ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MARCO DE ZONAS DE ORIENTACIÓN UNIVERSITARIA

ERIKA YULIANA PASIVE HUERTAS
LEIDY YULISA RODRIGUEZ PATIÑO

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VILLAVICENCIO, META
2018

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MARCO DE ZONAS DE ORIENTACIÓN UNIVERSITARIA

ERIKA YULIANA PASIVE HUERTAS

LEIDY YULISA RODRIGUEZ PATIÑO

Proyecto de grado dirigido al comité de proyección social como opción para optar el título de enfermero

ASESORA

MÓNICA ROSAURA GARCÍA BAQUERO

Docente área salud mental. Escuela salud pública

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

VILLAVICENCIO, META

2018

Nota de aceptación

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del director de proyección social

_____

Firma del jurado

_____

Firma de la directora del proyecto

Villavicencio, Meta _____ Febrero de 2019

CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

1. JUSTIFICACIÓN……..9

2. OBJETIVOS……..11

2.1 OBJETIVO GENERAL……..11

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS……..11

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL……..12

4. REVISION DE LITERATURA……14

4.1 MARCO CONCEPTUAL..... 14

4.2 MARCO TEORICO..... 18

4.3 MARCO NORMATIVO 19

4.4 MARCO CONTEXTUAL..... 21

4.5 MARCO INVESTIGATIVO 23

5. PLAN DE ACCION Y ACTIVIDADES REALIZADAS..... **¡Error! Marcador no definido.**

6. LIMITACIONES..... 31

7. CONCLUSIONES..... 31

8. RECOMENDACIONES. 32

ANEXOS 40

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Marco normativo……..……..…19

Tabla 2. Distribución de estudiantes matriculados en el periodo 2018-1 de la universidad de los Llanos……...…22

Tabla 3. Caracterización según edad y sexo……...…….30

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Evidencias fotográficas ……..…..……..…40

Anexo B. Presentación Power Point y Videos utilizados para ejecución del plan de acción ……...…43

Anexo C. Listas de asistencias……..……...…….47

INTRODUCCIÓN.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se ha constituido en un problema con un alto impacto en el entorno social, va en constante crecimiento a través del tiempo, principalmente afecta a los adolescentes, en quienes influyen diversos factores biopsicosociales, que interactuando entre sí, favorecen la consolidación del abuso, la influencia de los pares se constituye en un factor clave asociado al uso de drogas entre los jóvenes de 18 a 24 años, según cifras de la policía nacional 3 millones de Colombianos han probado una sustancias psicoactiva por primera vez.(1)

El presente trabajo trata sobre la necesidad de generar actividades lúdicas y educativas para la comunidad académica en torno a la promoción y la prevención con los diferentes programas de la Universidad de los Llanos en el marco de las zonas de orientación universitaria, con el fin de brindar información de alto impacto que conlleve a la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y a la toma de conciencia sobre las interacciones y consecuencias que traen para la salud física, mental y social dicho consumo.

Con el interés de continuar la implementación de actividades de prevención y reducción del consumo de SPA en la sede Barcelona y San Antonio se realiza este proyecto; propiciando un ambiente amplio de conocimientos y actitudes (enfatizando en las habilidades para la vida), los cuales permitan la toma de conciencia frente a situaciones que puedan conllevar iniciar un consumo y así mejorar la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes de la universidad de los Llanos que son los grupos de población más vulnerable en la comunidad académica. Todo lo anterior sustentado en los cuatro ejes de la Política de Reducción de consumo de sustancias psicoactivas 2012.

Para esto es indispensable el liderazgo y los distintos roles que ocupa el profesional de enfermería, enfatizando en el rol comunitario y educativo, ya que el enfermero genera acciones directas de apoyo educativo, las cuales logran impactar sobre la comunidad y lograr una conducta de cambio en estos.

Lo anterior cumple con lo estipulado en la clasificación del campo de proyección social según artículo 6 acuerdo 021 / 2002 Prácticas y proyectos comunitarios: Son la materialización del compromiso de la Universidad con la sociedad y buscan la articulación de los conocimientos a situaciones concretas, con el fin de lograr la validación de saberes, el desarrollo de las competencias profesionales, y la atención directa a las necesidades del medio.

Estas actividades van dirigidas a la comunidad académica: docentes, administrativos, y jóvenes estudiantes pertenecientes a todas las facultades y/o programas ofrecidos por la Universidad de los Llanos en su sede Barcelona y sede San Antonio respectivamente.

1. JUSTIFICACIÓN

La juventud es la etapa por la cual pasan los estudiantes universitarios, está caracterizada por los cambios físicos, psicológicos, emocionales y espirituales donde se forma la identidad individual y por ende se ven expuestos a experimentar comportamientos y actitudes frente a la sociedad, los cuales conllevan a adoptar nuevas conductas de comportamiento, para de esta manera "encajar" en un grupo de amigos, como puede ser el consumo de sustancias psicoactivas el cual trae consigo una larga lista de factores pre disponentes evidenciadas mayormente en esta etapa del ciclo vital, como lo son el desarrollo del auto concepto, la falta de redes de apoyo, el sentimiento de soledad, estrés, entre otros.

Por otro lado, la mayor parte la información sobre las SPA y las consecuencias de su consumo, está relacionada con factores culturales, morales, políticos o religiosos, lo que hace que se aleje de la realidad científica y que sea más compleja trabajar sobre esto. Teniendo en cuenta esto se considera que es más efectivo desarrollar actividades de promoción y prevención que generen impacto y den cuenta sobre las consecuencias comprobadas del consumo de SPA en la salud física y mental.

La prevalencia del consumo de sustancias SPA ilegales se ha incrementado de manera acelerada según los últimos informes mundiales. La oficina contra la droga y el crimen de la Organización de las Naciones Unidas informó que en el 2004 el número de consumidores de SPA ilegales se aproximaba a 185 millones de personas y, según el informe del siguiente año, esta cifra ascendió a 200 millones de consumidores, de los cuales el 4% consumía marihuana, el 0,6% anfetaminas, el 0,4% opiáceos y el 0,3% cocaína. Desde el año 2010 hay una marcada tendencia al aumento de las personas que consumen SPA. (1) A nivel nacional el porcentaje de personas que recurrieron por lo menos una vez en la vida al empleo de sustancias como marihuana, bazuco, éxtasis o heroína, pasó de 8,6% en el año 2008 a 12,17% en el 2013. (2)

La incidencia de consumo de SPA en los estudiantes universitarios ha venido aumentando en los últimos años, mientras que el rango de edad de inicio de consumo ha disminuido de manera considerable. Medellín y su Área Metropolitana, Antioquia y los departamentos que integran el Eje Cafetero, tienen consumos de drogas superiores al resto del país. (3) El departamento del Meta y Nariño se ubicaron por primera vez por encima del promedio nacional por sus tasas de consumo de drogas.

Es así como casi el 37,6% de los estudiantes universitarios colombianos declaran haber consumido marihuana al menos una vez en la vida, cifras que desciende a 26,2 % en Ecuador y a algo menos de un 15% en Bolivia y Perú. La prevalencia de último año de consumo de marihuana presenta tasas de 5,0% en Bolivia, 21,0% en Colombia, 11,7% en Ecuador y 5,2% en Perú. En una investigación realizada en la ciudad de Villavicencio-Meta, que el 56.9% de los estudiantes encuestados han consumido sustancias psicoactivas en algún momento de la vida, presentándose un inicio de los 13 a los 18 años en un 46%, con respecto a las sustancias psicoactivas ilícitas se encuentra que el de mayor consumo en los últimos 12 meses es el cannabis, seguido por la cocaína y los medicamentos de prescripción médica. (4)

Diariamente se observa cómo algunos grupos de estudiantes consumen estas sustancias dentro del plantel estudiantil ubicándose en diferentes sitios estratégicos. Esto es un problema que no afecta solo a la población que consume, sino a todos los que hacen parte de la universidad de los Llanos. Debido a esto se presenta la necesidad de crear estrategias de apoyo que apunten a la promoción de conductas basadas en habilidades para la vida y la prevención de consumo de SPA.

Lo expresado anteriormente denota la importancia de realizar actividades en el contexto universitario que permita brindar información a la comunidad académica que aún no consumen y plantearse estrategias de acompañamiento a las personas que están consumiendo y las que aún no consumen; creando conciencia sobre las implicaciones que esto trae para la salud, trabajando en conjunto con las Zonas de Orientación Universitaria (ZOU).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Generar actividades de promoción y prevención en el área de salud mental, enmarcadas en la política de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el año 2018 con el fin de mejorar la calidad de vida de la comunidad académica de la Universidad de los Llanos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar actividades de Promoción de la salud y prevención del consumo de spa en el marco de la Atención Primaria en Salud y la Política Nacional de Drogas.
- Brindar información a través de la estrategia IEC en la Universidad los Llanos (sede San Antonio y sede Barcelona)

3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

En Colombia, la intervención en prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes es relevante desde lo social, dadas las implicaciones que el éste trae para la sociedad en general y para ellos mismos a nivel personal, familiar y social. De acuerdo a las necesidades el presente proyecto pretende dar respuesta a realizar actividades de promoción y prevención, con el fin de lograr la prevención de consumo en las personas que aún no hacen uso de SPA y generar conciencia del impacto que dicho consumo trae a nivel social, mental y de salud, esto en las personas que ya hacen uso de SPA

En los ámbitos educativos es donde más se han aplicado los programas de prevención, muchos de estos programas arrojan resultados diferentes ya que con el paso del tiempo la sociedad no es la misma. Esto requiere que sus objetivos y su evaluación varíen y se hace la recomendación de que se ajusten según el tipo de población. Otro de los posibles sesgos para las intervenciones está relacionado con el momento en el que se debe intervenir, ya que es difícil trazar una línea divisoria a partir de la cual se pasa de la prevención primaria a la prevención secundaria. (5)

Según el informe nacional de drogas 2016, el consumo de sustancias ilícitas ha aumentado debido a que el mercado de sustancias cada vez es más grande y diverso. Además de esto, estima que alrededor de tres millones de personas han consumido drogas ilícitas alguna vez en su vida. Esta misma tendencia se confirma en los estudios realizados en otras poblaciones, como población escolar y población universitaria.

Tanto a nivel mundial, como en Colombia, la sustancia ilícita más consumida es la marihuana, seguida por la cocaína, el bazuco y el éxtasis. En cuanto a la distribución de consumo de SPA a nivel nacional se evidencia que Chocó tienen las más altas tasas de consumo de alcohol, Medellín tiene mayor proporción de consumo de drogas ilícitas superiores al resto del país, quedando Córdoba en último lugar. Por otro lado, en Bogotá, Cali, Medellín, Pereira, Risaralda, Armenia y Cúcuta, se presenta un alto consumo de heroína por vía inyectada, y al igual que a nivel mundial esto se ve relacionado con los casos de VIH y Hepatitis C. El 12% de los estudiantes colombianos afirman haber consumido alguna SPA ilícita alguna vez en la vida, mientras que el 8,6% manifiesta haberlo hecho una vez en el último año, el 10% son hombres y el 7% mujeres; tanto para hombres como para mujeres la edad promedio de inicio de consumo de marihuana es de 14 años. (6)

Según la encuesta nacional de salud mental 2015 muestra que las prevalencias de consumo, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas en Colombia en otros años y en diferentes países. Se encuentra una mayor proporción de consumo en hombres, y la sustancia ilegal más consumida es la marihuana, que ha tenido un aumento progresivo; sin embargo, el alcohol y el cigarrillo siguen siendo los más consumidos. El 5,8% de los adolescentes refieren que han fumado cigarrillo o algún derivado del tabaco alguna vez en la vida, de ellos el 56,7% lo han hecho durante los últimos 12 meses. Además, el 20,4% de este mismo grupo etario han consumido bebidas alcohólicas en la vida, siendo mayor la proporción de hombres y el patrón más frecuente de consumo es menos de una vez al mes. (7)

Al comparar el consumo alguna vez en la vida por regiones, en la que los adolescentes presentan el mayor consumo de alcohol en la vida es la Oriental con el 30,5%, seguido de Bogotá en el 29,3%, la región Central en el 18,6%, Atlántica 12,5% y la Pacífica en el 11,1% (7)

En el estudio realizado por García M y otros dirigido a la relación entre el consumo de drogas y maltrato infantil entre estudiantes universitarios de una universidad pública de Villavicencio encontró que el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas como el Cannabis tuvo una frecuencia de consumo de 10.1% al mes y la cocaína con un 2.8%. (8)

Aproximadamente el 62% de los consumidores de marihuana son personas que tienen entre 12 a 24 años y casi el 87% de los consumidores tienen menos de 34 años. Entre las personas que han consumido marihuana en el último año, un 57.6% muestra signos de abuso o dependencia, siendo esta relación mayor en los varones (58%). Este porcentaje permite estimar en casi 440 mil las personas con uso problemático de marihuana y en mayor medida son varones y jóvenes de 18 a 24 años. (8)

Los resultados del censo de la gobernación del Meta realizados en el 2012 al 31 de diciembre afirman que la insuficiencia, falta de continuidad, socialización y difusión de programas y proyectos para jóvenes y adolescentes para el uso adecuado del tiempo libre limitan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y delito asociado a drogas. (9)

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 MARCO CONCEPTUAL

Docente. Es quien hace ejercicio de enseñanza en planteles oficiales y no oficiales de educación en los distintos niveles de esta; también al docente se le atribuyen funciones de dirección y coordinación de los planteles educativos y demás funciones otorgadas por el Ministerio de educación nacional. (10)

Estudiante. Es la persona matriculada en cualquier grado de las diversas modalidades, tipos, niveles y servicios educativos del Sistema Educativo Nacional. (11)

Administrativo. Empleado de empresa pública o privada que ejerce funciones administrativas. (12)

Adolescencia. Etapa donde empiezan los cambios puberales, comprende entre la niñez y la edad adulta acompañada de cambios a nivel psicológico, social y biológico. No solo es un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (13)

Juventud. Periodo que comprende el rango de edad de los 21 a los 24 años donde los cambios físicos ya se han consolidado en su totalidad, una etapa importante en la toma de decisiones. (14)

Adulto Joven. Comprende 18 años a 35 años. Alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a óptimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo (15).

Sustancias Psicoactivas. Son todas aquellas sustancias ya sean de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el olor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. (16)

Sustancias Psicoactivas Lícitas. Son aquellas que están legalmente disponibles mediante prescripción médica o en algunas ocasiones sin ella, en una determinada jurisdicción, es decir que se ha permitido su comercialización; entre ellas se destacan el alcohol, el café y el tabaco. (17)

Sustancias Psicoactivas Ilícitas. Son aquellas drogas que están penadas por la ley es decir que es de uso ilegal, dentro de las cuales se encuentran: la marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, heroína, alucinógenos (LSD, hongos). (18)

Drogadicción. La adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas cambian al cerebro: modifican su estructura y cómo funciona. Estos cambios pueden durar largo tiempo y llevar a los comportamientos peligrosos que se ven en las personas que abusan de las drogas. (19)

Droga. Según la OMS “Droga es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”. (20)

Dependencia psicológica. Es la compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.). La dependencia psicológica constituye lo realmente difícil de superar en el proceso de deshabituación de una adicción. Para ello, es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona que le permitan funcionar psicológicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones sociales, etc.), sin necesidad de recurrir a las drogas. (21)

Dependencia Física. La droga se ha incorporado al metabolismo del sujeto. El organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral aparece el Síndrome de Abstinencia característico de cada droga. (22)

Tolerancia. Se dice que una droga produce tolerancia cuando es necesario ir aumentando la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos. O lo que es lo mismo, cuando los efectos de la misma cantidad son cada vez menores. La tolerancia es un indicio de alteración metabólica, consecuencia de un consumo crónico del que el organismo intenta defenderse. (23)

Síndrome de abstinencia. Conjunto de signos y síntomas orgánicos y psíquicos que aparecen inmediatamente después de interrumpir el consumo de una sustancia psicoactiva de la que un sujeto es dependiente. Cada grupo de sustancias psicoactivas produce un característico síndrome de abstinencia agudo fácilmente diferenciable de los restantes grupos. La intensidad y gravedad de este síndrome dependen del tipo y de la cantidad de sustancia habitualmente consumida. (24)

Hábito. Aquello que una persona hace de forma constante, y la relación con el consumo se determina a partir de aquello que acostumbra adquirir y consumir. (25)

Abuso. Es la forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. (25)

Uso. Se define como el consumo en un grado menor de sustancias psicoactivas, en donde no hay una dependencia física o psicológica.
La diferenciación entre uso y abuso depende en la medida del carácter legal de la producción, adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación. (25)

Promoción. Proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. (26)

Prevención. Como primer eje de la política se define como: “en el marco de la protección social, la prevención es una estrategia para manejar o gestionar más efectivamente el riesgo social. Se pone en marcha antes de que el riesgo se manifieste y buscan reducir la probabilidad de que un choque adverso afecte la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas, los hogares y las comunidades. En este caso, los “choques” hacen referencia a los factores de riesgo que operan en los niveles macro sociales, microsocial y personales (…). (27)

Prevención universal. Está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y para las formas de prevención.
Para lo anterior se realiza:
1. La sensibilización a la población para incrementar la percepción de riesgo del uso de tabaco, alcohol y otras drogas.
2. La información oportuna para acceder a los servicios de tratamiento de adicciones.
3. La invitación para participar en acciones de promoción de la salud y en redes preventivas.
4. El énfasis en el conocimiento y fortalecimiento de factores de protección. (27)

Prevención selectiva. Se enfoca a desarrollar intervenciones para grupos de riesgo específicos, por ejemplo: hijos de alcohólicos, reclusos, menores infractores, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niños con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc. Estos grupos se asocian, al consumo de drogas ya que se han identificado factores biológicos, psicológicos y ambientales que sustentan la vulnerabilidad. Asimismo, se coadyuva a la atención a grupos específicos de niños en situación de calle, indígenas y adultos mayores, todo ello a través de:
1. El diseño de metodologías de captación y atención a grupos vulnerables que se identifiquen como prioritarios para recibir los servicios preventivos institucionales, así como detectar casos y derivarlos a tratamiento.
2. La capacitación en materia de adicciones al personal que labora directamente con grupos extremadamente vulnerables como indígenas o adultos mayores. (28)

Prevención indicada. La intervención se dirige a grupos de la población con sospecha de consumo y/o de usuarios experimentales, o de quienes exhiben factores de alto riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar la adicción, lo cual se logra: 1. Diseñando metodologías de intervención breves del tipo de la consejería y de orientación para modificar el curso del consumo hacia la adicción. (28)

Plan de acción. Es una presentación resumida de las tareas que deben realizarse por ciertas personas, en un plazo de tiempo específicos, utilizando un monto de recursos asignados con el fin de lograr un objetivo dado. (29)

Estrategia IEC. Proceso dirigido a la población para que tengan acceso a la información y con esto, poder adquirir nuevos conocimientos, reafirmar lo que ya

sabían o ampliarlos para lograr el desarrollo de capacidades, motivaciones y habilidades para adoptar medidas más saludables. (30)

Zonas de orientación universitarias ZOU. Esta estrategia comunitaria operativa y académica de trabajo, a partir de modelos alternativos y comunitarios que busca intervenir en materia de situaciones socialmente relevantes para comunidades universitarias; como los sin el uso y abuso de SPA (Sustancias Psicoactivas) en el contexto universitario. No son un espacio físico determinado, una terapia, no son rehabilitación, no se limitan a un lugar u oficina de atención, no son lugar de exclusión social, no son un lugar para tratamiento exclusivo de las drogas. No son una fórmula, no es una campaña de comunicación, no es una manera de validar el consumo. (31)

4.2 MARCO TEÓRICO

Este proyecto está encaminado por el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, ya que permite identificar los factores que influyen en los comportamientos saludables en la persona y los motiva para que se comprometan con su bienestar, Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.(32)

El Modelo de promoción de la Salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud.
Está basado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.
Albert Bandura postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Feather afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. (33)

4.3 MARCO NORMATIVO

Tabla 1. Marco normativo

Norma	Objeto
Ley 1801 de 2016 – código nacional de policía y convivencia social	Las disposiciones previstas en este Código son de carácter preventivo y buscan establecer las condiciones para la convivencia en el territorio nacional al propiciar el cumplimiento de los deberes y obligaciones de las personas naturales y jurídicas, así como determinar el ejercicio del poder, la función y la actividad de policía, de conformidad con la Constitución Política y el ordenamiento jurídico vigente. (34)
Ley 1098 de 2006 - Código de infancia y adolescencia	El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado (35)
Organización Mundial de la Salud (O. M. S.) Plan de Acción sobre la Salud Mental 2013–2020	Objetivo 3: “Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental”. Objetivo 4:“Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental”. (36)
Constitución Política de Colombia	Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

	Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes. - Establecer las políticas para la prestación de servicios de salud, ejercer su vigilancia y control - Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. (37)
Ley 1616 de 2013	” Primera Ley en Salud Mental en Colombia”. La cual vela por una Atención Integral en Salud Mental a la Población Colombiana (niños, niñas y adolescentes) y la Prevención de trastornos mentales, evidenciados especialmente en: Titulo III. Artículo 7, 8. Capítulo 5. Artículo 23,24 y 25. (38)
Ley 1566 de 2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención I integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas. (39)
Ley 1438 de 2011	Atención Primaria en Salud (APS), es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se hará mayor énfasis en: Capítulo III. Artículos 12, 13, 15, 17 y 21. (40)
Resolución 412/2000	La actualización de la Guía de detección temprana de las alteraciones del joven de 10 a 29 años, originando una herramienta que permite la atención integral de la población

	joven del país. Debe identificar, clasificar e intervenir en factores de riesgo relacionados con el comportamiento y el medio ambiente. (41)

4.4. MARCO CONTEXTUAL

La universidad de los Llanos es una institución académica de educación superior de carácter público. Cuenta con dos sedes, la principal está ubicada en la vereda Barcelona situada en el Km. 12 vía puerto López, allí funciona el área administrativa y tres facultades las cuales son: facultad de ciencias agropecuarias y recursos naturales, facultad de ciencias básicas e ingeniería y la facultad de ciencias humanas y de la educación. La segunda sede se encuentra ubicada en el centro de la ciudad de Villavicencio en la calle 37 No.41-02 barrio Barzal, donde funcionan la faculta de ciencias económicas y la facultad de ciencias de la salud, en estas dos sedes fue donde se ejecutó el presente proyecto.

Los programas de pregrado que oferta la universidad de los llanos son: administración de empresa (diurno y nocturno), contaduría pública (diurno y nocturno), economía, mercadeo, biología, ingeniería de sistemas, ingeniería electrónica, licenciatura en educación física y deporte, licenciatura en matemáticas y física, licenciatura en pedagogía infantil, licenciatura en producción agropecuaria, medicina veterinaria y zootecnia, ingeniería agronómica, ingeniería agroindustrial, tecnología en gestión de empresas agropecuarias, tecnología en regencia de farmacia, enfermería.

Hasta el año 2018 cuenta con un total de 5657 estudiantes, donde la sede de Barcelona se encuentran 3183 estudiantes y en la sede San Antonio son 2474 estudiantes. La distribución se realiza en la siguiente tabla:

Tabla 2. Distribución de estudiantes matriculados en el periodo 2018-1 de la universidad de los llanos.

PROGRAMA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS (Horario Diurno)	216	160	376
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS (Horario Nocturno)	118	115	233
BIOLOGIA	173	107	280
CONTADURIA PUBLICA (Horario Diurno)	142	107	249
CONTADURIA PUBLICA (Horario Nocturno)	248	191	439
ECONOMIA	179	158	337
ENFERMERIA	283	83	366
INGENIERIA AGROINDUSTRIAL	173	204	377
INGENIERIA ARGONOMICA	112	254	366
INGENIERIA DE SISTEMAS	38	247	285
INGENIERIA ELECTRONICA	36	256	292
LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA	45	277	322
LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y DEPORTE	16	76	92
LICENCIATURA EN EDUCACION INFANTIL	71	5	76
LICENCIATURA EN MATEMATICAS	16	43	59
LICENCIATURA EN MATEMATICAS Y FISICA	46	87	133
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA INFANTIL	279	11	290
LICENCIATURA EN PRODUCCION AGROPECUARIA	80	104	184
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	245	230	475
MERCADEO	179	129	308
TECNOLOGIA EN GESTION DE EMPRESAS PECUARIAS	6	3	9
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FAMARCIA	148	55	203
TOTALES	2849	2902	5751

Fuente: Bitácora 2018

4.5 MARCO INVESTIGATIVO

Barbieri I, Trivelloni M, Zani B, y Palacios Espinosa X realizaron un trabajo investigativo en Colombia en el año 2012 con el objetivo de poder presentar la relación entre el uso de SPA y los contextos de diversión, la población estudio fue de 1.245 estudiantes universitarios de cuatro carreras de una universidad privada de la ciudad de Bogotá, los estudiantes que participaron eran mayores de edad, se realizó a través de una investigación de tipo descriptivo correlacional, El instrumento utilizado en esta investigación fue una encuesta autoadministrada, titulada Progetto Nazionale CCM "Nuovi comportamenti di consumo: prevenzione e riduzione dei rischi" y como resultados se obtuvo que las SPA más utilizadas por los estudiantes son: alcohol, nicotina y marihuana. En lo que respecta a otras SPA, como benzodiacepinas, éxtasis, Ghb (éxtasis líquido), poder, heroína, quetamina y drogas de diseño, el consumo es más bajo. (42)

Prieto Silva R, Simich L, strike C y Brands B, para el año 2012 realizaron un estudio en una universidad de Cundinamarca con el objetivo de describir los patrones de sobre el policonsumo simultaneo de SPA, con una muestra de 975 estudiantes de pregrado de las carreras relacionadas con el área de la salud, fue un estudio cuantitativo transversal y tuvo como resultado que la combinación más destacada fue el de alcohol + tabaco. (43)

Muñoz Astudillo María Nelcy, Gallego Cortés Carolina, Wartski Patiño Clara Inés y Álvarez Sierra Luz Elena para el año 2012 realizaron una investigación con el objetivo de describir la relación que establecen jóvenes universitarios entre familia y consumo de sustancias psicoactivas, a través de una muestra de 70 estudiantes universitarios que participaron voluntariamente, conformaron nueve grupos focales, se obtuvo como resultados La teoría sustantiva "Familia y consumo de sustancias psicoactivas: Una búsqueda de lo ausente" se construyó con la integración de seis conceptos que permitieron develar lo ausente en las relaciones directas e indirectas. Directas: entorno familiar protector, ejercicio de autoridad, cumplimiento de tareas pedagógicas. Indirectas: conocimiento del joven y su contexto psicosocial, conocimiento de las sustancias, formación en derechos humanos. (44)

También en el año 2012 los investigadores Páez Esteban A, Solano Aguilar S, Durán Parra M, Mancilla D y Suarez E realizaron un estudio en Colombia con el objetivo de conocer la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, fue un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 995 estudiantes de la facultad de salud y de ciencias sociales, se ejecutó a través de un cuestionario "factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes"

desarrollado por Varela Arévalo M.T. y colaboradores, del Grupo de investigación Psicología, Salud y Calidad de Vida de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, como resultado se obtuvo que Las sustancias psicoactivas de mayor consumo dado la prevalencia de vida fueron en orden: el alcohol 83.73%, tabaco 34.08%, marihuana 11.87%, alucinógenos 4.59% y cocaína 2.33%. (45)

Duque Castillo Jim Andrés realizo en 2012 una investigación en Bogotá – Colombia, tuvo como objetivo describir el consumo de sustancias psicoactivas en el grupo etario de estudiantes universitarios adolescentes jóvenes, fue un estudio descriptivo que busca encontrar la relación entre las condiciones que puedan ser consideradas como factores de riesgo y los daños asociados; el instrumento utilizado para este estudio fue un cuestionario de auto-reporte basado en el "CUESTIONARIO: SÉPTIMO ESTUDIO NACIONAL EN POBLACIÓN GENERAL DE CHILE AÑO 2006". La muestra fue de 689 estudiantes de 20 años de distintas universidades. Los resultados arrojados fue que en el consumo de SPA se evidencio que el alcohol es la SPA de mayor incidencia en consumo con 91,29%, esto seguido por cigarrillo con una incidencia de 58,06%, continuando con Marihuana, medicamentos, inhalantes. Los daños asociados al consumo de SPA encontrados en este estudio son los riesgos físicos con 20% seguido por relaciones sexuales indeseadas, riña, conflicto laboral, familiar, escolar, conflicto con la ley, accidente, detención servicios de urgencia, ruptura afectiva, y en menor proporción con un 3% deuda o empeño y el tratamiento para abandono de consumo. (46)

Para el año 2013 realizaron un estudio los investigadores Quimbayo Diaz J y Olivella M que tuvo como objetivo describir el patrón de comportamiento asociado al consumo de marihuana en estudiantes de la Universidad del Tolima-Colombia, para esto se tomó una muestra de 700 estudiantes. La metodología fue a través de una encuesta adaptada a partir de la Encuesta Nacional de Adicciones del Instituto Nacional de Epidemiología de México, (2002). Dentro del estudio se evidencia que es mayor la incidencia en el consumo en hombres que en mujeres y que la edad de inicio de consumo es menor en los hombres. Además, en los estratos 2 y 3 es donde más se concentra la incidencia en el consumo. En cuanto la distribución porcentual de frecuencia de consumo se evidencia que, de los consumidores de marihuana, el 28,2% manifiesta consumir varias veces al día, seguido por una vez al día con 16,65 y una vez por semana 11,2%. Por otro lado, hablando de la percepción de efectos nocivos de la marihuana en el organismo se encanta que la mayoría de los participantes consideran muy lesivo el uso de marihuana para el cerebro, pulmones, hígado, sistema inmunológico y riñones, lo que representa que el 55,5% está bien informado sobre las consecuencias que trae para la salud dicho consumo. (47)

Se realizo una investigación con jóvenes españoles en el 2013, tal investigación la realizaron Serrano Hernandez O, Mayolas Font S t Gras E, la muestra fue de 804 estudiantes entre 18 y 30 años de edad, matriculados de una universidad de Girona, el objetivo fue estudiar la frecuencia de consumo de drogas en una muestra de jóvenes universitarios del ámbito de la salud y el deporte según el sexo; la metodología fue auto informe para evaluar el policonsumo de los participantes y de sus referentes más próximos. Los resultados fueron que un 46% de los participantes eran consumidores de dos o más sustancias, el policonsumo de drogas en el entorno próximo de los jóvenes deviene uno de los elementos clave a tener en cuenta en futuras campañas preventivas. (48)

Coral Quiroz S y Tulcán Matabanchoy S en el año 2013 realizaron una investigación en la universidad de Pasto donde se identificó que el problema de consumo de sustancias psicoactivas es de conocimiento, pero no existe en las bases de datos de las oficinas de Bienestar Universitario estadísticas que referencien tipo de sustancia, frecuencia; por ello el estudio parte de la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los niveles de uso y abuso de sustancias lícitas e ilícitas en estudiantes de la Universidad Mariana y la Institución Universitaria CESMAG en los programas de pregrado modalidad presencial de la jornada matutina, para formular un programa de intervención? Para responder a la pregunta de investigación se determinó edades, género, procedencia, programa académico, estado civil, se estableció el tipo de sustancia consumida, la frecuencia de consumo y la vía de administración, se identificó el abuso y dependencia a las drogas que afecta a la población estudiantil y se planteó un programa de intervención ante el de consumo de drogas. El estudio se abordó desde la metodología de investigación cuantitativa con enfoque empírico analítico, tipo descriptivo, que posibilitó diferentes programas de promoción, prevención para el mejoramiento de la calidad y expectativa de vida. (49)

Camacho Rodríguez Doriam, González Ruíz Gisela para el año 2015 realizaron un estudio en Santa Marta, Colombia con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería de una institución de salud de primer nivel de atención sobre el consumo sustancias psicoactivas y su prevención, la población objeto fueron los profesionales de enfermería de una institución prestadora de servicios de salud pública, de primer nivel de atención, fue un estudio descriptivo de corte transversal, la información se recolecto a partir de 2 instrumentos el primero evalúa los conocimientos sobre el consumo de sustancias psicoactivas, y el segundo mide el nivel de conocimientos sobre programas de prevención de dicho consumo. Como resultado se obtuvo un “nivel medio” respecto a los factores de riesgo y protectores asociados al consumo de sustancias psicoactivas, el nivel de conocimientos fue catalogado como “nivel alto”, lo cual es importante, teniendo en cuenta que el profesional de Enfermería

cumple un papel fundamental frente a la identificación de factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores, tanto a nivel individual como familiar. (50)

Los investigadores Sepúlveda Torres A, Zapata Vallejo V y Zapata Villada J en el año 2015 realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir la frecuencia, intensidad, nivel de riesgo y correlaciones de los tipos de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los jóvenes estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia. La metodología fue un diseño empírico analítico de tipo descriptivo de corte transversal; la población a investigar fue de 1440 estudiantes de los cuales se tomó una muestra de 306 estudiantes entre la edad de 20 años, se empleó el test de Droga Abuse Screening Test (DAST 10) este permite identificar el consumo de sustancias psicoactivas, con este se detecta el abuso de drogas y las posibles alteraciones, como resultado se obtuvo que en términos de frecuencia el 63,4% indican nunca haber consumido drogas y el 2% refiere hacerlo siempre o casi siempre y aproximadamente el 50% de los participantes afirman haber consumido drogas. (51)

Romero Calderón E y Romero Cáliz N en el 2015 realizaron una investigación dicho objetivo fue la comprensión de los motivos que llevaron a un grupo de jóvenes universitarios a optar por el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal. Esta investigación fue ‘planteada desde la perspectiva cualitativa, de estudio de aso, bajo un diseño fenomenológico en donde se respondía a la pregunta “¿Cuáles son los motivos que llevan a un grupo de jóvenes universitarios de los programas académicos de Ciencias de la Salud y Pecuarias de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales al consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal?” Para esto se tomó una muestra de 32 estudiantes. Como resultado se obtuvo que dentro de las SPA licitas de mayor consumo está el alcohol, seguido por el cigarrillo; y de las SPA ilegales se encuentra la marihuana. Los tipos de consumo más significativos encontrados fueron el consumo inicial-experimental, ocasional, frecuente, dependiente, y policonsumo. (52)

También en el año 2015 Herrera Espinosa G, Ocampo Montoya L y Pérez Beltrán G realizaron una investigación con el objetivo de reflexionar sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios, centrando la atención en el uso de la marihuana al interior de la universidad. La metodología empleada es la técnica bola de nieve. La venta y expendio de marihuana está más asociada a los hombres. Sigue siendo mayor la incidencia de consumo de marihuana en hombres que es mujeres, aunque últimamente ha aumentado la incidencia de consumo en mujeres, lo cual se ve influenciado por los paradigmas sociales y discriminativos hacia la mujer. Aunque las normas universitarias establecen la prohibición del

consumo dentro de las instalaciones, es algo que no es respetado, pues si bien se ve en este análisis, los estudiantes refieren comprar marihuana dentro de la universidad y consumirla en espacios al aire libre de la misma. Existe un imaginario de que la universidad, por ser de carácter público, es un espacio libre más allá de las normas institucionales. Al mismo tiempo, ese carácter de institución universitaria se vive como un territorio al que los dispositivos de la fuerza pública no pueden acceder. (53)

Castaño J, García E, Luna J y Ocampo D en el año 2016 realizaron una investigación con el objetivo de determinar la frecuencia y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas e ilegales en los estudiantes de una universidad colombiana. Se trabajó con una muestra de 343 estudiantes en total, 143 hombres y 200 mujeres. Referente al consumo el 60,1 de los participantes manifiestan nunca haber consumido SPA. En cuanto en los últimos 12 meses, el 31.5% manifestó haber consumido al menos una vez, de estos, el 64.8% consumió marihuana En mayor proporción, 24.3% ha consumido droga entre 3 a 5 ocasiones, durante ese período. Los consumidores tenían una edad de 17.04años cuando lo hicieron por primera vez y en un 54.3%, la sustancia consumida fue marihuana. La edad promedio de primer consumo es de 17,04 años con una mayor incidencia en marihuana. Los motivos encontrados que conllevan al consumo de SPA son, Presión de amigos, problemas familiares, tiempo libre, estrés percibido y problemas de pareja con mayor afinidad hacia la presión de amigos, seguido por estrés percibido. En este estudio se refleja una mayor incidencia de consumo en la población masculina. (54)

Martínez Torres J, Aria Coronel F, Rodelo Vega A, Jaraba Toro P y Meza Castellanos L en el año 2016 realizaron un estudio con el objetivo de poder determinar la prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana, la muestra fue de 474 estudiantes de la universidad de Pamplona entre 18 y 25 años, se realizó a través de una encuesta estructurada donde se calcularon prevalencias de cada factor y se establecieron asociaciones mediante la construcción de modelos de regresión, fue un estudio descriptivo transversal. Lo que se concluyó gracias a los resultados encontrados fue que un 22% manifestaron haberla usado al menos una vez, e cuanto a los factores se ha descrito que las creencias religiosas pueden modificar o determinar estilos de vida, indicando que esa característica podría influir significativamente en las conductas de las personas. Los datos encontrados de esta investigación podrían utilizarse para ofrecer programas de intervención educativa, y para la generación de estrategias que se deben usar para contrarrestar la iniciación y perpetuación de consumo de SPA (55).

Beverido Sustaeta P, Salas García B, Cruz Juárez A y Rubiano Díaz G en el año 2017 realizaron una investigación, su objetivo fue describir y comparar la relación entre consumo de drogas y rendimiento académico en estudiantes del área de Ciencias de la Salud de dos universidades latinoamericanas, se aplicó en línea el cuestionario Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios (codeu). El análisis de la información se realizó con base en estadísticas descriptivas y se aplicó el coeficiente de correlación biserial puntual y la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, tomando en cuenta el promedio de calificaciones obtenido durante el último periodo cursado. Como resultado se encontró que en la Universidad Veracruzana el consumo de alcohol, marihuana, cocaína e inhalables disminuye el rendimiento académico, mientras que en la Universidad de Boyacá solo el consumo de tranquilizantes afectó el rendimiento académico. (56)

5. PLAN DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES REALIZADAS

Para realizar las actividades de promoción y prevención del consumo de SPA, se captó a la comunidad académica en el campus de la sede Barcelona y San Antonio, para iniciar se realizaba una corta presentación, luego se explicaba de que se trataba la actividad y cuánto tiempo iba a durar, si accedían se les brindaba la información por medio de ayudas audiovisuales, las temáticas que se presentaron fueron las siguientes:

Primer tema: Zonas de orientación universitaria

Objetivo: brindar información sobre las ZOU en la universidad de los Llanos

Inicialmente, se preguntó a los estudiantes si conocían que eran las zonas de orientación universitaria, después por medio de diapositivas se presentó la definición de las ZOU, el marco conceptual enfatizando en sus ejes operativos, el lineamiento del trabajo y por último la articulación de las ZOU con el programa de enfermería en los diferentes cursos que son: línea de profundización 2 fenómeno de las drogas, cuidado a la salud del adolescente y cuidado a la salud mental psiquiátrica

Segundo tema: Sustancias psicoactivas

Objetivo: brindar conocimientos sobre las generalidades de las sustancias psicoactivas.

Por medio de un mapa conceptual presentado en el computador se brindó a los estudiantes las definiciones de Cigarrillo, tabaco, alcohol, éxtasis, marihuana, metanfetaminas, etc. Seguidamente por medio de una imagen se mostró cuáles eran los efectos secundarios de estas y como podrían afectar al organismo y por último se realizó una retroalimentación de los conocimientos brindados, preguntándole a los estudiantes que nombraran un efecto secundario de las sustancias psicoactivas.

Tercer tema: Clasificación de las Drogas

Objetivo: transmitir conocimiento e información sobre la clasificación de las Drogas según su acción y legalidad.

Por medio de un video se expuso a los estudiantes cuales eran las diferentes clasificaciones de las SPA dependiendo el origen, los efectos en el sistema nervioso central, la situación jurídica etc.

Cuarto tema: Familia

Objetivo: Crear conciencia sobre la importancia de la familia en el consumo de sustancias psicoactivas

Para la realización de esta actividad se utilizaron diapositivas enfatizando en los temas de patrones de crianza, parejas, mama y papa, tipos de familia, factores de riesgo y factores protectores, para dar cierre a esta actividad se realizó una retroalimentación del tema visto, ellos tenían que decir según su experiencia familiar que factores de riesgo o protectores identificaban.

Quinto tema: Habilidades para la vida

Objetivo: Describir cuales son las habilidades para la vida y como pueden favorecer a la reducción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Para la realización de esta actividad se dio la definición de habilidades para la vida, cuales eran y las características de cada una, seguidamente se le pregunto a cada persona que según lo explicado con que habilidad se identificaban o en cual quisieran trabajar para mejorarla y por qué.

Sexto tema: Pactos por la vida, saber beber saber vivir.

Objetivo: promover y divulgar la estrategia pactos por la vida, saber beber saber vivir

Para la divulgación de dicha estrategia se utilizó la cartilla realizada por las estudiantes de enfermería de séptimo semestre Cinthya Arias y Leonela Gonzales en donde explican detalladamente de que se trata y como se promueven las 8 C para un mejor consumo de alcohol.

Finalmente se alcanzó un impacto positivo, ya que después de cada jornada se evaluaban los contenidos a través de preguntas como se explica en los párrafos anteriores, en este proceso se logró la siguiente captación:

Tabla 3. Caracterización según edad y sexo.

SEXO	**RANGO DE EDAD**	**TOTAL**
MUJER	16 – 34 años de edad	55
HOMBRE	18 – 38 años de edad	26
		81

Elaboración: propia

6. LIMITACIONES

Tanto en la sede Barcelona como san Antonio una de las limitaciones que se pudieron observar fue el tiempo para trabajar, ya que los estudiantes referían que estaban en su hora de descanso, que estaban haciendo trabajos, que no tenían tiempo, por lo tanto, algunas de las actividades tuvieron que realizarse en un tiempo menor al que se tenía previsto.

7. CONCLUSIONES

A raíz de las actividades realizadas, se logró brindar información diversa sobre las generalidades de las sustancias psicoactivas y el impacto negativo que traen consigo para la salud y el entorno social, para que de esta manera se pueda prevenir o reducir su consumo enfatizando en las habilidades para la vida y la familia como factor protector

Por medio de este espacio se pudo observar que estudiantes y administrativos tienen información errónea o poca información en el tema de las sustancias psicoactivas, por lo tanto, fueron asertivas estas actividades para brindar conocimientos e informar sobre temas como lo son habilidades para la vida, para poder fortalecer la toma de decisiones frente a situación de consumo que se les presente a lo largo de la vida.

8. RECOMENDACIONES

Se debe continuar con la generación de espacios de promoción y prevención con la comunidad académica con el fin de no perder los espacios logrados en este y en otros trabajos realizados en el marco de las ZOU.

Seguir realizando actividades de promoción y prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas junto al programa de enfermería, ya que es una problemática que afecta a la universidad de los Llanos y lo más importante es que la comunidad estudiantil siempre está dispuesta a escuchar y aprender.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Colciencias. Pontificia Universidad Javeriana. Datos, Procesos y Tecnología SAS. Bogotá. [Última actualización: septiembre de 2015] [Consultado 18 de febrero de 2018] en línea. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/presentacion-encuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf
2. Ministerio de Justicia y del Derecho. Observatorio de Drogas Colombia (ODC). Reporte de Drogas Colombia 2016. Disponible en:http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf
3. Periódico nacional El tiempo [Internet]. Colombia: el tiempo 2008 [actualizado 14 Feb 2015; [Consultado 18 feb 2018]. Disponible en: http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1536125
4. Gómez A, Samper M, Wilches J, Peredes M, Gaviria A, Ruiz F, et al. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. 2013. Informe Final. (Fecha última actualización: 2013) [En línea]. [Citado 19 de Noviembre de 2016]; Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
5. Gómez F, Luengo M, Romero T, Villar T, Fernández S. Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. International Journal of Clinical and Health Psychology [Internet]. 2006;6(3):581-597. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33760305
6. UNODC. Oficinas de las naciones unidas contra la droga y el delito. Informe mundial sobre las drogas. 2017. Disponible en: https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
7. Gaviria A, Ruiz F, Dávila C, Burgos G, Ospina M, Osorio E, et al. encuesta nacional de salud mental. 2015. Tomo I. [Citado 19 de Febrero de 2018]; Disponible en: http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf
8. García M. Relación entre el consumo de drogas y maltrato infantil entre estudiantes universitarios de la universidad en colombia.2015, [Consultado 19 de Febrero de 2018] [en línea] disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00040.pdf
9. Informe Plan departamental de reducción de la oferta de sustancias psicoactivas en el Meta 2014-2015, ministerio de salud, ministerio de

justicia. , [Consultado 20 de Febrero de 2018] [en línea] disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-meta.pdf
10. Ministerio de educación nacional– república de Colombia. Definición de profesión docente Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-80190.html
11. Glosario educación súper [Internet]. [Citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material_apoyo/Glosario%20911.pdf
12. Real academia española. [Internet]. [Citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.rae.es/
13. Pineda S, Aliño M. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia [Internet]. [Citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
14. Universidad de Manizales. Construcción de Políticas de Juventud: Análisis y Perspectivas. [Internet]. 1nd ed. [citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.unicef.org/colombia/pdf/PoliticasJuv1.pdf.
15. Aucapiña I. Slideshare. Clasificación por edad, según la OMS adultez. [Citado 17 febrero de 2018]. Disponible en: https://es.slideshare.net/ivonneaucapina/pae-presentacion-lunes-18-11-2013
16. Odc.gov [Internet]. Colombia: Odc.gov; 2000 [actualizado 11 de septiembre de 2015; citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.odc.gov.co/CONSUMO-DE-DROGAS/Sustancias-psicoactivas
17. drugabuse.gov [Internet]. Estados Unidos: drugabuse.gov; 2001 [actualizado 18 de abril de 2014; citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas
18. Organización mundial de la salud, Definición de droga [Internet]. Suiza: who.int; [citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http
19. unsa.edu [Internet]. Argentina: unsa.edu; [citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://fsalud.unsa.edu.ar/telsalud/index.php/component/content/article/77-noticias/113-jornadas-de-prevencion-de-adicciones-las-sustancias-adictivas-algo-mas-que-unas-sustancias
20. lasdrogas.info [Internet]. España: lasdrogas.info; 1996 [actualizado 11 de Diciembre de 2015; citado 16 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.lasdrogas.info/adicciones-sustancias-clasificacion.html

21. Martínez J, Martin A, Valero M, Salguero M. Síndrome de abstinencia; [citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/mono.pdf
22. innova.uned [Internet]. [Citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap4
23. Marco teórico, hábitos (Mejía y Arboleda, 2004) disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/garcia_y_am/capitulo2.pdf
24. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas [Internet]. España [citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
25. minsalud.gov [Internet]. Colombia: [actualizado 8 de marzo de 2016]; [citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Prevencion-mitigacion-superacion-capacidad-de-respuesta-ejes-para-combatir-el-consumo-de-drogas.aspx
26. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986. https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf
27. Vélez A, Prado A, Sánchez M. Modelos preventivos. Construye tu vida sin adicciones. [Citado 20 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/modprev.pdf
28. Díaz G. Prevención tratamiento y control de las adicciones [última actualización: Jueves, 20 de Febrero de 2018] http://www.conadic.salud.gob.mx/pprg/nom028_1.html
29. Ministerio de salud. Que es un plan de acción. [Internet]. Colombia: [actualizado 10 de noviembre de 2015]; [Consultado 20 de Febrero de 2018] disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20de%20acci%C3%B3n.pdf
30. Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del PIC Grupo de Gestión para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad Dirección de Promoción y Prevención Bogotá D.C. Noviembre de 2015. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-informacion-pic.pdf
31. Uribe G, Ruiz F, Muñoz N, Burgos G, Urquijo L, Parra A, et al. Documento de lineamientos para las zonas de orientación universitaria. (Última

actualización 2014) [En línea] Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO03 1052012-Documento%20de%20lineamientos%20para%20zonas.pdf
32. Teoriasdeenfermeriauns.blogs [Internet]. [Citado 9 de Marzo de 2016]. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/nola-pender.html
33. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. 2016 [citado 9 de Marzo de 2016]; 8(4): 1-8 Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf
34. Ley 1801 – código nacional de policía y convivencia social. [En línea]. 29 de Julio de 2016 [citado 16 de Febrero de 2018]. Disponible en: https://www.policia.gov.co/files/ley-1801-codigo-nacional-policia-convivenciapdf
35. Ley 1098 de 2006 – código de infancia y adolescencia. [En línea]. 8 de Noviembre de 2006 [citado 16 de Febrero de 2018]. Disponible en:http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106
36. Chan M. Plan de salud mental 2013 – 2020. Ginebra, Suiza. [En línea]. 2013 [citado 16 de Febrero de 2018]; 8(4): 1-8 Disponible en:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
37. Constitución Política de Colombia de 1993 Titulo 2, Capítulo 2. Articulo 49[En línea]. [Citado 16 de Febrero de 2018]; Disponible en:http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49
38. Ley 1616– Ley de Salud Mental. 2013. Bogotá. . [En línea]. 21 de enero de 2013 [citado 16 de Febrero de 2018]. Disponible en:http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/Ley_1616_de_2013.pdf
39. Ley 1566– Ley de Salud Mental. 2012. Bogotá. [En línea]. 31 de Julio de 2012 [citado 16 de febrero de 2018]. Disponible en:http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48678
40. Ley 1438 – Ley de Salud Mental. 2011. Bogotá. [En línea]. 19 de enero de 2011 [citado 16 de febrero de 2018]. Disponible en:http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355
41. Resolución 412. Bogotá. [En línea]. 25 de febrero del 2000 [citado 16 de febrero de 2018]. Disponible en:https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200412%20DE%202000.pdf
42. Barbieri I, Trivelloni M, Zani B, Palacios-Espinosa X. Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. Rev. Cienc. Salud 2012; 10 (Especial): 69-86. Disponible en:

https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/2029/1785

43. Prieto S, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Diversidad y complejidad en el fenómeno de las drogas: el policonsumo simultáneo en estudiantes universitarios en una universidad, Cundinamarca - Colombia. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2012;21:49-55. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71423223006

44. Muñoz M, Gallego C, Wartski I, Álvarez L. Family and psychoactive substance use: A search of the absent. Index Enferm [Internet]. 2012 Sep [citado 2018 Abr 16]; 21(3): 136-140. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200006&lng=es. http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200006.

45. Páez E, Solano A, Durán P, Mancilla D, Suarez E, Melgarejo P, Flórez G, prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales. Revista CUIDARTE [Internet]. 2012;3(1):334-341. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533179011

46. Duque C, Jim A. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: magnitud del consumo, factores de riesgo-protección y daños asociados.2012. disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116323/Duque%20(2012)%20SPA-Universitarios%20(Bogot%C3%A1-Colombia).pdf?sequence=1

47. Hidalgo J, Quimbaya C, Madeleine F. Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana. 2012. Rev. Salud pública. 15 (1): 32-43, 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n1/v15n1a04.pdf

48. Hernández O, Font S, Gras M. Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. Adicciones [Internet]. 2015;27(3):205-213. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289142513006

49. Coral, Quiroz S, Tulcán S. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la universidad mariana y la institución universitaria centro de estudios superiores maría goretti. Revista UNIMAR, [S.l.], v. 31, n. 1, june 2013. ISSN 2216-0116. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/384>.

50. Camacho D, González G. Conocimiento de enfermería sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su prevención. Duazary 2015 Jul; 12(2):93-99.

Disponible en http://www.academia.edu/23338870/Conocimiento_de_enfermer%C3%ADa_sobre_el_consumo_de_sustancias_psicoactivas_y_su_prevenci%C3%B3n

51. Torres S, Avila J, Vallejo Z, Villada Z. (2015). Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en estudiantes de la seccional oriente de la Universidad de Antioquia. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 7(1), pp 97-108.) disponible en: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/25266

52. Calderón A, Cáliz N. Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate crítico y autorreflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2015; 14(28): 123-141. http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps18-28.juse

53. Espinosa G, Montoya L, Beltrán G. (2015). Aproximación al uso de la marihuana en el ámbito universitario: caso Universidad de Caldas. Revista de Antropología y Sociología: VIRAJES, 17 (2), 235-258. Disponible en: http://vip.ucaldas.edu.co/virajes/downloads/Virajes17(2)_12.pdf

54. Castaño J, García S, Luna J, Morán M, Ocampo D, Ortiz L. Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. rev.fac.med. [Internet]. 2017 Mar [cited 2018 May 17] ; 65(1): 23-30. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000100023&lng=en. http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.5647

55. Martínez J, Arias F, Vega A, Toro N, Meza L, Contreras M, et al. Prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana en estudiantes de 18 a 25 años de una universidad pública, Colombia. Universidad Santo Tomás, Colombia. Universidad y Salud. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n3/v18n3a12.pdf

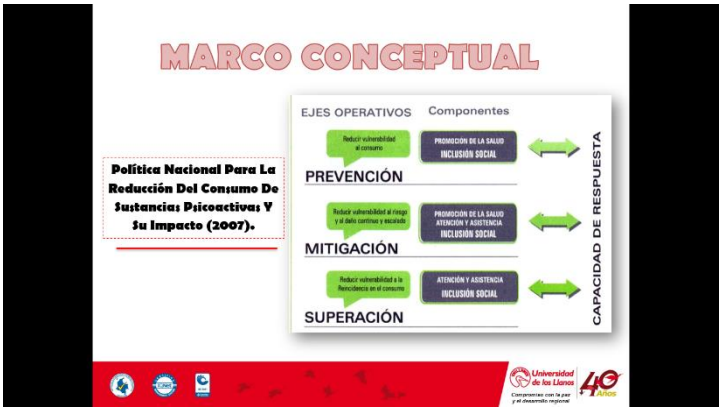
56. Cárdenas S, Beverido P, Salas B, Cruz A, Roa M, Rubiano G. (2017). Drogas y rendimiento académico en estudiantes del área de salud de dos universidades latinoamericanas. Pensando Psicología, 13(22), 51-60. doi: https://doi.org/10.16925/ pe.v13i22.1988

ANEXOS

Anexo A. Evidencias fotográficas

Anexo B. Presentación Power Point y Videos utilizados para ejecución del plan de acción

Primer tema.



Segundo tema.

Tercer tema.

Video Sustancias Psicoactiva – Alejandro Castillo, disponible es:

https://www.youtube.com/watch?v=ME6gCNy5Ms4

Cuarto tema.

FAMILIA
Opción de grado: Actividades de Promoción y prevención
Realizado por:
Erika Pasive
Leidy Rodríguez
Asesorado por: Directora
Mónica García Baquero

¿QUÉ ES UNA FAMILIA?
"Es una unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia que se desea duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia".
Imágenes tomadas de Google

TIPOS DE FAMILIA
Nucleares
• Están compuestas por una pareja de adultos que se hacen cargo de uno o más hijos biológicos
Homoparentales
• Son familias formadas por dos padres o madres homosexuales y uno o más hijos.
Monoparentales
• Conformadas solo por un hombre o mujer y uno o mas hijos.
Imágenes tomadas de Google

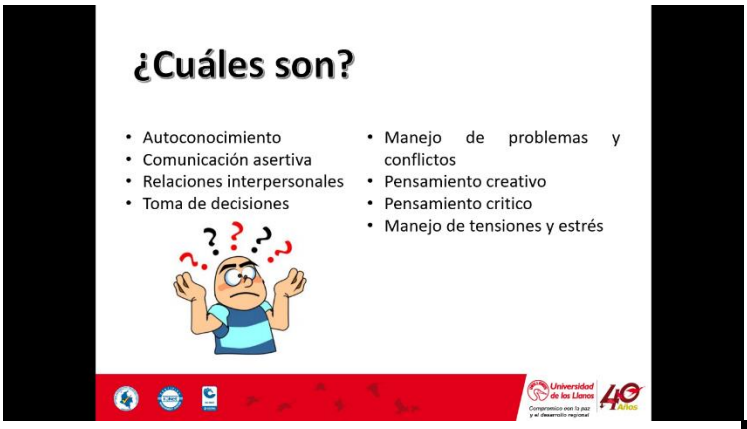
TIPOS DE FAMILIA
Reconstituidas, ensambladas o compuestas
• Son formadas por los hijos biológicos del padre y los hijos biológicos de la madre. Son por tanto hermanastros que forman una familia por haberse unido sus padres tras separarse de sus anteriores parejas.
De tres generaciones o extensas
• Son las formadas por miembros pertenecientes a distintas generaciones que conviven juntos.
Adoptivas
• Una pareja o un adulto en solitario con uno o más hijos adoptados..
Imágenes tomadas de Google

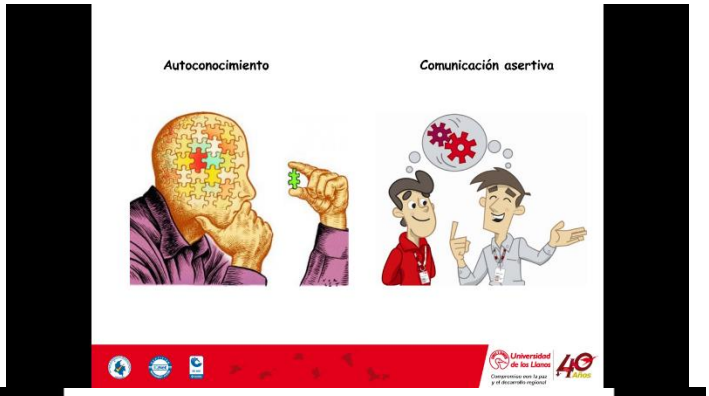
FUNCIONES DE LA FAMILIA
• Crianza
• Normas y limites
• Apoyo educativo
• Protección
• Función de identificación
• Socialización
• Económico

Quinto tema.

HABILIDADES PARA LA VIDA
Opción de grado:
Actividades de Promoción y prevención
Asesorado por: Directora Mónica García Baquero

¿PARA QUÉ NOS SIRVEN?
RETOMEMOS
Fortalecen la consciencia del aprovechamiento de los propios derechos, sin negar los derechos de los demás.
Facilitan la comunicación de emociones y la resolución de conflictos de manera adecuada.
Facilitan las relaciones con los demás
HABILIDADES PARA LA VIDA
Ayudan al manejo de la ansiedad y la tensión en situaciones difíciles o novedosas


¿Cuáles son?
• Autoconocimiento
• Comunicación asertiva
• Relaciones interpersonales
• Toma de decisiones
• Manejo de problemas y conflictos
• Pensamiento creativo
• Pensamiento critico
• Manejo de tensiones y estrés


Autoconocimiento
Comunicación asertiva

Manejo de problemas y conflictos
Pensamiento creativo

Pensamiento critico
Manejo de tensiones y estrés

Anexo C. Listas de asistencia

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	CODIGO: FO-PSO-03
PROCESO PROYECCION SOCIAL	VERSION: 04 — PAGINA: 1 de 1
FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS	FECHA: 03/08/2015 — VIGENCIA: 2015

NOMBRE DEL EVENTO: Proyecto de Grado - Actividades de promoción

DEPARTAMENTO: Meta — MUNICIPIO: Villavicencio — LUGAR: Sede Barcelona — FECHA:

It	NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	Profesional	Estudiante	Egresado	Administrativo	Otro	ENTIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE PERTENECE	SECTOR Público	Privado	Academia	Sociedad Civil	Otro	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
1	Oscar Andres Rojas	1122651696		X				Unillanos						osanrogue@hotmail.com	3016722738	22
2	Mariana González	1.006.870.88		X				Unillanos						ale.gomez23@hotmail.com	3051521116	29
3	Julieth Mahecha P	1.121.947.005		X				Unillanos						Julieth.Mahecha@hotmail.com	3214720579	20
4	Fernanda Galindo	1121934241		X				Unillanos						maria.fernanda.galindo@unillanos.edu.co		
5	Brigite Jara T	1122140851		X				Unillanos						Brigite.jara@unillanos	3125631934	21 -3242524 31
6	Sebastian Ramirez	1127937166		X				Unillanos						Jhon02451@hotmail	3703395093	22
7	Braian Ramirez	1121955129		X				Unillanos						Braian-w@hotmail.com	3124713529	29
8	Jeisson Acosta	1121939972		X				Unillanos						jeisson1272@hotmail.com	3105161759	21
9	William Villalobos	1122142136		X				Unillanos						william.Villalobos@unillanos	3219472595	29
10	Edward Alejandro Torres	1121914354		X				Unillanos						[illegible]	3122916792	20
11	Cristian Arboleda	1.121923730		X				Unillos						[illegible]	3138598317	22
12	Edgar Andrés Nieto	1.121.013.258		X				Unillanos						edgarnieto@hotmail.com	3228100374	24
13	Andres felipe Velandia	1006701481		X				Unillanos						Andres.velandia@hotmail	3118785406	18
14	Yissel Paola Huertas	1.121.867.247		X				Unillanos						YisHuertas@hotmail.com	3243058224	24
15	Ana María Correa	1004054115		X				Unillanos						Anacorrea@hotmail.com	3118587636	28
16	NATALI LOPEZ	1006793971		X				Unillanos						Natalo@hotmail.com	3203425950	18
17																
18																
19																
20																

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	CODIGO: FO-PSO-03
PROCESO PROYECCION SOCIAL	VERSION: 04 — PAGINA: 1 de 1
FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS	FECHA: 03/08/2015 — VIGENCIA: 2015

NOMBRE DEL EVENTO:

DEPARTAMENTO: Meta. — MUNICIPIO: Villavicencio — LUGAR: Sede San Antonio — FECHA: 21/05/2018

It	NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	Profesional	Estudiante	Egresado	Administrativo	Otro	ENTIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE PERTENECE	SECTOR Público	Privado	Academia	Sociedad Civil	Otro	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	Edad
1	Carolan Jazmin Pardo	1122137165		X				Unillanos	X					Carolanpardo@unillanos.edu.co	3214621503	23.
2	Hasbledy J. Tovar Pardo	1'234.788.48		X				Unillanos.	X					hasbledy.tovar@unillanos	3223662009	20.
3	Angie Daniela Huno	1118571517		X				Unillanos	X					angie.huno@unillanos	3212819637	19
4	Andres Bobadilla	1121940327		X				Unillanos	X					andres.Bobadilla@	3203028151	22
5	Ana Milena Villamil	1121706081		X				Unillanos	X					ana.villamil@unillanos	3205920535	25
6	María Paula Velezco	1121950669		X				Unillanos	X					mpaulavelezco@gmail	3102766278	28
7	Leydi Jennifer Guevara	1117910372		X				Unillanos						leydi.guevara@unillanos.edu.	3227804800	34.
8	Janhery Bravo Varón	1006742868		X				Unillanos	X					janherybravo@hotmail.com	3112775957	.19
9	Faisully Camargo Rojas	1'119894730		X				Unillanos	X					faisully camargo26@gmail.com	3204107966	20
10	Margie Alejandra Bejarano	1121957191		X				Unillanos	X					MargieBejarano98@hotmail.com	3046753281	21
11	Ingrith Vargas Moya	1234789070		X				Unillanos	X					ingri1129@gmail.com	3132513197	20
12	Laura Valentina Castro	1121960454		X				Unillanos	X					valentina0512@hotmail	3124715208	19
13	Merly Yaleni Fuentes	1121957651		X				Unillanos	X					Yaleni_Fuentes@Hotmail	3175103627	29
14	Mayerly Pinzón Gutiérrez	40332196		X				Unillanos	X					mayerly.pinzon@unillanos.edu.co	3504292112	25.
15	Lina patricia Diaz.	1121950117		X				Unillanos	X					lina.diaz.pero@unillanos.edu.co	3124369418	20.
16																
17																
18																
19																
20																

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS		CODIGO: FO-PSO-03
		VERSIÓN: 04 — PAGINA: 1 de 1
PROCESO PROYECCION SOCIAL		FECHA: 03/08/2015
FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS		VIGENCIA: 2015

NOMBRE DEL EVENTO:

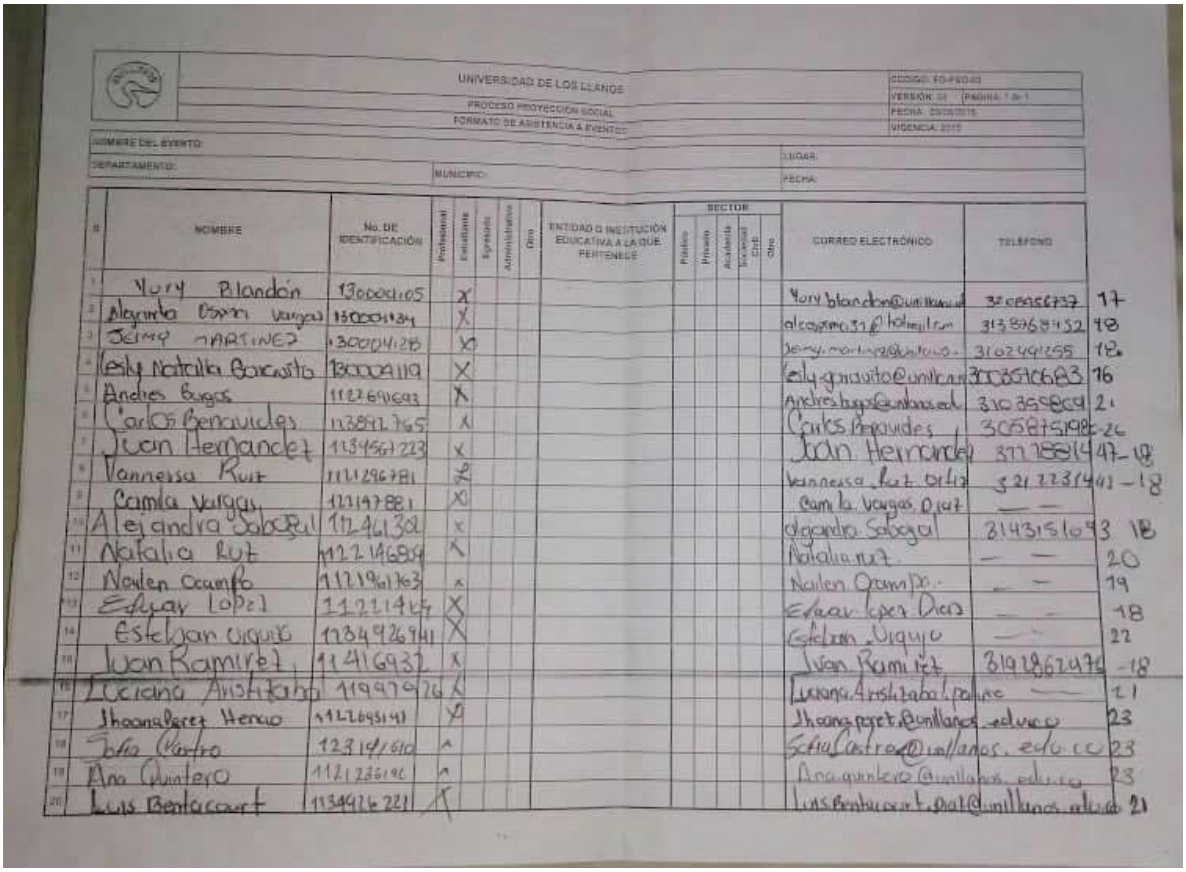
LUGAR: Sede Barcelona

DEPARTAMENTO: Meta

MUNICIPIO: Villavicencio

FECHA:

#	NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	Profesional	Estudiante	Egresado	Administrativo	Otro	ENTIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE PERTENECE	SECTOR: Público	SECTOR: Privado	SECTOR: Academia	SECTOR: Sociedad Civil	SECTOR: Otro	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	Edad
1	Diana Carvajal R.	1121945171		X				Unillanos	X					dianab[illegible]@hotmail.com	3219528715	21
2	Emely Lancheros	1007631272		X				Unillanos	X						3202400902	18
3	Juan Carlos Garcia A.	1121928168		X				Unillanos	X						3112824585	22
4	Mary Yineth García	1071304242		X				Unillanos	X							28.
5	Nidia Jazmin Jimenez	1098706305		X				Unillanos	X					nidia.jimenez@unillanos.edu.co	—	21
6	Yeimy Perez	1120377565		X				Unillanos	X					PerezYeimy330@gmail.com	—	22
7	Cristian David Ramirez	1121949803		X				Unillanos	X					cristian.ramirez@unillanos	3212903864	20
8	Yeiner Fernando Mejia	1120376602		X				Unillanos	X					yeiner.mejia@unillanos.	3043727177	23
9	Jeisson Andres	1121979978		X				Unillanos	X					[illegible]eson1212@hotmail.com	3105707259	24
10	Braian Andre's Ramirez	1121955129		X				Unillanos	X					andreslpibe@gmail.com	3124713529.	19
11																
12																
13																
14																
15																
16																



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO PROYECCIÓN SOCIAL

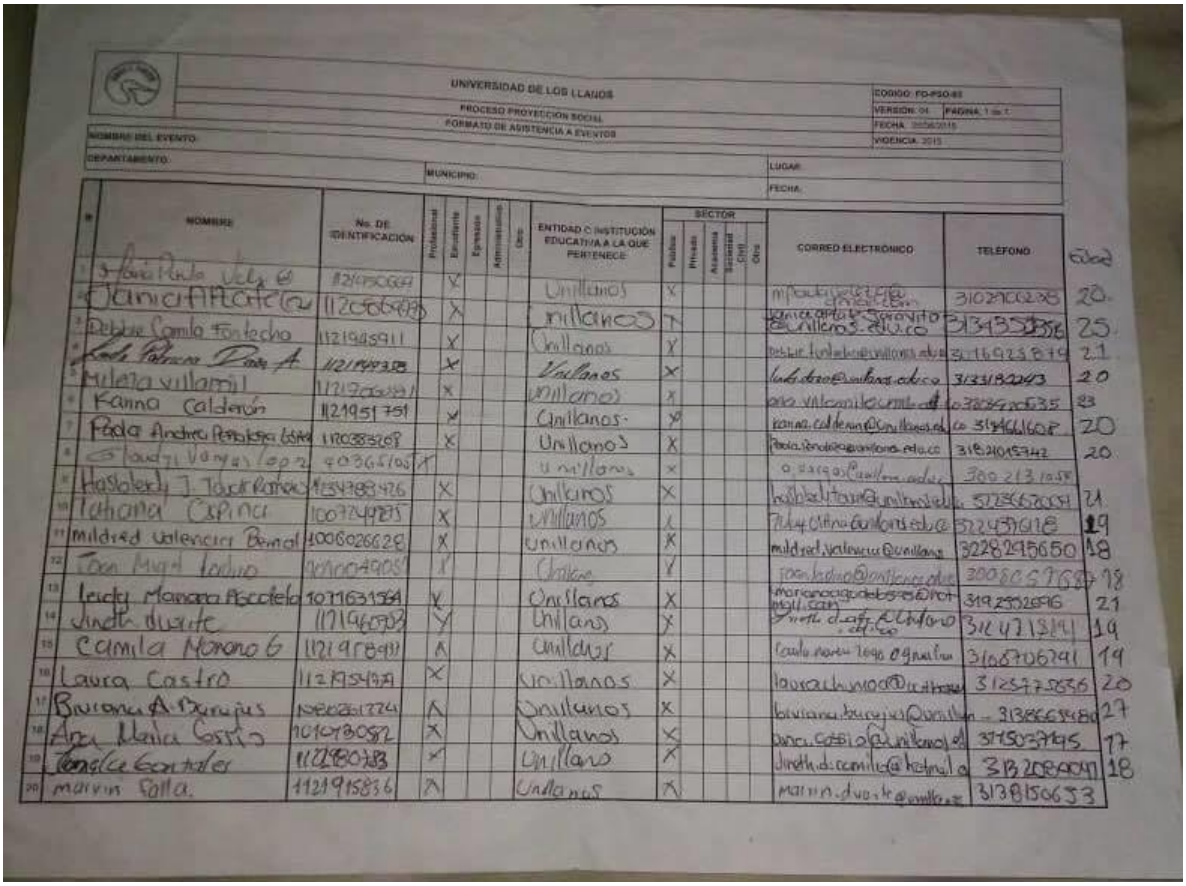
FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS

CÓDIGO: FO-PS-043
VERSIÓN: 04 PÁGINA: 1 de 1
FECHA: 03/08/2015
VIGENCIA: 2015

NOMBRE DEL EVENTO:

DEPARTAMENTO: MUNICIPIO: LUGAR: FECHA:

#	NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	Profesional	Estudiante	Egresado	Administrativo	Otro	ENTIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE PERTENECE	SECTOR: Público	Privado	Academia	Sociedad Civil	Otro	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
1	Yury Blandón	130004105		X										Yury.blandon@unillanos.edu	3208956737	17
2	Alejandra Espina Vargas	130004134		X										alcespina.31@hotmail.com	3138768432	18
3	Jeimy Martinez	130004128		X										jeimy.martinez@unillanos.	3102491255	18
4	Lesly Natalia Garavito	130004119		X										lesly.garavito@unillanos	3003570683	16
5	Andres Bugos	1122691693		X										Andres.bugos@unillanos.edu	310359809	21
6	Carlos Benavides	1138942765		X										Carlos.Benavides	3058751986	26
7	Juan Hernandez	1134567223		X										Juan Hernandez	3172881447	18
8	Vannessa Ruiz	1121296781		X										Vannessa.Ruiz.Ortiz	3212231441	18
9	Camila Vargas	1121147881		X										Camila.Vargas.Diaz	— —	
10	Alejandra Sabogal	1124613[illegible]		X										alejandra.Sabogal	3143151093	18
11	Natalia Ruiz	1122146809		X										Natalia.ruiz	— —	20
12	Nailen Ocampo	1121961763		X										Nailen.Ocampo	— —	19
13	Edgar Lopez	1122141[illegible]		X										Edgar.lopez.Diaz	— —	18
14	Esteban Urquijo	1134926941		X										Esteban.Urquijo	— —	22
15	Juan Ramirez	1141693[illegible]		X										Juan.Ramirez	3192862476	18
16	Luciana Aristizabal	1199[illegible]926		X										Luciana.Aristizabal.palace	— —	21
17	Jhoana Perez Henao	1122643141		X										Jhoana.perez.@unillanos.edu.co		23
18	Sofia Castro	1231[illegible]610		X										Sofia.Castro@unillanos.edu.co		23
19	Ana Quintero	1121236192		X										Ana.quintero@unillanos.edu.co		23
20	Luis Bentacourt	1134926221		X										Luis.Bentacourt.diaz@unillanos.edu.co		21



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PROCESO PROYECCIÓN SOCIAL

FORMATO DE ASISTENCIA A EVENTOS

CODIGO: FO-PSO-03

VERSIÓN: 04 | PÁGINA: 1 de 1

FECHA: 2006/2015

VIGENCIA: 2015

NOMBRE DEL EVENTO:

DEPARTAMENTO:

MUNICIPIO:

LUGAR:

FECHA:

#	NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	Profesional	Estudiante	Egresado	Administrativo	Otro	ENTIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA A LA QUE PERTENECE	SECTOR: Público	Privado	Academia	Sociedad Civil	Otro	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	Edad
1	[illegible]	1121950669		X				Unillanos	X					[illegible]	3102900238	20
2	Janica A. Acate	1120869933		X				Unillanos	X					[illegible]	3134353356	25
3	Debbie Camila Fontecha	1121945911		X				Unillanos	X					[illegible]	3016923879	21
4	[illegible]	1121949358		X				Unillanos	X					[illegible]	3133182243	20
5	Milena villamil	1121700891		X				Unillanos	X					[illegible]	3203920635	23
6	Karina Calderón	1121951751		X				Unillanos	X					[illegible]	3134661608	20
7	Paola Andrea Peñaloza Gómez	1120383268		X				Unillanos	X					[illegible]	3182101542	20
8	Claudia Vargas Lopez	40365105	X					Unillanos	X					[illegible]	3002131058	
9	Hasbleidy J. Tovar Ramírez	1134388426		X				Unillanos	X					[illegible]	3223667004	21
10	Tatiana Espina	1007249275		X				Unillanos	X					[illegible]	3224376118	19
11	Mildred Valencia Bernal	1006026628		X				Unillanos	X					mildred.valencia@unillanos	3228295650	18
12	Joan Miguel Lodino	1010049057		X				Unillanos	X					[illegible]	3008057687	18
13	Leidy Mariana Acotelo	1011631564		X				Unillanos	X					[illegible]	3192552696	21
14	Jineth Duarte	1121960703		X				Unillanos	X					[illegible]	3124713191	19
15	Camila Moreno G	1121958931		X				Unillanos	X					[illegible]	3108706291	19
16	Laura Castro	1121954979		X				Unillanos	X					[illegible]	3125775536	20
17	Bruriana A. Barujas	1080261224		X				Unillanos	X					[illegible]	3138665480	27
18	Ana María Cossio	1010730582		X				Unillanos	X					[illegible]	3115037195	17
19	Jonelle Gonzalez	1122980783		X				Unillanos	X					[illegible]	3132089047	18
20	Marvin Falla	1121915836		X				Unillanos	X					[illegible]	3138150653	