, a todo "estudiante" y "empleado" este "programa", en el entendido de que su simple puesta a disposición para consulta, no se considera una acción de difusión.
- Desarrollar campañas dirigidas a "estudiantes" o "empleados" que tengan como finalidad la concientización sobre los efectos, consecuencias y "riesgos asociados" al consumo y abuso de drogas ilegales y alcohol, en apego a los lineamientos que para tal efecto la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva y la Norma Oficial Mexicana "NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones" y cualquier otra normativa en la materia, sugieran o determinen.

Sanciones institucionales.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 8° del ***Reglamento General de Estudiantes***:

> "*Cualquier "estudiante" que tenga problemas de abuso de alcohol, drogas ilegales y/o sustancias prohibidas que afectan su salud podrá solicitar el apoyo de la Dirección de Programas Estudiantiles. Esta situación no influirá en el estado académico o disciplinario del estudiante, siempre y cuando no haya cometido alguna falta, agresión o daño a terceros.*"

El artículo 10 inciso m. de esta misma normativa, reconoce que es obligación del "estudiante":

> "*Colaborar en la realización de pruebas para la detección de consumo de drogas (pruebas antidoping) o de alcohol, supervisadas por la Dirección de Servicios Médicos, cuando éstas sean requeridas por la "Universidad".*

Asimismo, en su artículo 39°, establece que la "Universidad":

> *"... se reserva el derecho de negar la entrada al campus a estudiantes que se presenten en estado de ebriedad y se prohíbe la introducción y/o consumo de alcohol dentro de las instalaciones de la "Universidad". Las faltas cometidas, derivadas del consumo de alcohol podrán ser consideradas graves y sancionadas como tales de acuerdo a lo establecido en el* ***Reglamento de la Comisión Disciplinaria de Asuntos Estudiantiles****."*

El Artículo 40° del mismo ***Reglamento General de Estudiantes***, determina a su vez que:

> *"Queda prohibida la posesión, resguardo, consumo o distribución - comercial o no comercial- de drogas ilegales o sustancias psicotrópicas en el campus u otras instalaciones universitarias y en actividades organizadas, directa o indirectamente por la "Universidad"**,** dentro o fuera del campus universitario. Estas acciones darán lugar a la expulsión inmediata del estudiante involucrado con aviso a los padres o tutores. La "Universidad" en su caso, presentará las denuncias que correspondan ante las autoridades competentes."*

El ***Reglamento de la Comisión Disciplinaria de Asuntos Estudiantiles***, en su Capítulo III, artículo 33°, detalla cuáles faltas disciplinarias podrán ser consideradas graves, entre las que enumera:

> ***s.*** *Ingresar al campus bajo los efectos de sustancias psicotrópicas.*
>
> ***t.*** *Cometer cualquier tipo de falta estando alcoholizado o bajo los efectos de alguna sustancia psicotrópica.*
>
> ***u.*** *Poseer, resguardar, consumir o distribuir - de forma comercial o no comercial - drogas ilegales o sustancias psicotrópicas. Estos casos serán tratados de acuerdo a lo establecido en el* ***Reglamento General de Estudiantes.***

Adicionalmente a las sanciones institucionales establecidas, cuando se considere pertinente o necesario y analizando cada caso en particular, la "Universidad" a través de la Dirección General

de Asuntos Jurídicos, dará parte a las autoridades para que estas realicen las acciones conducentes conforme a derecho.

La "Universidad" aplicará las sanciones establecidas en el ***Reglamento General de Estudiantes*** y demás normativa institucional, los estudiantes que posean, resguarden, consuman o distribuyan sustancias ilegales **serán expulsados definitivamente de la "Universidad" y, en su caso, se presentarán las denuncias correspondientes.**

Asimismo, los estudiantes deberán conocer las sanciones legales aplicables en caso de posesión, resguardo, consumo y distribución de sustancias ilegales.

Sanciones legales aplicables

El artículo 479 de la ***Ley General de Salud*** establece que se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

<table>
<tr><th colspan="3">Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato</th></tr>
<tr><th>Narcótico</th><th colspan="2">Dosis máxima de consumo personal e inmediato</th></tr>
<tr><td>Opio</td><td colspan="2">2 gr.</td></tr>
<tr><td>Diacetilmorfina o Heroína</td><td colspan="2">50 mg.</td></tr>
<tr><td>Cannabis Sativa, Indica o Mariguana</td><td colspan="2">5 gr.</td></tr>
<tr><td>Cocaína</td><td colspan="2">500 mg.</td></tr>
<tr><td>Lisérgica (LSD)</td><td colspan="2">0.015 mg.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">MDA, Metilendioxianfetamina</td><td>Polvo, granulado o cristal</td><td>Tabletas o cápsulas</td></tr>
<tr><td>40 mg.</td><td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td></tr>
</table>

MDMA, dl-34-metilendioxi-ndimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

Esta tabla se encuentra en el artículo 479 de la ***Ley General de Salud***

Asimismo, la ***Ley General de Salud*** establece en sus diversos 235 a 237; 245 y 248:

> ***Artículo 235****. La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:*
>
> *I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;*
> *II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;*
> *III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;*
> *IV. Lo que establezcan otras Leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;*
> *V. (Se deroga).*
> *VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.*
>
> *Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud.*
>
> ***Artículo 236****. Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fijará los*

requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

***Artículo 237**. Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes substancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o mariguana, papaver somniferum o adormidera, papaver bactreatum y erithroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones. Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salud para otras substancias señaladas en el artículo 234 de esta Ley, cuando se considere que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia.*

***Artículo 245**. En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las substancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:*

I. *Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública y son:*

Denominación Común Internacional	**Otras Denominaciones Comunes o Vulgares**	**Denominación Química**
CATINONA	NO TIENE	(-)-α-aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4- METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi-α-metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.

BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil-α-metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi-α-metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi-α-metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperi-dina.
CANABINOIDES	K2	

SINTÉTICOS		
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		

II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública y que son:

AMOBARBITAL	MECLOCUALONA
ANFETAMINA	METACUALONA
BUTORFANOL	METANFETAMINA
CICLOBARBITAL	NALBUFINA
DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)	PENTOBARBITAL
FENETILINA	SECOBARBITAL.
FENCICLIDINA	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: ∆6a (10a), ∆6a (7), ∆7, ∆8, ∆9, ∆10, ∆9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
HEPTABARBITAL	Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública.

- **Benzodiazepinas:**

ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)	HALOXAZOLAM
ALPRAZOLAM	KETAZOLAM
AMOXAPINA	LOFLACEPATO DE ETILO
BROMAZEPAM	LOPRAZOLAM

BROTIZOLAM	LORAZEPAM
CAMAZEPAM	LORMETAZEPAM
CLOBAZAM	MEDAZEPAM
CLONAZEPAM	MIDAZOLAM
CLORACEPATO DIPOTASICO	NIMETAZEPAM
CLORDIAZEPOXIDO	NITRAZEPAM
CLOTIAZEPAM	NORDAZEPAM
CLOXAZOLAM	OXAZEPAM
CLOZAPINA	OXAZOLAM
DELORAZEPAM	PEMOLINA
DIAZEPAM	PIMOZIDE
EFEDRINA	PINAZEPAM
ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	PRAZEPAM
ERGOTAMINA	PSEUDOEFEDRINA
ESTAZOLAM	QUAZEPAM
FENIL -2- PROPANONA	RISPERIDONA
FENILPROPANOLAMINA	TEMAZEPAM
FLUDIAZEPAM	TETRAZEPAM
FLUNITRAZEPAM	TRIAZOLAM
FLURAZEPAM	ZIPEPROL
HALAZEPAM	ZOPICLONA
HALOXAZOLAM	Y sus sales, precursores y derivados químicos.

- Otros:

ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)	FENTERMINA
CARISOPRODOL	GLUTETIMIDA
CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)	HIDRATO DE CLORAL
ETCLORVINOL	KETAMINA
FENDIMETRAZINA	MEFENOREX
FENPROPOREX	MEPROBAMATO
	TRIHEXIFENIDILO.

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)	IMIPRAMINA

ALOBARBITAL	ISOCARBOXAZIDA
AMITRIPTILINA	LEFETAMINA
APROBARBITAL	LEVODOPA
BARBITAL	LITIO-CARBONATO
BENZOFETAMINA	MAPROTILINA
BENZQUINAMINA	MAZINDOL
BIPERIDENO	MEPAZINA
BUSPIRONA	METILFENOBARBITAL
BUTABARBITAL	METILPARAFINOL
BUTALBITAL	METIPRILONA
BUTAPERAZINA	NALOXONA NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA (sic DOF 19-06-2017)
BUTETAL	NORTRIPTILINA
BUTRIPTILINA	PARALDEHIDO
CAFEINA	PENFLURIDOL
CARBAMAZEPINA	PENTOTAL SODICO
CARBIDOPA	PERFENAZINA
CARBROMAL	PIPRADROL
CLORIMIPRAMINA	PROMAZINA
CLORHIDRATO (sic DOF 19-06-2017)	PROPILHEXEDRINA
CLOROMEZANONA	SERTRALINA
CLOROPROMAZINA	SULPIRIDE
CLORPROTIXENO	TETRABENAZINA
DEANOL	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
DESIPRAMINA	TIALBARBITAL
ECTILUREA	TIOPENTAL
ETINAMATO	TIOPROPERAZINA
FENELCINA	TIORIDAZINA
FENFLURAMINA	TRAMADOL
FENOBARBITAL	TRAZODONE
FLUFENAZINA	TRAZOLIDONA
FLUMAZENIL	TRIFLUOPERAZINA
HALOPERIDOL	VALPROICO (ACIDO)
HEXOBARBITAL	VINILBITAL.

HIDROXICINA	Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

***Artículo 248**. Queda prohibido todo acto de los mencionados en el artículo 247 de esta Ley, con relación a las substancias incluidas en la fracción I del artículo 245.*

Del mismo modo, el ***Código Penal Federal*** establece las siguientes penas por la comisión de delitos asociados a drogas:

Artículo	**Pena**	**Acción sancionada**	**Sustancia controlada**
194 Código Penal Federal	10 - 25 años prisión + 100 - 500 días de multa	Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo 237 de la Ley General de Salud, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;	Opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o mariguana, papaver somniferum o adormidera, papaver bactreatum y erithroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.
		Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.	N / A
		Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión	N / A

		o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo;	
		Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior	N / A
195 Código Penal Federal	5 - 15 años de prisión + 100 - 350 días de multa	Posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.	Estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud. Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código
195 Bis Código Penal Federal	4 - 7 años 6 meses de prisión + 50 - 150 días de multa	Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de	N / A

		Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194.	
196 Código Penal Federal	Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad, cuando: →	IV. Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;	N / A
196 Ter Código Penal Federal	5 - 15 años de prisión + 100 - 300 días de multa + decomiso de instrumentos, objetos y productos	Desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.	N / A
197 Código Penal Federal	3 - 9 años de prisión + 60 - 180 días de multa (*Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.*)	Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193	N / A
	2 - 6 años de prisión +	Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso	N / A

	40 - 120 días de multa (*Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta en una mitad.*)	personal e inmediato o al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.	
198 Código Penal Federal	1 - 6 años de prisión	Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros	N / A

En casos en los que por jurisdicción la aplicable sea la legislación del Estado Libre y Soberano de Puebla, el ***Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Puebla***, establece las siguientes penas por delitos contra la salud, asociados a drogas:

Artículo	**Pena**	**Acción sancionada**	**Sustancia controlada**
463 Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla.	4 - 8 años de prisión + 200 - 400 días de salario mínimo	Comete el delito de narcomenudeo, quien sin autorización comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en la Tabla (*Del artículo 479 de la Ley General de Salud*).	N/A
463 Código Penal del Estado Libre y	7 - 15 años de prisión +	En caso de que se suministre o venda a persona menor de edad o cuando no tenga capacidad para comprender la relevancia de la conducta o	N/A

Soberano de Puebla.	200 - 400 días de salario mínimo	para resistir al agente, o que fuese utilizada para la comisión del delito	
463 Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla.	Las penas que en su caso resulten aplicables por este delito serán aumentadas en una mitad, cuando: →	II. Se cometan en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o dentro del espacio comprendido en un radio que diste a menos de trescientos metros de los límites de la colindancia de los mismos;	N/A
464 Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla.	3 - 6 años de prisión + 80 - 300 días de salario mínimo	Comete el delito de narcomenudeo en su modalidad de posesión con fines de comercio o suministro, quien sin la autorización correspondiente, posea algún narcótico en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en la Tabla, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comerciarlos o suministrarlos, aun gratuitamente.	N/A
465 Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla.	10 meses - 3 años de prisión + 10 - 80 días de salario mínimo	Al que, sin la autorización correspondiente, posea algún narcótico en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en la Tabla, cuando por las circunstancias del hecho, tal posesión no pueda considerarse destinada a comerciarlos o suministrarlos, aun gratuitamente. (*No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan*	N/A

		alguno de los narcóticos previstos en la Tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.)	

Además de las sanciones anteriores, en los casos de "empleados", es aplicable la ***Ley Federal del Trabajo*** en cuyo numeral 47, fracción XIII reconoce como causa de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

> "*XIII. Concurrir el trabajador a sus labores en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante, salvo que, en este último caso, exista prescripción médica. Antes de iniciar su servicio, el trabajador deberá poner el hecho en conocimiento del patrón y presentar la prescripción suscrita por el médico;*"

Drogas y adicción.

La "NOM" define a la droga como "*cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental. En farmacología se refiere a cualquier agente químico que altera la bioquímica o algún proceso fisiológico de algún tejido u organismo, mientras que la adicción o dependencia es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.*"

Existen "tratamientos" disponibles para ayudar a las personas a contrarrestar los poderosos efectos disruptivos de la adicción. Los enfoques de tratamiento que se adaptan a los patrones de abuso de drogas de cada paciente y cualquier problema médico, psiquiátrico y social concurrente pueden conducir a una recuperación sostenida y a una vida sin abuso de drogas.

Riesgos asociados

El cuerpo puede sufrir las siguientes afectaciones después de beber demasiado alcohol:

- **Cerebro.** El alcohol interfiere con las vías de comunicación del cerebro y puede afectar la apariencia y el funcionamiento del cerebro. Estas interrupciones pueden cambiar el estado de ánimo y el comportamiento, y hacen que sea más difícil pensar con claridad y moverse con coordinación.
- **Corazón.** Beber mucho durante mucho tiempo o demasiado en una sola ocasión puede dañar el corazón, causando problemas que incluyen:
    - Cardiomiopatía: estiramiento y caída del músculo cardiaco
    - Arritmias: latidos cardíacos irregulares
    - Carrera
    - Alta presión sanguínea

Investigaciones muestran que beber cantidades moderadas de alcohol puede proteger a los adultos sanos del desarrollo de enfermedades coronarias.

- **Hígado.** El consumo excesivo de alcohol afecta al hígado y puede ocasionar una variedad de problemas e inflamaciones hepáticas, que incluyen:
    - Esteatosis o hígado graso,
    - Hepatitis alcohólica,
    - Fibrosis,
    - Cirrosis
- **Páncreas.** El alcohol hace que el páncreas produzca sustancias tóxicas que eventualmente pueden provocar pancreatitis, una inflamación e inflamación peligrosas de los vasos sanguíneos del páncreas que impide una digestión adecuada.
- **Cáncer.** Beber demasiado alcohol puede aumentar su riesgo de desarrollar ciertos cánceres, incluidos:
    - Boca,
    - Esófago,
    - Garganta,
    - Hígado,
    - Pecho
- **Sistema inmune.** Beber demasiado puede debilitar su sistema inmunológico, haciendo que su cuerpo sea un blanco mucho más fácil para enfermedades. Los bebedores crónicos son más propensos a contraer enfermedades como la neumonía y la tuberculosis.

  Beber mucho en una sola ocasión reduce la capacidad de su cuerpo para evitar infecciones, incluso hasta 24 horas después de emborracharse.

Efectos de las sustancias de acuerdo a la "OMS".

- **Alcohol.** "*El alcohol es un sedante/hipnótico con efectos parecidos a los de los barbitúricos. Además de los efectos sociales de su consumo, la intoxicación alcohólica puede causar envenenamiento o incluso la muerte; el consumo intenso y prolongado origina en ocasiones dependencia o un gran número de trastornos mentales, físicos y orgánicos.*" Actúa como un depresor, afecta el estado de ánimo, embota los sentidos y afecta la coordinación, los reflejos, la memoria y el juicio. El alcohol dilata los vasos sanguíneos y aumenta la pérdida de calor y el enrojecimiento, es un antidiurético e interfiere con las hormonas. Los efectos más graves pueden ser daño al hígado, los riñones, el páncreas y el cerebro.

- **Anfetaminas.** Son un "*tipo de amina simpaticomimética con una potente actividad estimulante sobre el sistema nervioso central. En este grupo se encuentran la anfetamina, la dexanfetamina y la metanfetamina. Entre las sustancias relacionadas desde el punto de vista farmacológico están el metilfenidato, la fenmetrazina y la anfepranoma (dietilpropión). En el lenguaje de la calle, las anfetaminas se llaman a menudo "anfetas" o "speed". Los signos y síntomas que indican una intoxicación por anfetaminas u otros simpaticomiméticos de acción parecida son: taquicardia, dilatación de las pupilas, aumento de la tensión arterial, hiperreflexia, sudor, escalofríos, anorexia, náuseas o vómitos, insomnio y alteraciones del comportamiento, tales como agresividad, delirios de grandeza, hipervigilancia, agitación y alteración del juicio. En casos raros, se produce delirio en las 24 horas siguientes al consumo. El uso crónico induce a menudo a cambios de la personalidad y del comportamiento como impulsividad, agresividad, irritabilidad, desconfianza y psicosis paranoide (véase psicosis por anfetaminas). Cuando dejan de tomarse anfetaminas después de un consumo prolongado o abusivo, se puede producir una reacción de abstinencia, que consiste en estado de ánimo deprimido, fatiga, hiperfagia, trastornos del sueño y aumento de la ensoñación.*"

  Una persona puede experimentar pérdida de apetito, mayor estado de alerta y una sensación de bienestar.

La condición física de una persona puede verse alterada por un aumento en la respiración y la frecuencia cardíaca, la elevación de la presión arterial y la dilatación de las pupilas.

- **Cocaína.** "*Tanto las personas que experimentan con la cocaína por primera vez como los consumidores crónicos pueden sufrir reacciones tóxicas agudas. Consisten en un delirio parecido al pánico, hiperpirexia, hipertensión (a veces con hemorragia subdural o subaracnoidea), arritmias cardíacas, infarto de miocardio, colapso cardiovascular, crisis convulsivas, estado epiléptico y la muerte. Otras secuelas neuropsiquiátricas son un síndrome psicótico con delirios paranoides, alucinaciones auditivas y visuales e ideas de referencia. La terminología utilizada para describir las alucinaciones o ilusiones paranoides que recuerdan al centelleo de la luz del sol sobre los cristales de nieve se denomina "luces de nieve". Se han descrito efectos teratógenos, incluso anomalías del tracto urinario y deformidades de las extremidades.*"

  Causa aumento del ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria y temperatura corporal, secreción crónica de la nariz e infecciones de su membrana.

  Puede causar ansiedad extrema e inquietud y puede experimentar las siguientes condiciones médicas:

  - Espasmos,
  - Temblores,
  - Problemas de coordinación,
  - Dolor de pecho,
  - Náuseas,
  - Convulsiones,
  - Paro respiratorio y
  - Paro cardíaco.

- **Mariguana.**

  La "CONADIC" define a la mariguana como "*un alucinógeno que tiene algunas propiedades depresoras y sobre el control de las inhibiciones, semejantes a las del alcohol. Algunas personas reportan que no sintieron nada la primera vez que la probaron. Usualmente, casi de inmediato, el consumidor puede sentir la boca y garganta resecas, latidos acelerados del corazón, torpeza en la coordinación de movimientos y del equilibrio, deteriora la capacidad de juicio, así como lentitud en los reflejos. Los vasos sanguíneos de los ojos se expanden, por lo que se ven enrojecidos. La mariguana provoca distorsión en la percepción de tiempo y distancia lo que aumenta la probabilidad de accidentes si se maneja un vehículo o se opera una máquina. Luego de un tiempo de estar consumiéndola pueden percibirse sensaciones que se relacionan con experiencias pasadas. Dependiendo de las características del usuario y del contenido de THC, así como de la dosis y frecuencia de consumo, pueden presentarse pánico, fallas en la memoria y en la capacidad de incorporar, organizar y retener información, alucinaciones intensas y otros problemas mentales como angustia, paranoia o delirio de persecución, inclusive llegar a la psicosis tóxica, aun en la primera experimentación. El THC se absorbe, se deposita y permanece por periodos prolongados en los tejidos grasos de varios órganos, como el hígado, los pulmones y los testículos, por lo que puede detectarse hasta cuatro semanas después de haber consumido mariguana.*"

  Mientras que la "OMS", reconoce que "*la intoxicación por cannabis produce una sensación de euforia, ligereza de las extremidades y, a menudo, retraimiento social. Altera la capacidad de conducción y la ejecución de otras actividades complejas y que exigen destreza; afecta a las siguientes esferas: memoria inmediata, capacidad de atención, tiempo de reacción, capacidad de aprendizaje, coordinación motriz, percepción de la profundidad, visión periférica, sentido del tiempo (es habitual que el sujeto tenga la sensación de que el tiempo se ralentiza) y detección de señales. Otros signos de intoxicación que pueden manifestarse son ansiedad excesiva, desconfianza o ideas paranoides en algunos casos y euforia o apatía en otros, alteración del juicio, hiperemia conjuntival, aumento del apetito, sequedad de boca y taquicardia. El*

cannabis se consume a veces con alcohol, una combinación que tiene efectos psicomotores aditivos. Se han descrito casos de consumo de cannabis que han precipitado una recidiva de la esquizofrenia. Debido a intoxicación por cannabis, se han comunicado estados agudos de ansiedad y de angustia, así como estados delirantes agudos que suelen remitir en unos días."

La marihuana tiene carcinógenos y compuestos tóxicos y puede provocar:

- Disminución de los niveles de testosterona,
- Disminución del conteo de espermatozoides y espermatozoides anormales.
- Aumenta el ritmo cardíaco, la temperatura corporal y el apetito.
- Somnolencia.
- Sequedad de la boca y la garganta
- Enrojecimiento de los ojos y reducción de la presión ocular.

- **Metanfetamina.** Produce efectos estimulantes, sin embargo, los efectos psicológicos a largo plazo pueden incluir confusión, pérdida de memoria, dificultades de aprendizaje, depresión, problemas para dormir, ansiedad y paranoia. Supuestamente, esta droga suprime la necesidad de comer, beber o dormir y puede provocar deshidratación severa e insolación (la temperatura corporal puede alcanzar los 41 - 42 grados Celsius).

  Una sobredosis se caracteriza por latidos cardíacos rápidos, presión arterial alta, desmayos, calambres musculares, ataques de pánico, y en casos más severos, pérdida del conocimiento o convulsiones.

- **Opiáceos (morfina, heroína, codeína, opio).** "*Los opioides más utilizados (como morfina, heroína, hidromorfina, metadona y petidina) se unen preferentemente a los receptores μ; producen analgesia, cambios del estado de ánimo (como euforia, que puede transformarse en apatía o disforia), depresión respiratoria, somnolencia, retraso psicomotor, habla farfullante, alteración de la concentración o la memoria y alteración del juicio. Con el tiempo, la morfina y sus análogos inducen tolerancia y cambios neuroadaptativos que son responsables de la hiperexcitabilidad de rebote*

que aparece cuando se retira la sustancia. El síndrome de abstinencia consiste en impulso irresistible ("craving") por consumir la sustancia, ansiedad, disforia, bostezos, sudoración, piloerección (piel de gallina), lagrimeo, rinorrea, insomnio, náuseas o vómitos, diarrea, calambres, dolores musculares y fiebre. Con las drogas o fármacos de acción breve, como la morfina o la heroína, los síntomas de abstinencia aparecen de 8 a 12 horas después de tomar la última dosis, alcanzan su nivel máximo en 48-72 horas y desaparecen al cabo de 7-10 días. Con las sustancias de acción más prolongada, como la metadona, los síntomas de abstinencia no aparecen hasta 1-3 días después de la última dosis; los síntomas alcanzan su nivel máximo entre el tercer y el octavo día y puede durar varias semanas, pero normalmente son más leves que los aparecidos tras la abstinencia de dosis equivalentes de morfina o heroína. El consumo de opioides tiene numerosas secuelas físicas (debidas sobre todo a la vía de administración habitual, la intravenosa). Se trata de hepatitis B, hepatitis C, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, septicemia, endocarditis, neumonía y abscesos pulmonares, tromboflebitis y rabdomiólisis. La afectación psicosocial y social, que a menudo refleja la naturaleza ilícita del uso no médico de estas sustancias, es considerable."

Los efectos farmacológicos incluyen somnolencia, mareos, confusión mental, constricción de los alumnos y euforia.

Algunos medicamentos opiáceos como Codeine, Demerol y Darvon, también tienen efectos estimulantes que incluyen:

- Excitación del sistema nervioso central,
- Aumento de la sangre,
- Presión arterial elevada,
- Aumento del ritmo cardíaco,
- Temblores y,
- Convulsiones.

Los usuarios son muy susceptibles a la dependencia física. El medicamento puede causar infecciones de la piel, el hígado, el corazón y los pulmones. Náuseas, vómitos, estreñimiento y depresión respiratoria son las causas habituales de muerte.

- **Sedantes hipnóticos (barbitúricos, benzodiacepinas)** "*Depresores del sistema nervioso central que tienen la capacidad de aliviar la ansiedad e inducir tranquilidad y sueño. Algunos medicamentos de este tipo también inducen amnesia y relajación muscular o tienen propiedades anticonvulsivantes. Los principales grupos de sedantes/hipnóticos son las benzodiazepinas y los barbitúricos. También se incluyen el alcohol, buspirona, hidrato de cloral, acetilcarbromal, glutetimida, metiprilona, etclorvinol, etinamato, meprobamato y metacualona. Algunas autoridades utilizan el término sedantes/hipnóticos sólo para referirse a un subgrupo de estos medicamentos usados para calmar a las personas muy angustiadas o para inducir el sueño, y los diferencian de los tranquilizantes (menores) empleados para el tratamiento de la ansiedad.*

  Los barbitúricos presentan un estrecho margen entre la dosis terapéutica y la dosis tóxica y la sobredosis es mortal. Estas sustancias tienen un potencial de abuso elevado; la dependencia física, aparece con rapidez, junto con tolerancia. El hidrato de cloral, el acetilcarbromal, la glutetimida, la metiprilona, el etclorvinol y el etinamato tienen además un potencial elevado de dependencia física y mal uso y son también muy letales en caso de sobredosis. Debido a estos riesgos, los sedantes/hipnóticos no deben administrarse de forma crónica para el tratamiento del insomnio. Todos los sedantes/hipnóticos pueden afectar a la concentración, la memoria y la coordinación; otros efectos frecuentes son resaca, habla farfullante, descoordinación, marcha inestable, somnolencia, sequedad de boca, reducción de la motilidad digestiva y labilidad emocional. En ocasiones aparece una reacción paradójica de excitación o ira. Se acorta el tiempo hasta el comienzo del sueño, pero se suprime el sueño REM. La abstinencia del medicamento correspondiente puede producir un rebote del sueño REM y un deterioro de los patrones del sueño. Por consiguiente, los pacientes tratados durante mucho tiempo pueden presentar dependencia psicológica y física del fármaco, aunque nunca hayan superado la dosis prescrita. Las reacciones

de abstinencia pueden ser intensas y ocurrir después de haber usado dosis moderadas del sedante/hipnótico o del ansiolítico durante varias semanas. Los síntomas de abstinencia consisten en ansiedad, irritabilidad, insomnio (a menudo con pesadillas), náuseas o vómitos, taquicardia, sudoración, hipotensión ortostática, percepciones falsas alucinatorias, calambres, temblores y contracciones mioclónicas, hiperreflexia y crisis de gran mal que pueden progresar a un estado epiléptico fatal. Puede aparecer delirio por abstinencia la semana siguiente a la interrupción o disminución significativa de la administración.

Es probable que el abuso prolongado de sedantes/hipnóticos produzca trastornos de memoria, del aprendizaje verbal y no verbal, la velocidad y la coordinación que se prolongan después de la desintoxicación y, en algunos casos, culminan en un trastorno amnésico permanente."

Los efectos farmacológicos a corto plazo pueden ocurrir con un uso bajo a moderado y entre otros, se encuentran:

- Alivio moderado de la ansiedad y una sensación de bienestar.
- Deterioro temporal de la memoria.
- Confusión.
- Pensamiento alterado.
- Una persona puede estar en un estado de estupor y tener una percepción alterada y dificultad para hablar.

- **Tabaco**. "*Es un preparado de las hojas de Nicotiana tabacum, una planta originaria de América de la familia de las Solanáceas. Su principal ingrediente psicoactivo es la nicotina*", ello de acuerdo a información provista por la "OMS".

  Causa dificultad para respirar, tos persistente y dificultades cardíacas. Los efectos a largo plazo pueden incluir enfisema, bronquitis, enfermedad cardíaca y cáncer. El tabaco causa un aumento en los síntomas relacionados con el asma y la alergia, apoplejía, cicatrización lenta de heridas, infertilidad, enfermedad de úlcera péptica y neumonía.

Tratamientos, programas de rehabilitación u otros, para "estudiantes" o "empleados".

Como parte del compromiso de la "Universidad" de promover y procurar la salud de los miembros de la "comunidad universitaria", la "Universidad" ha establecido un programa de intervención breve para consumidores de marihuana.

El Programa de Intervención Breve para Consumidores de Marihuana forma parte del Programa Libre de Drogas de la UDLAP y lo ofrece el Departamento de Apoyo Estudiantil a aquellos estudiantes con resultados confirmatorios positivos a THC en las pruebas toxicológicas aplicadas por la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva, en apego a la ***Política de Universidad Libre de Drogas.***

El programa se ofrece por una sola ocasión a los estudiantes canalizados con la finalidad de incrementar la percepción de riesgo del consumo de la marihuana, aumentar la motivación al cambio orientado a la abstinencia y apoyar en el desarrollo de recursos que permitan un adecuado manejo de antojos, pensamientos irracionales y situaciones de riesgo; el programa consiste en un máximo de 13 sesiones de trabajo y 2 de seguimiento, durante las sesiones se pueden realizar pruebas toxicológicas para determinar su permanencia en el programa. El programa tiene un costo que es determinado en conjunto con la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva.

Una vez que el estudiante termine el programa de forma satisfactoria se informa a las áreas involucradas para su conocimiento; en caso de no cumplirlo o ser dado de baja del programa se informará a la Dirección de Servicios Médicos y Rehabilitación Deportiva en apego a lo establecido en la ***Política de Universidad Libre de Drogas.***

Asimismo, se ha establecido contacto y participación con programas y entidades de salud externas, que coadyuvan en la atención, apoyo y solución de los problemas atacados por el "programa".

De acuerdo al caso, se canalizan a los "estudiantes" o "empleados" que lo requieran, para su atención a los siguientes programas o instituciones, los cuales pueden además ser contactados directamente por cualquier integrante de la "comunidad universitaria" sin mediación alguna por parte de la "Universidad".

- **UNEME-CAPA**

  Son unidades para la prevención, tratamiento y formación de personal para el control de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

  Ofrece a la población un modelo de intervención temprana para las adicciones que contemple desde la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud mental, hasta el tratamiento breve; ambulatorio, accesible y de calidad. Dando prioridad a la detección temprana de personas con mayor vulnerabilidad y consumidores experimentales, para intervenir con ellos y sus familias en forma oportuna, a fin de evitar el desarrollo de abuso o dependencia.

  - UNEME CAPA Unidad San Pedro Cholula
  - Calle 17 Norte No. 202, Col. San Cristobal Tepontla C.P. 72761
  - Teléfono: +52 (222) 261 73 27
  - Horarios Lunes a Viernes 8:00 a 16:00
  - Encargada: Miriam Araceli Ávila Reyes

- **Centro Integral Juvenil del Estado de Puebla (CECAP)**

  Centros de Integración Juvenil (CIJ) es una Asociación Civil no lucrativa incorporada al Sector Salud fundada en 1969, con el objetivo de atender el consumo de drogas entre los jóvenes.

  Su red nacional está conformada por 117 unidades distribuidas a lo largo del territorio nacional; 11 son de Hospitalización y 2 son Clínicas de Atención a Usuarios de Heroína, ubicadas en zonas estratégicas y de alto riesgo del consumo de drogas, en las que un equipo interdisciplinario de alrededor de 1,300 personas, apoyadas por poco más de 8 mil voluntarios, impactaron en 2017 a 10.4 millones de personas en los servicios de prevención y tratamiento.

  - Calle Ignacio Allende No.57 Col. Insurgentes C.P.72540

- Teléfonos: +52 (222) 246 20 08 // +52 (222) 232 93 72
- E-mail: cijpuebla@cij.gob.mx
- Director: Dr. José Antonio Vicuña García

- **Consejo Estatal Contra las Adicciones, Puebla**

  Programa de Prevención Primaria para Tabaco, Alcohol y Drogas

  Este Consejo busca promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de la salud pública, causados por las adicciones reguladas por la Ley Estatal de Salud.

  De igual forma, tiene como objetivo disminuir el uso, abuso y la dependencia, así como el impacto de las enfermedades y las lesiones que ocasionan en individuos, familias y comunidades, mediante intervenciones de tipo universal, selectivas e indicadas dirigidas a los diversos grupos de la población"

  - Carretera. Puebla-Valsequillo km. 7.5 (Centro Estatal de Salud Mental) Col. La Joya.
  - Teléfono: +52 1 (222) 216 38 28 // +52 1 (222) 216 18 81
  - Responsable del Programa de Prevención Primaria en Tabaco, Alcohol y Drogas: Dr. Francisco Bernabé Jiménez

Bibliografía.

Para los términos usados y referidos en este "programa" se consultaron:

- World Health Organization. (1994). "Glosario de términos de alcohol y drogas." España: Ministerio de Sanidad y Consumo, Centro de Publicaciones, disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

- World Health Organization. (1994). "Lexicon of alcohol and drug terms". Ginebra: Macmillan/Clays, disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686_eng.pdf;jsessionid=72387DB6B2A5DE5C053F0E37C6AF5715?sequence=1

- Secretaría de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México: CONADIC, disponible en http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf