



Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima.



Universidad
del Tolima



ACREDITADA
DE ALTA CALIDAD

¡Construimos la universidad que soñamos!

Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima.

**Documento elaborado por:
Vicerrectoría de Desarrollo Humano
Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos-PICA.**

**Universidad del Tolima
Octubre de 2021**

Contenido

1	Introducción.....	6
2.	Antecedentes.....	9
2.1.	Antecedentes Internacionales.....	9
2.2.	Antecedentes Nacionales.....	11
2.3.	Antecedentes Departamentales.....	16
2.4.	Antecedentes Municipales e Institucionales.....	18
3.	Visión.....	22
4.	Misión.....	23
5.	Objetivos.....	24
5.1.	Objetivo General.....	24
5.2.	Objetivos Específicos.....	24
6.	Marco Conceptual.....	26
7.	Marco Normativo.....	35
8.	Alcance.....	39
9.	Formulación Acorde al PEI.....	40
10.	Principios Establecidos en el PEI.....	41
11.	Dimensiones Establecidas en el PEI.....	43
12.	Principios Orientadores.....	45
13.	Enfoques.....	47
13.1.	Diferencial.....	47
13.2.	Salud Pública.....	47
13.3.	Derechos Humanos.....	48
13.4.	Desarrollo Humano.....	48
13.5.	Promoción de la Salud.....	49
13.6.	Prevención.....	50
13.7.	Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.....	51
13.8.	Reducción de Daños.....	53

13.9. Sana Convivencia	53
14. Marco Técnico de Acción	55
15. Rutas de Abordaje	65
16. Financiación.....	66
17. Evaluación, Seguimiento y Monitoreo	68
18. Mecanismo de Socialización.....	69
Referencias.....	71

Presentación

La Acreditación de Alta Calidad lograda por la Universidad del Tolima reafirma sus compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional 2013 – 2022 “Por la consolidación de una Universidad eminentemente académica, social y ambientalmente comprometida” en cuyo “Capítulo 4: Ejes, Políticas, Programas y Proyectos del plan de desarrollo”, se destaca el Eje 1 - Excelencia Académica, el cual contiene los lineamientos que la hacen posible; el Eje 2, que consagra el compromiso social y entre sus programas cuenta con el de Desarrollo Humano, que refiere la necesidad de “propiciar ambientes o condiciones para el goce de una buena salud mental y física de la comunidad universitaria”, mandato que conlleva a la creación de estrategias y programas desde la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, que aporten al mejoramiento de la salud física y mental de la población universitaria y en ese sentido, el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), es una muestra de estas acciones afirmativas para la protección de la salud en la institución. (Universidad del Tolima, 2013, pág. 87)

En concordancia con lo anterior y buscando mejorar las condiciones de salud de todas las personas que integran el centro educativo a partir de la construcción colectiva de un entorno saludable que impacte positivamente sus procesos de formación académica, profesional y laboral emerge la necesidad de construir esta Política Institucional para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), en el marco de la salud pública y los derechos humanos. Este documento se constituye en un esfuerzo importante que define líneas de acción y establece los fundamentos claves para hacer frente a las diferentes situaciones presentes en el quehacer institucional, relacionadas con los riesgos de consumo y porte de sustancias psicoactivas (SPA), y que deben incorporarse en cada uno de los procesos: vinculación, matrícula, contratación, permanencia de estudiantes, docentes y/o funcionarios de la universidad.

La presente política, por tanto, se plantea como una estrategia institucional enmarcada en el cumplimiento de la legislación colombiana y en la normativa interna (estatutos y reglamentos),

que responde a las responsabilidades propias asumidas por la institución en materia de Bienestar Universitario, frente a los procesos académicos y administrativos de su comunidad; y de igual forma, contribuye al seguimiento y vigilancia de las situaciones de riesgo de consumo, porte y tenencia de sustancias psicoactivas (SPA), con el fin de abordar la verdadera dimensión, alcance y naturaleza del fenómeno social en nuestro contexto inmediato y en nuestra región.

Entendiendo la complejidad de la problemática presente en el ámbito universitario y social, esta política define su marco técnico de acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima, a partir de herramientas, programas, rutas, que contribuyen a la promoción, prevención y orientación a todas las personas, desde una atención primaria basada en ejercicios de referencia y contrarreferencia; en el caso de estudiantes con énfasis en los dos primeros semestres, y en el caso de docentes y funcionarios dependiendo de las necesidades particulares.

El marco técnico de acción de la presente política, deberá estar armonizado con la normatividad internacional y nacional, especialmente con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud contenidas en el Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020 referido a la situación mundial de salud mental y trastornos mentales con sus respectivos determinantes y consecuencias en los adolescentes y jóvenes expuestos por primera vez al consumo de sustancias psicoactivas, además el tercer objetivo de salud y bienestar de la agenda 2030 “Objetivos de Desarrollo Sostenible” el cual tiene por finalidad garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, siendo eso esencial para el desarrollo sostenible y las contenidas en la legislación colombiana lo cual, facilitará que las acciones que se desarrollen estén articuladas con las demás entidades de orden local, territorial y nacional que tienen responsabilidades frente a la problemática de las sustancias psicoactivas. Por lo tanto, el actual documento describe de manera pertinente los contenidos requeridos para la formulación de la Política Institucional con la cual la Universidad del Tolima pueda hacerle frente al problema del consumo de sustancias psicoactivas en busca de mejor calidad de vida para la comunidad educativa a través de la implementación de su Marco Técnico de Acción hacia el mejoramiento de la salud mental desde el referente de los derechos humanos posibilitando además, el desarrollo de las políticas institucionales.

1. Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática real y muy visible a nivel internacional, nacional y local. Es un problema que crece sistemáticamente tal como lo muestran los estudios del Observatorio de Drogas de Colombia año por año; no solo porque más personas consumen cada día sino porque la oferta de sustancias psicoactivas es cada vez más amplia y diversa. Por sus características este fenómeno resulta ser un asunto complejo con repercusiones en la salud pública y social del país, el cual deberá ser priorizado y diferenciado atendiendo a las particularidades de la población y el territorio, lo que conlleva una estrategia de intervención sectorial e intersectorial, que desarrolle acciones eficaces para su prevención y atención.

Asimismo, demanda la articulación de la Política Nacional de Salud Mental del año 2018 con los postulados de la Ley Estatutaria de Salud, desde donde se consagra la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, el cual reconoce como destinatarios de amparo a los sujetos de especial protección constitucional, como niños, niñas, mujeres en estado de embarazo, personas de escasos recursos y grupos vulnerables, y también comunidades constitucionalmente diferenciadas.

Actualmente se conoce que el consumo de sustancias psicoactivas afecta a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres, razón suficiente para desarrollar políticas enfocadas hacia la promoción de la salud, la prevención de riesgos y la mitigación de daños. Por lo tanto, para la construcción de esta política se tuvo en cuenta examinar los determinantes biopsicosocioculturales, ambientales y espirituales que afectan la salud enfocando la atención en los factores protectores y de riesgo en estudiantes, docentes y personal administrativo de la Universidad del Tolima.

La Política para la promoción de la salud, prevención, sana convivencia y reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en el marco de la salud pública y los derechos humanos de la Universidad del Tolima, se formula considerando la realidad de la misma,

su Plan de Desarrollo, el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y los lineamientos que para el área de bienestar ha construido el Ministerio de Educación Nacional; la realidad sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la universidad recogida y sistematizada por el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA).

La implementación de esta Política debe ser sostenible, continua y ordenada, orientada a transformar los determinantes que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el alma mater; y constituye un reto y compromiso muy importantes bajo la conducción de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, con el concurso de las instancias correspondientes de acuerdo al Marco Técnico de Acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima, puesto que busca fortalecer los factores protectores y minimizar los factores de riesgo a través de los procesos de promoción y prevención.

Por lo tanto, la Universidad del Tolima de acuerdo a su misión:

“La Universidad del Tolima es una institución de educación superior de carácter público que fomenta el desarrollo de capacidades humanas para la formación integral permanente. Está apoyada en valores éticos de tolerancia, respeto y convivencia mediante la búsqueda incesante del saber, la producción, la apropiación y divulgación del conocimiento en los diversos campos de la cultura, la ciencia, el arte y la tecnología, desde una perspectiva inter y transdisciplinar. Se enmarca en una educación inclusiva con un enfoque diferencial de derechos como aporte al bienestar de la sociedad, al ambiente y al desarrollo sustentable de la región, la nación y el mundo” (Estatuto general de la Universidad del Tolima, Acuerdo No 033 de 2020. pág. 2)

En este contexto la **-Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima-**, está orientada a lograr los principios y los objetivos enunciados y propuestos en el Plan de Desarrollo 2013-2022 de manera estructural. Es claro que el alma mater es el espacio para la afirmación del

desarrollo integral del ser humano y de su responsabilidad ética a través del conocimiento, del aprendizaje, la formación, la comunicación, el crecimiento personal y colectivo, para la discusión y la formación de ciudadanía (Universidad del Tolima, 2014).

También, se busca que esta sea una política objetiva, eficaz, comprensiva y acorde con las realidades del entorno, que favorezca la promoción de la salud, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que atienda a las directrices y lineamientos establecidos por las normas legales en el ámbito de la salud, la educación y la justicia a fin de aportar al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la comunidad educativa integrada por estudiantes, docentes y personal administrativo.

2. Antecedentes

El consumo de sustancias psicoactivas y potencial riesgo de adicciones constituye un fenómeno complejo y priorizado a nivel internacional, nacional, regional y en la Universidad del Tolima, debido a que es un problema real y frecuente que se observa en los diferentes entornos sociales, razón suficiente para implementar y adoptar normas que regulen estas prácticas. A lo largo de la historia nacional, en materia de drogas, se han expedido diferentes normatividades, regulaciones y pronunciamientos jurisprudenciales relacionadas con políticas en sustancias psicoactivas que, hasta el día de hoy, han estado en gran medida, influenciadas por normas de carácter internacional.

2.1 Antecedentes Internacionales.

En el marco del Sistema de Naciones Unidas, se han suscrito convenciones referidas al problema mundial de las sustancias psicoactivas cuyo objetivo principal ha sido la construcción de una política global sustentada desde el desarrollo humano y salud pública, teniendo en cuenta que la problemática es un hecho social que trasciende las fronteras nacionales y requiere de una acción conjunta a nivel transnacional. En relación a la problemática del consumo, hay convenciones que otorgan mayor libertad a los Estados desde el enfoque de los derechos humanos, para establecer sus políticas locales encaminadas a la reducción de la demanda y oferta, en consideración a los principios constitucionales y fundamentales de su ordenamiento jurídico.

En este sentido, Naciones Unidas sugiere incorporar en las políticas, el reconocimiento y garantía de los derechos humanos, en particular en el asunto del consumo de sustancias psicoactivas, el cual, es propender por la atención integral desde los enfoques de salud pública, derechos humanos y desarrollo humano, dichos enfoques promueven la eliminación de prácticas de estigma y discriminación, mediante acciones de prevención, acceso al tratamiento y respuestas programáticas integrales en reducción de daños. En congruencia, la Organización Mundial de la

Salud (OMS) establece el Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020; como población vulnerable en el punto 09 se refiere [...] “los adolescentes y jóvenes expuestos por primera vez al consumo de sustancias psicoactivas” [...]. (pág. 7)

Continuando con la revisión documental, es preciso indicar que para el año 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible; en el tercer objetivo sobre Salud y Bienestar, se definió el imperativo para los Estados de garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, incorporando en este marco, el fortalecimiento de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas. Igualmente, la Declaración de Adelaida (1988) sobre la Salud en todas las Políticas y la Declaración de Helsinki (1964), establecen que los Estados deben considerar la importancia que representa la inclusión del tema de salud y bienestar como componente esencial dentro de la formulación de políticas, y de esa manera, avanzar en aspectos como el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad.

En el año 2016, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el periodo de sesiones extraordinarias de la Asamblea General, evidenció el problema mundial de drogas y medidas de prevención e intervención temprana, tratamiento, atención, recuperación y rehabilitación social desde: la Salud Pública, Derechos Humanos y Desarrollo Humano, recomienda proteger a los ciudadanos de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas referidas a los desajustes neuroquímicos en el cerebro, alteraciones del humor, debilitamiento del sistema inmune, problemas respiratorios, conductas antisociales, ansiedad, insomnio, adicciones, desajustes familiares, relacionales y sociales, entre otros, desde la base de no discriminación y no estigmatización.

De igual manera, se ha visto el aporte de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, (UNODC) en el desarrollo de investigaciones, entre ellas el III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en Población Universitaria, de los cuales se han realizado tres versiones en los años 2009 – 2012 y 2016, el cual se realizó alternamente en los países Bolivia, Colombia, Ecuador, y Perú, en sus resultados se identificó que la población universitaria en Colombia ha incrementado el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, cigarrillos eléctricos, marihuana,

cannabinoides sintéticos (K2, Spice, Joker, Black, Mamba, Kush y Kronik entre otros) sustancias inhalables, hongos, cocaína, dietilamida del ácido lisérgico (LSD), estimulantes de tipo anfetamínico (éxtasis), bazuco y drogas farmacológicas. (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC, 2016, pág. 36)

Con base en los estudios realizados a nivel mundial por la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, se presentó el Informe Mundial sobre las Drogas 2019, el cual incorpora el panorama mundial de los desafíos y necesidades relacionados con la droga, evidenciando que hubo un consumo del 10% entre las edades 15 y 64 años en África, Asia, Europa y América del Norte en diferentes tipos de sustancias psicoactivas, dejando registro que la droga más consumida es el cannabis. En América se pudo identificar que, un 4.0% de la población consume opioides.

Colombia es uno de los países con impacto en el consumo de esta sustancia, lo cual establece que sigue con la mayor prevalencia anual del consumo de esas sustancias, además en relación con las incautaciones de cocaína, presenta casi el 90 % del total mundial en el continente. También, se estableció que las incautaciones próximas al lugar de fabricación son cuantiosas, pues solamente en Colombia se confiscó el 38% del total mundial y se estima que hay alrededor de 35 millones de personas que padecen trastornos por consumo de droga, 11 millones de personas se inyectan las drogas, de ellas 1.4 millones viven con el VIH y 5,6 millones viven con la Hepatitis C, son datos que permiten ver el panorama del consumo en Colombia. (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC, 2019, pág. 10)

2.2 Antecedentes Nacionales

Es pertinente mencionar que en Colombia para el mes de enero del año de 1986, se estableció la primera norma en materia de Estupefacientes para el país, se sancionó la Ley 30 de 1986, “por medio del cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras medidas” [...] crea en el artículo 90, el Consejo Nacional de Estupefacientes, modificado por el

Decreto 2159 de 1992, art. 35 por el cual se fusiona la Dirección Nacional de Estupefacientes con el Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupefacientes; el cual expide la Resolución 0006 del 8 de abril de 2005, que establece al Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) como la “fuente de información oficial en materia de drogas” con el objetivo de proporcionar a la comunidad nacional e internacional información oportuna, objetiva, confiable, continua, actualizada y comparable sobre la problemática de la droga y el delito. (El Congreso de Colombia, 1986, pág. 1)

En el año de 1991 con la promulgación de la Constitución Política de Colombia, se estableció en su Artículo 49 que el Estado debe garantizar salud para todos basados en principios de eficiencia, universalidad, y solidaridad. Otra norma a tener en cuenta, es la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia, de manera concreta en el Numeral 3 del Artículo 20, refiere: Los Niños Niñas y Adolescentes deben ser protegidos del consumo de SPA y de las actividades derivadas de estos productos (El Congreso de Colombia, 2006).

También se promulga, la Ley 1566 del 31 de julio de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención 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", Artículo 1. Reconocimiento: Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 2. Atención Integral: Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos. (El Congreso de Colombia, 2012, pág. 1).

Para el año 2013, se sancionó la Ley 1616 por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones cuyo objeto es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (El Congreso de Colombia, 2013, pág. 1). Lo anterior de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida, la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud; reglamentada por el decreto 658 de 2013.

En el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021 se precisa el siguiente objetivo:

Reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública”. Contiene además, la “Dimensión de Convivencia y Salud Mental, cuya finalidad es orientar la intervención de los factores de riesgo asociados a formas de violencia, trastornos mentales y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, violencia escolar, suicidio, epilepsia, entre otros, fortaleciendo la capacidad de respuesta y de gestión institucional, comunitaria y de redes, y a la identificación de las necesidades, efectos y daños en las víctimas que requieren atención psicosocial, sectorial y transitoria. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, pág. 16).

Complementariamente, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 aprobado mediante la Resolución 184 de 2013 contempla dos dimensiones muy importantes: “Vida Saludable y Condiciones no transmisibles y Convivencia Social y Salud Mental: fortalecimiento de los factores protectores, prevenir el uso, realizar tratamiento y rehabilitación y elaborar planes territoriales de reducción del consumo.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 193)

La salud como un derecho fundamental esta expresada en la Ley 1715 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho esencial a la salud y se dictan otras disposiciones. El artículo 5 establece las 10 obligaciones del estado para garantizar el derecho a la salud se destaca “la obligación del Estado de formular y adoptar políticas de salud garantizando igualdad, respeto con el goce de sus derechos”. (El Congreso de Colombia, 2015, pág. 3)

En el Informe final en el año 2015, de la Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia se plantea los Lineamientos para una Política Pública Frente al Consumo de Drogas y recomienda que:

La política frente al consumo de drogas debe propender por la atención integral de los consumidores enmarcados en los enfoques de salud pública, derechos humanos, inclusión social y desarrollo humano, a través de la promoción de capacidades, la participación y la reducción de estigma y discriminación. Esto implica que las políticas frente a las sustancias psicoactivas deben respetar las obligaciones del Estado en derechos humanos. Estas obligaciones son prevalentes frente a las convenciones internacionales de drogas. (Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia, 2015, pág. 9)

Las anteriores normas citadas, han redundado en la necesidad de conocer, caracterizar y diagnosticar el consumo de drogas en Colombia, un reflejo de ello, es El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en la población escolar en Colombia realizado en el segundo semestre del 2016, con una muestra efectiva de 80.018 casos que representan un universo de 3.243.377, constituida por estudiantes de los grados séptimo a undécimo, hombres y mujeres de colegios públicos y privados; vinculando a la indagación categorías como las sustancias ilegales y legales: tabaco y alcohol; con base en los hallazgos, se identificó una alta tasa de consumo mayormente en grados undécimo y décimo, que es reflejo del consumo previo con el que llegan los estudiantes de los primeros semestres a la formación disciplinar en la universidades, evidenciándose una prevalencia e incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual hace necesario que se tomen medidas al respecto con la finalidad de brindar soluciones y abordar esta

situación (Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

También desde la Política para la Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), establecidos mediante Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social en la Sección 3.1.3 Gestión Integral del Riesgo en Salud, enuncia los Grupos de población y grupos de riesgo y el numeral 4 contempla la “Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021, párr. 13)

Otros referentes a tener en cuenta son: la Política de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social) y la Ley 1616 de 2013 “*por medio de la cual se expide la ley de salud mental*”, que en su Artículo 8, establece frente a las acciones de promoción, que estas involucren: “inclusión social, eliminación de estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras”. (Congreso de Colombia, 2013, pág. 5)

También, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se adoptó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas a través de la Resolución 089 de 2019, cuyo objetivo es: “garantizar la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumos problemáticos de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019, pág. 15)

Continuando con los hallazgos sobre el consumo de psicoactivos por medio de investigaciones y estudios, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en 2019 realizó la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en alianza con el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Observatorio de Drogas de Colombia, cuyos hallazgos estuvieron basados en el sondeo realizado en 49.756 hogares, lo que concierne aproximadamente

a más de 23 millones de personas entre los 12 y 65 años de edad, pertenecientes a los estratos 1 y 6; con base en los resultados se logró identificar que el mayor consumo tanto a nivel nacional como departamental se presenta en personas de 18 a 34 años de edad. En ese sentido es posible afirmar que los y las jóvenes que se encuentran en este rango de edad, están iniciando sus estudios universitarios, en pleno desarrollo o en su etapa de culminación. Por lo tanto, el entorno educativo universitario presenta para las y los jóvenes un mayor riesgo de consumo problemático de sustancias adictivas, por ende, las instituciones de educación superior deben poner su foco de atención en esta población, y diseñar estrategias o herramientas para mitigar el impacto que estas prácticas de consumo generan en el proyecto de vida de estudiantes y demás integrantes de la comunidad universitaria.

En el marco de lo institucional, la Universidad del Tolima, procurando el mantenimiento de la acreditación y re-acreditación resalta el estudio realizado por el Consejo Nacional de Educación Superior (CESU) sobre los “Lineamientos para la acreditación institucional”, publicado en el 2006 y actualizado en el 2014, en el cual se determinó que el bienestar institucional implica la existencia de programas de intervención interna y del entorno, que disminuyan las situaciones de riesgo psicosocial, brindando las características asociadas al factor de “Estructura y funcionamiento del bienestar institucional” ofreciendo lineamientos más concisos sobre cómo debe ser el bienestar, trayendo a colación que se debe propender por acciones orientadas al diagnóstico y prevención de los riesgos psicosociales, médicos y ambientales de la comunidad institucional.

2.3 Antecedentes Departamentales

A nivel departamental se expide el Decreto 2310 de 2013, de la Gobernación del Tolima por el cual, se modifica y actualiza la reglamentación para la conformación y funcionamiento del Comité Departamental de Prevención y Control de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Tolima como organismos de soporte institucional para la aplicación de la política de lucha contra las drogas. (República de Colombia. Departamento del Tolima Gobernación, 2013, pág. 1)

Para este mismo año desde la Secretaria de Gobierno Departamental se creó el programa departamental “Niños, niñas y adolescentes del Tolima apostándole a la vida: nuestro mundo libre de drogas”, el cual se implementó en 10 municipios del departamento: Mariquita, Líbano, Fresno, Espinal, Herveo, Ibagué, Flandes, Coyaima, Planadas y Chaparral; su objetivo: ejecutar una estrategia de participación departamental, en la cual los niños, niñas, adolescentes y jóvenes fueron los actores y participantes activos en la planeación y ejecución de actividades lúdicas, recreativas, culturales, entre otras relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y adictivas, propuesta que, por su pertinencia, se constituye en un referente regional para la creación de la presente política institucional.

En cuanto al Consejo Seccional de Estupefacientes, hay que indicar que en sesión del 9 diciembre de 2014, se aprobó la necesidad de contar con el Observatorio de Drogas del Tolima (ODT) como la “fuente de información departamental en materia de drogas”; en ese orden de ideas, se creó el Observatorio de Drogas del Tolima (ODT), a través del Decreto 1753 del 15 de diciembre de 2015, adscrito al Consejo Seccional de Estupefacientes, cuyo objeto consiste en la recopilación, seguimiento, registro, organización, análisis, sistematización e interpretación de datos, la elaboración y divulgación oportuna de informes de resultados frente a la problemática de drogas en la región, con el fin de incidir en las políticas públicas sobre salud y drogas, a nivel departamental y municipal. Importa resaltar que el Artículo 4 de decreto mencionado, establece que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima, ejercerá la Coordinación Técnica y Académica (secretaría técnica) de dicho observatorio y será el grupo de investigación Indaguemos – Salud, quien revise y avale conjuntamente con el Comité de Investigaciones de la Facultad, los proyectos que se deriven del observatorio, previo a la aprobación del Comité Central de Investigaciones.

En el Plan Integral Departamental de Drogas del Tolima 2016-2019 propuesto por el Comité Departamental de Prevención y Control de Drogas, tiene como finalidad contextualizar el problema de las drogas, reducir su consumo y oferta, fortaleciendo los ámbitos institucionales e interinstitucionales para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas y adictivas.

2.4 Antecedentes Municipales e Institucionales

En el municipio de Ibagué se expide el Decreto Municipal 1000 - 0523 de 2014 del Despacho de la Alcaldía, el cual crea el Comité Municipal de Prevención del Consumo y Reducción de la Oferta de sustancias psicoactivas. Este órgano actúa conjuntamente con el Comité de Salud Mental de la Secretaría de Salud Municipal. Adicional, se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, tipos de violencia, consumo de sustancias embriagantes y no embriagantes por medio del acuerdo 002 de 2021 del Concejo Municipal de Ibagué.

En relación con lo institucional, la Universidad del Tolima debe velar por la salud de todas las personas que integran su comunidad y promover los derechos humanos al interior de la institución en concordancia con su Proyecto Educativo Institucional (PEI), sus ejes misionales y su Plan de Desarrollo 2013-2022, eje 2 Compromiso Social, el cual busca fortalecer el desarrollo humano de la comunidad universitaria; se han venido aplicando estudios en el campus por parte de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, a través del Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA).

Estos estudios han arrojado resultados que constituyen un importante acervo investigativo frente a la problemática del consumo de drogas en el ambiente universitario. Los datos fueron obtenidos del Primer Estudio Preliminar del Consumo Previo de Sustancias Psicoactivas (SPA), en Estudiantes de Primer Semestre en el Período Académico A -2015, Modalidad Presencial, su objetivo: profundizar en la percepción y uso del consumo de sustancias psicoactivas, temática bastante sensible en la comunidad educativa, no solo por su complejidad, sino también debido al incremento de consumos en los últimos años. Con base en los resultados se logró identificar consumos de alcohol, tabaco, drogas farmacológicas, marihuana, cocaína, bazuco, sustancias estimulantes de tipo anfetamínico (éxtasis) y sustancias inhalables al interior de la Universidad. Si bien es cierto, se evidencia la preferencia de unas sustancias sobre otras, es posible concluir que esta problemática de consumo en el campus se presenta de manera cotidiana, las investigaciones

y estudios realizados en el país evidencian un incremento en el uso de psicoactivos por parte de estudiantes en contextos universitarios; este panorama exige la construcción e implementación de la Política Institucional referida a la prevención del consumo, promoción de la salud, sana convivencia y reducción de daños.

Para el año 2016, se implementó la metodología estandarizada, descriptiva y cualitativa del Estudio Epidemiológico del Consumo de drogas en contextos universitarios utilizada por la Oficina de las Naciones Unidad Contra la Droga y el Delito (UNODC) y sus aliados, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD-OEA. A la Universidad se le permitió vincularse como invitada, por la gestión realizada ante el Ministerio de justicia, la cual dio como consecuencia, el Primer Estudio Epidemiológico Universitario Sobre el Consumo de Drogas en la Población Universitaria de la Universidad del Tolima, arrojando resultados congruentes con los hallazgos a nivel nacional, siendo el cannabis la sustancia psicoactiva ilegal de mayor consumo por estudiantes de la UT, quienes tienen una baja percepción de su riesgo por considerarla una planta natural.

Nuevamente en el año 2018, se realizó el Estudio Preliminar del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), en estudiantes de primer semestre en el período académico A-2018, modalidad presencial. En esta ocasión la investigación estuvo orientada a identificar las sustancias que los y las jóvenes de los diferentes Programas Académicos de la Universidad del Tolima consideran como psicoactivas, además indagar sobre los factores que según estos inciden en el consumo de dichas sustancias. En cuanto a los hallazgos se identificó, una baja percepción de riesgo sobre el consumo de algunas sustancias psicoactivas-SPA como por ejemplo el Cannabis, alcohol, cocaína, sustancias sintéticas, entre otras; también, se conoció sobre los factores de riesgo relacionados con la composición familiar, presión de amigos, permisividad en el usos de los espacios que influyen en el consumo de las sustancias; los resultados advierten la presencia del consumo de psicoactivos en la Universidad del Tolima.

Para el año 2019, se realizó el “Estudio de Percepción Sobre el Consumo del Tabaco en la Comunidad Universitaria Sede Central de la Universidad del Tolima” cuyo principal objetivo fue:

identificar la percepción, conocimientos y hábitos relacionados al consumo de tabaco de la comunidad Universitaria y la pertinencia de implementar la Ley 1335 del 2009 sobre ambientes libres del humo de tabaco y sus derivados. Finalmente, en el año 2020 en el marco de la semana de inducción dirigida a los estudiantes de primer semestre, modalidad presencial, se les aplicó nuevamente la encuesta de consumos previos para conocer los consumos activos con que ingresan a la universidad de los y las estudiantes.

Los estudios que anteceden se han realizado con la intención de conocer, caracterizar, contextualizar y analizar la presencia de este fenómeno en el contexto universitario, con el fin de actualizar el diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas y proponer herramientas pertinentes para el abordaje integral con la población consumidora y no consumidora, teniendo en cuenta sus características, necesidades e intereses para un mejor abordaje del fenómeno, a través del fortalecimiento de los factores protectores, estrategias de prevención, reducción de daños asociados a consumos problemáticos, con la finalidad de garantizar una vida saludable que fomenta una sana convivencia en la Institución Educativa. En ese sentido, las investigaciones y estudios realizados por el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA) junto con sus resultados hacen parte de la línea base, y son el punto de partida del Marco Técnico de Acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima, tales como, alcohol, tabaco, psicoactivos, entre otros, que generan graves afectaciones psicosociales y daños en la salud física y mental de las personas, los cuales deben ser atendidos de manera prioritaria e integral, con el fin de mitigar sus efectos nocivos, desde un enfoque basado en las capacidades, el respeto y promoción de los derechos humanos.

Con base en este panorama surge la propuesta de Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima, con el liderazgo de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano y la Coordinación del Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), y se presenta como una herramienta institucional que fija los lineamientos y directrices para poder afrontar el fenómeno del consumo de sustancia psicoactivas (SPA) y su potencial riesgo adictivo; y cobija a todas las personas que

hacen parte del territorio universitario: estudiantes, docentes, personal administrativo, y demás comunidad, para que, desde lo pedagógico, académico, y psicosocial, se puedan implementar protocolos y rutas para la prevención, atención y mitigación de los daños derivados de dicha problemática de salud; sin dejar de lado que la misma requiere de un efectivo seguimiento y evaluación que dé cuenta de los avances e impactos en la implementación del marco técnico de acción y sus herramientas estratégicas.

3. Visión

En el 2030 la Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima, se constituye como referente a nivel regional y nacional como modelo de alta calidad para las Instituciones de Educación Superior frente al abordaje, acompañamiento a personas afectadas con situaciones de uso; con proyección a consolidarse como una estrategia que fomente la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en contextos universitarios.

4. Misión

La Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima, desarrollará el Marco Técnico de Acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el contexto de la universidad, el cual contiene los procedimientos metodológicos y operativos desglosados en procesos técnico-pedagógicos, de conocimiento, reconocimiento, valoración, aceptación y cambio a través de estrategias lúdico- creativas para fortalecer la identidad, la autonomía y la toma de decisiones que incidan en el desarrollo humano y el bienestar de la salud de toda la comunidad universitaria; en concordancia con la responsabilidad que tiene la Universidad del Tolima en la formación de seres humanos integrales, con capacidades ciudadanas, que aporten al crecimiento y desarrollo de su entorno personal y social.

5. Objetivos

5.1 Objetivo General

Generar ambientes sanos y propiciar hábitos de vida saludable para todas las personas que hacen parte de la Universidad del Tolima, a través de la promoción del derecho fundamental de la salud, que fomente la prevención y la reducción de los daños del consumo de sustancias psicoactivas, desde un enfoque diferencial y de derechos, que posibilite el desarrollo humano, el bienestar y convivencia de la comunidad universitaria.

5.2 Objetivos Específicos

- Construir e implementar el Marco Técnico de Acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima, con estrategias diferenciales, inclusivas y rutas de abordaje con acciones orientadas a lograr la prevención y mitigación del uso de sustancias psicoactivas.
- Crear e implementar el Comité de Salud Mental y Manejo de Situaciones Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Universidad del Tolima y definir sus funciones.
- Desarrollar acciones de capacitación en procesos de acompañamiento y atención en crisis, con el personal de la universidad para que participe en la implementación de los protocolos y rutas de abordaje.
- Orientar a los integrantes de la comunidad universitaria que presenten riesgos de consumo problemático, para referirlos al Sistema de Seguridad Social al cual están vinculados.
- Impulsar espacios de encuentro, académicos, formativos, pedagógicos, deportivos, lúdicos y culturales dirigidos a la comunidad universitaria tendientes a la disminución de los factores de riesgo y a la promoción de los factores protectores en estudiantes, docentes y personal administrativos.

- Contribuir a las estrategias gubernamentales territoriales para el fortalecimiento de la salud, prevención, sana convivencia y reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, desde las acciones y los procesos de investigación institucionales.

6. Marco Conceptual

Al considerar los diferentes tópicos de la temática que aborda la presente política y con el propósito de facilitar su lectura y comprensión, para quienes no tienen la cercanía con el tema, se hace necesario referirse al glosario construido para tal fin.

Algunas de las definiciones claves que debe contener la política se encuentran consagradas en el “Estatuto Nacional de Estupefacientes”, Ley 30 del 31 de enero de 1986 (Congreso de Colombia, 1986), la Ley 1566 de 2012, Resolución 089 de 2019 y otras fueron definidas por distintos organismos internacionales y nacionales como el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y el Derecho.

- **Adicción, drogadicción o drogodependencia:** Es la dependencia a una sustancia psicoactiva, con aparición de síntomas físicos cuando se suprime su consumo.
- **Adolescencia y juventud:** Se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Es un momento vital determinado por una mayor independencia psicológica y social de la familia de origen y el cuestionamiento a valores sociales dominantes; las acciones e intervenciones están orientadas a promover la libertad, autonomía y capacidad de interactuar en las esferas familiares, sociales y políticas, así como mejorar la capacidad de afrontamiento de sucesos vitales por ejemplo la finalización de la escolarización, la vinculación laboral o el ingreso a la educación superior.
- **Adulterez:** En este momento de vida se consolida la capacidad de agencia y las potencialidades, así como las posibilidades de establecer nuevas metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, reconociendo la importancia de desarrollar capacidades de autonomía y toma de decisiones; es fundamental promover las mayores libertades en el desarrollo de las mujeres, en particular desde su participación y visibilidad en el espacio público y político, eliminando las expectativas de género que limitan sus proyectos de vida.

- **Adulto mayor:** Momento caracterizado por poseer capacidades y habilidades para participar y tomar decisiones respecto a situaciones que afectan el presente y el futuro, se requieren acciones e intervenciones para el afrontamiento de sucesos vitales tales como la jubilación, la soledad, el cambio en las condiciones físicas y funcionales, el fallecimiento de la pareja y alteraciones en la red de apoyo.
- **Atención Integral:** Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.
- **Atención primaria de salud:** Es el conjunto de actividades, para resolver en primera instancia situaciones de salud; la atención primaria de salud debe incluir como mínimo la educación para la salud de los individuos y de la comunidad, sobre la magnitud y naturaleza de los problemas de salud e indicar los métodos de prevención y control de los mismos.
- **Capacidad de Agencia:** se refiere a los recursos internos (habilidades sociales, capacidades cognitivas, recursos emocionales y recursos morales y éticos), con los que cuentan las personas para actuar frente a su propia vida o realidad personal, para definir y conseguir sus objetivos, metas y propósitos, para elegir y tomar decisiones, haciendo referencia a la libertad que tiene cada sujeto para escoger un modo de vida que tenga razones para alcanzar y valorar es decir, la libertad efectiva para alcanzar aquello que realmente desea y que reconoce que puede lograrlo.
- **Capacidades Especiales:** Son aquellas personas que poseen características especiales físicas, mentales, cognitivas o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar socialmente, cuentan con diversas barreras incluyendo las actitudinales, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- **Ciclo de vida-curso de vida:** Se reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital, puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores.

- **Condición étnica:** Se refiere a las prácticas sociales, culturales y económicas, que distinguen a los grupos étnicos, del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que poseen un origen, una historia y unas características ancestrales propias, que están dadas en sus cosmovisiones. La universidad promueve el derecho constitucional de acciones afirmativas que protegen los derechos colectivos de las etnias, sus cosmovisiones y sus prácticas tradicionales entendiendo que está ligada a un territorio y a un origen ancestral común, que le permite construir una identidad colectiva y compartir una cosmovisión. Así mismo, se reconoce que las características culturales y sociales propias de cada etnia generan especificidades diferenciales en las condiciones de vida y el acceso a recursos de atención.
- **Consentimiento informado.** Es necesario que el servicio de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas o el servicio de farmacodependencia haya informado a la persona sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, la duración del tratamiento, las restricciones establecidas durante el proceso de atención, sus derechos como paciente y toda aquella información relevante para la persona, su familia o red de apoyo social o institucional. La persona podrá revocar en cualquier momento su consentimiento.
- **Consumo experimental:** Corresponde a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las que puede pasarse a un abandono de las mismas o a la continuidad en los consumos.
- **Consumo ocasional:** Corresponde al uso intermitente de la sustancia, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia.
- **Consumo habitual:** Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducirles a otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia que se trate, la asiduidad con que se emplee, las características de la persona y el entorno que le rodea.
- **Consumo problemático:** Consiste en el uso compulsivo de una sustancia, a pesar de las consecuencias negativas que conlleva, la persona necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ella.

- **Dependencia de sustancias psicoactivas:** Presencia de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican la continuidad del consumo. Se hace un patrón reiterado y desadaptativo que genera un fuerte deterioro de la persona afectada y, a menudo, tolerancia, abstinencia e ingesta compulsiva, con detrimento de la vida personal, familiar, social, laboral o recreativa por el mismo consumo y por prolongado tiempo invertido en la obtención, o en la recuperación de sus efectos.
- **Dignidad humana:** Significa que una persona se respeta a sí misma y se valora, al mismo tiempo que es respetada y valorada por los demás. Igualmente, esto conlleva la necesidad de que todos los seres humanos sean tratados en un pie de igualdad y que puedan gozar de los derechos fundamentales que de ellos derivan.
- **Discriminación:** Es el trato desigual hacia una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, diferencias físicas, políticas, de sexo, de edad, de condición física o mental, orientación sexual, entre otros.
- **Diversidad sexual:** Es un enfoque referido, de manera inclusiva, a toda la diversidad de sexos, orientaciones sexuales e identidades de género sin necesidad de especificar cada una de las identidades, comportamientos y características que conforman esta pluralidad.
- **Drogas:** 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.
- **Drogas ilícitas:** Son definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como aquellas sustancias cuya “producción, venta y consumo están prohibidos” y que pueden generar cambios en el estado de conciencia, ánimo, procesos de pensamiento y funciones motoras de los individuos que las utilizan.
- **Drogas lícitas:** Así se denominan las que se pueden comprar en las farmacias y son prescritas clínicamente, conocidas como medicamentos; entran en esta categoría el alcohol y los

cigarrillos o tabaco que se adquieren en expendios comerciales estas tienen la capacidad de modificar las funciones del organismo y poseen gran poder adictivo.

- **Drogas depresoras:** Sustancias que tienen en común la capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral.
- **Drogas estimulantes:** Es el grupo de sustancias que aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir tras su consumo como es el consumo de café, hasta un estado de hiperactividad tras su consumo por ejemplo cocaína o anfetaminas.
- **Drogas perturbadoras:** Sustancias que trastornan el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, etc.
- **Entorno Hogar:** Es el lugar de asiento de la familia; fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales, protección y cuidado de sus miembros, para la construcción de la identidad propia y del sentido de pertenencia, hábitos y estilos de vida saludables, sentido de lo colectivo y para la transmisión de valores, requiere, acciones e intervenciones que desarrollen las capacidades de padres, madres y cuidadores primarios en pautas de crianza, manejo de emociones, relaciones de respeto y comunicación asertiva, escucha activa y gestión de conflictos, basadas en el reconocimiento del otro y la igualdad de género.
- **Entorno educativo:** Es el escenario que contribuye al fortalecimiento del capital social y la reproducción de la cultura, a través de las relaciones sociales, el desarrollo cognitivo, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, el afianzamiento de la identidad Individual, el desarrollo de aptitudes y destrezas y el sentido de lo colectivo, las acciones e intervenciones que desarrolla la comunidad educativa deben promover la convivencia, el reconocimiento y respeto de la diversidad, las pautas de crianza, la construcción de planes o proyectos de vida con sentido, el seguimiento de actividades escolares y la prevención de la deserción escolar. En el entorno universitario se debe propiciar una cultura orientada al cuidado de la salud de manera integral, participativa e incluyente.

- **Entorno Laboral:** Es el contexto en donde las personas se organizan para producir bienes y servicios, desarrollan vínculos, y despliegan posibilidades y oportunidades que potencian los estilos, modos y condiciones de vida, las acciones estarán orientadas hacia el trabajo cooperativo, relaciones basadas en el respeto, disminución del estigma y auto estigma manejo de las emociones, reconocimiento y manejo de las jerarquías, claridad en los roles, ejecución de tareas y promoción de tiempo en familia.
- **Entorno comunitario:** Es el espacio donde se desarrolla la dinámica social y cultural de las personas y colectivos. En este ámbito es estratégico consolidar redes comunitarias para el reconocimiento de factores y entornos protectores e incidir en la manera como se informa y vincula a la comunidad en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, promoviendo normas sociales de solidaridad, confianza interpersonal y legalidad. Son fundamentales los procesos de participación comunitaria y social para lograr ciudadanía igualitaria con énfasis en el empoderamiento de la población.
- **Entorno institucional:** Son espacios intramurales saludables y sociales, temporales o permanentes, donde interactúan personas, generalmente sin vínculos de consanguinidad, que comparten sucesos vitales y donde se privilegian estrategias para garantizar el ejercicio de los derechos humanos y promoción de la convivencia, disminución del estigma y auto estigma, generación de vínculos afectivos seguros, desarrollo de habilidades para la vida y construcción de planes o proyectos de vida con sentido. Se debe tener en cuenta la promoción del acceso prioritario a servicios de protección social de poblaciones y grupos en situación de discriminación y/ o excluidos.
- **Estigma:** El estigma asociado al consumo de sustancias psicoactivas y a las conductas adictivas afecta de manera directa la vida de las personas, generando un impacto en su salud física y mental, en la capacidad para encontrar y mantener trabajo, vivienda, relaciones sociales estables y afectación de la autoestima y el auto concepto. Por otra parte, el estigma retrasa la búsqueda de un tratamiento adecuado y es en sí mismo una barrera para acceder y permanecer en los procesos terapéuticos.
- **Estereotipo:** Se pueden definir como creencias compartidas acerca de los atributos personales que poseen los miembros del grupo, implica que este conjunto de creencias está relacionado

entre sí; que son compartidas por un cierto número de personas, generalmente del mismo grupo social.

- **Exclusión:** La exclusión significa que hay grupos que tienen limitado el disfrute de las oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas existentes en la sociedad, afecta a grupos culturalmente definidos y se encuentra inmersa en las interacciones sociales; ocurren eventos que conducen a que una persona, familia o grupo social llegue a vivir situaciones que les impiden participar y realizar el ejercicio pleno de su ciudadanía, en términos de sus derechos y deberes, tiene múltiples causas y se presenta en muy diversas dimensiones.
- **Infancia:** Etapa fundamental en el ciclo vital del ser humano. Hoy se habla de primera infancia hasta los 5 años y la segunda de los cinco a los 10. Las dos son muy importantes pero la primera es fundamental porque corresponde del desarrollo biopsicosocial; en ella se lleva a cabo su formación física, emocional y social. Esta es la etapa de la socialización y control a través de los modos, los estilos y condiciones de crianzas pautas de crianza. Se desarrollan algunas competencias, hay marcada interacción social con la familia y con la escuela, son los primeros momentos para el desarrollo de la autonomía, responsabilidad identidad y libertad.
- **Libre Desarrollo de la Personalidad:** Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las impuestas por los derechos de los demás y el orden jurídico.
- **Mitigación del daño:** Conjunto de medidas y estrategias para contrarrestar y minimizar los impactos y efectos negativos que el consumo de sustancias psicoactivas puede causar, no solo sobre la vida del individuo que consume, sino en su entorno social.
- **Perjuicio:** Este concepto se refiere a las consecuencias de perjudicar, una acción que consiste en provocar un detrimento a alguien o algo, por lo tanto, es lo que sufre una persona o una entidad cuando es víctima de un daño.
- **Perspectiva de género:** Se reconoce y valora la diversidad y heterogeneidad de las mujeres y de los hombres, es decir, que el género se refiere no solo a las relaciones y desigualdades entre hombres y mujeres (intergénero), sino también a las intragénero, buscando visibilizar e intervenir las inequidades derivadas de las relaciones establecidas entre hombres y mujeres, como sujetos en distintos momentos vitales, con diversas cosmovisiones, orientaciones y

condiciones socioeconómicas referidas a la situación social, ingresos, educación y ocupación, ligada a una amplia gama de repercusiones de la vida, que abarcan desde la capacidad cognitiva y logros académicos hasta salud física y mental.

- **Política institucional:** Es una disposición escrita que, se constituye en una especie de guía o marco de acción lógico y consistente para definirle a los integrantes de la institución, los lineamientos dentro de los cuales pueden actuar ante una determinada situación.
- **Práctica de riesgo adictivo:** Acción reiterada que es resistida sin éxito, produciendo malestar o interfiriendo el funcionamiento normal de las personas, tales como, el consumo de alcohol y tabaco.
- **Prevención del consumo de sustancias psicoactivas:** Es el conjunto de acciones organizadas inscritas en la Política Pública cuyo objetivo es reducir y a evitar la dependencia a las sustancias psicoactivas por parte de las personas, grupos y / o comunidades.
- **Sistema de referencia y contrarreferencia:** Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contrarreferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.
- **Referencia:** Es la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad, con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicio.
- **Contrarreferencia:** Es la respuesta del especialista, dirigida al profesional del establecimiento o Servicio Clínico de origen del paciente, respecto de la interconsulta solicitada. Es aquel procedimiento, mediante el cual se retorna al paciente al establecimiento de origen y/o al que pudiese asegurar la continuidad del caso, luego de haberse atendido satisfactoriamente el requerimiento. Este procedimiento debe incluir la respuesta del especialista respecto de la interconsulta solicitada.
- **Sustancias psicoactivas** son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

- **Sustancias adictivas:** cualquier sustancia que puede interactuar con un organismo de tal manera que produce un estado de dependencias psicológicas, fisiológicas o ambas.
- **Víctima del conflicto:** Se refiere a las personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales y nacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.
- **Vida Digna:** Es el reconocimiento y respeto a sus propios derechos. Lo dice el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

7. Marco Normativo

- **Ley 30 de 1986 del Congreso de la Republica**, por medio de la cual se Adopta el Estatuto Nacional de Estupeficientes y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto Nacional 3788 de 1986**, por el cual se reglamenta la Ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupeficientes.
- **Constitución Política de Colombia 1991**, artículo 16 derechos al libre desarrollo de la personalidad.
- **Decreto Nacional 1108 de 1994**, por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupeficientes y sustancias psicotrópicas.
- **Acuerdo del Consejo Superior No. 006 de 1996**, por el cual se expide el Estatuto de Estudiantes de la Universidad del Tolima.
- **Ley 375 de 1997 del Congreso de la Republica**, por el cual crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones
- **Ley 745 de 2002 del Congreso de la Republica**, por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupeficientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia
- **Resolución 0006 de 2005 del Ministerio de Justicia y del Derecho**, por medio de la cual se adopta como fuente de información oficial en materia de drogas el observatorio de drogas de Colombia, ODC, y se dictan otras disposiciones
- **Ley 1098 de 2006 del Congreso de la Republica**, por la cual se expide el Código de la Infancia y Adolescencia
- **Ley 1122 de 2007 del Congreso de la Republica**, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1335 de 2009 del Congreso de la Republica**, por la cual se dictan disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el

abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana,

- **Decreto Nacional No. 120 de 2010**, por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol.
- **Ley 1566 de 2012 del Congreso de la Republica**, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional referente a la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas.
- **Plan decenal de la salud pública 2012 – 2021 del Ministerio de Educación**, el cual contiene la dimensión de convivencia y salud mental el cual tiene por finalidad orientar la intervención de los factores de riesgo asociados a formas de violencia, trastornos mentales y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- **Ley 1616 de 2013 del Congreso de la Republica**, por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto Nacional No. 658 de 2013**, por el cual se expide el cronograma de reglamentación e implementación de la Ley 1616 de 2013. Modalidades y servicios para la atención integral e integrada en salud mental.
- **Acuerdo del Consejo nacional de educación superior (CESU) No. 03 del 2014**, por el cual se aprueban los lineamientos para la acreditación institucional.
- **Plan nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas 2014 -2021 del Ministerio de Salud y Protección Social**, definió línea de acción, la prevención del consumo, orientada a reducir la vulnerabilidad del consumo, interviniendo de manera integral y fortalecimiento de las condiciones de estilos de vida y conductas saludables
- **Decreto de la Gobernación del Tolima No. 1753 de 2015**, por medio de la cual se crea el Observatorio de Drogas del Tolima.
- **Ley Estatutaria de la Salud No. 1751 de 2015 del Congreso de Colombia**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones y tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

- **Ley 1801 de 2016 del Congreso de Colombia**, por la cual se expide el código nacional de policía y convivencia.
- **Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 429 de 2016**, la cual adopta la Política de Atención Integral en Salud, con el fin de garantizar la acción coordinada de las normas, reglas, reglamentos, agentes y usuarios, a efectos de orientar la intervención de los diferentes integrantes, la salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud.
- **Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022 de la Presidencia de la Republica**, “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” busca alcanzar la inclusión social y productiva, a través del Emprendimiento y la Legalidad. Legalidad como semilla, el emprendimiento como tronco de crecimiento y la equidad como fruto, para construir el futuro de Colombia, el cual establece los objetivos de gobierno, fijando programas, inversiones y metas para el cuatrienio.
- **Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 3280 de 2018**, adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud integrando las intervenciones colectivas, poblacionales, individuales y de gestión de la salud pública.
- **Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 4886 de 2018**, por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental con la finalidad de orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas.
- **Decreto Nacional No. 1844 de 2018**, por medio del cual se adiciona el capítulo 9 del título 8 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1070 de 2015, "Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa", para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas.
- **Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 089 de 2019**, por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- **Acuerdo del Consejo Superior No. 033 de 2020**, por el cual se expide el Estatuto General de la Universidad del Tolima

- **Código de Integridad**, el cual guía el proceder de la acción del Talento Humano vinculado a la Universidad del Tolima, mediante la cultura del servicio, la honestidad, la transparencia y el rechazo a la corrupción, fortaleciendo la cultura organizacional en beneficio de la institución, los servidores y los ciudadanos.
- **Proyecto institucional educativo** de la Universidad del Tolima
- **Plan de desarrollo 2013-2021** de la Universidad del Tolima.
- **Acuerdo del Consejo Superior No. 014 de 2021**, por el cual se expide el Estatuto Profesorial de la Universidad del Tolima.
- **Acuerdo del Consejo Municipal de Ibagué No. 002 de 2021**, por el cual se adopta en el Municipio de Ibagué, la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, tipos de violencia, consumo de sustancias embriagantes y no embriagantes del Concejo Municipal.

8. Alcance

La Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima tiene como finalidad garantizar el desarrollo de la vida universitaria saludable de los integrantes del claustro universitario: estudiantes, docentes, personal administrativo, vinculados en las modalidades de estudio presencial y distancia, en los niveles de pregrado y posgrado; y demás actores que integran la Universidad en la Sede Central, las Granjas de Práctica Académica, el Centro Forestal, Reservas y los Centros de atención Tutorial (CAT).

9. Formulación Acorde al PEI

La Universidad del Tolima dentro de sus documentos institucionales, el Plan de Desarrollo 2013-2022 y el Proyecto Educativo Institucional (PEI), los cuales presentan lineamientos y orientaciones en diferentes campos aplicables a la Universidad del Tolima, se tendrán en cuenta principalmente los compromisos, retos, objetivos y responsabilidades asumidos por la Universidad del Tolima dentro de estos dos documentos y más concretamente en el Eje 2 referido al Compromiso Social, esto en consecuencia porque al definir este conjunto de acciones se compromete crear la política institucional, planes, proyectos, programas, espacios y a contribuir, fomentar, abordar, fortalecer procesos que permitan el desarrollo de las capacidades humanas para la formación integral permanentemente apoyada en valores éticos de convivencia, tolerancia y respeto desde las políticas públicas que permitan aportar datos, información y conocimiento de las realidades sociales para fortalecer la inclusión, interacción e integración de las necesidades y problemas de la región.

Por consiguiente desde la Coordinación del Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA) de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano se reconoce e identifica el problema social del consumo de sustancias psicoactivas y adictivas dentro de la Institución Educativa por parte de los diferentes integrantes de la comunidad universitaria y por tal motivo se implementará la propuesta de **Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima**, con el objetivo de garantizar el desarrollo de una vida universitaria saludable y ambiente sano que ayuden a desarrollar una buena convivencia en el campus universitario a través de programas y proyectos para la prevención integral del consumo de psicoactivos y adicciones, además de brindar una atención integral orientada a los que tienen riesgo de consumo problemático en los estudiantes, docentes, trabajadores y personal administrativo de la Universidad del Tolima.

10. Principios Establecidos en el PEI

La Universidad del Tolima es una Institución de Educación Superior autónoma con la capacidad de crear y modificar los estatutos y demás normas que la regulan, como lo son el Proyecto Educativo Institucional (PEI), el Plan de Desarrollo y demás documentos preexistentes por lo cual, se entiende que los principios allí incorporados son normas rectoras y en consecuencia es importante integrarlos con el objetivo principal de la Universidad del Tolima en la presente política, esto con la finalidad de garantizar el respeto por los derechos y deberes de las personas, contribuir con la promoción del diálogo respetuoso en busca de resolver conflictos permitir una buena convivencia y la garantía por reconocer los sectores vulnerables del contexto social de la universidad y protegerlos en igualdad y libertad bajo el principio del compromiso social y a su vez en cumplimiento de su función de Proyección Social.

La Universidad procurará el bienestar general de su comunidad y la satisfacción de sus necesidades por esta razón se hizo necesario en concordancia con el bienestar, salud pública y derechos humanos tratar el tema del consumo de sustancias psicoactivas y adictivas dentro de la comunidad universitaria, desde cuatro aspectos puntuales, el primero hace referencia, a los riesgos asociados a la salud mental y que pueden llevar a las personas al consumo de sustancias psicoactivas, el segundo está referido a las personas que presentan un nivel de consumo de alguna sustancia psicoactiva, el tercero está relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas y adictivas al interior de cualquiera de las instalaciones de la Universidad del Tolima y el cuarto es acerca del porte o tenencia de sustancia psicoactivas al interior de la Universidad del Tolima.

Lo anterior debido a que la Universidad del Tolima manifiesta su compromiso con el Bienestar Institucional, a través de la Política de Desarrollo Humano del Eje 2. Compromiso Social, del Plan de Desarrollo Institucional 2013-2022, encaminado a brindar a la comunidad universitaria el desarrollo saludable de actividades recreativas, deportivas, culturales y de prevención integral del consumo de sustancias psicoactivas y adictivas que se presentan en

estudiantes, docentes, trabajadores y personal administrativo. En cumplimiento de lo anterior, surge la **Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima**, con la finalidad de asumir los retos y compromisos adquiridos por la universidad y brindar una sólida formación científica, cultural y ética, acompañada de los valores de libertad, solidaridad, tolerancia y responsabilidad, que permitan liderar procesos de desarrollo en la Región y disminuir la brecha social, mediante el apoyo y promoción y la inclusión en las dinámicas regionales y nacionales de los sectores sociales, para así crear capacidades de autocuidado, formación ética y cuidado ambiental.

11. Dimensiones Establecidas en el PEI

La Universidad del Tolima desde su compromiso social se sustenta en dos dimensiones, la primera de ellas, es el compromiso social intrínseco, el cual consiste en la construcción del concepto de desarrollo humano que considera el tipo de persona, ciudadano profesional o académico que lleva una vida universitaria, por lo tanto, se deben atender aspectos del cuidado de sí mismo, la responsabilidad en y con el campus. En segundo lugar, se encuentra la dimensión del compromiso social extrínseco que consiste en responder a las necesidades que debe reconocer la universidad, además de la actuación institucional en términos de cooperación con otras instituciones que requieren acompañamiento e intervención universitaria y participación en proyectos.

En atención a lo anterior surge la **Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima**, como una orientación que permitirá incorporar ambas dimensiones, la intrínseca desde la perspectiva del cuidado pues desde esta política se propenderá por una vida saludable dentro del campus universitario que logre mejorar la convivencia en la institución, con la promoción de condiciones para una buena salud mental y física de la comunidad universitaria, estimulando el deporte, el arte, la cultura y la recreación para el disfrute del ocio y el tiempo libre con el propósito de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y darle el debido trato a quienes tengan problemas de adicción o consumo.

También incluye la dimensión extrínseca desde opción de responder a las necesidades que surgen en la universidad; por tal motivo esta política reconoce la problemática y guía el cómo se debe abordar integralmente, bajo la ética de la responsabilidad personal que establece criterios de regulación de respeto por la vida misma, de aceptación que la vida aunque pensada y vivida en plena libertad requiere principios y valores que den una visión de ella, bajo la autorregulación,

autodeterminación y auto reconocimiento, fijando programas y estrategias que permitan el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas.

12. Principios Orientadores

- **Fundamento Moral Ético:** Entendido como el conjunto de normas que guían el comportamiento de una persona y que respaldan la política institucional de la Universidad del Tolima, para obrar correctamente dentro de los criterios de la búsqueda del desarrollo humano basado en respeto, equidad, honestidad, responsabilidad y lealtad.
- **Trabajo Colaborativo:** Se refiere al trabajo articulado con todos los actores sociales y con el equipo de trabajo, para la ejecución de la Política institucional a través de las diferentes acciones programadas y conseguir los objetivos definidos, para la promoción, prevención y mitigación de los efectos del consumo de sustancias psicoactivas.
- **Inclusión Social:** Se ratifica el compromiso de la Universidad del Tolima por vincular a la comunidad universitaria para la participación democrática y social de aspectos que comprende el desarrollo de la Política institucional, de manera que con todas las acciones se abordará la población, procurando que ningún caso relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, quede excluido.
- **Transparencia:** Comprende el acceso público a la información, la cual debe ser completa, exacta y clara; también se refiere, a la visibilidad de las acciones y conocimiento institucional, la toma de decisiones referida a aspectos que compete a la comunidad y a su vez garantizado el derecho a la confidencialidad.
- **Solidaridad:** Se refiere a la ayuda mutua, el trabajo colaborativo en equipo, el compañerismo, la cooperación y la fraternidad entre las personas del equipo responsable de la aplicación de la Política institucional y la comunidad educativa con las cuales trabaja.
- **Honestidad:** Se entiende como un requisito o garantía para la pulcritud, la transparencia y la ética en todos los actos y en el cumplimiento de la Política institucional.
- **Progresividad:** Es la dinámica de los procesos que, mediante el estudio, análisis e investigación, permite a las personas del equipo responsable, la producción de conocimientos indispensables para la búsqueda de soluciones a los problemas de consumo de sustancias psicoactivas en el campus de la Universidad del Tolima.

- **Asertividad:** Es la capacidad de reconocer, aceptar, criticar, admitir y tolerar de manera respetuosa y positiva las ideas y la forma de pensar de las demás personas, habilidad social que es fundamental en el equipo responsable de la aplicación de la Política institucional de la Universidad del Tolima.
- **Eficacia:** Se entiende como la participación efectiva del equipo responsable de la aplicación de la Política institucional para el desarrollo o ejecución de las acciones.
- **Coordinación:** Debe entenderse como la capacidad de trabajo en red entre el equipo responsable de la aplicación de la Política institucional y los diferentes sectores e instituciones, de acuerdo a los principios de autonomía, respeto a la diferencia y derechos humanos.

13. Enfoques

13.1 Diferencial

El enfoque diferencial tiene una doble connotación, de una parte, es un método de análisis y de otra una guía para la acción. En el primer caso, emplea una lectura de la realidad que pretende hacer visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos o pobladores considerados diferentes por una mayoría o por un grupo hegemónico. En el segundo caso, toma en cuenta dicho análisis para brindar adecuada atención y protección de los derechos de la población.

Este enfoque juega un papel importante como guía que debe manejar el estado en la formulación y ejecución de las políticas públicas y dentro de él, aquellas instituciones cuya obligación es velar por el bienestar y el goce de los derechos de los ciudadanos, como es el caso de las personerías, sin dejar de lado instituciones pertenecientes a los sectores de salud, educación, protección entre otras, permite reconocer las múltiples vulnerabilidades, discriminaciones y se aplica a personas: en situación de discapacidad, en situación de desplazamiento, indígenas, habitantes de calle, privadas de la libertad, en situación y/o ejercicio de prostitución, comunidad LGBTI, consumidoras de sustancias psicoactivas y todos los casos se deben tener en cuenta las etapas del ciclo vital. Por lo tanto, permite realizar acciones positivas que no solo disminuyen las condiciones de discriminación, sino que apuntan a modificar condiciones sociales, culturales y estructurales (Naciones Unidas, 2021).

13.2 Salud Pública

En la - Revisión de Estrategia Mundial y Plan de Acción Sobre Salud Pública-, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud pública como: “la respuesta organizada de una sociedad dirigida a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, y prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad.” cabe destacar que, aunque este es un concepto muy

acertado, la mayoría de las entidades maneja un término único (Organización Mundial de la Salud, 2015).

La salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva porque sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (El Congreso de Colombia, 2007).

13.3 Derechos Humanos

Proclamación de la Asamblea General de las Naciones Unidas:

Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto las personas como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, párr. 3)

13.4 Desarrollo Humano

El desarrollo humano es el conjunto de cambios que experimentan todos los seres humanos desde el momento de la concepción y hasta su muerte y se le denomina «desarrollo del ciclo vital». Este proceso afecta todos los ámbitos de la vida pero los tres principales son el físico, el cognoscitivo y el psicosocial. El aspecto físico incluye el crecimiento del cuerpo y del cerebro, el desarrollo de las capacidades sensoriales y de las habilidades motrices y en general la salud del

cuerpo. El aspecto cognoscitivo incluye la mayoría de los procesos psicológicos, básicos y superiores (aprendizaje, memoria, atención, lenguaje, razonamiento, pensamiento y creatividad).

El ámbito psicosocial por su parte agrupa las emociones, la personalidad y las relaciones sociales; es por ello que la Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (UNESCO) plantea la necesidad de trabajar durante la escolaridad los Recursos Internos (habilidades sociales, capacidades cognitivas, recursos emocionales y recursos morales y éticos), con el propósito de garantizar un mejor desarrollo humano fortaleciendo la autonomía, la identidad y la libertad (Papalia, et al., 2010).

13.5 Promoción de la Salud

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Este concepto sugiere la movilización social para usar los enfoques participativos; los individuos, las, organizaciones, las comunidades e instituciones acompañan para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

La promoción de la salud es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles; fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar, se basa en la población, busca construir entornos saludables y para ello se debe trabajar con el método multidisciplinar para promover la salud no solamente física sino mental como es el caso de consumo de sustancias psicoactivas; se debe proveer de información y educar para la salud y crear entornos saludables.

Los objetivos de la promoción se insertan al interior de una dinámica positiva hacia la salud, donde se habla de determinantes de la salud y desarrollo de condiciones favorables a la salud (Organización Mundial de la Salud, 2011).

13.6 Prevención

Para Eslava (2002), la prevención es la posibilidad de evitar la aparición de enfermedades y controlar los factores de riesgo que favorecen el surgimiento de patologías, la prevención adquirió una importancia inédita en la formulación de políticas y especialmente en la formulación del Plan Decenal de Salud Pública en él se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. La Ley Estatutaria de salud 1751 del 2015 la presenta como obligación del Estado “respetar, proteger y garantizar” este derecho, que comprende a su vez el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que las afecten o les interesen, lo que incluye según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (Organización Mundial de la Salud, 1998).

Los objetivos de la prevención se relacionan con los problemas de salud y son esencialmente correctivos. Se dirigen a la reducción de los factores de riesgo de una enfermedad específica o a la protección contra los agentes agresivos.

Existen tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: primaria, secundaria y terciaria. Recientemente la Organización Mundial de la Salud (OMS) adicionó la prevención primordial que justamente está referida a prevenir los riesgos de los consumos nocivos para la salud mental y física.

- **Prevención primaria:** Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. El objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad.

- **Prevención secundaria:** Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud ya presente en una persona, en cualquier punto de su aparición.
- **Prevención terciaria:** Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. (Organización Mundial de la Salud, 1998)
- **Prevención primordial:** Medidas orientadas a evitar el surgimiento y la consolidación de patrones de vida social, económica y cultural inadecuadas, que se sabe contribuyen a elevar el riesgo de la enfermedad. Son medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. Como es el caso de la salud mental. Este enfoque de prevención primordial busca incidir en formas de vida y patrones de consumo nocivos como los de sustancias psicoactivas que aumentan el riesgo de la población, para adquirir enfermedad mental y/o física; posee un alto grado de complejidad, porque muchas veces, las acciones a desarrollar requieren de un alto compromiso de los sectores. Instituciones y gobierno nacional, territorial o local para su ejecución. Mientras más temprano se apliquen las medidas preventivas, habrá mayor efectividad en las acciones para frenar el curso de la enfermedad, o impedir que se desarrolle en la persona; por lo tanto, las prevenciones primordial y primaria se deben implementar antes que aparezca la enfermedad y se puede contribuir al bienestar de la población en mayor medida (Organización Mundial de la Salud, 2013-2020).

13.7 Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas está integrada en el mandato de la Organización de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD), mandato incluido tanto en las políticas de salud, de salud mental y en las que específicamente se ocupan del consumo de sustancias psicoactivas como la Resolución 089 de 2019 del Ministerio de Salud, que adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. A pesar de los mandatos y las normas, de planes, programas y proyectos, los índices de consumo de sustancias entre la juventud permanecen en niveles elevados y no se ven reflejadas sustancialmente las acciones de prevención.

Se plantean dos tipos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas: intervenciones de base comunitaria e inter pares. Las intervenciones de base comunitaria suelen implicar a varias partes interesadas y múltiples componentes, aplicados de forma secuencial o simultánea. Estos programas, por lo general, no sólo persiguen modificar conductas concretas, sino que tienen objetivos más generales orientados hacia el empoderamiento y el cambio integral de la comunidad, centrándose en fortalecer los factores de protección (pág. ej., vínculos familiares sólidos y positivos, éxito en el rendimiento escolar, buenas habilidades sociales, oportunidades de empleo, etcétera) que reducirán el problema del consumo de drogas en las comunidades, especialmente entre la población joven. En este sentido, técnicamente no son sólo programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, sino enfoques sociales y de desarrollo comunitario más amplios.

- **Estrategias de prevención de base comunitaria** también suelen entrañar un complejo conjunto de componentes, que interactúan para evitar el consumo de sustancias psicoactivas. A pesar de todo ello, estos programas a largo plazo han demostrado resultados alentadores para abordar los factores de riesgo que conducen el consumo de sustancias y para reforzar los factores de protección que rebajan los riesgos de consumo dentro de una comunidad.
- **Intervenciones de prevención entre pares** persiguen trabajar directamente con los miembros de la comunidad afectada. Todas las intervenciones de prevención inter pares entrañan la participación de integrantes de un determinado grupo ('pares'; en ocasiones también llamados 'iguales' o 'semejantes'), que actuarán como educadores. En principio, los pares sólo deben pertenecer al mismo grupo para actuar, y ser vistos por sus pares, como educadores. En la práctica, los educadores pares pueden ser compañeros de estudio como es el caso de la universidad. Por lo general, se considera que los enfoques basados en la interacción inter pares tienen una mayor capacidad para transmitir mensajes de prevención entre grupos a los que, de otro modo, sería difícil llegar (Consocio Internacional Sobre Política de Drogas, 2012).

13.8 Reducción de Daños

Luego de casi tres décadas de evolución y dada la dinámica cambiante de usos y drogas disponibles, así como de riesgos asociados, la reducción de daños ha trascendido su alcance inicial y hoy en día cubre acciones de reducción de riesgos para sustancias como el alcohol, el tabaco, los estimulantes tipo anfetamínicos usados en ambientes recreativos y de fiesta, la cocaína en sus diversas formas, e incluso la marihuana. Así mismo, se ha explorado la integración de este enfoque en los tratamientos tradicionales, e incluso en modelos de comunidad terapéutica basados en la abstinencia, con lo cual ha sido posible establecer en la práctica que se trata de un modelo necesario, compatible y complementario a los enfoques tradicionales. La reducción de daños se ha integrado también a modelos de trabajo comunitario en lo que se conoce como reducción del sufrimiento social y ha llegado incluso a ser contemplada como parte de las políticas de reducción de oferta y control, como reducción de daños y efectos no deseados de las políticas represivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Harm Reduction International (2019), citado por The Global Fund define el término “reducción de daños” como: “políticas, programas y prácticas que buscan minimizar las repercusiones sanitarias, sociales y jurídicas negativas asociadas con el consumo de drogas, así como las políticas y leyes en materia de drogas. La reducción de daños se basa en la justicia y los derechos humanos: se centra en los cambios positivos y en trabajar con las personas sin juzgarlas, coaccionarlas, discriminarlas o exigirles que dejen de consumir drogas como condición previa al apoyo” (The Global Fund, 2020).

13.9 Sana Convivencia

Jáuregui citado por Mederos (2014), La convivencia es la capacidad de las personas de vivir con otros (*con-vivir*) en un marco de respeto mutuo y solidaridad recíproca, implica el reconocimiento y respeto por la diversidad, la capacidad de las personas de entenderse, de valorar

y aceptar los diferentes enfoques. “La convivencia es un aprendizaje: se enseña y se aprende a convivir.” (Mederos, 2014, pág. 141)

Al considerar este aspecto referido a la universidad, es muy importante tener en cuenta que la comunidad estudiantil que se forma como profesional vive en la sociedad, es un ser social, por lo tanto, la universidad tiene la obligación de formarlo para vivir en ella, para que sea persona útil, comprometida con la realidad social y apta para transformarla. Es un llamado de urgencia a la formación de normas de convivencia en estudiantes universitarios, porque es necesario que desarrollen habilidades sociales y fijen normas de comportamiento, valores, costumbres sanas, estilos de vida saludable para que hagan del campus universitario una comunidad armónica, creadora y transformadora de la realidad que contribuya a formar profesionales.

Por ello la Universidad del Tolima manifiesta su compromiso con el Bienestar Institucional, a través de su Política de Desarrollo Humano del Eje 2. Compromiso Social, del Plan de Desarrollo Institucional 2013-2022, y al definir este conjunto de acciones se compromete crear la Política Institucional, con planes, proyectos, programas, espacios y a contribuir, fomentar, abordar, fortalecer procesos que permitan el desarrollo de las capacidades humanas para la formación integral permanentemente apoyada en valores éticos de convivencia, tolerancia y respeto desde la políticas públicas que permitan aportar datos, información y conocimiento de las realidades sociales para fortalecer la inclusión, interacción e integración de las necesidades y problemas de la región, con la finalidad de garantizar el respeto por los derechos y deberes de las personas, contribuir con la promoción del diálogo respetuoso en busca de resolver conflictos, permitir la sana convivencia y la garantía por reconocer los sectores vulnerables del contexto social de la universidad y protegerlos en igualdad y libertad bajo el principio del compromiso social y a su vez en cumplimiento de su función de Proyección Social (Plan de Desarrollo Institucional 2013-2022).

14. Marco Técnico de Acción

El Marco Técnico de Acción para la Política de la Universidad del Tolima, se apoya en las cuatro guías metodológicas y operativas, que hacen parte del modelo “Reducción del Consumo de Sustancias psicoactivas en el ámbito universitario” propuesto por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y la Universidad Javeriana en 2015 con asesoría y acompañamiento de la Oficina de las Naciones Unidas Para la Droga y el Delito (UNODC) y corresponde a la oferta de herramientas que disponen de unos lineamientos y orientaciones prácticas para el mejoramiento del quehacer preventivo y de mitigación en el contexto universitario para alcanzar la reducción de la vulnerabilidad relacionada con los riesgos para el consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), legales e ilegales, en estudiantes y en la comunidad universitaria en general, mediante el fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria centrada en la promoción de la salud, la autorregulación y la inclusión social.

Los contenidos que de acuerdo al modelo se deben desarrollar en el Marco Técnico de Acción para la Universidad del Tolima son:

- **Elaboración de una línea base y de condiciones de contexto de la Universidad del Tolima, que favorecen los insumos frente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA):** corresponde planear, diseñar, implementar, gestionar y evaluar programas y/o proyectos de prevención y mitigación de consumo de SPA, su principal objetivo es la construcción de la línea de base y las condiciones de contexto que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los integrantes de la universidad del Tolima, exige la recolección de información y la integración de las diferentes situaciones para rastrearlas y medirlas como señal de alarma, además de levantar información acerca de los consumos en sí, teniendo como referencia la situación de estudiantes, docentes y personal administrativo y sus factores más significativos, considerando, además, aportes ofrecidos por estudios previos en el contexto de

la universidad, en los ámbitos local, regional, nacional e incluso internacional, los cuales favorecerán la construcción de los indicadores de la línea de base en el programa para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en la Universidad del Tolima.

- **Inventario de recursos y actores para la prevención y reducción de daños del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en la Universidad del Tolima:** La realización de un inventario de recursos y personas, tanto internos como externos, para promoción de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de daños del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la Universidad del Tolima, es perentorio puesto que tiene como objetivo, establecer el estado actual de los recursos y actores, es fundamental para que la Vicerrectoría de Desarrollo Humano en articulación con distintas áreas y programas facilite a la universidad la ejecución o fortalecimiento de acciones en prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Al reconocer el componente humano con sus capacidades y posibilidades, y simultáneamente registrar y mapear a través de aplicaciones metodológicas, se garantizará conocer realmente el potencial de recursos de cooperación y operativo, con el cual se cuenta para la implementación de la Política con sus acciones de promoción de la salud, prevención y reducción de daños del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos en la Universidad del Tolima.
- **Conformación y fortalecimiento de coaliciones promotoras, para la prevención y reducción de daños del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima:** su intencionalidad es generar acercamientos, alianzas con las diferentes IPS – EPS, Organizaciones Internacionales, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y el Derecho, las Secretarías de Salud y Educación Departamental del Tolima y Municipal de Ibagué, con personal médico, psicológico, asistencial, brigadas de emergencias, voluntarios sobre la Atención Primaria en Salud (APS) y con otras Universidades de la región y las instituciones públicas, y privadas, entre ellas la Red Colombiana de Educación en Sustancias Psicoactivas (REDSPA) para fortalecer el trabajo articulado para que la Universidad del Tolima, reconozca y establezca agendas programáticas comunes con actores

externos a la institución que garanticen acciones de prevención y mitigación del consumo de SPA enfocadas al ámbito universitario, facilitando un diálogo abierto y consciente que fortalezca las redes de trabajo colaborativo tanto internas como externas, buscando constituir y consolidar Coaliciones Promotoras de acciones colectivas y colaborativas alrededor de las situaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

- **Implementación del programa de prevención y reducción de daños del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad del Tolima:** Está orientado al desarrollo y fortalecimiento de estrategias, programas y proyectos para la prevención y la reducción del consumo coherentes y contextualizadas a la dinámica institucional y congruente con la formulación de objetivos que tengan en cuenta elementos y la evidencia demuestre su pertinencia y eficacia; teniendo como reto alejarse de prácticas que propicien el consumo, hagan apología o fortalezcan riesgos que favorezcan el consumo de las sustancias psicoactivas (SPA).

Proponiéndose incluir acciones y estrategias relacionadas con la **Conducta de Entrada con Estudiantes:**

- A través del examen médico de ingreso código DH-P07-F02 que se realiza en el proceso de matrícula, el auto diligenciamiento de este formato permite detectar de manera temprana riesgos y antecedentes de consumo cigarrillo, alcohol y otras sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo en la familia como depresión, esquizofrenia, abuso/maltrato, demencia, intento de suicidio, psicosis tóxica, dependencia, sobredosis. Al estudiante se le comunica la confidencialidad en el tratamiento de la información, por ser este formato parte integral de la Historia Clínica.
- En caso que el examen médico de ingreso evidencie alguna situación problemática ya sea en torno al consumo de psicoactivos o enfermedades mentales, el abordaje y canalización se realizará por medio de la PSS-Sección Asistencial y dependiendo del nivel consumo y la voluntad de la persona se referirá a su Empresa Prestadora de Servicios de Salud (EPS), para

su tratamiento, por su parte la Universidad del Tolima garantizará el acceso a programas de recreación, lúdicos, deporte, arte, actividades culturales, acciones de orientación y formación que le permitan utilizar mejor su tiempo libre.

- Al inicio de cada semestre durante el Programa de Inducción, a los estudiantes que ingresan a los semestres I y II a la Universidad del Tolima, la Vicerrectoría de Desarrollo Humano desde el programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), desarrollará talleres para que conozcan en primera instancia este programa, sus objetivos, alcances y líneas de acción; también los relacionados con las habilidades sociales, las capacidades cognitivas, los recursos emocionales, los recursos morales y éticos y su relación con el aprendizaje haciendo énfasis en la salud mental, el consumo de sustancias psicoactivas las afectaciones de la salud, y la incidencia sobre su proyecto de vida, académico y profesional; además se hará lo mismo con docentes y personal administrativo en articulación con la Sección de Seguridad y Salud en el Trabajo de Bienestar Universitario y la División de Relaciones Laborales y Prestacionales.
- Durante el desarrollo de la Semana de Inducción cuando se estime conveniente (periodicidad semestral), a través del Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), se aplicará un instrumento para identificar consumos previos en estudiantes nuevos, prevalencia e incidencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA); lo anterior, con la intención de tener actualizada la línea base del Marco Técnico de Acción, sobre el diagnóstico, caracterización y contextualización del consumo de SPA en el entorno universitario.
- El Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA) se articula con la estrategia de Encuentros de Padres, dirigida a los acudientes de los estudiantes de primer semestre, que se implementa al inicio de los semestres desde la Sección Asistencial de Bienestar Universitario de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, con la finalidad de aportarles conocimientos generales a los padres, madres y acudientes en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, factores protectores, factores de riesgo, socialización de acciones y estrategias institucionales para la prevención.
- La Prestadora de Servicios de Salud (PSS)-Sección Asistencial, a través de las valoraciones por medicina y/o psicología, clasificará con base en pruebas de tamizaje, el nivel de consumo y de acuerdo con los protocolos de referencia y contra referencia, referirá a su respectiva E.P.S.

y junto con el área de Trabajo Social se orientará a la familia para el abordaje y acompañamiento de esta problemática de salud.

Con Docentes y /o personal administrativo:

- A través de la Encuesta De Perfil Sociodemográfico, código DH-P08-F03 y otros formatos (Encuesta de identificación de peligros y matriz de riesgos) de la Sección de Salud y Seguridad en el trabajo, se pretende identificar riesgos de consumo de sustancias psicoactivas-SPA o riesgo psicosocial en el personal administrativo de la Universidad del Tolima para orientar de manera temprana acciones para la prevención y la mitigación.
- En el caso que estas valoraciones evidencien una situación problemática ya sea en torno al consumo de sustancias psicoactivas o riesgos psicosociales, será la orientación y acompañamiento por medio de la Sección de Seguridad y Salud en el Trabajo conjuntamente con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y la PSS-Sección Asistencial dependiendo del nivel consumo y de acuerdo a voluntad de la persona se referirá a su EPS para tratamiento y rehabilitación y la Universidad del Tolima garantizará el acceso a programas de deportes, artes, culturales y recreativas que le permitan utilizar mejor su tiempo libre.

Abordaje y Acompañamiento

- La Universidad del Tolima destinará, al interior de la Sección Asistencial (PSS), un espacio, adecuado y personal capacitado, para tratar de forma segura y eficiente alguna crisis sea por exceso de consumo, o síndrome de abstinencia de sustancias psicoactivas (SPA), que pueda poner en peligro la vida del consumidor.
- La Prestadora de Servicios de Salud (EPS) y el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), abordará a través de la intervención breve y la entrevista motivacional el acompañamiento a las personas que lo requieran por situaciones de riesgo psicosocial.

- Al identificar que un estudiante, docente, o personal administrativo, consume sustancias Psicoactivas (SPA) al interior del campus Universitario, se deberá informar a la PSS-Sección Asistencial y al Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), quienes tomarán las medidas pertinentes en estos casos de acuerdo a la ruta de abordaje.

Promoción, prevención y reducción.

- El Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA) de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano en articulación con el equipo psicosocial de Bienestar Universitario programará un ciclo de talleres y actividades lúdico-creativas, dirigido a estudiantes que no han estado en contacto aún con ninguna sustancia psicoactiva, aplicando todas las acciones y estrategias que demanda la prevención activa, se sugiere incorporar metodologías como Habilidades Sociales, Capacidades Cognitivas en el Aprender a Vivir y a Convivir y Recursos Emocionales.
- Para docentes y personal administrativo incorporar en los procesos de capacitación temáticas sobre el bienestar laboral e institucional y fortalecimiento de sus recursos internos como: como Habilidades Sociales, Capacidades Cognitivas en el Aprender a Vivir y a Convivir, Recursos Emocionales y Recursos Morales y Éticos y serán orientados por la Sección de Seguridad y Salud en el Trabajo en articulación con la División de Relaciones Laborales y Prestacionales.
- La Universidad del Tolima centrará todos sus esfuerzos en acciones de prevención, acciones de mitigación y reducción de daños para los casos que se requiere y existe el consentimiento informado de la persona, se referirá a su E.P.S, para que sea tratado en sitios especializados, con personal de salud para su tratamiento y rehabilitación.
- La Vicerrectoría de Desarrollo Humano a través del Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), ofertará una vez por año la Semana Académica sobre las Sustancias Psicoactivas y de manera semestral, la Jornada de Educación en Salud y Autocuidado en articulación con las facultades y programas académicos. Resulta beneficioso la estrecha relación existente a todos los niveles de la sociedad entre las instituciones de salud y los docentes para agotar todas las potencialidades en dialogar sobre el tema desde edades

tempranas, con charlas, divulgación en murales, socialización de talleres, actividades lúdico-creativas, obras de teatro, proyección de películas, foros, etc. sobre la temática de las drogas, invitando a instituciones, público en general, estudiantes, docentes y personal administrativo. Igualmente se espera la vinculación de estudiantes de las dos modalidades, presencial y distancia, para el desarrollo de sus prácticas académicas en el marco de este programa; se exhorta especialmente estudiantes matriculados en Medicina que cursen las asignaturas de Educación en Salud y de Enfermería en las asignaturas de Promoción y Prevención, así como Salud Colectiva.

- La Universidad del Tolima en articulación con la Vicerrectoría Académica y la Vicerrectoría de Desarrollo Humano hará gestión con las Facultades y el Instituto de Educación a Distancia, para que se oferte una asignatura electiva, sobre el fenómeno de las sustancias psicoactivas, para que estudiantes, docentes y/o administrativos se puedan matricular y cursarla; para el caso de los estudiantes se reconocerá su vinculación, participación activa y responsable para trámites académicos, administrativos con sus respectivos créditos.

Resignificación de Espacios

- Es preciso que la Universidad del Tolima, bajo la orientación de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, de acuerdo a las necesidades pertinentes al Desarrollo Humano y en el marco de los Derechos Humanos, defina en el campus lugares y sitios adecuados, estimulando a la comunidad universitaria a la utilización de espacios de sano esparcimiento para la adecuada utilización del tiempo libre, a través del desarrollo de actividades lúdicas, culturales, deportivas, teatro, danzas, música, arte, entre otros, tendientes a propiciar estilos de vida saludable que persuadan a estudiantes, docente y administrativos a ocupar su tiempo en experiencias de consumo experimental o frecuente de sustancias psicoactivas (SPA) u otros consumos de alto riesgo.
- La Universidad Tolima, consolidará y fortalecerá la estrategia de Zonas de Orientación Universitaria (ZOU), que ha sido impulsada en Colombia desde el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de

Sustancias Psicoactivas, la cual ofrece una perspectiva de trabajo en redes y de dispositivos de base comunitaria. Para la implementación de acciones con enfoque de prevención, mitigación, reducción de riesgos y daños e inclusión social. La ZOU funcionará en un espacio físico al interior del campus, accesible y neutral que garantice la privacidad de la comunidad universitaria y el equipo interdisciplinario que acompañe la iniciativa.

- La Universidad del Tolima dotará espacios físicos adecuados para implementar estrategias de prevención y mitigación, fortalecerá y consolidará el equipo de trabajo con profesionales capacitados en el abordaje de situaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en derechos humanos y desarrollo humano, este equipo estará coordinado por la Vicerrectoría de Desarrollo Humano en articulación con el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA) para ello, se destinará presupuesto progresivo para desarrollar acciones de reducción y manejo de la problemática, con acompañamiento desde el ingreso hasta el egreso de la población estudiantil de la Universidad del Tolima.
- La Universidad del Tolima a través de la Vicerrectoría de Desarrollo Humano creará un programa radial, en la emisora de la universidad orientado a “Conversar sobre sustancias psicoactivas (SPA) y conductas potencialmente adictivas” que sea un espacio abierto a todos los estamentos de la Universidad, a la sociedad y a expertos en el tema que de forma libre y responsable, con argumentos científicos, se debatan aspectos como el fenómeno de las sustancias psicoactivas (SPA), los problemas de demanda o consumo y de oferta con las consecuencias que se derivan.
- La Universidad del Tolima a través de plataformas, herramientas virtuales, canales de comunicación institucionales y redes sociales propiciará el desarrollo y presentación de contenidos orientados a la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), como un nuevo escenario mediado por técnicas sincrónicas y asincrónicas para el abordaje de la temática desde la virtualidad.

Formación e Investigación

- La Universidad del Tolima programará y desarrollará de forma periódica un ciclo de capacitaciones para el personal docente y administrativo, sobre el fenómeno de las sustancias psicoactivas (SPA), dotándolos de herramientas y competencias sólidas, para cuando estos tengan que enfrentar la problemática, de estudiantes, personal administrativo o docentes, puedan tener argumentos válidos, lógicos y científicos para poder orientar de forma segura y pertinente.
- La Universidad del Tolima, la Oficina de Investigaciones y Desarrollo Científico, Facultades, el Instituto de Educación a Distancia-IDEAD, Direcciones de Programa y El Observatorio de Drogas del Tolima, en concertación con la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, Programa para el abordaje Integral de Consumos Adictivos (PICA), estimulará y promoverá, en estudiantes y docentes la investigación en esta temática, con el fin de mantener datos y estadísticas de consumo en la población actualizados, tendientes a proponer y desarrollar acciones específicas de acuerdo a cada situación encontrada, teniendo en cuenta que éste es un fenómeno cambiante, y varía de acuerdo a las circunstancias del entorno.
- La Universidad del Tolima garantizará la promoción y estimulará a la comunidad universitaria para que se vincule a Grupos y Semilleros de investigación para la producción de conocimiento sobre el tema, basado en evidencia.
- La Universidad del Tolima creará e implementará el Comité de Salud Mental y Manejo de Situaciones Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Universidad del Tolima como un órgano asesor y articulador de las diferentes situaciones que se presenten, en torno al consumo de sustancias psicoactivas o adictivas para la correcta implementación y desarrollo de las rutas de abordaje, en aras de realizar el debido acompañamiento y seguimiento de personas consumidoras en la comunidad universitaria, para lo cual poseerá funciones específicas en torno a la coordinación y precisión de las acciones pertinentes a seguir en procesos académicos, de bienestar y convivencia que se evidencien en usuarios del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la Universidad.

- La Universidad del Tolima en articulación con el Observatorio Nacional de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y el Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Observatorio de Drogas del Tolima, Grupos de Investigación, Semilleros y de manera autónoma, desarrollará acciones de gestión del conocimiento (investigaciones, estudios, desarrollo de técnicas) que permitan la generación de evidencia académica y científica sobre los efectos de las estrategias preventivas y sus características, a través de la integración de fuentes de información e investigación.

Seguridad y Vigilancia

- La Universidad del Tolima, a través de la División de Servicios Administrativos, Área de Seguridad y Vigilancia en articulación con la División de Relaciones Laborales y Prestacionales, la Sección de Salud y Seguridad en el Trabajo, elaborarán un protocolo de procedimientos para velar por la seguridad, bienestar y salvaguardar la sana convivencia y la integridad de la comunidad universitaria en lo que atañe a la presencia de sustancias psicoactivas (SPA), en el contexto universitario el cual deberá ser avalado por el Comité de Salud Mental y Manejo de Situaciones Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Universidad del Tolima.
- Es importante se incorpore en la proyección del protocolo, lo referido en el Estatuto Estudiantil.

15. Rutas de Abordaje

La Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima está fundamentada en la consolidación de una universidad inclusiva, participativa, democrática a través del desarrollo humano basado en derechos que propenda por la generación de una vida universitaria saludable, la cual implementará unas rutas de atención para la promoción de la salud, prevención y reducción de daños, orientadas al acompañamiento de la comunidad universitaria desde el ámbito individual y colectivo que estarán vinculadas a la implementación de protocolos que permitirán el abordaje integral, efectivo, consecuente y continuo de todas aquellas situaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas legales y/o ilegales en el contexto universitario.

En este sentido, la Universidad del Tolima desde la Vicerrectoría de Desarrollo Humano realizará todas las acciones pertinentes para la formulación, diseño, incorporación y ejecución de estas rutas y protocolos de abordaje de manera sistemática, progresiva y permanente que permitan promover la prevención del consumo, la mitigación de los daños, la promoción de la salud y la atención primaria de situaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

16. Financiación

La Universidad del Tolima asignará el presupuesto anual oportuno y progresivo para la implementación de la Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos, a través de las siguientes fuentes: Recursos propios, Recursos de Planes de Fomento a la Calidad (PFC) y PROUNAL, Recursos de Estampilla PRO UT-Infraestructura y Dotación la Universidad.

Alianzas y convocatorias de agencias de financiación externas públicas o privadas, nacionales o internacionales, con el fin de cooperación interinstitucional. Cofinanciación para proyectos aprobados por agencias o entidades externas, a los cuales la Universidad apoyará con un aporte al proyecto de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del monto total de proyecto que podrá ser en especie o en efectivo. Para la cofinanciación, la Vicerrectoría Administrativa y División Contable y Financiera definirán y aprobará un rubro de acuerdo con la disponibilidad presupuestal vigente.

La ejecución de esta Política se realizará desde la Universidad del Tolima liderada por la Vicerrectoría de Desarrollo Humano, quien, a su vez, en articulación con el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos-PICA y otras áreas de la universidad dispondrán de las acciones integrales oportunas.

Dentro de las acciones y equipos se contemplan

- La coordinación de PICA, comunicaciones y estrategias-acciones dirigido a la comunidad universitaria.
- El análisis de sistemas de información y gestión de comunicaciones con la comunidad universitaria.

- Y el apoyo administrativo y logístico para la realización de todas las actividades derivadas del plan operativo y de acción. Así mismo, cada Unidad Académica y Administrativa dentro de su planta aprobada cuenta con un responsable de enlace y trabajo conjunto con la Vicerrectoría de Desarrollo Humano y el Programa PICA.

17. Evaluación, Seguimiento y Monitoreo

El respectivo seguimiento, monitoreo y evaluación de la **Política para la Promoción de la Salud, Prevención, Sana Convivencia y Reducción de Daños Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Marco de la Salud Pública y los Derechos Humanos de la Universidad del Tolima** se realizará a través de la herramienta BALANCE SCORE CARD – BSC en la cual se permitirá evidenciar el cumplimiento de los objetivos y el seguimiento constante con una periodicidad trimestral, el seguimiento se hará por medio de la Oficina de Desarrollo Institucional (ODI) o quien haga sus veces; esta dictará las acciones correspondientes que tenga a lugar por medio de un plan de mejoramiento en caso de ser requerido, además la oficina de control interno a cargo de líderes y del equipo de trabajo serán responsables de la gestión operativa de la política.

Con la finalidad de realizar un riguroso cumplimiento de la política, se formulan los indicadores de evaluación, los cuales servirán para poder evaluar, analizar y comparar los resultados antes y después de la aplicación de las acciones y estrategias de prevención y mitigación del consumo de SPA definidas y asumidas por la Universidad del Tolima, teniendo en cuenta el período de medición definido por la institución, el cual será verificado por la ODI o quien haga sus veces.

18. Mecanismo de Socialización

Desde la Vicerrectoría de Desarrollo Humano y el Programa para el Abordaje Integral de Consumos Adictivos-PICA se han definido mecanismos de socialización previos, durante y posterior a la implementación de la presente política para promover la participación de la comunidad universitaria y sociedad en general.

Mecanismos Previos.

De manera inicial desde el año 2014 con la consolidación del programa PICA se convocaron diálogos, conversaciones, mesas de trabajo con estamentos de la comunidad universitaria, socialización y firmas de pactos de convivencia e implementación de estrategias inclusivas y comunitarias como “Eche su rollo”-creando vínculos desde el arte; finalizando la vigencia 2020, se convocó a conversatorios en el mes de diciembre para socializar un documento propuesta sobre la política, a estas convocatorias asistieron estudiantes, personal administrativo y docente.

Mecanismos implementados durante el proceso de construcción de la política.

Para el año 2021, se proyectó el primer ciclo de conferencias, con 12 encuentros planificados sobre la prevención, promoción de la salud y reducción de daños asociados al uso de psicoactivos en el marco de la salud pública y los derechos humanos en la Universidad del Tolima, a través de herramientas virtuales sincrónicas como CISCO WEB, Google Meet, Facebook Live, entre otras y de manera asincrónica publicando los documentos en la página web institucional.

Mecanismos a desarrollar posterior a la aprobación.

Una vez aprobada la política, se implementarán conversatorios, talleres, capacitaciones, encuentros pedagógicos, actividades deportivas y reuniones para personal administrativo,

docentes, estudiantes de la Universidad del Tolima, con la finalidad de socializar el contenido de la Política de forma que toda la comunidad universitaria pueda vincularse de manera activa en la ejecución de cada una de las acciones propuestas de manera permanente, organizada y sistemática.

Para el proceso de sensibilización y socialización del documento marco aprobado de la política se tendrá como referente el proceso PHAV implementado por la Oficina de Desarrollo Institucional en lo que atañe al Sistema de Gestión de la Calidad, con base en las siguientes etapas: planear, hacer, actuar y verificar.

Fase 1 Planear: proponer y definir las acciones pedagógicas, formativas, lúdicas, culturales, deportivas, entre otras para dar a conocer los contenidos de la política y acuerdo aprobado a la comunidad universitaria.

Fase 2 Hacer: crear, elaborar, organizar, diseñar las estrategias, campañas, jornadas, eventos para sensibilizar sobre el contenido y el alcance de la política aprobada.

Fase 3 Actuar: implementar las acciones y estrategias de sensibilización y socialización del documento marco de política y el acuerdo de aprobación, generar espacios para el feedback y/o retroalimentación.

Fase 4 Verificar: implementar controles, herramientas de evaluación para identificar el número de participantes en el desarrollo de acciones pertenecientes a la comunidad universitaria, el grado de aceptación y voluntad frente a la participación activa en los procesos y procedimientos derivados de la política institucional.

Lo anterior, entendiendo que la participación efectiva de la comunidad universitaria es de vital importancia para generar espacios de discusión y toma de decisiones en los ámbitos académico y administrativo de la Universidad.

Referencias

- Alcaldía de Ibagué. (2 de septiembre del 2014). *Decreto Municipal 1000 – 0523*. Por el cual se crea el comité municipal de prevención y control de drogas del municipio de Ibagué como estructura de soporte institucional para la aplicación de la política de lucha contra las drogas en el municipio de Ibagué.
https://ibague.gov.co/portal/admin/archivos/normatividad/2014/DECRETO_0523_DE_2014.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos humanos*. <https://www.un.org/chinese/center/chbus/events/hurights/spanish.htm>
- Asociación Mundial Médica. (2019). *Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
<https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/declaracion-de-helsinki-2013-declaracion-de-helsinki-de-la-asociacion-medica-mundial-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos-42669>
- Colombia, Asamblea Nacional Constituyente, (1991). *Constitución Política de Colombia*, Santa Fe de Bogotá: Legis
- Comisión Asesora para la Política de Drogas en Colombia. (2015). *Lineamientos para un nuevo enfoque de la política de drogas en Colombia*. Resumen ejecutivo.
<https://www.ideaspaz.org/img/website/documents/informe-a-comision-asesora.pdf>
- Consejería Presidencial de los Derechos Humanos y Asuntos Internacionales. (12 de junio de 2020). *Sistema Nacional de Derechos Humanos y DIH*.
<http://www.derechoshumanos.gov.co/areas/Paginas/Sistema-Nacional-de-Derechos-Humanos-y-DIH.aspx>

Concejo Municipal de Ibagué (05 de mayo de 2021), *Acuerdo Numero 002*. Por el cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y se dictan otras disposiciones. http://concejodeibague.gov.co/wp-content/uploads/2021/05/Acuerdo_002_2021.pdf

Consortio Internacional Sobre Política de Drogas IDPC. (2012). *Guía sobre Política de drogas red mundial para la promoción de un debate abierto y objetivo sobre las políticas de drogas*.

Díaz Méndez, D., Latorre Postigo, J. M. (2015). *Psicología médica*. Primera edición). Elsevier España, S.L. Barcelona.

El Congreso de Colombia. (1986). *Ley 30*. Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras Disposiciones. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6460.pdf>

El Consejo Superior de la Universidad del Tolima. (1996). *Estatutos de los Estudiantes de la Universidad del Tolima*. https://www.ut.edu.co/images/Estudiantes/Documentos/Estatuto_Estudiantil.pdf

El Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1098*. Por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia. <https://es.slideshare.net/albapiedad/ley-1098-de-2006-codigo-de-infancia-y-adolescencia>

El Congreso de Colombia. (9 de enero de 2007). *Ley número 1122*. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/plan_desarrollo/ley_1122_de_2007.pdf

El Congreso de Colombia. (2012). *Ley 1566*. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención 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.

https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1566_2012.pdf

El Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616*. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

El Congreso de Colombia. (2015). *Ley 1751*. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Eslava, J. C. (2002). Promoción y prevención en el sistema de salud en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 4(1), 1-12.

Gobernación del Tolima (2015). Decreto 1753. Por medio de la cual se crea el Observatorio de Drogas del Tolima.

Harm Reduction International. (2019). *What is Harm Reduction*.

Mederos Piñeiro, M. (2014). La convivencia entre los estudiantes universitarios: su atención desde el proyecto educativo de la carrera. *RIEE. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, No.7, Cuba.

Ministerio de Justicia. (2016). *Plan integral departamental de drogas 2016-2019*.

http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-tolima_2016_2019.pdf

Ministerio de Justicia. (2017). *Lineamientos Política Nacional de Drogas.*

http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/pnacional/PN031152017_lineamientos_politica_nacional_drogas_2017.pdf

Ministerio de Justicia y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2020). *Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas – (ENCSPA). Resultados 2019.*

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/presentacion-encspa-2019.pdf>

Ministerio de Justicia y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (30 de julio de

2020). *Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas (ENCSPA) periodo de referencia 2019.* <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

Ministerio de Justicia y del Derecho. (30 de diciembre de 1992). *Decreto 2159.* Por el cual se fusiona la Dirección Nacional de Estupeficientes con el Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupeficientes.

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2159_1992.htm

Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013.*

https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Ministerio de la Protección Social, la Dirección Nacional de Estupeficientes y el Ministerio del Interior y de Justicia. (2009). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia* – 2008.

https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Nacional_Consumo_2008.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Justicia y del Derecho. (2018). *Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas*. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO031052018_lineamientos_nacional_prevenicion_spa.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Dimensión Convivencia Social y Salud Mental. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021*. <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-consumo/OD1012014-plan-nacional-prevenicion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Proyecto tipo en salud mental y construcción de paz*. Convenio 547 de 2015 Celebrado entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Internacional para las Migraciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/Proyecto-tipo-salud-mental-construccion-paz.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 429*. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevenicion-atencion-spa.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas* (SPA).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Sistema de Referencia - Contrarreferencia*.

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/9_NORMA-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA.pdf

Ministerio de Salud y Seguridad Social, OIM, Convenio 547 de 2015. *Guía para la reducción de daños y la prevención del VIH y otras ITS, asociadas a la inyección de drogas en Colombia*. Bogotá.

Naciones Unidas. (s.f.). *Igualdad y no discriminación*. <https://www.un.org/ruleoflaw/es/thematic-areas/human-rights/equality-and-non-discrimination/>

Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia*. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC. (2016). *III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en Población Universitaria*. Informe Regional.

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la Salud Glosario*. Ginebra. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=E25FF5FD64C60F9A9E5693222DDEDF59?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la salud en todas las políticas: hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar*. https://www.who.int/social_determinants/publications/isa/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (3 de octubre del 2019). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>

Organización de las Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights#:~:text=Art%C3%ADculo%201.,los%20unos%20con%20los%20otros>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Plan decenal de la salud 2012 – 2021*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8777:2013-plan-decenal-salud-publica-2012-2021-colombia&Itemid=40264&lang=es

Papalia, Diane E., Wendkos Olds, S. & Duskin Feldman, R. (2010). *Human Development [Desarrollo humano]*. (11.^a edición). México D.F., México: McGraw Hill. pág. 810. ISBN 978-607-15-0299-5

Pulido, V. O. P. (2015). *Estudio Preliminar de Consumos Previos en estudiantes de primer semestre, modalidad presencial*. Universidad del Tolima.

Pulido, V. O. P. (2016). *I Estudio epidemiológico universitario sobre el consumo de drogas en la población universitaria de la Universidad del Tolima*.

Pulido, V. O. P. (2018). *Estudio Preliminar de Consumos Previos en estudiantes de primer semestre, modalidad presencial*. Universidad del Tolima.

Pulido, V. O. P. (2019). *Estudio Percepción Sobre el Consumo del Tabaco en la Comunidad Universitaria Sede Central de la Universidad del Tolima*.

República de Colombia. Departamento del Tolima Gobernación. (28 de junio de 2013). *Decreto 2310*. Por el cual se modifica y actualiza la reglamentación de conformación y funcionamiento del Comité Departamental de Prevención y Control de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Tolima como estructuras de soporte institucional para la aplicación de la Política de lucha contra las Drogas. <http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/normatividad/tolima/tolima decreto 2310 2013.pdf>

República de Colombia. (19 de enero de 2016). *Resolución 00089*. http://www.nuevaleislacion.com/files/susc/cdj/conc/r_daps_83_16.pdf

República de Colombia (25 de mayo del 2019). Ley 1955. Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Ley1955-PlanNacionaldeDesarrollo-pacto-por-colombia-pacto-por-la-equidad.pdf>

Sánchez, I. (2019). *Columna del Rector: Convivencia Universitaria*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Sistema Único de Información Normativa. (2005). *Resolución 006*. Por medio de la cual se adopta como fuente de información oficial en materia de drogas el observatorio de drogas de Colombia, ODC, y se dictan otras disposiciones. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30031836>

The Global Fund. (2020). *Reducción de daños para los consumidores de drogas*. Documento. Ginebra Suiza.

Universidad del Tolima. (2014). *Proyecto educativo institucional PEI*. 1ª. Ed. Ibagué: https://ut.edu.co/images/Transparencia/PEI_FINAL.pdf

Universidad del Tolima. (s.f.). *Código del buen Gobierno*. http://administrativos.ut.edu.co/images/universidad/codigos_institucionales/buen_gobierno.pdf

Universidad del Tolima. (2013). *Plan de desarrollo 2013-2022*. [http://administrativos.ut.edu.co/images/universidad/Plan de desarrollo 2013 2022 V.pdf](http://administrativos.ut.edu.co/images/universidad/Plan_de_desarrollo_2013_2022_V.pdf)

Universidad del Tolima. (2017). *Código de integralidad. Valores del servicio público*. http://administrativos.ut.edu.co/images/universidad/codigos_institucionales/codigo_integralidad.pdf

Universidad del Tolima. (23 de septiembre de 2020). *Acuerdo Numero 003*. Por el cual se expide el Estatuto General de la Universidad del Tolima. https://www.ut.edu.co/images/Reforma_Institucional/estatuto_general/Acuerdo_C.S_033_de_2020.PDF

Universidad del Tolima (21 de abril del 2021). *Acuerdo Numero 014*. Por el cual se expide el Estatuto Profesorial de la Universidad del Tolima.



Universidad
del Tolima



ACREDITADA
DE ALTA CALIDAD

¡Construimos la universidad que soñamos!