

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO AUTÓNOMO DE HABILIDADES  
INFORMACIONALES, PARA CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES DE  
MARIHUANA EN LA TOMA DE DECISIÓN SITUACIONAL Y CIRCUNSTANCIAL,  
MANEJADO A TRAVÉS DE UNA APLICACIÓN MÓVIL  
(*WEED-END*)**

**ESTEFANÍA BERNAL VALDERRAMA**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE  
CIENCIA DE LA INFORMACIÓN - BIBLIOTECOLOGÍA  
BOGOTÁ, D. C.**

**2018**

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO AUTÓNOMO DE HABILIDADES  
INFORMACIONALES, PARA CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES DE  
MARIHUANA EN LA TOMA DE DECISIÓN SITUACIONAL Y CIRCUNSTANCIAL,  
MANEJADO A TRAVÉS DE UNA APLICACIÓN MÓVIL  
(*WEED-END*)**

**ESTEFANÍA BERNAL VALDERRAMA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al Título de: Profesional  
en Ciencia de la Información - Bibliotecólogo**

**Director Trabajo de Grado:  
ALFREDO LUIS MENÉNDEZ ECHAVARRÍA**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE  
CIENCIA DE LA INFORMACIÓN - BIBLIOTECOLOGÍA  
BOGOTÁ, D. C.**

**2018**

## **NOTA DE ADVERTENCIA**

### **ARTÍCULO 23 DE LA RESOLUCIÓN No. 13 DE JUNIO DE 1946**

"La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por los alumnos en sus trabajos de grado, solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católicos y porque el trabajo no contenga ataques y polémicas puramente personales, antes bien, se vean en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia".

## NOTA DE ACEPTACIÓN

El presente trabajo que lleva por título **Programa para Desarrollo Autónomo de Habilidades Informacionales, para consumidores y no consumidores de marihuana en la toma de decisión situacional y circunstancial frente a la sustancia, manejado a través de una aplicación móvil (WEED-END)**, presentado por Estefanía Bernal Valderrama, fue aprobado por:

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del Jurado

Bogotá, diciembre 2018

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la oportunidad de estar acá, en este preciso momento y por darme la posibilidad de lograr mis sueños.

A mis padres Héctor Eduardo y Sandra, por enseñarme a que nada en la vida es imposible, por confiar en mí siempre, por apoyarme en todos mis planes de vida, por estar para mí en todo momento y por amarme incondicionalmente.

A mis hermanos Jaime y Manuel, por siempre acompañarme en los buenos y malos momentos.

A mi Tía Anita por siempre cuidarme, aconsejarme y amarme por toda la vida.

A mi Abuelito Héctor (Q.E.P.D.), por darme a entender que la vida es espectacular cuando uno ama lo que hace.

A Dani (Q.E.P.D.), por enseñarme a no rendirme en el primer intento, y por hacerme dar cuenta de que las oportunidades sólo se viven una vez.

A Samael, por enseñarme que las oportunidades más grandiosas de la vida, si pueden ser para siempre, por confiar en mí, por escucharme y apoyarme.

A Natalia, Lina, Chisino y Luis, por siempre darme a entender que soy capaz de lo que me propongo, y que la vida siempre se debe vivir con la cabeza en alto.

Al profesor Alfredo, por darme un voto de confianza, apoyarme en este proceso académico y por ser paciente.

**Estefanía Bernal Valderrama**

## CONTENIDO

	<b>PÁG.</b>
INTRODUCCIÓN	14
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2. JUSTIFICACIÓN	21
3. OBJETIVOS	23
3.1. Objetivo general	23
3.2. Objetivos específicos	23
4. INTEGRACIÓN DE HABILIDADES INFORMACIONALES PARA EL DISEÑO DEL PPDAHI ACERCA DEL CONSUMO DE MARIHUANA DE FORMA PSICOACTIVA Y RECREATIVA	24
4.1. IMPLICACIONES SOCIOCULTURALES Y DE SALUD PÚBLICA RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE LA MARIHUANA COMO SUSTANCIA PSICOACTIVA Y RECREATIVA	26
4.1.1. Cannabis, salud pública y patrones de consumo (tipos y usos)	32
4.1.2. El <i>porro</i> y su trascendencia en el contexto sociocultural	37
4.1.3. Competencias informacionales desarrolladas a partir del conocimiento útil acerca de la marihuana	40
5. MARCO METODOLÓGICO ENFOCADO HACIA EL CAMBIO DE PERSPECTIVA DEL CONSUMO DE MARIHUANA A LA RECUPERACIÓN DE LA VIDA Y DE LA SOCIEDAD	44
5.1 ENFOQUE CUALITATIVO	44
5.2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	47
5.3. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA	52
5.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.	53
5.5. ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN	54
5.5.1. Etapa 1: fase de análisis de las fuentes en torno a las implicaciones sociales, culturales y de salud pública	54
5.5.2. Etapa 2: Fase de reconocimiento de recursos informacionales idóneos dirigida a los consumidores y no consumidores de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa	55
5.5.3. Etapa 3: Fase de Alfabetización informacional para acceder al PPDAHI y Plan de Prevención de consumo de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa.	56

5.5.4. Etapa 4. Fase de diseño de un prototipo de aplicación móvil para cargar el PPDAHI y el Plan de Prevención de consumo de marihuana dirigido a consumidores y no consumidores.	57
6. PROGRAMA PARA EL DESARROLLO AUTÓNOMO DE HABILIDADES INFORMACIONALES (PPDAHI) DIRIGIDO A CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES DE MARIHUANA EN SUS DIFERENTES USOS E IMPLICACIONES	58
6.1. DESCRIPCIÓN	58
6.2. CONTENIDOS TEMÁTICOS	59
6.2.1. Localizar y evaluar información	64
6.2.2. Organizar la información	73
6.2.3. Uso ético de la información	75
7. PROTOTIPO	77
8. CONCLUSIONES	166
9. ALCANCES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO	170
9.1. ALCANCE	170
9.2. RECOMENDACIONES	170
9.3. LIMITACIONES	171
REFERENCIAS	172

## LISTA DE FIGURAS

	PÁG.
Figura 1. Fórmula de prevención de consumo de marihuana	27
Figura 2. Consumo de drogas por rango de edad: 1992-2013	32
Figura 3. Resultados WOS	53
Figura 4. Resultados SCOPUS	54
Figura 5. Resultados BDCOL	54
Figura 6. Resultados REDALYC	55
Figura 7. Modelo de alfabetización informacional-Curriculum AMI y Marco de Competencias de la UNESCO	64
Figura 8. Criterios para la evaluación de la información y selección de fuentes	68
Figura 9. Selección de fuentes de información	68
Figura 10. Estructura de la aplicación	76
Figura 11. Arquitectura de información de “Weed-END”	80
Figura 12. Logotipo del prototipo de la aplicación: (“Weed END”)	83
Figura 13. Prototipo de la Aplicación- Registro	84
Figura 14. Prototipo de la Aplicación-Formulario de Invitación	87
Figura 15. Prototipo de la Aplicación-Menú	89
Figura 16. Prototipo de la Aplicación-Menú-Políticas y Normas (Internacionales, Nacionales y Locales)	92
Figura 17. Prototipo de la Aplicación-Documentación	109
Figura 18. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo	123



Figura 19. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo	128
Figura 20. Prototipo de la Aplicación: Campañas de Prevención	135
Figura 21. Prototipo de la Aplicación: Directorio de actores	139
Figura 22. Prototipo de la Aplicación: Observatorios	143
Figura 23. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés	145

## LISTA DE TABLAS

**PÁG.**

Tabla 1. Programa de Prevención de Consumo de Drogas por organizaciones en Colombia	29
Tabla 2. Consumo de drogas en Colombia por tipo de droga: 1992-2013	31
Tabla 3. Marihuana	51
Tabla 4. Aspectos socioculturales y salud pública	51
Tabla 5. Efectos secundarios o daño	52
Tabla 6. Operadores booleanos	52
Tabla 7. Fuentes informativas	69
Tabla 8. Fuentes institucionales	70
Tabla 9. Fuentes bibliográficas	72
Tabla 10. Fuentes documentales	74
Tabla 11. Fuentes telemáticas	75

## RESUMEN

Esta investigación pretende realizar un análisis de las herramientas informacionales para la selección de aquellas con las que mejor se pueda diseñar el contenido de un Programa de Desarrollo Autónomo de Habilidades (En adelante PPDABI) acerca de todo lo referente a la marihuana (cannabis). Iniciando lógicamente desde la conceptualización de lo que es la planta, documentando los diferentes usos y tipos de consumo que tiene y específicamente para este desarrollo investigativo: el consumo psicoactivo y recreativo de las diferentes implicaciones situacionales y circunstancias de tipo social, cultural o para la salud pública de la población, llámese consumidores o no consumidores y que requieren consultar información idónea para la toma de decisiones que sean alternativas o soluciones frente a cada caso o necesidad en particular.

Así mismo, las herramientas informacionales con las que se construye el PPDABI apoyan la elaboración de un Plan de Prevención que se incluye como apoyo a los usuarios. En el caso del consumidor que toma la decisión de dejación voluntaria de la sustancia para que pueda adoptar hábitos que cambien su estilo de vida de manera que pueda mantenerse limpio y rompa la posibilidad del retorno a esta conducta perjudicial para su vida. En el caso del no consumidor que pudiera estar interesado, le daría las directrices que en su momento en lo personal o con algún familiar o amigo está a la cabeza de la responsabilidad de las acciones a tomar frente a la situación o circunstancia.

Para el análisis acerca de las herramientas informacionales (fuentes idóneas, adecuadas o pertinentes) de información sobre la temática seleccionada, la **metodología** que se ha establecido deriva un **enfoque de tipo cualitativo**, acompañada de un **método de investigación descriptiva** que posibilitan un diseño estructural clave para la creación de la aplicación móvil donde se pueda instalar el PPDABI propuesto y mediante el que se pueda educar en el desarrollo autónomo de habilidades informacionales, teniendo en cuenta que la tecnología ha capturado los

sentidos y atención de la mayoría de las personas, entre ellas que pueden pertenecer a uno de los dos grupos en los que se abre para este desarrollo investigativo la población universo: consumidores y no consumidores de los que se caracterizará el perfil con el fin de que de acuerdo a sus necesidades, intereses y motivaciones, se apliquen condiciones que garanticen que se convertirá en el instrumento que cumplirá la función para la que fue diseñado: materializar la forma de consultar la información idónea, adecuada y pertinente sobre la marihuana en sus usos e implicaciones y también el Plan de Prevención que incluye el PPDAHI.

**Palabras clave:** desarrollo autónomo informacional, marihuana, sustancia psicoactiva, sustancia recreativa, acceso a fuentes de información idóneas, adecuadas y pertinentes, herramientas informacionales, aplicación y dispositivos móvil.

## ABSTRACT

This research aims at an analysis of the informational tools for selecting those that best can design the content of a program of development. self-employed skills (in later PPDahi) about all matters relating to the marijuana (cannabis), starting from the conceptualization of what is logically the plant, how also documenting the different uses and types of consumption that has and specifically for this investigative development: psychoactive consumption and recreation of the different situational implications or and circumstantial of social, cultural or public health of the population, called consumers or not consumers and who require information for decision making that are alternative or solutions to each case or need in particular.

Likewise informational tools which is built the PPDahi support the development of a Prevention Plan that includes support to users. In the case of the consumer who makes the substance voluntarily relinquish decision so that it can adopt habits that change your lifestyle so that you can keep clean and break the possibility of return to this detrimental behavior for your life. In the case of no consumer who might be interested, it would give the guidelines that in due course personally or with a family member or friend is at the head of the responsibility for the actions to take against the situation or circumstance

The analysis about the informational tools (suitable, appropriate or relevant sources) of information on the selected theme, the methodology that has been drifting a qualitative approach, accompanied by a method of research descriptive to make possible a key structural design for the creation of the mobile application where the proposed PPDahi can be installed and which can educate on the autonomous development of informational skills, taking into account that the technology has captured the senses and attention of the majority of people, among them that may belong to one of the two (2) groups in which the population universe opens for this research development: consumers and non-consumers of that profile will be marked so according to your needs, interests and motivations, apply conditions ensuring that it will become the

instrument that will fulfill the function for which it was designed: materialize in the form of suitable, adequate and relevant information about marijuana in their uses and implications and Prevention Plan that includes the PPDAHI.

**Keywords:** informational autonomous development, marijuana, substance psychoactive, recreational substance, mobile access to sources of suitable, adequate and relevant information, informational tools, application, and devices.

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de grado se ha utilizado el análisis de herramientas informacionales para diseñar un PPDAHI, donde las habilidades autónomas de selección de lo que el usuario (consumidor o no consumidor) requiere de acuerdo a su interés y necesidad situacional o circunstancial frente al consumo de marihuana, se adquieren con el acceso continuo al contenido del Programa propuesto instalando en un dispositivo móvil (celular), y conjuntamente con un Plan de Prevención enunciado como complemento del mismo. Este plan es a modo de aplicación ("**Weed END**") ya que, es a través de la tecnología que la mayoría de personas revisan y procesan actualmente la información, debido a que respalda la inmediatez con la que se buscan respuestas y soluciones a una temática o problemática personal, grupal o social.

En este proyecto de grado, se ha escogido este recurso y se ha montado el PPDAHI para que acceda cada usuario a través de su celular.

Ahora en lo que refiere al programa de alfabetización informacional que también brinda acceso libre, (Sin costo alguno) a los usuarios que requieren conocer la mayor extensión del tema en estudio y en este caso también el Plan de Prevención enunciado frente a la sustancia psicoactiva o recreativa como la marihuana, se logra que la población en la que se enfoca la investigación, al encontrar un proceso confiable en cuanto a fuentes y/o recursos idóneos para dar respuesta a cada necesidad particular, aunado a la facilidad de manejo de la aplicación se sientan motivados a retornar con frecuencia para seguir informándose.

Por otra parte, la investigación establece que esa misma confiabilidad en la información y el fácil manejo de la aplicación para acceder a todos los contenidos del PPDAHI, entre ellos el Plan de Prevención, pueden fomentar un aprendizaje acerca de la temática debido a que, al momento de evaluar y de usar dichas fuentes que alimentan y robustecen el Programa, lo convierten en estrategia de modificación del quehacer cotidiano de algunos consumidores y no consumidores respectivamente; los primeros

han sido irresponsables con sus personas al no informarse acerca del consumo de marihuana de forma psicoactiva o recreativa, y terminan probando, atrapados como parte de este universo poblacional en las estadísticas nacionales por consumo. Y sufriendo las consecuencias o implicaciones de todo tipo social, económica entre otros que son inherentes a esa práctica. Por otro lado, el no consumidor acceder al conocimiento para evitar el consumo ya sea personal, familiar o en su entorno, favoreciendo con decisiones sustentadas en una idónea, adecuada y pertinente información de cuáles acciones se deben tomar.

Continuando el orden de explicación, se presenta la arquitectura de la aplicación que ha sido construida con base a la propuesta de alfabetización informacional, sugerida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (Wilson, *et al.* 2011) cuyo objetivo se centra en ofrecer beneficios informacionales que reconocen la necesidad de información para poblaciones en específico. Teniendo en cuenta que el PPDAHI promueve el entendimiento para generar conocimiento con respecto al consumo de marihuana y la prevención por medio de la consulta mediante el dispositivo móvil (celular).

Es necesario el establecimiento de categorías para el diseño de PPDAHI que están comprometidas en la realización de una investigación caracterizada por un desarrollo temático donde se deben estudiar la habilidades informacionales y la integración de las mismas, como todas las que giran en torno a los problemas generados por el consumo de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa, evidenciándose las implicaciones socioculturales, económicas y de salud pública que se derivan entre otras. Se hace énfasis en los patrones de consumo, en la trascendencia que se recrea en el contexto de la sociedad, y se establecen competencias informacionales que repercuten en un conocimiento útil, para que de esta forma se llegue a un nivel de aprovechamiento y aprendizaje del contenido del PPDAHI significativo o satisfactorio.

Se tiene en cuenta un marco metodológico establecido en generar un posible cambio de perspectiva acerca de lo que es el consumo de marihuana e implicaciones a todo



nivel dentro de una población específica de consumidores y no consumidores de dicha sustancia, por lo que es importante abordar marcos de investigación, que corresponden a un enfoque cualitativo donde se deriva un metodología de investigación descriptiva en conjunto con el desarrollo de etapas de investigación, las que en algún momento coinciden en el desarrollo de las diversas fases de análisis para procurar llegar a un Plan de Prevención adecuado, en donde se vean beneficiados tanto los consumidores, como los no consumidores.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Colombia predomina un alto consumo de sustancias psicoactivas, especialmente la marihuana, cuyo énfasis recae en el uso recreativo, como se refiere en el Observatorio de Drogas de Colombia (2017):

Al igual que en el resto del mundo, en Colombia la marihuana es la sustancia de mayor consumo, seguida de la cocaína, el bazuco y el éxtasis. Aunque el consumo de estas dos últimas sustancias tiene prevalencias bajas, genera alto impacto en la salud pública. (p.19)

Con base en lo anterior, en el informe final del estudio realizado en el año 2013 conjuntamente por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia (INL) (2013), se expresa que:

En primer lugar, el 67% de las personas con problemas de abuso o dependencia, tienen entre 18 y 34 años lo que indica que 92 mil adolescentes estarían en esta situación de consumo. En segundo lugar, en cada grupo de edad, de cada dos consumidores, uno presenta problemas, más aún entre los adultos de 45 a 65 años. Y por último, la mayor tasa de uso problemático y dependiente se encuentra en los jóvenes de 18 a 24 años. (p. 71)

Por estas razones, el consumo de sustancias psicoactivas ha generado un problema grave de salud pública, calidad de vida y transgresión de los derechos de los ciudadanos colombianos y extranjeros. El fenómeno que ha generado el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana, se debe, principalmente, a factores sociales, económicos y culturales, además del mercado existente en diversas partes del país; a razón de que dicho consumo se ha convertido o ha sido facultado en algo

común, de “uso permisivo” dentro de la sociedad, fundamentado en problemas y ambientes sociales, etc.

Por consiguiente, la Secretaría de Salud de Bogotá (2011) refiere:

Desde edades tempranas de la adolescencia se observa una creciente propensión a vincularse con psicoactivos, con diversidad en las tendencias y ofertas de sustancias inhalables como el Popper, Dick y adhesivos, que han venido apareciendo en el escenario cotidiano de los niños, niñas y adolescentes y de igual manera se identifica el surgimiento de nuevos patrones tales como mezcla de alcohol y bebidas energizantes, experimentación de nuevas vías de administración, abuso de medicamentos de fácil acceso y control, asociadas a una baja percepción de riesgo y búsqueda de nuevas sensaciones. (p. 21)

Por lo que, en este sentido emerge la necesidad de información por parte de los consumidores y no consumidores con relación al uso, abuso y prevención de la marihuana, debido a que no existe fundamentación ni recursos necesarios, pertinentes y/o amigables, que permitan que las personas interesadas en el tema accedan a datos confiable sobre el mismo. En consecuencia, provoca que existan acciones que normalizan la práctica; y al ir aumentando el consumo se torna abusivo con relación a las sustancias psicoactivas.

Además, es necesario que cualquier sistema de información que gire en torno a la salud, esté enfocado hacia una organización pertinente de los datos. Ya que la que se entregará al usuario, debe permitir una construcción robusta, con el fin de contribuir al aprendizaje y conocimiento. También, debe ser oportuna para cada usuario que lo requiera en diferentes contextos. Para lograr lo anteriormente dicho, se debe desarrollar una arquitectura pertinente entorno a los procesos, a las tecnologías y la infraestructura que tendrá la aplicación, teniendo en cuenta el monitoreo, actualización y mantenimiento de esta.

No obstante, se observa una carencia alrededor de la autonomía, debido a que, la persona adicta está afectada justamente por la dependencia. Y cómo esta dependencia es un factor importante en la toma de decisiones para que identifiquen los requerimientos que determinen y modifiquen su actuar y su relación con el mundo. Por otra parte, se hace énfasis en la autonomía de alfabetización informacional de los no consumidores, porque poseen una necesidad de información eminente basada en un entorno vulnerable para él y para su familia o amigos.

Teniendo definida la muestra poblacional, consumidor y no consumidor desde dos (2) criterios de inclusión como sigue:

- Aquella que se repite en rango de edad (18 a 24 años y jóvenes adultos consumidores y no consumidores) determinada como la más común en padecer la problemática en la mayoría de las investigaciones o documentos consultados mediante la revisión de fuentes que conforman el acervo referencial para documentar el PPDAHI.
- Solo podrán acceder al PPDAHI, aquellos usuarios que siendo o no consumidores posean como lo condiciona el acceso al prototipo, un dispositivo móvil con el sistema operativo Android One y IOS.

Por consiguiente, la alfabetización informacional para desarrollar la autonomía en la muestra poblacional anteriormente descrita, se observa cuando el instrumento elegido (**Weed END**) presenta una arquitectura ágil y sencilla, enmarcada en una figura cuadrada con ítems u opciones que sugieren claramente los contenidos; dando al usuario la oportunidad de elegir, las respuestas a las necesidades más inmediatas, jerarquizando cuándo y qué leer es decir, pueden tomar la ruta que se acomode a su situación o circunstancia frente al consumo de marihuana, y esta sea conveniente estableciendo la relación con el Plan de Prevención de consumo como corresponda según el tipo de usuario que accede al PPDAHI.

De esta manera, es necesario que las personas consumidoras incorporen en su proceso de prevención, la alfabetización informacional, que según la American Association of School Libraries se define como: “una persona infoalfabeta accede a la información eficiente y efectivamente, evalúa la información de manera crítica y competentemente, y utiliza la información en forma precisa y creativa” (citado por Quevedo Pacheco, 2014, 8). Además, se tiene en cuenta que la cultura juvenil está enfocada hacia la tecnología, siendo este un punto clave dentro del proceso de desintoxicación

Finalmente, es necesario que la alfabetización informacional permita un aprendizaje adecuado, como González (2012) lo refiere:

Alfabetización digital e informacional son nociones muy relacionadas y complementarias. La primera comprende el manejo de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, el acceso a Internet; el conocimiento del lenguaje que conforman los documentos multimedia; el e-learning y la gestión interactiva del conocimiento. La segunda es un proceso para el desarrollo de competencias relacionadas con el acceso, comprensión y evaluación de la información, en cualquier formato, así como su utilización eficaz, creativa y crítica. Implica un aprendizaje de estrategias para la gestión de la información, que permita a un usuario resolver una necesidad de información. (p. 3)

## 2. JUSTIFICACIÓN

Ante la problemática que se presenta y se ha descrito ampliamente, se hace necesaria una alternativa de posible solución; diseñar un PPDAHI, enfocado en información relacionada con la marihuana, como sustancia psicoactiva y recreativa. Donde se entrega información idónea, adecuada y pertinente a los usuarios, tanto consumidor como no consumidor, con la finalidad de fortalecer la toma de decisión voluntaria para la dejación del consumo y provea un Plan de Prevención, que será herramienta, guía o compendio que podrá guiarlos dentro de su contexto, ya sea, cuando le sea requerido personal o por afectación del consumo a un familiar o alguien de su entorno.

A continuación, se explican las razones por las que se desarrolla la temática propuesta en este proyecto de grado; entre ellas la responsabilidad que se deriva de la preparación en el pregrado en: Bibliotecología, programa que puede ser, al aplicarse a las poblaciones, solución que impacta en forma positiva y efectiva una problemática que, como en el caso del consumo de la marihuana y las implicaciones en muchos aspectos, son flagelos que afectan la comunidad en general y se convierten en un problema de salud pública.

Otra razón importante y que también es parte del aporte del trabajo del estudiante de las ciencias de información, es el hecho de que las nuevas generaciones de profesionales deben aplicar, las llamadas Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el entendido de que precisamente y en el caso puntual de la población en estudio (18 a 24 años y adultos jóvenes), de no instalar en una aplicación y utilizar para ello el celular, muy seguramente ni siquiera sea considerado informarse de contenidos que pudieran salvar vidas. Entonces, en este caso resulta muy pertinente que las TICs sean consideradas como instrumento para entregar el PPDAHI.

Para concluir, se justifica este desarrollo investigativo en el evento real que constituye la problemática tratada: consumo de marihuana e implicaciones, que está aunque

renuente a ser reconocida como problemática de salud pública y que por tanto se debe visibilizar en la intención de que se intervenga no solo desde esta disciplina, sino de todas aquellas que podrían accionar, para que la sociedad y todos sus componentes no sean vulnerados y a cambio tengan en sus manos alternativas para encontrar soluciones efectivas como la que se pretende entregar con la alfabetización informacional a los usuarios (consumidores, no consumidores) a través del diseño de un PPDAHI soportado en información pertinente, precisa y con suficiente confiabilidad después de un análisis de las fuentes informacionales que fueron consultadas para integrar los módulos que componen el producto materializado de este trabajo de grado, a través de la instalación como aplicación en un dispositivo móvil.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se realiza la siguiente pregunta orientadora de investigación:

¿Qué debe incluir el diseño de un PPDAHI dirigido a usuarios consumidores y no consumidores para la toma de decisión situacional o circunstancial, frente al consumo de la marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Diseñar un Programa para el Desarrollo Autónomo de Habilidades Informacionales, acerca de la marihuana incluyendo un Plan de Prevención para la toma de decisión situacional o circunstancial del consumidor o no consumidor frente a la sustancia, manejado a través una aplicación móvil descargada en un dispositivo (celular).

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Conceptualizar la marihuana y las implicaciones por el tipo o uso de consumo: psicoactivo o recreativo y lo referente a salud pública.
- Caracterizar el perfil del consumidor de marihuana y el del no consumidor que pueda o necesite desarrollar autónomamente habilidades informacionales en este aspecto.
- Identificar las categorías temáticas mediante la selección de términos de búsqueda pertinente o confiable de la información que será el sustento teórico del PPDAMI y para la construcción del Plan de Prevención orientada al consumidor y no consumidor de marihuana.
- Seleccionar las fuentes o bases de datos pertinentes para la búsqueda de la información más precisa definiendo estrategias de combinación de términos en la limitación o ampliación de la búsqueda para hacerla más precisa y específica.
- Presentar el montaje del prototipo del PPDAMI conjuntado con el Plan de Prevención instalado en la aplicación móvil dirigido a consumidores y no consumidores de marihuana.



#### 4. INTEGRACIÓN DE HABILIDADES INFORMACIONALES PARA EL DISEÑO DEL PPDAHI ACERCA DEL CONSUMO DE MARIHUANA DE FORMA PSICOACTIVA Y RECREATIVA

El ser humano se encuentra inmerso en un mundo lleno de tecnología, la cual le permite acceder a diversas fuentes de conocimiento. La tecnología provee variables según el entorno en el que se encuentre cada persona. Siendo así, la tecnología hoy en día, se ha convertido en un gran aliado para el desarrollo de la sociedad. (González y González, 2017)

De esta forma, la tecnología no debe limitarse a dar información y datos, sino también transformarlos de acuerdo con la necesidad de cada persona, para que de esta manera se pueda seleccionar conocimiento adecuado para solucionar cada problema (Tarango y Machado, 2012). En el caso que ocupa este desarrollo, reconociendo lo anterior se ha dispuesto que la forma de materializar el PPDAHI, es un dispositivo móvil (celular), por ser el instrumento tecnológico que está más presente en la vida de las personas en la actualidad y este sería el medio que asegurarse la consulta de la **“Weed END”**.

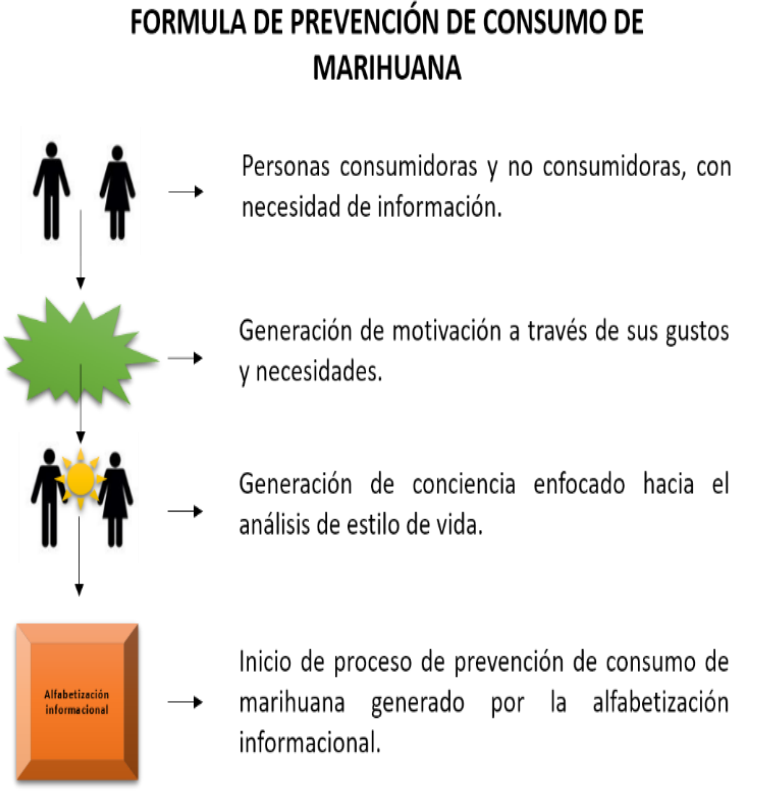
Cuando se genera un proceso de análisis a partir de la interiorización de la información, se pueden transformar no solo un número de personas, sino una sociedad entera. (Cisneros, 2009). Con esto se evidencia la dimensión de la capacidad que tiene en este caso la tecnología utilizada para presentar el PPDAHI en un dispositivo móvil (celular) para modificar la forma de vivir, de comportarse, de comunicar, de analizar y ejecutar diversas acciones por o para cada persona.

Se llega a la conclusión de que la fórmula para implementar o hacer llegar efectivamente el PPDAHI y el Plan de Prevención incluido en el mismo, debe ser sustentado con las fuentes informacionales analizadas y consideradas como idóneas, adecuadas y pertinentes para llegar con seguridad y claridad a la población en estudio, impactando la vida del usuario (consumidor y no consumidor) a quien se entrega la información mediante una aplicación (**“Weed END”**) y que podrá descargar en su dispositivo móvil (celular). Esto aumenta la posibilidad de que el PPDAHI sea tomado y

utilizado junto al Plan de Prevención por un gran número de usuarios que han identificado autónomamente la necesidad de la información acerca de la marihuana y las categorías que se vienen considerando como de su interés.

La fórmula de cambio implica disposición para el mismo, proceso que conlleva la secuencia de pasos como se ilustra en la **figura 1.**, y se describe como sigue:

**Figura 1. Fórmula de prevención de consumo de marihuana**

Pasos	Ilustración Fórmula	
<p style="text-align: center;"><b>FORMULA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE MARIHUANA</b></p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">3</p>	 <p style="text-align: center;">Personas consumidoras y no consumidoras, con necesidad de información.</p> <p style="text-align: center;">Generación de motivación a través de sus gustos y necesidades.</p> <p style="text-align: center;">Generación de conciencia enfocada hacia el análisis de estilo de vida.</p> <p style="text-align: center;">Inicio de proceso de prevención de consumo de marihuana generado por la alfabetización informacional.</p>	<p>El primer paso es motivar a las personas, teniendo en cuenta sus gustos, intereses o necesidades; solo cuando se alcanza este objetivo, se continúa</p> <p>El segundo es concientizar a cada persona sobre lo que hay en estilo de vida con respecto a la problemática en beneficio o en contra, para así, llegar al paso siguiente</p> <p>El tercer paso es iniciar el proceso de alfabetización informacional.</p>

Fuente: elaboración propia

Dichos cambios se van a establecer con el Programa para el Desarrollo Autónomo de Habilidades Informacionales, debido a que se le proporcionará al usuario (consumidor o no consumidor) la más idónea, adecuada y pertinente información para que obtenga los beneficios esperados a través del Plan de Prevención de consumo de la marihuana como sustancia de uso psicoactivo y recreativo, pero también se tiene en cuenta el entorno personal, configurado por la acción consecutiva y las posibles soluciones que

se pueden obtener de todo ese acervo documental para ayudar a la población que ha sido estipulada para este desarrollo investigativo.

#### **4.1. IMPLICACIONES SOCIOCULTURALES Y DE SALUD PÚBLICA RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE LA MARIHUANA COMO SUSTANCIA PSICOACTIVA Y RECREATIVA**

Es importante hacer una revisión histórica sobre la temática en desarrollo investigativo desde el siglo pasado en Colombia. Con esto, se hace referencia al estigma que posee el país y que se ha incrustado en la imagen del país, teniendo como consecuencia la xenofobia que ha despertado a partir de la producción, tráfico y consumo de drogas, entre ellas la marihuana, en otros países y principalmente problemas de salud pública. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014).

Tal y como lo resalta Giraldo (2004), Estados Unidos ha estado implementando programas de investigación, que se enfocan en la erradicación de cultivos y laboratorios, debido a que se ha venido generando una economía ilegal, conformada por narco-estructuras que se aprovechan de la población vulnerable para ejecutar sus planes clandestinos, generar dinero ilícito y poder exportar drogas a otros países. Siendo así, se han visto afectados diversos grupos de personas: los consumidores, no consumidores y la población en general, campesinos, estudiantes entre otros, en todo el país.

En el presente año en curso, 2018, en varias universidades en Bogotá se denunció el microtráfico de sustancias psicoactivas, entre esas la marihuana. Algunos estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana se vieron involucrados en esos sucesos por producción y expendio de diversas sustancias, donde se motivaba a otros estudiantes jóvenes a su consumo al interior de la institución. Esto es muy preocupante ya que muestra la gravedad del problema instalado en contextos de la sociedad donde no habían hecho presencia y ahora alcanza a los adolescentes, jóvenes y jóvenes adultos, debido a que según como lo señala la Coronel Angélica María Bedoya Murillo, jefe del

área de prevención de la Policía Antinarcoáticos a Caracol Televisión: “Uno de cada seis niños ha consumido alguna droga en especial”. (Citado por Noticias Caracol, 2018)

Es por lo anterior que se debe pensar en el fortalecimiento de programas que se enfoquen en ayudar a consumidores a salir de la adicción, y también, en evitar el consumo en personas no consumidoras.

Aparecen entonces un número significativo de asociaciones, que se dedican a la labor de prevenir el consumo general de las sustancias alucinógenas, particularmente la marihuana para su uso recreativo. Gobierno Digital Colombia (2018) presenta los programas que desarrollan alguna de estas asociaciones en la **tabla 1**.

**Tabla 1. Programa de Prevención de Consumo de Drogas por organizaciones en Colombia**

programa	descripcionprograma	moduloestrategia	descripcion
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Modulo Educar y Prevenir	aplicación del modelo de toma de de...
Estrategias de Prevencion al consumo de drogas	Mediante campañas y estrategia de prevencion al consumo d...	Programa de Prevencionfente al T...	4 CAPÍTULOS "Narcotráfico un Cánce...
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Modulo Aprende a Valorarte	crear bases de convivencia
Estrategias de Prevencion al consumo de drogas	Mediante campañas y estrategia de prevencion al consumo d...	Muñeco Virtual	permite conocer el conocimiento de lo...
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Modulo Aprende Jugando	Identificación riesgos básicos
Estrategias de Prevencion al consumo de drogas	Mediante campañas y estrategia de prevencion al consumo d...	Bus Interactivo	conferencia en prevencion al consu...
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Bodulo Bachillerato	Manejar los sentimientos de enojo si...
Estrategias de Prevencion al consumo de drogas	Mediante campañas y estrategia de prevencion al consumo d...	Ciudadela de Prevencion	Contiene replicas del Corazón Pulmo...
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Modulo Educacion para Padres	Responsabilidad compartida (Policía-...
Programa de Prevención al Consumo de Drogas	Estrategia integral basada en el modelo de toma de decisiones ...	Modulo Toma el Control de tu Vida	Concientización de las responsabilid...

*Fuente: Gobierno Digital Colombia (2018).*

Ahora es interesante analizar lo que Mejía (2014) expone sobre el problema en Colombia:

Por el papel protagónico que Colombia ha tenido a lo largo de las últimas décadas en la oferta mundial de drogas ilícitas, los análisis sobre la evolución del consumo de drogas han estado relegados a un segundo plano y la literatura académica al respecto es relativamente escasa. Sin embargo, durante las últimas dos décadas, el consumo de drogas en el país muestra un preocupante aumento (que ha pasado casi inadvertido para la opinión pública). Entre los años 1992 y 2013, los consumidores esporádicos y frecuentes de marihuana, cocaína y heroína han crecido significativamente. (p. 4)

Sin embargo, el aumento del consumo en el país, junto con no ser considerado una problemática de salud pública, perjudica enormemente muchas otras esferas de la sociedad. Esto llama a un cambio en la sociedad, de la que hacen parte los profesionales que desde sus disciplinas pueden apoyar ese propósito. Entre las profesiones que pueden liderar con el diseño de programas de promoción en temáticas como la que ocupa este proyecto, se encuentra el profesional en ciencias de la información y bibliotecólogo.

Entonces apoyando lo anterior, mediante el desarrollo de este trabajo de grado se pretende contribuir a través de la recopilación y consulta de información pertinente consignada en el PPDABI propuesto que incluye un Plan de Prevención llegar a los consumidores y no consumidores afectados por esta práctica, para que se sientan motivados a indagar sobre la sustancia y sus efectos apoyándose en el seguimiento de las pautas que el Plan de Prevención que está incluido en el PPDABI le sugiere para mantenerse firmes.

Conviene entonces distinguir el planteamiento que postula Mejía (2014) que se basa en la evolución del consumo, producción y tráfico de drogas que se ha venido generado en Colombia y que en la **tabla 2.**, se expone como un problema que tiene un crecimiento constante.

**Tabla 2. Consumo de drogas en Colombia por tipo de droga: 1992-2013**

Droga	1992		1996		2008		2013	
	Algun a vez (%)	Mes anterior (%)	Alguna vez (%)	Mes anterior (%)	Alguna vez (%)	Mes anterior (%)	Alguna vez (%)	Mes anterior (%)
<b>Marihuana</b>	4,00	0,34	4,68	0,59	7,99	1,60	11,48	2,18
<b>Cocaína</b>	1,86	0,1	1,13	0,13	2,48	0,43	3,23	0,40
<b>Bazuco</b>	1,68	0,03	0,83	0,16	1,09	0,10	1,18	0,17
<b>Heroína</b>	N,A	N,D	0,11	0,01	0,19	0,02	0,14	0,02
<b>Éxtasis</b>	N,D	N,D	N,D	N,D	0,91	0,11	0,71	0,02
<b>Alguna droga</b>	3,42	0,42	5,06	0,74	8,70	1,82	12,04	2,32

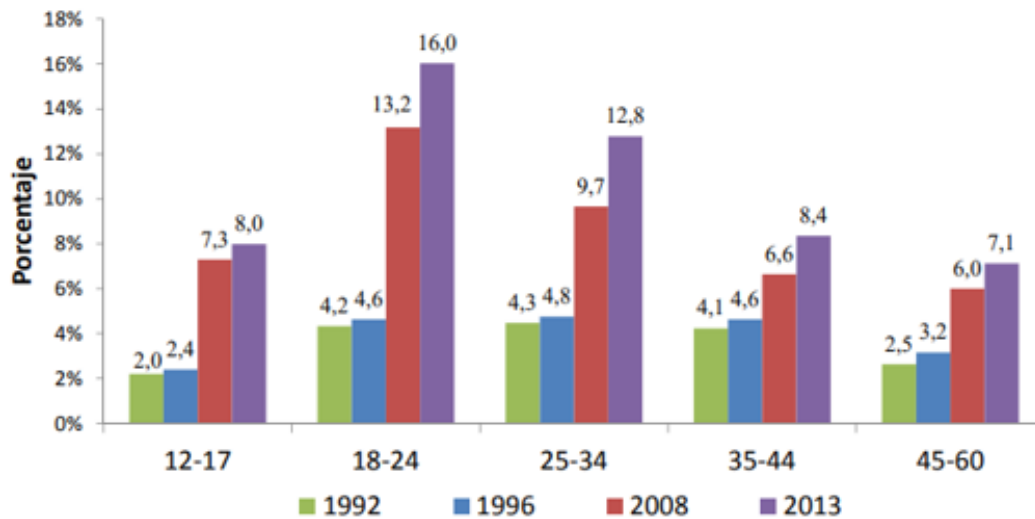
Fuente: Mejía (2014, p. 6)

Camacho, Gaviria y Rodríguez (2014) con datos de DNE (1992, 1996 y 2008) y OCD (2013).

En **tabla 2.**, se evidencia el porcentaje mayor de consumo para la marihuana como una sustancia psicoactiva por la población afectada y que por ende ubica el consumo como una problemática de salud pública evidenciada en la sociedad colombiana. Se corrobora igualmente, (como en la mayoría de los documentos seleccionados que hacen parte del sustento teórico para el PPDAMI), que la población mayormente o afectada, oscila entre los 18 y 24 años junto a jóvenes adultos, lo que indica a su vez el cambio generacional del consumo de la sustancia en Colombia.

Mejía (2014) también expone en la **figura 2.**, a continuación una estadística detallando los rangos de edad por porcentaje de consumo de la población en Colombia con el que se puede apoyar la percepción de quienes son y a quiénes debe ir dirigido el producto de este desarrollo investigativo.

**Figura 2. Consumo de drogas por rango de edad: 1992-2013**



Fuente: Mejía (2014, p. 6)

Camacho, Gaviria y Rodríguez (2014) con datos de DNE (1992, 1996 y 2008) y OCD (2013).

**Análisis e interpretación.** En la **figura 2.**, estas estadísticas ratifican la problemática en contexto como un asunto de interés social, cultural y de salud pública con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, específicamente para este desarrollo investigativo el consumo de marihuana, ya que de año en año el mismo ha aumentado en todos los rangos de edad

A partir de este punto conviene conceptualizar las diversas implicaciones (categorías o aspectos) que se derivan del estudio de la problemática identificada para el fin principal que sería diseñar el PPDAMI propuesto, incluyendo un Plan de Prevención apoyados en la alfabetización informacional.

En este orden de ideas en cuanto a lo que se conoce como **salud pública** se trae a referencia lo que el Congreso de la República de Colombia (2007), estipula que en la Ley 1122 de 2007 en su artículo 32 y reza textualmente:

La **salud pública** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de

salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. (p. 18)

Sin embargo, De Souza, Martins y Durandegui (2006) afirmaron que en la psicología pueden reconocerse al menos tres (3) abordajes de las dinámicas grupales y sociales implicadas en el uso y efectos en términos orgánicos, psicológicos y socioculturales, sea a partir de la perspectiva individual para explicar el fenómeno del consumo de la marihuana, como es el caso de las escuelas cognitivas, conductuales y psicoanalíticas, o bien desde la construcción social de la realidad a partir de comportamientos simbólicos, comunitarios o grupales.

Ante la contradictoria discusión, donde entre otros puntos se otorga reconocimiento a los usos beneficiosos del cannabis (marihuana), el aspecto farmacológico prima cuando el detrimento psicosocial, es decir, cuando las interacciones entre ambiente, individuo y marihuana son evidentemente afectadas.

El caso del estudio de influencia psicosocial del uso de marihuana hecho por Del Porto y Masur (1984), que se complementa muy bien con los avances en psicología del aprendizaje y experimental, demostrando que mientras más frecuente es un determinado efecto, mayor es la probabilidad de que se repita en las mismas condiciones previas. Además de la investigación sobre incompatibilidad del uso de marihuana con las demandas familiares y sociales; por ejemplo, desde el análisis de las representaciones de los consumidores, su contemplación de la situación histórica actual y sus expectativas y pensamientos socialmente regulados.

De esta forma, es necesario darle importancia a este fenómeno que ha tomado fuerza a lo largo de la historia colombiana, por medio de una construcción social, basada en una introspección, pero que con ayuda de información idónea, pertinente y adecuada, que pueda conducir al individuo a reforzar la forma de ver el consumo como algo que no es



adecuado para la vida, debido que consumir genera diversos problemas en la sociedad y en el propio cuerpo.

#### **4.1.1. Cannabis, salud pública y patrones de consumo (tipos y usos)**

El Cannabis, lo define el National Institute on Drug Abuse (2015a), como:

Marihuana, también conocida como "mota", "hierba", "pasto", "porro", "cacho", "peta" ("pot", "weed", "grass")—es una mezcla de color verde, café o gris de hojas trituradas, tallos, semillas y flores secas del cáñamo—la planta *Cannabis Sativa*. La gente fuma marihuana en cigarrillos hechos a mano ("bareto" o "joint"); muchos usan pipas, pipas de agua (también conocidas como "bongs") o cigarros de marihuana llamados "caños" (usualmente hechos con cigarros vacíos que se rellenan en parte o totalmente con marihuana). (párr. 1)

La marihuana o mariguana, para efectos de este texto es una droga. Según la Organización Mundial de la Salud una droga se define como: “toda sustancia o compuesto de sustancias, diferentes a las que son necesarias para mantener la vida y la salud, que al introducirse en un organismo vivo provoca un cambio en su funcionamiento”. (OMS, sf)

La *Cannabis sativa L.*, o Marihuana es una planta anual, lo que significa que nace, crece y muere en un período menor de un año. Además, se le clasifica como una planta dioica, término que alude a que cada individuo se encuentra diferenciado como "macho" o "hembra".

Al cannabis también se le conoce como cáñamo -o cáñamo índico- aunque este término se refiere al cultivo de una variedad de la misma planta, a partir de la cual se obtiene fibra natural. Dado que su cultivo es muy sencillo y que puede desarrollarse en interiores, en la actualidad puede ser producida prácticamente en cualquier país del mundo. (Escohotado, 1989)

- **Uso y tipos de consumo-efectos y síntomas por el consumo**

Esta sustancia de uso psicoactivo y recreativo produce “efectos embriagadores que buscan aquellos que la usan de una forma recreacional, es el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC)” (National Institute on Drug Abuse, 2015a, párr. 2). Dichos efectos generan diversos estímulos en cada uno de los consumidores, sin embargo, ha sido tema de debate, debido a que, la Drug Abuse Warning Network (s.f., citado por National Institute on Drug Abuse, 2015b), afirmó que existe:

Un sistema para monitorear el impacto de las drogas en la salud, el cual estimó que en los Estados Unidos en el 2011, hubo cerca de 456.000 visitas a salas de emergencia relacionadas con el uso de drogas, en las cuales el uso de marihuana fue mencionado en el registro médico. (párr. 3)

Los efectos que produce la marihuana son diversos, entre ellos se encuentra la sensación de euforia placentera que permite que las personas que la consumen se sientan relajados, aumento en la percepción sensorial, es decir, que pueden ver los colores más vivos, lo cual se le puede llamar sensación de alucinación, que provoca percepción alterada, risa sin razón alguna, aumento de apetito, entre otras.

De acuerdo con el National Institute on Drug Abuse (2015a), estos síntomas se perciben aproximadamente media hora después del consumo, ya que el componente ingresa al torrente sanguíneo y luego por el sistema digestivo, liberando THC al organismo. Las personas que consumen dicha sustancia experimentan, además de relajación y euforia, síntomas como miedo, ansiedad, pánico, etc., a lo que se le denomina en términos coloquiales “malviajarse”. Esto se debe a que han consumido más de lo debido (dosis altas), o también varía si la persona es inexperta, es decir, no sabe manejar la sensación; en términos coloquiales se le llama “no saber pilotarla”.

Dicho lo anterior, esto hace que la persona pueda experimentar pérdida de la identidad, espejismos, etc. Este efecto dura aproximadamente entre una y tres horas dependiendo de la persona, la cantidad consumida y la forma de consumo. El gran problema de

estos efectos es que desinhibe a las personas y esta actitud temeraria puede llevarlos a situaciones incómodas y difíciles de resolver.

De lo anterior afirman Romo-González y Larralde (2013) lo siguiente:

La marihuana y las drogas en general sí causan daño psicológico y social al individuo por propiciar indolencia motivacional, cuadros psicóticos serios, potencialmente irreversibles, e inducir la comisión de conductas riesgosas (accidentes de tránsito) y hasta criminales (robos, asaltos, violaciones). El consumo de drogas también lesiona la integridad y economía de las familias de los usuarios y daña a la comunidad, pues se eleva la tasa de desempleo, disminuyen los ingresos fiscales, incrementan los costos de los programas de desarrollo, de seguridad y de beneficencia, así como propician la exclusión de los usuarios en el trabajo, escuelas, clubes y servicios públicos diversos. (p. 67)

En cuanto a las consecuencias cognitivas, Hoch, *et al.* (2015), reportan efectos negativos en la capacidad de aprendizaje, la función psicomotora, la atención, la memoria y la habilidad de planeación. Además, los autores señalan que entre un 50% y 90% de usuarios dependientes del cannabis son diagnosticados con un trastorno mental o comportamental como trastornos afectivos, conducta suicida y trastornos de ansiedad.

Así mismo, son varios los efectos derivados de la adicción, las implicaciones de salud a corto plazo y los impactos longitudinales del consumo ocasional o sostenido de marihuana que, junto al problema de la normatividad del uso recreacional, impactan significativamente en la autonomía de las personas, generando verdaderas crisis individuales, grupales y de salud pública según lo manifiesta Romo González y Larralde (2013).

Además, Hathaway (2003) y, Gudlowski y Lautenschlager (2008) han presentado estudios de los impactos del consumo de Cannabis en el desarrollo y funcionamiento cerebral, junto con el riesgo de aparición de desórdenes psicóticos y psicopatológicos.

Adicionalmente, los estudios apuntan al riesgo asociado al consumo en escuelas y centros educativos, ligados a la percepción negativa, por ejemplo, en los EEUU en 1994 se pasó de 60% en los registros de consumo a 37% en 2004, lo que indica una correlación del consumo en la población con media de edad en 15 años y la concepción de ilegalidad, rebeldía o contracultura generando conflictos en escuela y familia como refieren Dorr, *et al.* (2009).

En Colombia, el consumo de sustancias psicoactivas ha sido un tema de debate por las implicaciones que tiene en la salud pública, debido a que el fenómeno no se reconoce como tal, sino que se toma como un conjunto de actitudes que se han venido propagando en torno a la cotidianidad colombiana, teniendo como factor principal que cada tipo de consumo es diferente, posibilitando la construcción de representaciones que se van filtrando no solo en lo social y cultural sino en la economía y llegando hasta el campo de la salud pública.

Si se tiene en cuenta que el tráfico, porte y producción de las sustancias psicoactivas entre ellas la marihuana, inciden en el aumento de personas consumidoras y potenciales consumidores, como aquellas que sin ser consumidoras tienen que asumir a un familiar (es) o persona (s) de su entorno que es alcanzada por la problemática latente en todos los estratos sociales y contextos actualmente a nivel nacional.

De acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014) afirma que:

Es necesario tener presente que detrás del consumo de sustancias psicoactivas hay una industria y un mercado legal e ilegal. En ambos casos se observan estrategias de expansión del mercado que consisten en mecanismos de diversificación de la oferta y mercadeo. Como se expuso antes, en el caso de las sustancias ilegales, el mercado ofrece una gran diversidad de productos dirigidos a diferentes segmentos poblacionales.

(p. 5)

Una de las estrategias que se han implementado para inducir el consumo de marihuana en personas que no han tenido contacto con ninguna sustancia psicoactiva, es la de las pruebas gratuitas que las personas aceptan por diferentes razones como: presión social, desesperación, desequilibrio emocional, depresión, aburrimiento y demás factores. Además, se usan tácticas de marketing basadas en la creación de nombres alternativos que llaman la atención de los consumidores potenciales; este proceso se basa en una de las diversas tácticas que aparecen a partir de un mercadeo permisivo y elocuente, tal y como lo afirmó el Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia (2011, citado en Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014), cuando enfatiza:

Por otra parte, el análisis de los datos de los estudios nacionales, muestran que el consumo de sustancias psicoactivas varía según la percepción de facilidad de consecución de drogas, de manera que entre más fácil sea comprar la sustancia, mayor es el consumo. Esto es particularmente cierto en el caso de alcohol  $-R^2 = 0,79-$  y la marihuana  $-R^2 = 0,89-$ . (p. 6)

De esta manera, hay un aumento de consumo a temprana edad y este es directamente proporcional al riesgo de problemas de salud. Es decir, si un joven de 15 años consume por primera vez alguna sustancia psicoactiva, existe un riesgo cuatro) veces mayor a una persona que inicia a consumir después de los 20 años (citado en Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2014). Siendo así surgen diversas explicaciones psicosociales, algunas pueden ser: involucramiento parental, comercio potencial de dichas sustancias, uso temprano, debilidades entorno a la crianza y adolescencia, entre otras.

Otro punto importante para destacar es que la marihuana, estimula el sistema endocannabinoide, produciendo cambios de comportamiento; dicho esto, se produce una condición de consumo más alta, que ocasiona dependencia y posteriormente síndrome de abstinencia; término que la Secretaría de Salud de México (s. f.) lo define como:

El conjunto de trastornos físicos y psicológicos que presenta quien ya ha desarrollado dependencia de una droga (en este caso el alcohol) cuando suspende su consumo bruscamente, o lo disminuye en forma significativa después de un período prolongado de ingestión (p. 1).

Se pretende despertar conciencia por un proceso de prevención, que promueva un cambio en la sociedad y su historia.

Es importante poder iniciar una reflexión introspectiva sobre la forma de consumo y su desarrollo para así buscar una solución efectiva en torno al uso recreativo. Este es uno de los objetivos del PPDAMI, mediante el acceso a la información a través del dispositivo móvil poder generar una reflexión introspectiva en consumidores y no consumidores como parte del Plan de Prevención propuesto en este desarrollo investigativo.

#### **4.1.2. El *porro* y su trascendencia en el contexto sociocultural**

Conocido coloquialmente como *porro*, el cigarrillo creado con cueros, un pedazo de cartón que hace las veces de un filtro y aproximadamente 500 miligramos de marihuana, es ampliamente conocido por los consumidores anónimos en toda Latinoamérica. Su proceso de fabricación es un ritual para los consumidores de dicha droga que paulatinamente se ha convertido en algo normalizado aceptado en la sociedad.

En el siguiente fragmento anónimo se encuentra una explicación del procedimiento que se usa generalmente hasta el día de hoy:

La planta de la marihuana se compone por diversas partes, entre estas está la flor hembra. La flor hembra posee un estigma, que es poseer cáliz (se encarga de recoger el polen que genera la flor macho); de esta forma emerge el cogollo producido por la planta, con un aspecto peludo, el que se coloca dentro de un trillador con el que se convierte en polen que se introduce en el cuero, que es el papel que lo sostiene y

finalmente se introduce en un pedazo de cartón que actúa como filtro y puede encenderse y fumarse igual que un cigarrillo. (Anónimo, sf)

Hathaway (2003) y De Souza, *et al.* (2006) refieren en cuanto a lo anterior:

Los orígenes y formas de consumo del cannabis en nuestras sociedades contemporáneas, están marcadas por la evidente marginalización social en una abierta lucha política, cultural e institucional conservadora desde un lado, y del otro jóvenes y adultos que buscan la autonomía social por medio de prácticas, experiencias y existencias relacionadas con el consumo de marihuana que generan formas poco asertivas de relacionamiento individual, familiar y público; un enaltecimiento motivado por la marihuana como símbolo o ritual de la contracultura, promovida tanto entre especialistas como en sujetos activos de la cultura occidental y su oposición respectiva. (p. 4)

El uso de la marihuana, según lo relata el Servicio de Conductas Adictivas se remonta en Asia en el 2000 a.C., cuando se cultivaba con fines religiosos, debido a que se consideraba fuente de felicidad por los efectos relajantes que produce. , Por ejemplo, en la cultura de los brahmanes tomaban la Cannabis como una planta que daba salud a quien la consumía, además, daba estatus a quienes podían adquirirla.

Todo lo anterior hace que los cultivos se extiendan, aprovechando los residuos para crear pinturas, cuerdas, tejidos, jabones, etc. Europa céltica se caracterizaba por poseer inmensos cultivos de marihuana; colocar la planta o pedazos de cogotes sobre grandes rocas calientes la hacían expedir el olor y humo que ellos aspiraban.

En la época clásica, que comprende la revuelta de Jonia (del año 499 A.C., hasta el año 323 A.C.), la civilización grecorromana usaba la marihuana como sustancia recreativa en fiestas y reuniones de carácter familiar para demostrar estatus, ya que era traída directamente de Egipto y el precio a pagar era bastante elevado en esa época. En Oriente medio el consumo de la marihuana llegó hasta el imperio Islámico, pero se prohibió cuando se percibió degeneración en la conducta de la población. En occidente

se conoce la marihuana aproximadamente en el año 1545, con la importación de la fibra a Chile. En el siglo XVII empezó a cultivarse en América del Norte debido a que se popularizaron sus propiedades psicoactivas, haciendo que la mayoría de su uso fue únicamente recreativo.

En Europa Occidental fue introducida por Napoleón desde Egipto, y posterior a esto, en el siglo XVIII, únicamente en la élite de la sociedad se formaron grupos para su consumo recreativo. Más adelante también se reconoce uso medicinal y terapéutico. De esta forma, algunas empresas farmacéuticas como Parker-Davis, Burroughs-Wellcome incorporaron la marihuana en sus productos.

En los años 20, con la implementación de la ley seca que prohibía la venta, creación y porte de bebidas alcohólicas se volvió común el uso de esta sustancia. Finalmente se creó la Ley Volstead, que originó la creación de industrias clandestinas pues elevó tanto la tasa de consumo que los soldados llevaban la marihuana como parte de sus raciones a las campañas que se ejecutaron en América Central y el Caribe.

En los años 60, surgieron movimientos de jóvenes americanos y europeos que protestaban contra un sistema de gobierno que se orientaba hacia el capitalismo, ellos conformaron grupos contestatarios y movimientos contraculturales para mostrar al mundo de su inconformidad. Paralelamente, Colombia y México eran grandes productores de marihuana y exportaban su mercancía para cubrir la demanda de consumo que acompañaba los movimientos contra partidistas anteriormente mencionados.

También Norteamérica empezó a generar nuevas formas de cultivo que propiciaron un desarrollo más veloz de la marihuana, pero con misma calidad de una planta cultivada en un espacio común, es decir, sin tecnología. Hoy en día, Marruecos es el principal productor de marihuana para satisfacer la demanda europea, y en América, países como Estados Unidos, Colombia y México la cultivan de forma legal e ilegal.



Los factores psicosociales estudiados por Cáceres, *et al.* (2006) en la Pontificia Universidad Javeriana de Cali relacionados con el consumo de psicoactivos entre ellos el Cannabis, mencionan alteración de la autoestima, alteraciones psicológicas, comportamientos perturbadores, bajo autocontrol, déficit en habilidades sociales, emocionales, de afrontamiento y enfrentamiento, preconcepción y valoración de las sustancias, espiritualidad, maltrato, disfunción familiar, relación con personas consumidoras e insatisfacción con las relaciones interpersonales.

En los últimos 10 años los avances psicoterapéuticos han consistido en la combinación cognitivo-conductual y motivacional-consciente para tratar la dependencia del Cannabis, obteniendo resultados en Alemania, EEUU y Australia entre el 15% y 22% de abstinencia hasta por un año, un reporte de disminución de los riesgos asociados en el 50% de casos y solo entre 0% y 9% sin cambios sociales prominentes. (Zumdick *et al.*, 2006)

Los factores de riesgo que surgen a partir del consumo, posibilitan un déficit entorno a las habilidades físicas y motoras del ser humano, lo que requiere de una estrategia que brinde prevención inmediata tanto a las personas consumidoras como no consumidoras para que puedan acceder a la información relevante que les permita tomar decisiones argumentadas sobre el consumo de la marihuana. Para que exista un proceso de prevención exitoso, es necesario que las personas sepan cuáles son las consecuencias en su vida y su entorno, que les permita a consumidores y no consumidores tomar decisiones de manera informada y responsable.

#### **4.1.3. Competencias informacionales desarrolladas a partir del conocimiento útil acerca de la marihuana**

La Convención Americana de Derechos Humanos (Secretaría de Transparencia de Colombia, 2015) ha reconocido el acceso a la información pública como un derecho fundamental, tal como lo declara en el artículo 13, así:

El cual recalca la obligación de los Estados de brindar a los ciudadanos acceso a la información que está en su poder. Así mismo, establece el derecho que tenemos todos los ciudadanos de buscar, solicitar, recibir y divulgar aquella información pública, en manos de los órganos, entidades y funcionarios que componen el Estado. (p. 5)

Los ciudadanos tienen derecho a obtener información de acuerdo a sus necesidades, en ese caso tanto el consumidor como el no consumidor deben contar con este derecho debido a la influencia sobre su vida. Gracias a la tecnología, el acceso a la información es mucho más ágil, el reto está en la pertinencia y eficacia de dicha información.

Por lo anterior es importante concientizar en torno a la implementación de programas de alfabetización informacional que se ajusten a las necesidades de cada sociedad, grupos o personas en específico, y al cambio generacional, que implica una educación de calidad como un agente de cambio y evolución ciudadana se dejará sentir.

El punto radica en formar a partir de la información, conocimiento y aprendizaje real, en el que las personas que se alfabetizan informacionalmente, sean capaces de validar información de calidad y tomar decisiones fundamentadas en un proceso introspectivo y reflexivo., por lo anterior, es necesario posibilitar herramientas informacionales que lleven al diseño de programas que incluyan prevención del consumo de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa, tanto como para consumidores, como para no consumidores.

Dicho proceso de alfabetización informacional comprende crear estrategias que sean viables de acuerdo con cada contexto y necesidad, para así, promover un cambio, y establecer cooperación enfocada en el aprendizaje grupal e individual en palabras entregadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Wilson et al., 2011) en la declaración de Grünwald de 1982, en la cual:

Se reconoce la necesidad de sistemas políticos y educativos que promuevan el entendimiento crítico de los ciudadanos sobre el “fenómeno de la comunicación” y su participación en los medios (nuevos y viejos). Se lo refuerza aún más mediante la

Declaración de Alejandría de 2005, que pone la Alfabetización Mediática e Informativa en el centro de un aprendizaje a lo largo de toda la vida. Reconoce como AMI “empoderar a las personas en todos los ámbitos de la vida para buscar, evaluar, utilizar y crear la información de una forma eficaz para alcanzar sus metas personales, sociales, ocupacionales y educativas. Esto es un derecho básico en un mundo digital y promueve la inclusión social de todas las naciones”. (p.16)

En el anterior propósito es necesario incluir las diversas unidades de información como las bibliotecas, archivos e internet entre otras. Por otra parte, se debe analizar los medios de consumo, debido a que los consumidores no son capaces, en su mayoría, de poseer un fundamento altamente racional para enfocar su decisión a un cambio y estilo de vida oportuno por medio de la prevención.

Vélez, Ostrosky-Solís, y Borja (2010) explican el proceso que atraviesan los consumidores de marihuana de esta forma:

Los consumidores de marihuana son propensos a realizar un pobre proceso de toma de decisiones, hecho que puede contribuir a que continúen consumiendo marihuana, a pesar de las consecuencias potencialmente dañinas asociadas a su uso. Según lo indica la literatura de investigación, esta pobre ejecución puede ser resultado de la impulsividad, el aumento en la sensibilidad a recompensas inmediatas, la insensibilidad a las pérdidas, la falta de habilidad para aprender de la experiencia y a una aversión generalizada a la demora de reforzamiento, así como también a los altos niveles de toma de riesgo que toman los consumidores. (p. 314).

Adicionalmente, Bulla, *et al.* (2010), en un estudio acerca de las representaciones sociales del consumo de marihuana entre estudiantes universitarios, indican que la falta de información suficiente y veraz, lleva a los estudiantes a desconocer los factores de riesgo asociados al consumo, tales como el desarrollo de dependencia o adicción y otros daños en la salud. Los autores también mencionan la confusión experimentada por los estudiantes respecto a la falta de veracidad y confiabilidad de la información acerca del consumo, ya que se les presenta de manera contradictoria e inconclusa.

Entonces al no haber información que cubra las necesidades de los consumidores y no consumidores relacionadas a la prevención, surge el gran problema de consumo, la posibilidad de llevar a la dependencia al consumidor. Los consumidores también deben recibir información que sea amigable, para no crear confusión

Los consumidores y no consumidores de esta sustancia, deben tener la posibilidad (voluntariamente) de involucrarse con la información como aliada para la prevención y solución a gran parte de sus necesidades informacionales en relación a la marihuana. La idea es crear posibilidades de prevención para que se generen nuevos estilos de vida, también para que el problema de salud pública se reduzca, y finalmente, parte de la sociedad, de la cultura y del comportamiento mejore de manera paulatina, sin necesidad de obligar al consumidor a que lo haga, que los no consumidores puedan conocer todos los efectos de esta a través de la información.

## **5. MARCO METODOLÓGICO ENFOCADO HACIA EL CAMBIO DE PERSPECTIVA DEL CONSUMO DE MARIHUANA A LA RECUPERACIÓN DE LA VIDA Y DE LA SOCIEDAD**

### **5.1 ENFOQUE CUALITATIVO**

En relación con el enfoque cualitativo, Blanco (2012) plantea que tiene como objeto la comprensión e interpretación de los fenómenos sociales (consumo de marihuana en Colombia) atendiendo al estudio de los hechos basados en la experiencia (observación de consumidores o no consumidores) o vivencia personal de los sujetos que forman parte de la investigación; y cuyo propósito como lo refieren Strauss y Corbin (2002) no consiste en la medición sistemática de variables, la explicación de sus relaciones, los criterios técnicos de validación o la búsqueda certeza, ya que en este desarrollo investigativo la muestra poblacional es muy amplia (se explicó anteriormente de qué manera se establecieron los criterios de inclusión para su definición).

Claramente Blanco (2012) apunta a que el elemento distintivo de la investigación cualitativa, es la búsqueda de significados, principalmente en el proceso de recolección, análisis e interpretación de datos, que da como resultado una lógica discursiva relacionada con categorías como: flexibilidad, subjetividad, casos o comprensión. Este es el lenguaje utilizado para sus procesos de tipo académico verbal.

Con respecto a la lógica de investigación de este tipo de enfoque, se asume la inducción como vía para la obtención del conocimiento y para la producción de la teoría. Los conceptos se hacen por la observación siguiendo procedimientos inductivos que le permitan luego producirlos; es decir, se fundamenta en la realidad, por lo que el proceso para generación del conocimiento es más importante que los resultados de la investigación (Strauss y Corbin, 2002).

En efecto, el papel que el sujeto-investigador desempeña en la producción del conocimiento es privilegiado por la importancia otorgada a la búsqueda de significados,

y a que considera sus propios relatos y experiencias, en palabras de García y Reichardt (2003) temas vinculados a la dimensión psicosocial de lo humano. En este sentido, la construcción del conocimiento en este enfoque se realiza a partir de la interacción simbólica que se establece entre el sujeto y objeto de investigación, mediatizada por los valores culturales y creencias del primero, no como variables identificadas como extrañas o definidas como intervinientes, ni que deben ser controladas; sino que todo su mundo subjetivo forma parte del estudio que se realiza. Por esta razón, la interacción sujeto- objeto-investigador es de gran significación y es más importante que el objeto de investigación: de allí el carácter inevitablemente subjetivo que asume el investigador científico.

Al realizar investigación cualitativa, lejos de definir parámetros poblacionales y realizar ejercicios de muestreo, se trabaja básicamente con una selección intencional, de personajes estratégicos, clave, simbólicos grupos reducidos y con los ya conocidos estudios de casos. Por tal motivo, se caracteriza, además, como intensiva, ya que su interés está más centrado en la recolección y análisis profundo de los datos que en el número de sujetos que participan en la investigación.

Como consecuencia, el acento está puesto en la validez interna del diseño que proporciona confianza en los resultados, por lo que se recurre a estrategias de investigación que le permitan cumplir con este propósito del enfoque cualitativo, y también en el uso de criterios de validez externa.

Un breve recorrido por los antecedentes teóricos y disciplinas asociadas a la investigación cualitativa permite apreciar los aportes de estos en la configuración y premisas de los fundamentos de este enfoque. En términos generales, se puede afirmar que se encuentran en los estudios antropológicos; dando inicio a una nueva visión o perspectiva para otros estudios cualitativos y etnográficos, a partir de los que se planteó la necesidad de mostrar relatos, Sandín (2003) indica que el estudio de la acción social en un espacio o contexto determinado solo tiene sentido desde el punto de vista del otro, lo que requiere involucrarse personal e intensivamente en este. Esto

implica, además, un desprendimiento del discurso científico propio de la investigación cuantitativa. (Agar, 1986).

Tal como afirman Hurtado y Toro (2001) los fundamentos teóricos del enfoque cualitativo han estado principalmente asociados a disciplinas como la antropología social y la sociología, cuyas investigaciones sobre patrones culturales, estilos de vida, valores culturales. Por ejemplo, fueron abordados utilizando métodos cualitativos tales como, la entrevista libre en profundidad y la práctica de la observación participante, para explorar, describir e interpretar los principales problemas de la sociedad americana durante la década de los cincuenta. (Lofland y Lofland, 2005).

En cuanto al principal antecedente teórico de la investigación cualitativa, el interaccionismo simbólico no obstante su influencia secundaria en las décadas de los treinta y cuarenta da a su práctica básicamente verbal así como por el dominio ejercido por el positivismo, el conductismo y el estructural funcionalismo, (Álvaro y Garrido, 2003) se convirtió en la década de los sesenta en una importante línea de desarrollo, particularmente en la Escuela de Chicago. Dicha Teoría del interaccionismo, escuela representada por la corriente de Blumer (citado por Álvaro y Garrido, 2003) hace hincapié en los procesos interpretativos de las personas al interactuar en sociedad.

Como consecuencia de lo anterior, se desarrollaron tres premisas que resultaron ser parte de la fundamentación teórica de la investigación cualitativa.

La primera de ellas sostiene que el ser humano orienta sus actos hacia las cosas, en función de lo que éstas significan para él. La segunda premisa sostiene que el significado de estas cosas se deriva de la interacción social que cada individuo mantiene con otro. Esta interacción se da a través de la comunicación, la que es simbólica ya que nos comunicamos por medio del lenguaje y otros símbolos significativos. La tercera avala la idea de que los significados no son estables, sino que se modifican a medida que el individuo va enfrentándose a nuevas experiencias. (Sandín, 2003).

## 5.2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Para la investigación se planificaron dos estrategias de recuperación de información para establecer de manera pertinente y fueron:

- La postura investigativa que se tomó para obtener resultados apropiados.
- La forma en que se pretendía asegurar una búsqueda confiable, eficiente y eficaz para obtener resultados apropiados.

Las estrategias de búsqueda de información para realizar la investigación se definen en los siguientes pasos:

### **A. Establecer la necesidad de información para la investigación:**

Se concluye que las necesidades de información de los consumidores y no consumidores deben ser suplidas a través de un desarrollo autónomo de habilidades informacionales y que esta población cuyo rango de edad va entre 18 a 24 y adultos jóvenes y que se basa en apoyar la promoción de la salud y prevención del consumo de la marihuana, como sustancia psicoactiva y recreativa que se presenta en una aplicación **“weed END”**, mediante un dispositivo móvil (celular) que contiene el PPDAMI.

Con este paso y con las bases de datos seleccionadas, se busca definir qué tipo de información es idónea, adecuada, pertinente, específica y saber definir si se quiere un punto de vista reflexivo e informativo en esa búsqueda.

### **B. Identificación de categorías temáticas y selección de términos de búsqueda**

Se identificaron términos claves y específicos para generar una estrategia de búsqueda de información pertinente, teniendo en cuenta el lenguaje natural y documental, este último a través de un vocabulario especializado (Tesauro de la UNESCO), que



ayudaron a describir lo que se necesitaba realmente para la investigación, con menos uso de términos. Posterior a esto, se tradujeron algunos términos del español al inglés, debido a que en este idioma existen más posibilidades de encontrar lo requerido de forma exacta para la investigación. Entre los términos están los siguientes:

• Marihuana	Mariguana	Marihuana	Cannabis
• Weed	Salud	Health	Social
• Cultura	Cultural	Daño	Side effects
• Adverse effects	Efectos secundarios	Prejuicio	Efecto
• Efectos adversos	Efectos	Contras	Damage

Se definieron las categorías temáticas que se describen en las **tablas 3 a la 5**.

**a. Categoría temática 1: marihuana**

**Tabla 3. *Marihuana***

Lenguaje Natural Español	Lenguaje Natural Inglés	Lenguaje Documental Español	Lenguaje Documental Inglés
Marihuana	Weed / Cannabis		Narcotic drugs
Mariguana	Weed / Cannabis		Narcotic drugs
Mariguana	Weed / Cannabis		Narcotic drugs
Porro	Weed / Cannabis		

Fuente: Tesauro de la UNESCO.

**b. Categoría temática 2: aspectos socioculturales y salud pública**

**Tabla 4. *Aspectos socioculturales y salud pública***

Lenguaje Natural Español	Lenguaje Natural Inglés	Lenguaje Documental Español	Lenguaje Documental Inglés
Salud	Health	Salud	Health
Social	Social		
Cultura	Culture	Cultura	Culture

Fuente: Tesauro de la UNESCO.

**c. Categoría temática 3: efectos secundarios o daño**

**Tabla 5. *Efectos secundarios o daño***

Lenguaje Natural Español	Lenguaje Natural Inglés	Lenguaje Documental Español	Lenguaje Documental Inglés
Daño	Damage	Daño	Damage
Efectos secundarios	Side Effects		
Efectos adversos	Adverse Effects		

<b>Prejuicio</b>	<b>Prejudice</b>	<b>Prejuicio</b>	<b>Prejudice</b>
<b>Efecto</b>	<b>Effect</b>		
<b>Efectos</b>	<b>Effects</b>		
<b>Contras</b>			

Fuente: Tesauro de la UNESCO.

### C. Seleccionar las fuentes-bases de datos para utilizar en la búsqueda

Se seleccionaron bases de datos: WEB OF SCIENCE, BDCOL, SCOPUS y REDALYC, por ser fundamentales, eficientes y productivas ya que trabajan con diversos tipos de datos, posibilitando una búsqueda pertinente para el desarrollo del tema de investigación.

### D. Establecer una estrategia de búsqueda pertinente

Se plantearon dos estrategias de búsqueda para las cuatro bases de datos: hacer combinaciones de palabras clave y características más avanzadas de acuerdo con los motores de búsqueda, ya que se determinó que eran los más apropiados para cada una de ellas. Además se usaron operadores booleanos: AND (+) / OR (OR) que posibilitaron la combinación de términos para limitar y/o ampliar la búsqueda con el propósito de precisar y hacerla más específica. Ver **tabla 6**.

**Tabla 6. Operadores booleanos**

<b>Base de datos</b>	<b>Estrategia de búsqueda</b>
WEB OF SCIENCE	(MARIJUAN* OR CANNABIS OR WEED) AND (HEALTH* OR SOCIAL* OR CULTUR*) AND DAMAG*
SCOPUS	
BDCOL	((MARIHUANA OR MARIJUANA OR MARIGUANA OR CANNABIS) + (SALUD OR HEALTH OR SOCIAL OR CULTURA*) + (DAÑO OR DAMAGE OR "SIDE EFFECTS" OR "ADVERSE EFFECTS" OR "EFECTOS SECUNDARIOS" OR PERJUICIO OR "EFECTOS ADVERSOS" OR EFECTO OR EFECTOS OR PROS OR CONTRAS))
REDALYC	

Fuente: elaboración propia

### E. Obtención, evaluación y análisis de los resultados

Los resultados que arrojó la búsqueda de información no fueron tan numerosos, debido a que se encontró información que a pesar que tenían que ver con la marihuana, no era

relevante para la investigación. De esta manera, se ejecutó la selección de los documentos adecuados, arrojando lo siguiente:

- **WEB OF SCIENCE y SCOPUS**

Usando la estrategia de búsqueda (MARIJUAN\* OR CANNABIS OR WEED) AND (HEALTH\* OR SOCIAL\* OR CULTUR\*) AND DAMAG\*, Web of Science reflejó un total de **310** resultados. Posterior al análisis, se determinó que sólo serían pertinentes **16** documentos. Es decir que del **100%** de los resultados, sólo fueron apropiados un 5% de estos (Ver **figura 3**).

**Figura 3. Resultados WOS**



Fuente: elaboración propia.

Y en relación con la búsqueda de SCOPUS, se reflejó un total de **654** resultados, de los que sólo serían pertinentes **50** documentos. Teniendo en cuenta esto, del **100%** de los resultados, sólo fue relevante un **8%** (Ver **figura 4**).

**Figura 4. Resultados SCOPUS**



Fuente: elaboración propia

- **BDCOL Y REDALYC**

Usando la estrategia de búsqueda ((MARIHUANA OR MARIJUANA OR MARIGUANA OR CANNABIS) + (SALUD OR HEALTH OR SOCIAL OR CULTURA\*) + (DAÑO OR DAMAGE OR "SIDE EFFECTS" OR "ADVERSE EFFECTS" OR "EFECTOS SECUNDARIOS" OR PERJUICIO OR "EFECTOS ADVERSOS" OR EFECTO OR EFECTOS OR PROS OR CONTRAS), BDCOL reflejó un total de **14** resultados, donde fue pertinente solo un (**1**) documento, con lo que del **100%** de los resultados sólo fue adecuado un **7%** (Ver **figura 5**).

**Figura 5. Resultados BDCOL**



Fuente: elaboración propia.

Y usando REDALYC, se mostró un total de **23** resultados, siendo pertinente sólo **(5)** documentos, con lo que del **100%** de los resultados fue relevante un **22%** de estos ( Ver **figura 6**)

**Figura 6. Resultados REDALYC**



Fuente: elaboración propia

### **5.3. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la investigación descriptiva busca:

Especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (p. 92)

De esta manera, y a través de la revisión de literatura fue más fácil analizar las fuentes para luego describir el fenómeno en estudio (Consumo de marihuana) y finalmente, observar qué fuentes de información son elegibles para elaborar el PPDAHI dirigido a consumidores y no consumidores de marihuana, e indagar cuáles son sus necesidades,

para posteriormente, establecer los requerimientos para el prototipo de la aplicación móvil propuesta.

Se establecen marcos de alfabetización informacional que posibiliten el cambio en la conducta de los consumidores y no consumidores. Se plantean estrategias que sean convenientes entorno a la forma en cómo los usuarios van a poder interactuar de forma amigable y eficaz con la aplicación.

El fin de la investigación descriptiva será diseñar un programa de alfabetización informacional para consumidores y no consumidores de marihuana que vivan en Bogotá, y que su edad oscile entre los 18 y 24 años de edad, tomando de las investigaciones, estudios y todo el acervo referencial que se deposita como contenido en el PPDABI. Por lo que es la muestra poblacional más común reportada en rango de edad y que consumen dicha sustancia psicoactiva y en forma recreativa según la revisión de literatura.

#### **5.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.**

Antes de entrar a desglosar las fases metodológicas es importante presentar la manera como se ha determinado la muestra población conformada por los usuarios (consumidor y no consumidor, desde dos criterios de inclusión):

- Aquella muestra que se repite en rango de edad (18 a 24 años y jóvenes adultos consumidores y no consumidores) determinada como la más común en padecer la problemática en la mayoría de las investigaciones o documentos consultados mediante la revisión de fuentes que conforman el acervo referencial para documentar el PPDABI.
- Solo podrán acceder al PPDABI, aquellos usuarios que siendo o no consumidores posean como lo condiciona el acceso al prototipo, un dispositivo móvil con el sistema operativo Android One y IOS.

## 5.5. ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

Se desglosaron cuatro etapas investigativas, como se describen a continuación:

### 5.5.1. Etapa 1: fase de análisis de las fuentes en torno a las implicaciones sociales, culturales y de salud pública

Se analizaron las fuentes en torno a las implicaciones sociales, culturales y de salud pública, con el fin de seleccionar cuáles pueden ser de interés para marcar la exposición de ítems de entrada al PPDAHI. Para que por medio de alfabetización informacional puedan los usuarios tener allí información pertinente que les permita la toma de decisión de cada quien, dependiendo de la situación o circunstancia frente al consumo de la marihuana, mediante el desarrollo de actividades tales como:

#### Actividades

- a. **Recuperación de la información de las bases de datos** WEB OF SCIENCE, SCOPUS REDALYC y BDCOL, para localizar información en fuentes digitales como: Sistema Nacional de Acceso Abierto al Conocimiento y Google Académico.
- b. **Revisión de literatura científica acerca del consumo de marihuana**, consultando fuentes que posibiliten la prevención y faciliten información acerca de dicha sustancia psicoactiva.

#### Resultados

El desarrollo de esta etapa se consignó en los apartados del informe final del proyecto de grado como sigue:

<u>4. Integración de habilidades informacionales en torno a los problemas generados por el consumo de la marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa</u>
<u>4.1. Implicaciones socioculturales y de salud pública relacionadas con el consumo de la marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa.</u>
<u>4.1.1. Cannabis, salud pública y patrones de consumo.</u>
<u>4.1.2. El porro y su trascendencia en el contexto sociocultural.</u>

<u>4.1.3. Competencias informacionales desarrolladas a partir del conocimiento útil acerca de la marihuana.</u>
<u>5.2. Investigación Documental</u>
<u>5.3. Investigación Descriptiva</u>
<u>5.4. Población y Muestra</u>

Fuente: elaboración propia.

### **5.5.2. Etapa 2: Fase de reconocimiento de recursos informacionales idóneos dirigida a los consumidores y no consumidores de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa**

En esta etapa se busca identificar fuentes de información pertinentes como recursos informacionales al consumidor y no consumidor de marihuana desarrollando las actividades propuestas de la siguiente manera:

#### **Actividades**

- a. Enfoque cualitativo**, para identificar las características del fenómeno y de la población (Usuarios: consumidores y no consumidores)
- b. Investigación documental**, para conocer las diversas fuentes que generarán un proceso preventivo en lo relacionado al consumo de marihuana.
- c. Análisis documental** utilizando las estrategias de búsqueda que permitan resultados exactos acorde a las necesidades de la investigación.
- d. Selección de fuentes documentales** basada en la propuesta de tipología de Merlo Vega (2011) que orienten tanto el contacto con la realidad objeto de estudio, como la manera en que se obtendrá conocimiento acerca de ella.



## Resultados

Los resultados del desarrollo de esta etapa se consignaron como sigue en el informe final del proyecto de grado:

<b>6.2.1. Localizar y evaluar información</b>
---

Fuente: elaboración propia.

### **5.5.3. Etapa 3: Fase de Alfabetización informacional para acceder al PPDAHI y Plan de Prevención de consumo de marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa.**

En esta fase, se establece un proceso para la autoformación del desarrollo de habilidades informacionales y se estipulan la estructura del contenido del PPDAHI y, el Plan de Prevención para consumidores y los usuarios o muestra poblacional definida para esta investigación:

#### **Actividades**

- a. Despliegue de estrategias informacionales,** basadas en la autoformación con resultados de prevención tanto para consumidores como para no consumidores de marihuana.
- b. Construcción de un proceso,** para alfabetizar informacionalmente en forma adecuada al nicho determinado como muestra poblacional en esta investigación.

## Resultados

Los resultados del desarrollo de esta etapa se consignaron en el capítulo 6 del informe final del proyecto de grado:

<b>6. Programa para el desarrollo autónomo de habilidades informacionales (PPDAHI) dirigido a adolescentes y jóvenes consumidores y no consumidores de marihuana como sustancia psicoactiva</b>
<b>6.1. Descripción</b>
<b>6.2. Contenidos temáticos</b>
<b>6.2.1. Localizar y evaluar información</b>

6.2.1. Definir y articular necesidades de información
---

6.2.4. Uso ético de la información
------------------------------------

Fuente: elaboración propia.

#### **5.5.4. Etapa 4. Fase de diseño de un prototipo de aplicación móvil para cargar el PPDAHI y el Plan de Prevención de consumo de marihuana dirigido a consumidores y no consumidores.**

##### **Actividades**

- a. Diseño de una Aplicación Móvil (*WEED-END*):** consiste en la creación de un **ecosistema digital** que evidencia una interfaz de búsqueda, consulta y recuperación de fuentes de información pertinente a la marihuana, como sustancia psicoactiva y recreativa, que constituyen el sustento teórico del PPDAHI con el Plan de Prevención orientado tanto al consumidor y no consumidor de esta sustancia en estudio.
- b. Implementación de evaluaciones de desempeño** basados en modelo de Wilson et al., (2011), respaldado por la UNESCO, propone cinco (5) lineamientos para la alfabetización informacional ideal y que sería precisamente el que corresponde en el propósito principal de prevención del consumo de marihuana para el universo poblacional interesado.
- c. Diseño del PPDAHI para consumidores y no consumidores de marihuana,** cargado en una aplicación móvil que permitirá un acceso amigable al conocimiento útil acerca de la marihuana como sustancia psicoactiva y recreativa, cuya información pueda dar respuestas, alternativas o inducir a la prevención del consumo de acuerdo a la situación o circunstancia en torno a las necesidades específicas de cada usuario.
- d. Diseño del prototipo** teniendo en cuenta la muestra poblacional, las necesidades de información y el proceso de alfabetización informacional de la misma.

## **6. PROGRAMA PARA EL DESARROLLO AUTÓNOMO DE HABILIDADES INFORMACIONALES (PPDAHI) DIRIGIDO A CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES DE MARIHUANA EN SUS DIFERENTES USOS E IMPLICACIONES**

Es importante tener en cuenta que la estructura del programa propuesto posee pilares importantes, tales como:

- Información idónea, adecuada y pertinente acerca de la marihuana, el tipo de consumo y los usos, como las implicaciones que se derivan del mismo.
- Información para la estructuración del Plan de Prevención anunciado.

Además, para promover el Programa propuesto y alcanzar el propósito que el mismo busca, se ha planteado la creación de una aplicación móvil a la que se ha denominado “**Weed-END**”, de manera que la información contenida promueva un cambio significativo y efectivo, en los dos usuarios seleccionados, como muestra poblacional en este desarrollo investigativo.

### **6.1. DESCRIPCIÓN**

El Programa de Desarrollo Autónomo de Habilidades Informacionales (PPDAHI), brinda información a través de fuentes seleccionadas (por ser idóneas, precisas y pertinentes) con el fin de que todo el contenido que esté depositado allí, incluido un Plan de Prevención, sean motivación para que cada usuario (ya sea consumidor o no consumidor), quiera acceder a él a través de una aplicación móvil, y luego tomar una decisión propia y conveniente de acuerdo a la situación o circunstancia que tiene cada uno frente a la marihuana de acuerdo al tipo, uso de consumo y las implicaciones y responsabilidades por llegar al momento personal o familiar que, incide en su condición personal o social.

Por consiguiente, para alcanzar dicho propósito se han establecido requisitos y variables que deben ser analizadas, justificadas e incluidas, entre las que se encuentran:

- Edad, sexo, nivel de adicción, entorno socioeconómico y cultural entre otros aspectos.
- Orientación del manejo y uso de “**Weed-END**”, para que exista ampliación de conocimientos informacionales y digitales, que son elementos que propician una formación según la situación o circunstancia en cada momento de la vida de los usuarios o muestra poblacional (consumidores y no consumidores).
- Contenido de un Plan de Prevención del consumo de marihuana.
- Estrategias para la ejecución del Plan de Prevención del consumo de marihuana.
- Herramientas informacionales para que los usuarios (consumidores, no consumidores) participen en los ámbitos del proceso de cambio que se planea sugerir en torno al estilo de vida que deben asumir una vez entran al Plan de Prevención del consumo de marihuana.
- Definición de los perfiles del consumidor y no consumidor que se convertirá en usuario de la aplicación móvil.
- Modelos para la estructura del programa “**Weed-END**”: **Curriculum AMI** y el **Marco de Competencias de la UNESCO**.

## **6.2. CONTENIDOS TEMÁTICOS**

Según Wilson et al. (2011) la alfabetización informacional se debe establecer teniendo en cuenta las necesidades de información de los usuarios (temática elegida para investigación-consumo de la marihuana), de la elección personal de acceder a ella y de la toma de decisiones en torno a las acciones que se desprenden a partir del aprendizaje adquirido allí. Así también, cuenta el momento histórico cómo se accede a la información de diversos temas, fuentes o contextos, que en este siglo casi que un cien por ciento es a través de los recursos que proporciona la tecnología, lo que va

siendo fortalecido en el ejercicio continuo o frecuente de acceder a esta, posibilitando al usuario para desarrollar habilidades informacionales (expertos en manejo de aplicaciones o TIC'S para elegir información) que le permiten seleccionar y hacer uso de lo que considera relevante y confiable para un fin o propósito en sus necesidades, actividades y todo lo relacionado a su propia vida.

Un ejemplo son los medios de comunicación; estos ofrecen a diversas poblaciones una gran cantidad de información en la que se obtiene conocimiento y prolifera un aprendizaje adecuado. Además, esto facilita que se empiece a transmitir y acceder de forma pertinente, para así, llegar a una buena autoformación sobre una temática; causando a su vez, un impacto relevante y confiable.

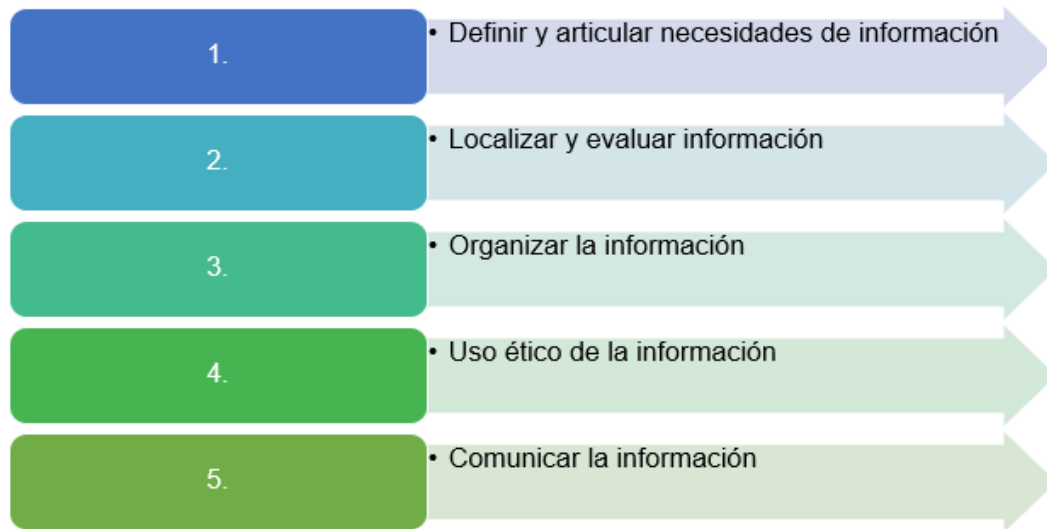
Así mismo, como el impacto también debe ser social, el contenido del PPDAMI , debe convertirse en un agente de cambio para la prevención frente al consumo de marihuana y las implicaciones de cualquiera de los usos, ya que debe adquirir habilidades informacionales, es decir, alfabetización informacional en un entorno de aprendizaje autónomo, consultando fuentes pertinentes y confiables que garanticen la calidad y efectividad de los contenidos en las decisiones a tomar después de haber accedido a la información contenida en la **“Weed-END”**.

De acuerdo a lo anterior el modelo que se ha implementado en la aplicación **“Weed-END”** se basa en:

- El **Curriculum AMI**
- Marco de **Competencias de la UNESCO**

La razón de esta selección es porque en el mismo, las variables están enfocadas hacia áreas de alfabetización informacional, habilitando una estructura unificada, que abarca elementos esenciales, que garantizan un resultado eficaz para desarrollar el proceso que se ha propuesto implementar (ver **figura 7**).

**Figura 7. Modelo de alfabetización informacional-Curriculum AMI y Marco de Competencias de la UNESCO.**



Fuente: Wilson et al. (2011).

Wilson et al. (2011) lo explica como sigue:

El individuo a lo largo del curso de su vida, mientras más aprenda y por lo tanto llegue a conocer, pero especialmente tan rápido como domine y adopte las técnicas de aprendizaje, hábitos y actitudes – encontrar cómo, de dónde, quién y cuándo buscar y recolectar la información que necesita saber [...] – se convierte en una persona más alfabetizada en información. Su competencia al aplicar y utilizar tales destrezas, hábitos y actitudes le permiten que usted tome decisiones más profundas y oportunas para hacer frente a su salud y bienestar personal y familiar, educación, trabajo, ciudadanía y otros retos. (p. 42)

Siendo así al momento de que el usuario se familiarice con el manejo de la aplicación, le será más fácil iniciar un recorrido por la misma y encontrar los puntos o aspectos que de acuerdo a las necesidades o inquietudes dependiendo de su condición como usuario (consumidor o no consumidor) requiera.

En el caso del consumidor y teniendo en cuenta edad, sexo, tipo de consumo, implicaciones socioeconómicas, culturales, familiares y personales que caractericen su

situación o circunstancia particular frente a la marihuana proceda a tomar una decisión que impacte en forma relevante sus hábitos de manera que adquiera nuevas destrezas o patrones de conducta, que posibiliten un cambio en su estilo de vida en forma positiva para su bienestar mental, físico, emocional y social.

En el caso del no consumidor podrá tener en sus manos un plan o proceso para prevenir personalmente el consumo o utilizarlo con otras personas de su entorno como familia y amigos que se encuentren consumiendo o sean vulnerables a iniciar alguna clase de consumo y donde tenga o se vea involucrado para tomar dicha responsabilidad.

La aplicación es el instrumento con el que se podrá definir y articular necesidades de información ya que la **“Weed-END”** está estructurada para apoyar el proceso de comprensión del correcto uso de la información relacionada con la marihuana debido a que las fuentes o buscadores que han sido seleccionados para estudiar, conocer y concientizar sobre los diversos aspectos que en relación con esta sustancia se deberían atender como prioritarios o necesidades cívicas y de acuerdo a estas, establecer cuáles serían las alternativas o estrategias de solución a las problemáticas para los consumidores o que le será útil a los no consumidores, como Plan de Prevención ya sea en lo personal o aplicado en su entorno cuando, como ya se mencionó, llegan a tener la responsabilidad de asumir esta situación o circunstancia.

La aplicación procura que la recepción de la información que se suministra sea pasiva para formar conciencia en los usuarios, desarrollando autónomamente la habilidad de buscar conocimiento de acuerdo a sus necesidades de información con respecto a la marihuana, es decir aquello que les satisfaga de forma pertinente fortaleciendo la voluntad para que ejecute algo por decisión propia, se posibilita al usuario en elegir o aceptar la información que se brinda en un marco de prevención y no precisamente de rehabilitación. Se entrega información adecuada y pertinente sobre todas las implicaciones que es continuar el consumo y las razones para detenerlo en el plazo más corto posible una vez comience a utilizar la **“Weed-END”**.

Es importante categorizar los aspectos que debe abarcar el Programa en cuanto a necesidad del tipo de información que los usuarios consumidores o no consumidores deben recibir para lo que se recurre a los resultados que la literatura consultada sobre la temática arroja y donde la mayoría de los estudios o investigaciones indican que esta población requiere información como puntos clave acerca de:

- **Efectos en la salud:** los usuarios consumidores **desean confrontar o determinar** si los cambios físicos y mentales que experimenta el cuerpo o conducta son el resultado del consumo prolongado de marihuana. Los no consumidores **requieren documentarse** igualmente para advertir en su entorno si se presentan signos de consumo en los miembros de su familia o los más cercanos o amigos están incursionando y poder prevenir ya sea personalmente o en ellos esta práctica.
- **Preguntas frecuentes acerca de la marihuana y su consumo recreativo: ¿Qué pasaría si se incursiona al consumo recreativo de la marihuana?** Es la pregunta que más se escucha por parte de consumidores y no consumidores y la idea fundamental del Programa es llegar a proporcionarles una respuesta o información necesaria, idónea o pertinente para que vean qué es la marihuana, las causas e implicaciones del tipo o uso de consumo de dicha sustancia en cada situación o circunstancia en particular frente a la misma y puedan llegar a tomar la decisión que impacte de forma positiva sus vidas como personas y miembros de la sociedad.
- **Datos y estadísticas:** a la muestra poblacional se les hace muy importante y confiable conocer el resultado de investigaciones que proporcionen información comprobada de los efectos que tiene la marihuana en los consumidores haciéndoles comprender la dimensión del gran problema en su persona en aspectos como la salud, su convivencia, su condición socio económica, cultural y en definitiva para su vida. Dichos estudios son importantes para los no consumidores poder apoyar la toma de decisiones en la prevención propia o en otras personas de su entorno ya sea familia o amigos.



- **Normativas reguladoras sobre las sustancias psicoactivas y de la marihuana:** es importante tanto para el consumidor o no consumidor, tener la seguridad de que consulta o accede a un programa donde se encuentran y puede conocer las normas, leyes y todo sobre el control internacional, nacional a cualquier nivel sobre la marihuana, como soporte de validez y fundamento para incluir en la estructura del PPDAAHI todos los beneficios que han sido estipulados para la sociedad y cada uno de sus individuos donde se incluye a la muestra poblacional.
- **Organizaciones que posibilitan la prevención:** consideran que es necesario incluir en el PPDAAHI la información sobre las organizaciones que apoyan a la población, como ítem que la **“WEED-END”** para que el usuario que requiere ayuda las ubique y contacte directamente, lo que puede llegar a significar un cambio de vida a través de los programas específicos que brindan a esta clase de población.

### 6.2.1. Localizar y evaluar información

Se analizaron diversas fuentes de información de acceso libre para determinar cuáles de acuerdo con las necesidades de información de los usuarios, podría brindar contenidos acerca de la marihuana en torno a los puntos clave que se tocaran en el PPPDAAHI: concepto, tipos de consumo, usos de la sustancia y los lineamientos para construir el Plan de Prevención, creando posibilidades de accesibilidad en los idiomas español e inglés, generando alternativas de alfabetización informacional adecuada según la clase de usuario, ya sea consumidor o no consumidor que accederá a la **“WEED END”**.

Dichas fuentes se recuperaron únicamente en el motor de búsqueda de Google y se consideran idóneas, adecuadas y pertinentes, porque se encontró material acerca de factores, categorías o variables tales como: concepto, causas, efectos, tipo de consumo (psicoactivo y recreativo para este desarrollo investigativo), afectación a la salud,

implicaciones alrededor del aspecto social, económico y cultural, e inconvenientes legales, entre otros. Ver **figura 8**.

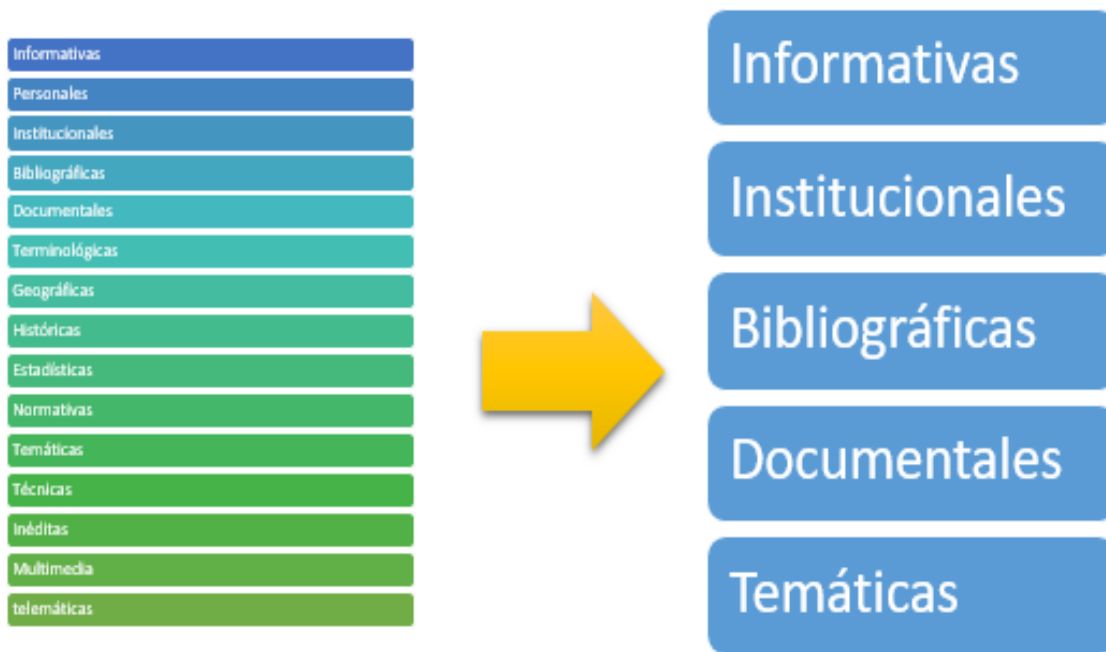
**Figura 8. Criterios para la evaluación de la información y selección de fuentes**



Fuente: elaboración propia

Para la definición y clasificación de los tipos de fuente de información y la utilidad se toman como referencia, el modelo que refiere Merlo Vega (2011). Ver **figura 9**:

**Figura 9. Selección de fuentes de información**



Fuente: elaboración propia adaptada de Merlo Vega (2011).

## Fuentes informativas

Las fuentes informativas se emplean para acceder a otras bases de datos, por lo tanto sirven, para indicar en qué obra o recurso puede ser localizada la información que se requiera. En esta categoría se encuentran manuales y repertorios de obras con referencia bibliográfica, como bases de datos, directorios de buscadores y documentos web. (Merlo Vega, 2011, 53)

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible, para el usuario, realizar una consulta sustentada con fuentes de referencia, las cuales permiten obtener un resultado adecuado que supla las necesidades de información sobre las temáticas específicas en las que esté indagando. Ver **tabla 7**.

**Tabla 7. Fuentes Informativas**

Fuentes Informativas	Link	Descripción
Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) Biblioteca Digital	<a href="http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/BDDatosyPatronesdeConsumo.htm">http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/BDDatosyPatronesdeConsumo.htm</a>	La OEDA brinda datos y patrones de consumo de las sustancias psicoactivas, también y bibliográficas respecto al tema.
Organización de las Naciones Unidas Toda la información sobre Naciones Unidas en Colombia	<a href="http://nacionesunidas.org.co/blog/2018/05/17/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psicoactivas/">http://nacionesunidas.org.co/blog/2018/05/17/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psicoactivas/</a>	La ONU brinda un sistema de alertas tempranas del observatorio de drogas en Colombia, también da a conocer nuevas sustancias, y los efectos nocivos que genera para la salud.

Fuente: elaboración propia

### ● Fuentes Institucionales

Las fuentes de información institucionales son aquellas que aportan datos sobre empresas y entidades relacionadas, ya sean de corte histórico, geográfico, de clasificación por actividad, o de cualquier otro tipo. En esta categoría pueden considerarse los directorios institucionales, memorias, guías y anuarios. (Merlo Vega, 2011, 56)

Al momento de recopilar información específica sobre este tipo de fuentes correspondientes a diversas instituciones, se hace necesario un análisis bibliográfico que se establece por categorías, que derivar en una búsqueda acertada frente a la

necesidad de información al momento de abordar el contenido específico de cada institución. Ver **tabla 8**.

**Tabla 8. Fuentes Institucionales**

Fuentes Institucionales	Link	Descripción
Organización de los Estados Americanos (OEA) – CICAD: Observatorio Interamericano sobre drogas (OID)	<a href="http://www.cicad.oas.org/Main/Template.aspx?File=oid/observatories_spa.asp">http://www.cicad.oas.org/Main/Template.aspx?File=oid/observatories_spa.asp</a>	La OID provee información útil acerca de los diversos observatorios nacionales de drogas, tales como el de Argentina, Barbados, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tobago, Uruguay, Estados Unidos y Venezuela. Además de ofrecer información acerca de organizaciones regionales tales como la Comisión Centroamericana Permanente para la Erradicación de la Producción, Tráfico, Consumo y Uso Ilícitos de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos (CCP); el programa Anti-Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina (PRADICAN), y el Observatorio Español sobre Drogas (OED),
Organización de las Naciones Unidas Toda la información sobre Naciones Unidas en Colombia	<a href="http://nacionesunidas.org.co/blog/2018/05/17/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psycoactivas/">http://nacionesunidas.org.co/blog/2018/05/17/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psycoactivas/</a>	El Observatorio Francés de Drogas ( <i>Observatoire français des drogues et des toxicomanies</i> , OFDT), el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comunidad del Caribe - (CARICOM) y el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD). Ofrece información en torno a publicaciones, protocolos, drogas sintéticas, calendario de eventos, e información de contacto, en caso de necesidad de ayuda.
United Nations Office On Drugs And Crime (UNODC)	<a href="https://www.unodc.org/colombia/es/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psycoactivas.html">https://www.unodc.org/colombia/es/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psycoactivas.html</a>	La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), se caracteriza por luchar en contra de las drogas de carácter ilícito a nivel internacional, además de crear un programa contra el terrorismo. En el sitio web se encuentran temas sobre desarrollo alternativo, corrupción estatal, justicia penal internacional, cibercrimen, prevención de drogas, tratamientos de rehabilitación, tráfico de drogas y armas de fuego, medicinas fraudulentas, entre otras temáticas.
Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)	<a href="https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda_es">https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda_es</a>	El OEDT ofrece información objetiva acerca de las drogas, las toxicomanías, y los efectos adversos en los consumidores, con el fin de asesorar a la población y asesorar iniciativas desarrolladas en contra de la droga y su consumo. También posee un sistema de alerta rápida frente a la creación de nuevas drogas ilícitas. El sitio web brinda herramientas e instrumentos capaces de facilitar la evaluación y control de políticas que están forjadas a partir de la lucha contra la droga.

Fuente: elaboración propia

**Tabla 8. (Continuación)**

Fuentes Institucionales	Link	Descripción
El observatorio Español de las Drogas y las adicciones (OEDA) Plan Nacional Sobre Drogas	<a href="http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm">http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm</a>	La OEDA se encarga de coordinar en el territorio español el análisis de datos, y de la difusión de información que se genera en torno al carácter epidemiológico sobre el consumo de drogas y las adicciones que se generan información, de análisis estadístico, respecto a los efectos, indicadores y criterios pertinentes, lo que evita la confusión entre las competencias que componen los diversos contextos territoriales, como las observaciones culturales de algunas comunidades que consumen el estupefaciente.
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Viena. Informe mundial sobre las drogas (2016)	<a href="https://www.unodc.org/doc/wdr2016/V1604260_Spanish.pdf">https://www.unodc.org/doc/wdr2016/V1604260_Spanish.pdf</a>	Expone los compromisos de la ONU de afrontar los desafíos de la lucha contra las drogas, como lo son el reducir su demanda y oferta, apoyar la incautación de las drogas fiscalizadas, y adaptar nuevas fórmulas y políticas nacionales sostenibles que generen alternativas para la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas.
Observatorio de Drogas Ilícitas y Armas de la Universidad del Rosario (ODA)	<a href="http://www.urosario.edu.co/ODA/Inicio/">http://www.urosario.edu.co/ODA/Inicio/</a>	El ODA se encarga de investigar y realizar seguimiento de las drogas ilícitas producidas por actores armados ilegales en el contexto colombiano. El observatorio establece alianzas con diversas instituciones que regulan los temas tratados, para así, crear un impacto que relacione contextos dentro y fuera del país.
National Institute On Drug Abuse Advancing Addiction Science (NIH)	<a href="https://www.drugabuse.gov/">https://www.drugabuse.gov/</a>	El NIH se enfoca en generar investigaciones para establecer las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, por medio del apoyo estratégico, de la implementación y difusión de resultados, busca mejorar la prevención y el tratamiento de los trastornos que se inician a partir del consumo.

Fuente: elaboración propia

- **Fuentes bibliográficas**

Todo recurso que ofrezca contenido acerca de una publicación puede ser considerado como fuente de información bibliográfica. En un sentido estricto se incluyen en esta categoría las fuentes que facilitan descripciones o referencias de monografías, totales o parciales, memorias de congresos, y artículos periodísticos, etc. (Merlo Vega, 2011, 57)

Es conveniente analizar las diversas fuentes de información desde un punto de vista bibliográfico, ya que se optimiza el tiempo de búsqueda. La recuperación es más

puntual y está resumida para satisfacer la necesidad de información requerida de forma apropiada. Ver **tabla 9**.

**Tabla 9. Fuentes Bibliográficas**

Fuentes Bibliográficas	Link	Descripción
Adverse Health Effects of Marijuana Use	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827335/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827335/</a>	Este artículo examina distintos aspectos sobre el uso de marihuana, como el riesgo de adicción, los efectos en las funciones cerebrales, la iniciación a otras drogas, la relación con la enfermedades mentales, los efectos en el rendimiento académico, el deterioro vital, el riesgo asociado con los accidentes vehiculares y otras consecuencias para la salud.
Management of Cannabis use Disorder and Related issues a Clinician's Guide	<a href="https://cannabissupport.com.au/media/1594/management-of-cannabis-use-disorder-and-related-issues-a-clinicians-guide.pdf">https://cannabissupport.com.au/media/1594/management-of-cannabis-use-disorder-and-related-issues-a-clinicians-guide.pdf</a>	Libro que recoge conocimiento esencial dirigido a profesionales en salud mental para evaluar e intervenir al consumidor de marihuana. También sirve de guía para reducir, cesar o controlar los problemas asociados al consumo de la droga.
Us Epidemiology of Cannabis use and Associated Problems	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5719106/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5719106/</a>	Artículo que recopila la epidemiología por el consumo de cannabis en Estados Unidos. Se describen los daños que ocasionan debido a la exposición prenatal y la exposición no intencionada durante la infancia. También menciona otros problemas descritos que comprenden aspectos tales como el el rendimiento académico tras el consumo temprano en la adolescencia y a lo largo de la adultez.
The Global Epidemiology And Contribution of Cannabis use and Dependence to the Global Burden of Disease: Results from the Gbd 2010 Study	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3811989/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3811989/</a>	Artículo que revisa sistemáticamente la información epidemiológica de la dependencia al cannabis entre 1990 y 2008.
The Health and Social effects of Nonmedical Cannabis use	<a href="http://www.who.int/substance_abuse/publications/msbcannabis.pdf">http://www.who.int/substance_abuse/publications/msbcannabis.pdf</a>	Publicación de la OMS que presenta información actualizada sobre el impacto en la salud del uso recreativo del cannabis. La publicación abarca definiciones de la sustancia, la epidemiología, estudios de neurobiología sobre el consumo de marihuana s, los efectos a corto y largo plazo en el ámbito psicosocial, la prevención del consumo y tratamientos.
Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar (Colombia-2011)	<a href="https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf">https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf</a>	Estudio realizado por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través de Ministerio de Justicia y del Derecho (Observatorio de Drogas de Colombia), el Ministerio de Educación Nacional, y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia. Muestra resultados representativos sobre el uso de sustancias psicoactivas en la población escolar, con el fin de establecer cuáles son los factores de riesgo a los que está expuesta esta población, frente al acceso y la oferta de sustancias psicoactivas.

Fuente: elaboración propia

**Tabla 9. (Continuación)**

Fuentes Bibliográficas	Link	Descripción
Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2013)	<a href="https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf">https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf</a>	El propósito del estudio es establecer la percepción social que conlleva el consumo de sustancias psicoactivas entorno al riesgo, abuso y exposición de oferta de sustancias psicoactivas en la población colombiana, con el fin de definir políticas, programas y estrategias contra la lucha de las drogas ilícitas.
Reporte de Drogas de Colombia 2017	<a href="http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf">http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf</a>	Reporte elaborado por el Gobierno Nacional de Colombia, junto a diversos actores, con el fin de presentar un diagnóstico nacional sobre el consumo de drogas ilegales, las implicaciones relacionadas con el consumo, oferta, criminalidad, lavado de activos para el establecimiento de políticas nacionales, y del exterior.
La Marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1560-43812017000200020">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1560-43812017000200020</a>	Artículo científico realizado por Yurisan E. Rosales Casavielles, Mayra Góngora Herse, y Evelyn J. de la Rosa Rosales, en el cual explican los efectos adversos producidos por el consumo de sustancias psicoactivas. Se proyecta una visión con respecto al entorno químico, médico, legal, económico y social, en donde exponen las razones principales del consumo de marihuana, el cual genera graves consecuencias en la integridad física del organismo humano.
Reporte de Drogas de Colombia 2017	<a href="http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf">http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf</a>	Reporte elaborado por el Gobierno Nacional de Colombia, junto a diversos actores, con el fin de presentar el diagnóstico nacional de consumo de drogas ilegales, las implicaciones relacionadas con el consumo, oferta, criminalidad, lavado de activos y políticas nacionales, y del exterior.

Fuente: elaboración propia

- **Fuentes documentales**

En determinados casos, sobre todo para investigaciones de carácter humanístico, es necesario indagar en un documento concreto, en el que se pueda consultar y conocer los datos de diferentes trabajos. Además, al examinar su contenido, es necesario recurrir a este tipo de fuentes que agrupan antologías, catálogos, documentales y bibliotecas digitales. (Merlo Vega, 2011, 60)

A diferencia de las fuentes bibliográficas, estos documentos posibilitan un análisis más profundo del contenido que se examinará, debido a que brinda información más aproximada al desarrollo de las fuentes. Ver **tabla 10**.

**Tabla 10. Fuentes documentales**

Fuentes Documentales	Link	Descripción
Marijuana – Research Report Series	<a href="https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/what-marijuana">https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/what-marijuana</a>	Serie de publicaciones que resumen algunos hallazgos científicos sobre la marihuana, sobre sus efectos y tratamientos prolongados. Responde preguntas sobre la adicción, y la relación del consumo con desórdenes psiquiátricos, entre otros efectos en la salud.
Ministerio de Justicia Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia Detecta Dos Nuevas Sustancias Psicoactivas	<a href="http://www.minjusticia.gov.co/Noticias/Tablad/157/ArtMID/1271/ArticleID/3768/Sistema-de-Alertas-Tempranas-del-Observatorio-de-Drogas-de-Colombia-detecta-dos-Nuevas-Sustancias-Psicoactivas.aspx">http://www.minjusticia.gov.co/Noticias/Tablad/157/ArtMID/1271/ArticleID/3768/Sistema-de-Alertas-Tempranas-del-Observatorio-de-Drogas-de-Colombia-detecta-dos-Nuevas-Sustancias-Psicoactivas.aspx</a>	Provee información relacionada sobre las nuevas sustancias psicoactivas que se genera a través de noticias, fotos, audios y videos. Se encuentra una categorización de información de manera cronológica, para que el interesado ingrese y se entere de las alertas que ha genera el Ministerio de Justicia para prevenir el consumo, mostrando los riesgos que lleva consumir las diversas sustancias psicoactivas.
Sistema sobre Información de Drogas del Eje Cafetero (SIDECA)	<a href="http://www.almamater.edu.co/AM/index.php/desarrollo-regional/k2-tags/red-de-observatorios/sidec-sistema-sobre-informacion-de-drogas-eje-cafetero">http://www.almamater.edu.co/AM/index.php/desarrollo-regional/k2-tags/red-de-observatorios/sidec-sistema-sobre-informacion-de-drogas-eje-cafetero</a>	El SIDECA es un organismo que brinda espacios de reflexión y debate. También posibilita la organización de propuestas enfocadas al exterminio de la droga, así como sus formas de consumo, de tráfico y porte. Genera gestión de conocimiento y acceso a la información competente, asesoría y acompañamiento. Brinda planes, programas de nivel regional y nacional por medio de la cooperación activa en la búsqueda de soluciones y toma de decisiones.

Fuente: elaboración propia



- **Fuentes telemáticas**

Las fuentes de información telemáticas son aquellas que han sido creadas para localizar y recuperar documentos presentes en internet, ya sean páginas web o de otro tipo que también están en la red. (Merlo Vega, 2011, 60)

Dichas fuentes son necesarias para el desarrollo de una investigación pertinente y eficaz, porque brindan información adecuada que es extraída de internet. Esto permite indagar acerca de los diversos recursos que se pueden encontrar para una misma ecuación de búsqueda, delimitando los aspectos de la selección de fuentes. Ver **tabla 11**.

**Tabla 11. Fuentes Telemáticas**

Fuentes Telemáticas	Link	Descripción
<b>Descentraliza Drogas- Oficina de las Naciones Unidad contra la Droga y el Delito (UNODC)</b>	<a href="http://www.descentralizadrogas.gov.co/">http://www.descentralizadrogas.gov.co/</a>	Presenta las políticas y normas relacionadas con el entorno local, nacional e internacional. De igual forma, expone documentación sobre drogas alrededor de estudios, generalidades sobre drogas, materiales educativos (generalidades); prevención del consumo (prevención con y para jóvenes, ámbitos familiares y comunitarios, documentos sobre prevención en los ámbitos laborales e institucionales, ámbito escolar y sobre el abuso del consumo de SPA); adicciones, alcohol, tabaco y neurobiología de las sustancias psicoactivas. Además, provee estrategias y programas del área de reducción tales como PREDEM Colombia, Familias fuertes, Ser, saber y hacer en prevención, Marcos teóricos de acción, Emprende y Aprende, Asesoría en la aplicación de instrumentos de tamizaje, Tratamiento e inclusión social, Asesoría para el fortalecimiento institucional, además de generar campañas de prevención, eventos y directorios de actores relacionados.

Fuente: elaboración propia

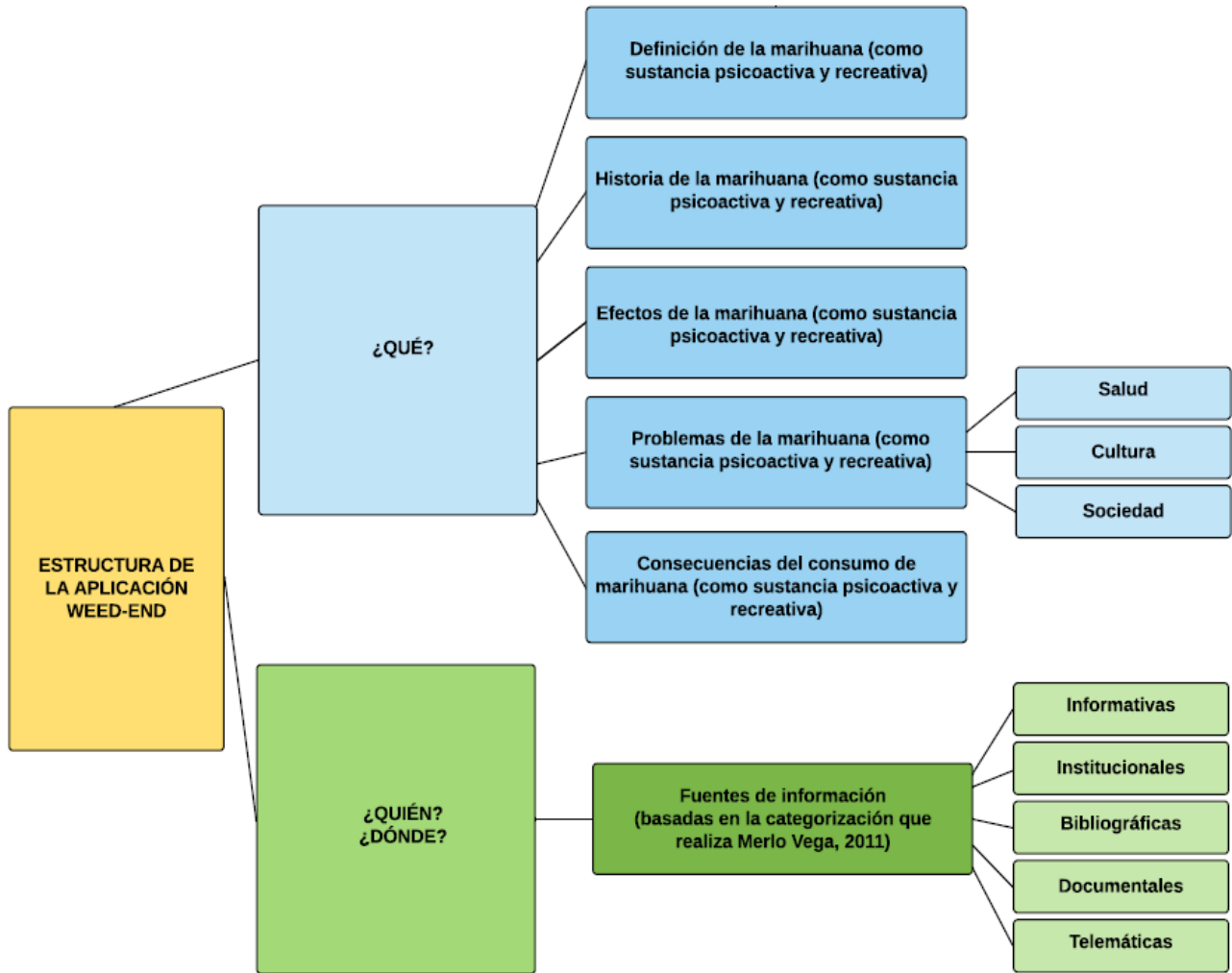
Para concluir esta parte, se debe anotar que la selección de las fuentes se estableció tomando en cuenta la pertinencia dentro de la aplicación, es decir se tomaron los tipos de fuentes que generan conocimiento por medio de lecturas críticas y que sin embargo son fáciles de entender. También porque estas permiten seguir ampliando y actualizando con la colaboración de expertos de diversas disciplinas los recursos en la aplicación, manteniendo un compendio de información que involucre mayores posibilidades de ingresar conocimiento acertado para las necesidades que de acuerdo

a la situación o circunstancia que frente a la marihuana tenga ya sea el consumidor y no consumidor que acceda mediante su móvil a la misma.

### **6.2.2. Organizar la información**

“Weed-END” almacena los recursos y la información posibilitando su recuperación para darle un uso posterior. Se basa en transmitir contenido relacionado al consumo de la marihuana y que el usuario pueda acceder a él de acuerdo con su necesidad y que promueva su toma de decisiones más acertada y fundamentada en la información. Ya sea para tomar la decisión consciente de dejar de consumir o para conocer el Plan de Prevención del consumo de la marihuana como sustancia psicoactiva o recreativa y actuar en consecuencia. Ver **figura 10**.

**Figura 10. Estructura de la aplicación**



Fuente: elaboración propia

La aplicación se basa en una arquitectura fácil de manejar y entender, ya que pretende alfabetizar a usuarios para que inicien un proceso pertinente de información en dos sentidos: la toma de decisión para detener el consumo y obtener un plan de prevención. El primero el usuario consumidor podrá reconocer en los contenidos la situación y circunstancia en que se encuentra frente a la sustancia y las consecuencias del consumo en todos los aspectos de su vida y en el caso del no consumidor, se trata de tener la misma información y un Plan de Prevención frente al consumo de marihuana que puede utilizar de forma personal o para sus allegados. Para los usuarios en común la información que brinda la aplicación es entonces el mayor y más pertinente contenido

de los factores que llevan al consumo, de trascendencia dentro de lo social y cultural y de salud propia del consumidor y los que se refieren a la prevención.

### **6.2.3. Uso ético de la información**

“**Weed-END**” posibilita la distribución y uso de información por medio de fuentes de acceso libre y gratis, es decir que es accesible para todos los usuarios porque no estipula monetización para la consulta de su contenido, beneficiando a la sociedad en general, pues entrega información útil, práctica y potencial que se transmite y transfiere al mayor número de usuarios interesados, ya sea para dejar el consumo o incentivar la prevención del consumo de esta sustancia estudiada en la investigación.

Entonces para alcanzar el anterior propósito, la aplicación propicia efectividad de la información, al entregar componentes de aprendizaje informacional con los que se evita una brecha digital entre unos y otros usuarios de la población seleccionada para recibir el PPDAMI y el Plan de Prevención incluido en mismo, frente al consumo de la marihuana, tales como las que enumera IFLA (2006) como sigue:

- Acceso
- Necesidad
- Expresión
- Localización
- Búsqueda
- Selección
- Evaluación
- Análisis
- Generalización
- Valorización
- Organización
- Categorización
- Estructuración

- Ordenamiento
- Uso de información
- Aplicación
- Aprendizaje
- Utilización
- Comunicación
- Uso ético
- Reconocimiento

En resumen el desarrollo de habilidad para buscar, procesar y analizar la información procedente de diversas fuentes sobre un tema en particular. (González y González, 2017)

Por medio del el análisis de resolución de problemas se plantea crear un conocimiento pertinente acerca del uso de la información, y en efecto, se establecerá a partir de elementos que formen una alfabetización informacional adecuada, eficaz y eficiente.

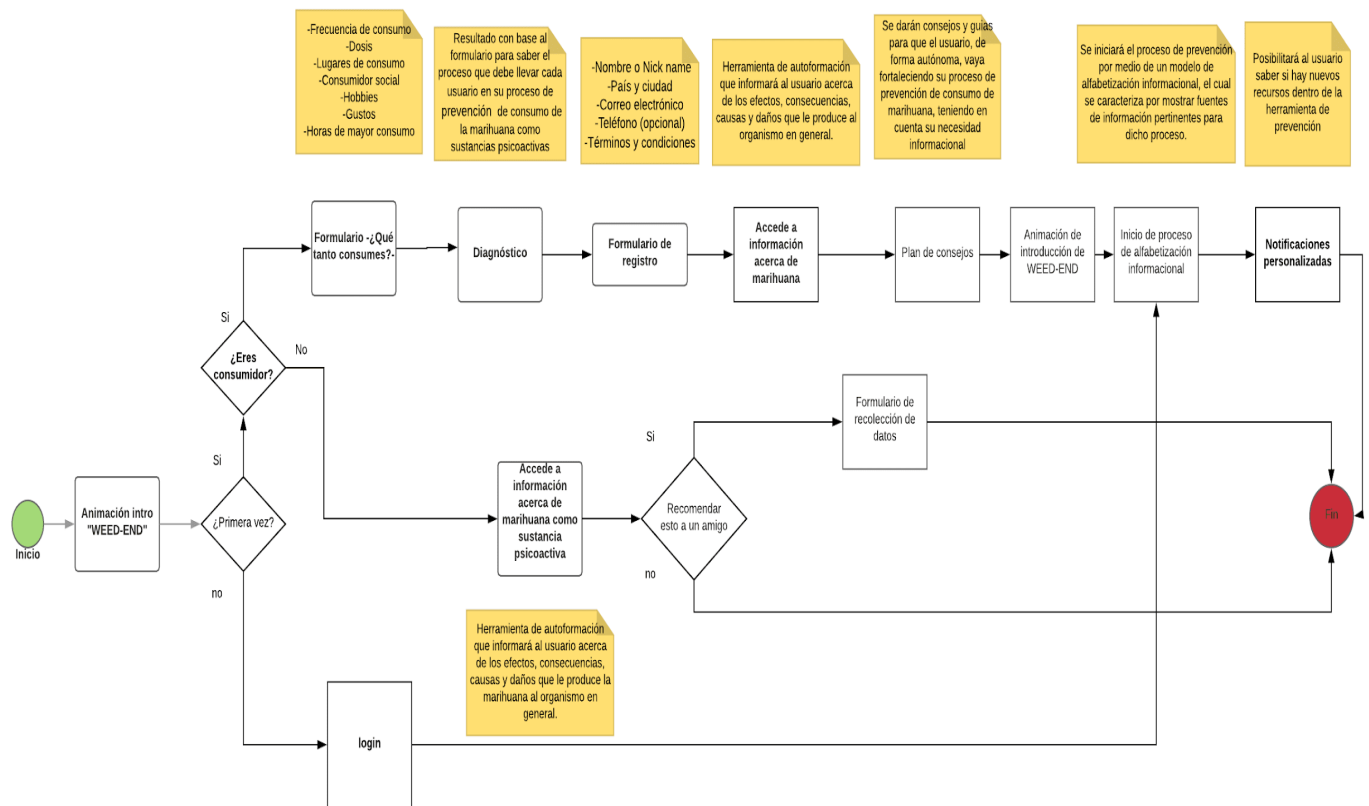
## 7. PROTOTIPO

Se construye un prototipo de aplicación que incluye:

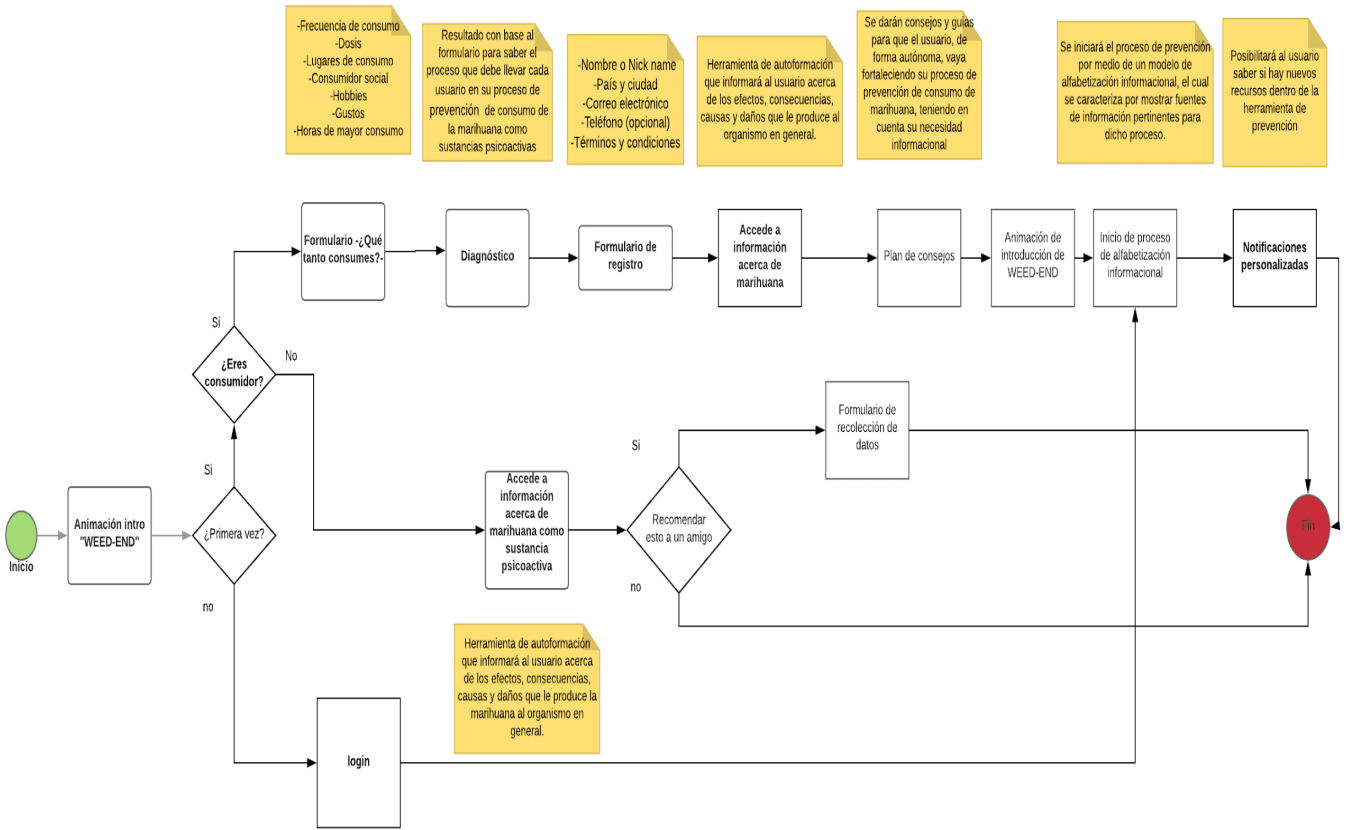
- Un proceso de alfabetización informacional.
- Fuentes independientes para acceder a contenido acerca del concepto, causas, consecuencias, y tipos de consumo de marihuana, e implicaciones para los no consumidores.
- El Plan de Prevención, que está basado en el Curriculum AMI y se sustenta en las Competencias de la UNESCO, citadas en el texto.
- Un diseño inductivo, que brinda una organización adecuada y fácil de acceder para el usuario.

En las **figura 11**, se presenta un diagrama que lo ilustra de manera clara, desde la primera vez que accede la aplicación, hasta que el usuario termina su consulta.

**Figura 11. Arquitectura de información de “Weed-END”**



Fuente: elaboración propia



Fuente: elaboración propia



En el prototipo de la aplicación “Weed-END”, se clasifican los procesos de prevención que ejecuta dicha herramienta, esto se describe a partir de este punto:

- **Logotipo del prototipo de la aplicación**

Se tomó para la escogencia de los colores la carta que propone Heller en su trabajo “carta de la psicología de los colores” (2008), donde expresa que el verde y el azul, en un porcentaje de 45% y 15%, respectivamente, son los colores más preciados. Este fue el resultado de encuestar a 2.000 hombres y mujeres con edades entre los 14 y 19, y jóvenes adultos. Los encuestados relacionaron colores, sentimientos, cualidades y sus profesiones, muy repetidas entre los individuos de la muestra que tuvo lugar en Alemania. (pág. 6)

El azul, según la autora, es el color que tuvo mayor preferencia porque es asociado con la simpatía, la armonía y la fidelidad, pese a ser frío y distante. También se le reconoce como un color femenino, representativo de virtudes espirituales, y se asocia a la realeza.

El verde es, a su vez, el color que distingue la fertilidad, la esperanza, la burguesía, también puede tomarse como verde lo sagrado y lo venenoso, se asocia a la salud y la vida, la inmadurez y juventud, la libertad y las estaciones.

De acuerdo con la psicología del color descrita se tomaron los colores azul y verde para construir el logo del Prototipo “**Weed END**”: el azul porque inspira paz, tranquilidad, salud, y orden; mientras el *Verde Venenoso* hace alusión al color de la marihuana y al daño que puede producir sobre la vida, la salud, la esperanza de las personas y principalmente para advertir con la información que contiene la aplicación para atraer al usuario (consumidor o no consumidor) al entrar en ella. El usuario identificará fácilmente que allí pueda encontrar lo relacionado con la materia en sus aspectos más importantes: concepto, tipo y uso de consumo, y prevención. De esa manera se sentirá motivado para una toma de decisión frente a su situación momento en que consulte la aplicación sobre la marihuana. Ver **figura 12**.

**Figura 12. Logotipo del prototipo de la aplicación: (“Weed-END”)**



Fuente: elaboración propia

El logo contiene dos (2) palabras con una coloración puntal para dar el sentido preciso de lo que busca el Plan de Prevención que allí está contenido: “Weed” que representa marihuana, y “END” que invita a finalizar su consumo de manera natural y clara.

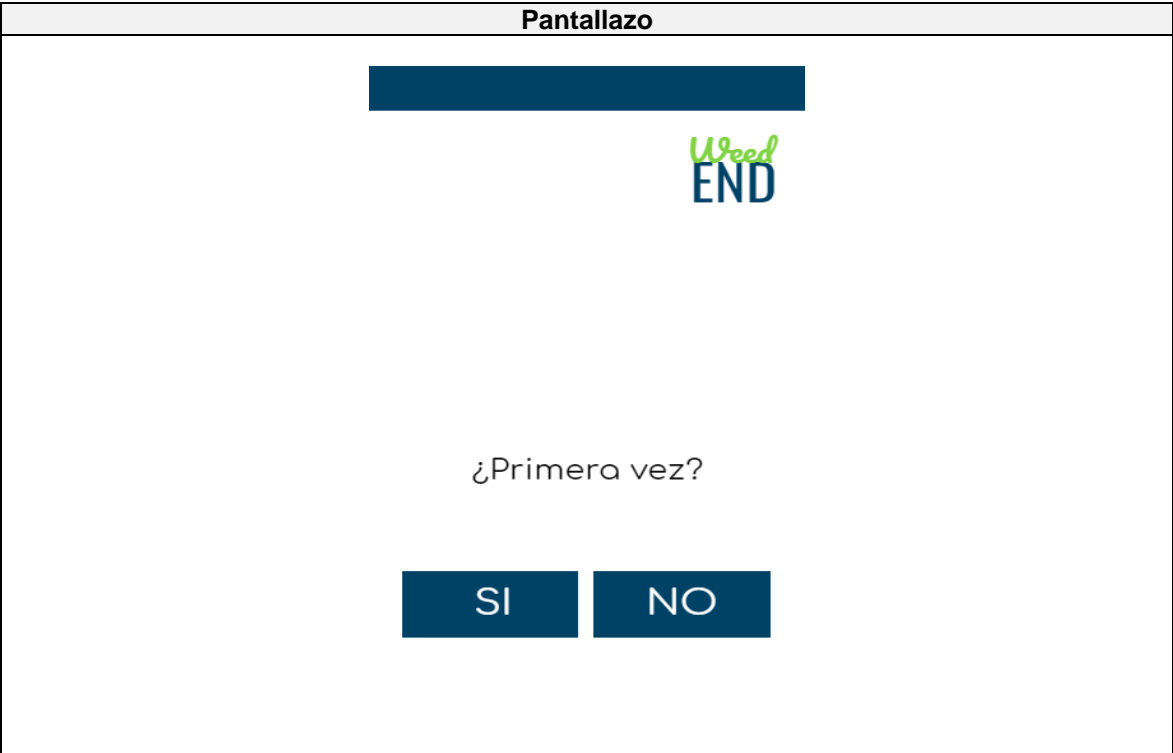
### **Registro /acceso/ invitación**

- **Registro**

Se solicita acceso a la aplicación por medio de la inserción de datos que posibilitan la portabilidad, eficacia y eficiencia dentro de la misma, facilitando accesos posteriores por parte del usuario. Permite tener información personalizada, haciendo que el servicio del Plan de Prevención se convierta en aliado exclusivo del el usuario que accede a la aplicación.

Se activa, o entra en funcionamiento, cuando se registra: nombre, o nickname, país, ciudad, correo electrónico, teléfono y una contraseña, dando la opción de que al acceder por el celular, y este al ser de uso personal, se puedan dejar guardados los datos del usuario y esto permitirá que en adelante sea más ágil su ingreso solo con su correo y contraseña. Lo que favorece en tiempos de inserción del usuario al aplicativo al consultar “Weed-END”. Ver **figuras 13a. a 13c.**

Figura 13a. Prototipo de la Aplicación- Registro



Fuente: elaboración propia

Figura 13b. Prototipo de la Aplicación-Formulario de Registro

Pantallazo

Formulario  
de registro

Weed  
END

Nombre/Nickname

País

Ciudad

Correo electrónico

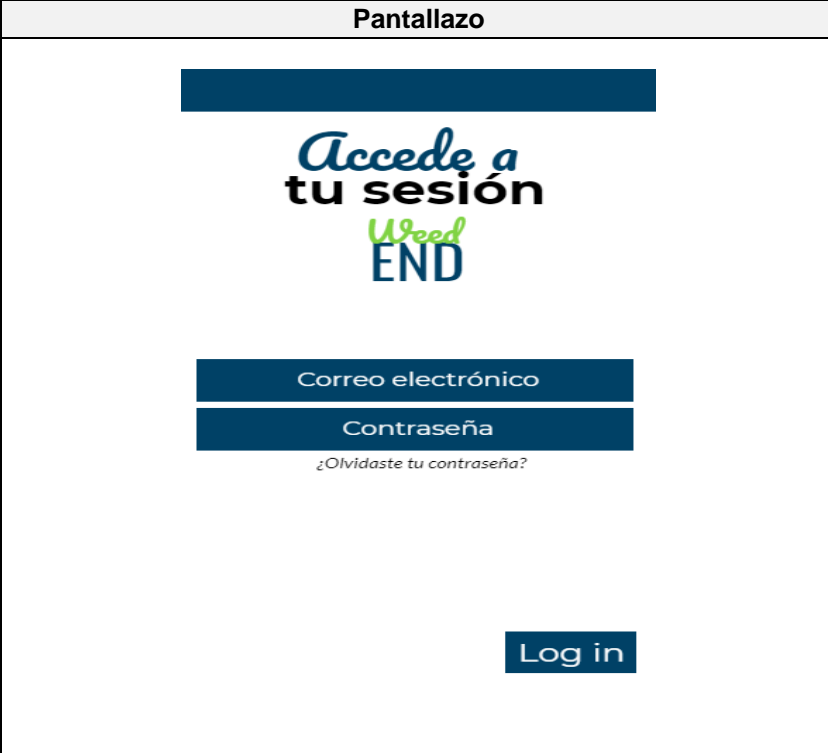
Teléfono (opcional)

Ok

Fuente: elaboración propia

**Figura 13c. Prototipo de la Aplicación-Formulario de Acceso**

Pantallazo



Accede a  
tu sesión

Weed  
END

Correo electrónico

Contraseña

¿Olvidaste tu contraseña?

Log in

Detailed description: The image shows a login form prototype. At the top, there is a dark blue header bar with the word 'Pantallazo' in white. Below this is a large white area containing the text 'Accede a tu sesión' in a blue serif font, with 'Weed END' in a green and blue sans-serif font below it. There are two dark blue input fields: one for 'Correo electrónico' and one for 'Contraseña'. Below the password field is a link that says '¿Olvidaste tu contraseña?'. At the bottom right, there is a dark blue button with the text 'Log in' in white.

Fuente: elaboración propia

- **Acceso a la aplicación- Requerimientos**

- ✓ Funcionalidad exclusiva con los sistemas operativos Android One e IOS.
- ✓ Lee contenido del dispositivo de almacenamiento externo
- ✓ Modifica / elimina contenido del almacenamiento USB
- ✓ Es necesario poseer una conexión vía wifi o datos
- ✓ Revisa el estado de la red
- ✓ Solicita credenciales de autenticación de cuenta de usuario
- ✓ Lee la configuración del servicio de Google

- **Formulario de invitación**

Se ha creado un formulario de invitación que le permite al usuario recomendar la aplicación de manera sencilla a otra persona que considere le puede interesar, o que necesite el Plan de Prevención que contiene el PPPDAH que se presenta en “Weed- END”, haciendo más accesible la aplicación, lo que posibilita un aumento de la muestra poblacional a la que se orienta la información. Básicamente se busca motivar a que sea voluntaria la toma de decisión para modificar la visión en torno al problema,

clasificándolo como un asunto de salud pública, al reconocer las implicaciones en la sociedad, y en diversos aspectos como el cultural, económico, educativo, y otros. Ver figura 14.

**Figura 14. Prototipo de la Aplicación-Formulario de Invitación**

Pantallazo

The image shows a screenshot of a web application interface. At the top, there is a header bar with the text 'Pantallazo'. Below this, the main content area features a dark blue horizontal bar. Underneath the bar, the text 'Formulario de invitación' is displayed in a stylized font, with 'Formulario' in blue and 'de invitación' in black. Below this, the 'Weed END' logo is visible, with 'Weed' in green and 'END' in blue. The form consists of three dark blue input fields stacked vertically, labeled 'Nombre', 'Correo electrónico', and 'Teléfono (opcional)'. At the bottom right of the form, there is a dark blue button labeled 'Enviar'.

Fuente: elaboración propia

- **Prototipo de la aplicación-Menú**

Se ha indicado que para hacer más ágil el proceso de acceso a “**Weed-END**”, el usuario que haya registrado sus datos, en adelante solo ingresará con su correo electrónico y la contraseña que haya elegido.

El menú de la aplicación móvil “Weed-END”, como se ha mencionado, permite acceder al PPDABI, donde se encuentra información amplia sobre la marihuana ,tiene en su arquitectura varios ítems, entre ellos el que permite ingresar de forma ágil a un Plan de Prevención frente al consumo de la sustancia, hace una presentación de pantallazos en forma cuadrada a fin de no ejercer sobrecarga visual en el usuario, consumidor y no consumidor, que a propósito será la población universo, que para este estudio se toma de la revisión de estudios e investigaciones, entre otras fuentes consultadas y seleccionadas para construir el PPDABI, y que estaría más interesada en consultar la aplicación, identificada en casi todo el acervo documental que está conformada principalmente por personas entre los 18 a 24 años, jóvenes, y adultos jóvenes.

La arquitectura de la aplicación está conformada por secciones, y subsecciones que permiten al usuario avanzar de lo general a lo particular, dependiendo a su necesidad de información acerca de la marihuana (tipo, uso de consumo e implicaciones personales y sociales, prevención entre otros) hasta llegar a sentirse motivado a iniciar un Plan de Prevención implementado con información idónea, adecuada y pertinente, extraída de diferentes tipos de fuentes expuestas anteriormente, para que tanto el consumidor, como el no consumidor establezcan pautas para la selección de los contenidos, según los criterios de búsqueda que se han escogido, teniendo en cuenta cuáles serían los puntos que pueden ser más consultados, a partir de la revisión de la documentación necesaria para establecer el estado del arte del proyecto, lo que se detalla en las entradas del menú.

En la **figura 15.**, se presenta la conformación del menú principal con diez (10) opciones:

**Figura 15. Prototipo de la Aplicación-Menú**



Fuente: elaboración propia



- **Concepto**

Al seleccionar una temática es importante que se respalde teóricamente su concepto, tomando para ello documentación que tiene que ver con antecedentes históricos e investigativos, plasmados en estudios realizados a través del tiempo y la evolución de lo que es objeto de estudio, que en el caso del proyecto de grado se refiere al cannabis (nombre técnico), o como vulgarmente se le conoce: marihuana, incluyendo el tipo de consumo: recreativo, social, el uso médico, en boga hoy en día, entre otros.

Igualmente se debe hacer referencia a las implicaciones que la sustancia tiene en la vida personal del consumidor y cómo afecta el entorno familiar y social del que hace parte, entre otros aspectos como el económico y cultural.

También aquí se puede acceder a conceptos secundarios sobre la marihuana, como son la clasificación, tipos de la planta, modos de cultivo y otros aspectos generales no tan específicos que refieren a datos curiosos, cultura o mitos sobre esta sustancia.

- **Políticas y Normas (Internacionales, Nacionales y Locales)**

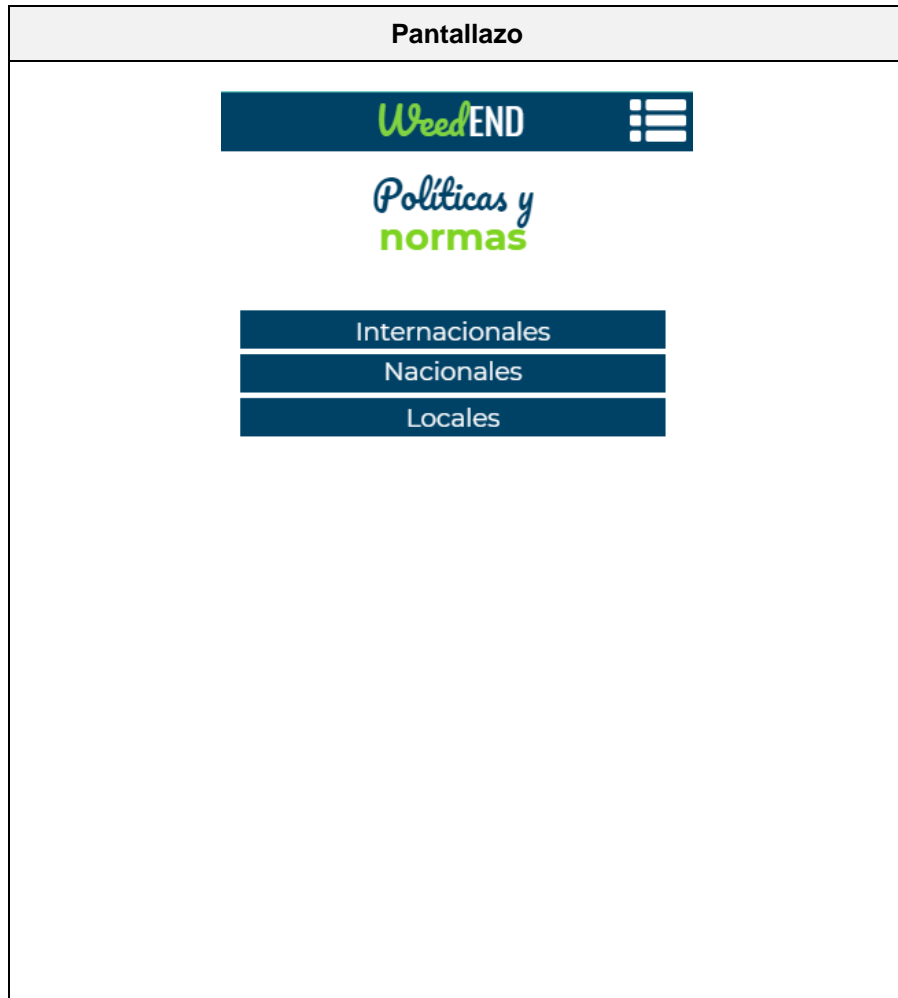
La referencia y documentación de la problemática tratada existe a nivel internacional, nacional y local, por esto debe ser tomada en cuenta a fin de reconocer que el consumo de marihuana es una problemática de salud pública que afecta de manera inicial al individuo y luego a la sociedad que integra, por lo que es necesario la regulación del tipo de consumo para que se controlen las consecuencias que derivan de esta práctica, de manera que no desemboque en una crisis que ya no pueda regular el Estado

La aplicación incluye fuentes documentales donde están contenidas diversas normas de todo nivel, para que los usuarios analicen y fortalezcan su plan de alfabetización, especialmente en Colombia donde es considerada una problemática de gran afectación. Por esto, el marco legislativo es un punto clave en el proceso, pues es necesario reconocer que las normas se establecen como un conjunto de reglas que se tienen que cumplir para que la convivencia dentro de las sociedades sea la indicada. Donde se enlazan las conductas, actividades y tareas, que regulan la ejecución de las acciones de la vida diaria.

Por lo tanto, es importante informarse de manera pertinente sobre la forma de implementar las normas según el caso, así mismo de las consecuencias que trae el incumplimiento de las leyes para la convivencia en sociedad. Es clave que el usuario de la aplicación se concientice después de dominar el acceso y obtener la información más pertinente, para que tome la decisión de manera voluntaria, en razón a los contenidos que encontró, lo que lleva a establecer un horizonte, un norte, es decir, la respuesta para lo que hace, o quiere hacer, frente a su situación particular con la marihuana, sin infringir la ley dentro y fuera de su nación, evitando penas legales en cualquier lugar donde se encuentre.

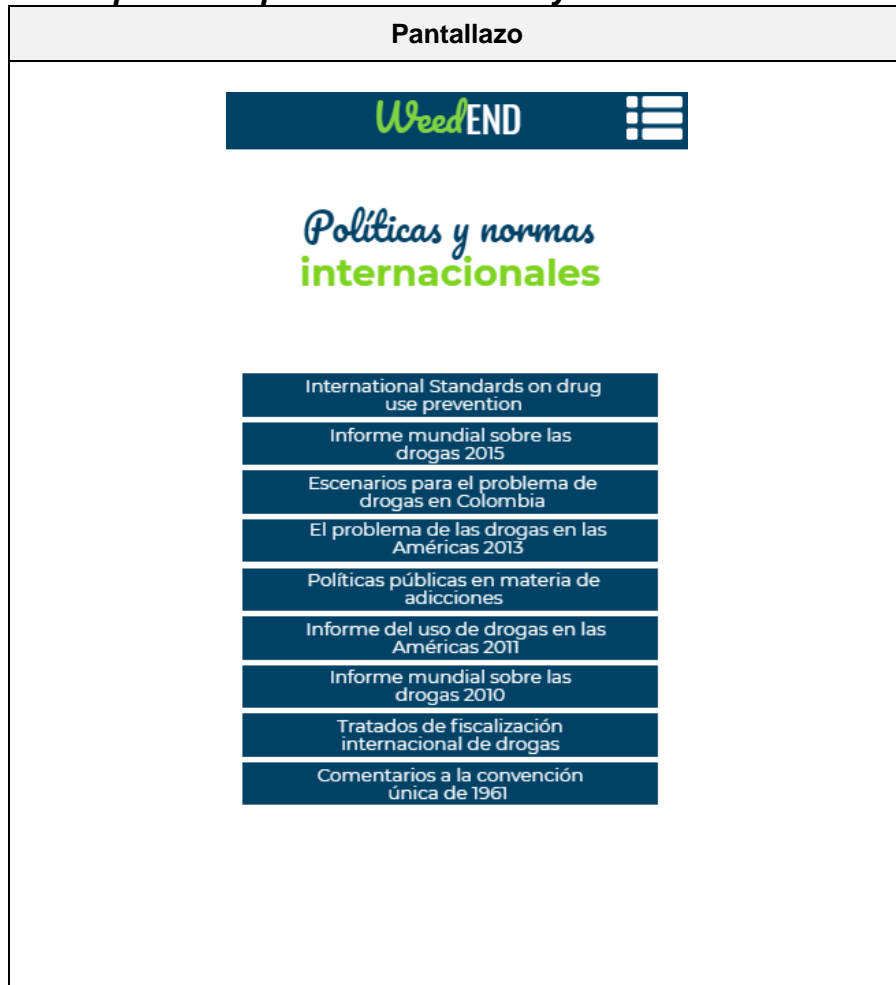
Desde el menú general, se podrá ver el catálogo particular de cada política y norma. Está organizado, de arriba hacia abajo. Primero con normativas internacionales, luego nacionales, finaliza con las locales y sus apartados. Ver **Figuras 16a.**, hasta **16p.**

**Figura 16a. Prototipo de la Aplicación-Menú-Políticas y Normas (Internacionales, Nacionales y Locales)**




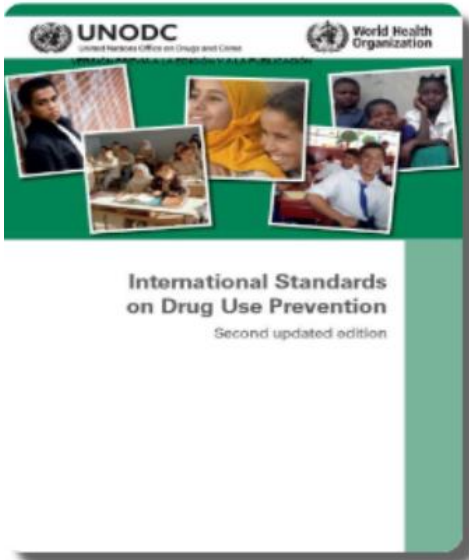
Fuente: elaboración propia

Figura 16b. Prototipo de la aplicación-*Políticas y Normas -Internacionales*



Fuente: elaboración propia

**Figura 16c. Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: International Standards on Drug Use Prevention**

Pantallazo	<i>International Standards on Drug Use Prevention</i>
 <p>The screenshot shows the WeedEND website interface. At the top is a dark blue header with the 'WeedEND' logo and a hamburger menu icon. Below the header, the text 'Políticas y normas internacionales' is displayed in a mix of blue and green fonts. A vertical list of nine menu items is shown in dark blue boxes with white text:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>International Standards on drug use prevention</li> <li>Informe mundial sobre las drogas 2015</li> <li>Escenarios para el problema de drogas en Colombia</li> <li>El problema de las drogas en las Américas 2013</li> <li>Políticas públicas en materia de adicciones</li> <li>Informe del uso de drogas en las Américas 2011</li> <li>Informe mundial sobre las drogas 2010</li> <li>Tratados de fiscalización internacional de drogas</li> <li>Comentarios a la convención única de 1961</li> </ul>	 <p>The image shows the cover of the report 'International Standards on Drug Use Prevention, Second updated edition'. The cover features the logos of UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) and the World Health Organization. It includes a collage of four photographs showing diverse individuals in professional and community settings. The title and subtitle are prominently displayed in the center.</p> <p>Fuente: UNODC (2018).</p>

Fuente: elaboración propia

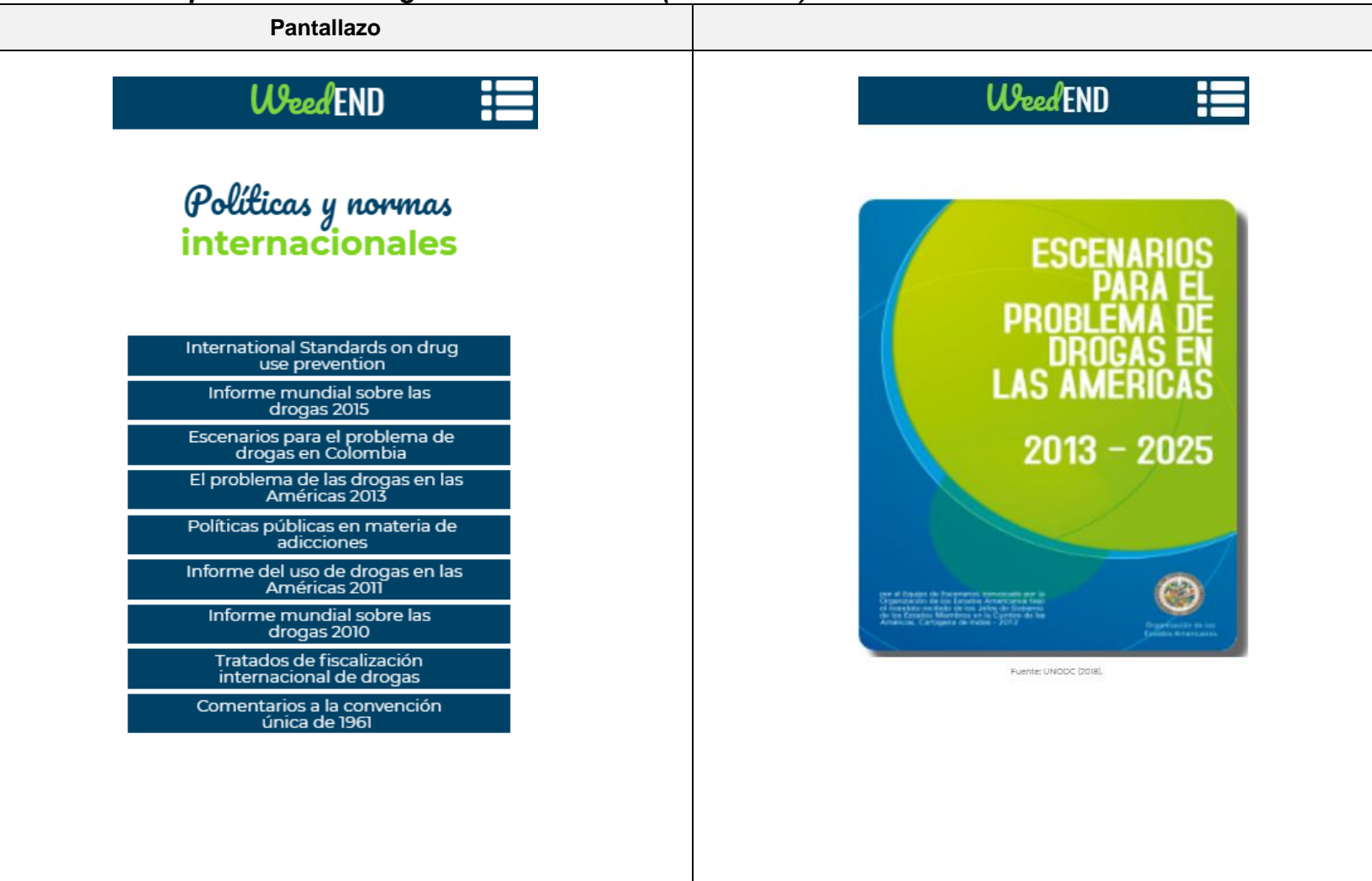
**Figura 16d. Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Informe Mundial sobre las Drogas (2015)**

Pantallazo



Fuente: elaboración propia

**Figura 16e. Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Escenarios para el problema de drogas en las américas (2012-2025)**



Fuente: elaboración propia

Figura 16f. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: El problema de las drogas en las Américas (2013)*

Pantallazo



## Políticas y normas internacionales

International Standards on drug use prevention

Informe mundial sobre las drogas 2015

Escenarios para el problema de drogas en Colombia

El problema de las drogas en las Américas 2013

Políticas públicas en materia de adicciones

Informe del uso de drogas en las Américas 2011

Informe mundial sobre las drogas 2010

Tratados de fiscalización internacional de drogas

Comentarios a la convención única de 1961



Fuente: ONODC (2013).

Fuente: elaboración propia



**Figura 16g. Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Estándares internacionales de la prevención de uso de drogas (2013) El problema de las drogas en las Américas (2013)**



Fuente: elaboración propia

Figura 16h. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: informe de uso de drogas en las Américas (2011)*

Pantallazo



## Políticas y normas internacionales

International Standards on drug use prevention

Informe mundial sobre las drogas 2015

Escenarios para el problema de drogas en Colombia

El problema de las drogas en las Américas 2013

Políticas públicas en materia de adicciones

Informe del uso de drogas en las Américas 2011

Informe mundial sobre las drogas 2010

Tratados de fiscalización internacional de drogas

Comentarios a la convención única de 1961



Organización de los Estados Americanos  
Secretaría de Seguridad Multilateral  
Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas  
Elaboración de Informes sobre Drogas  
Washington, D.C.

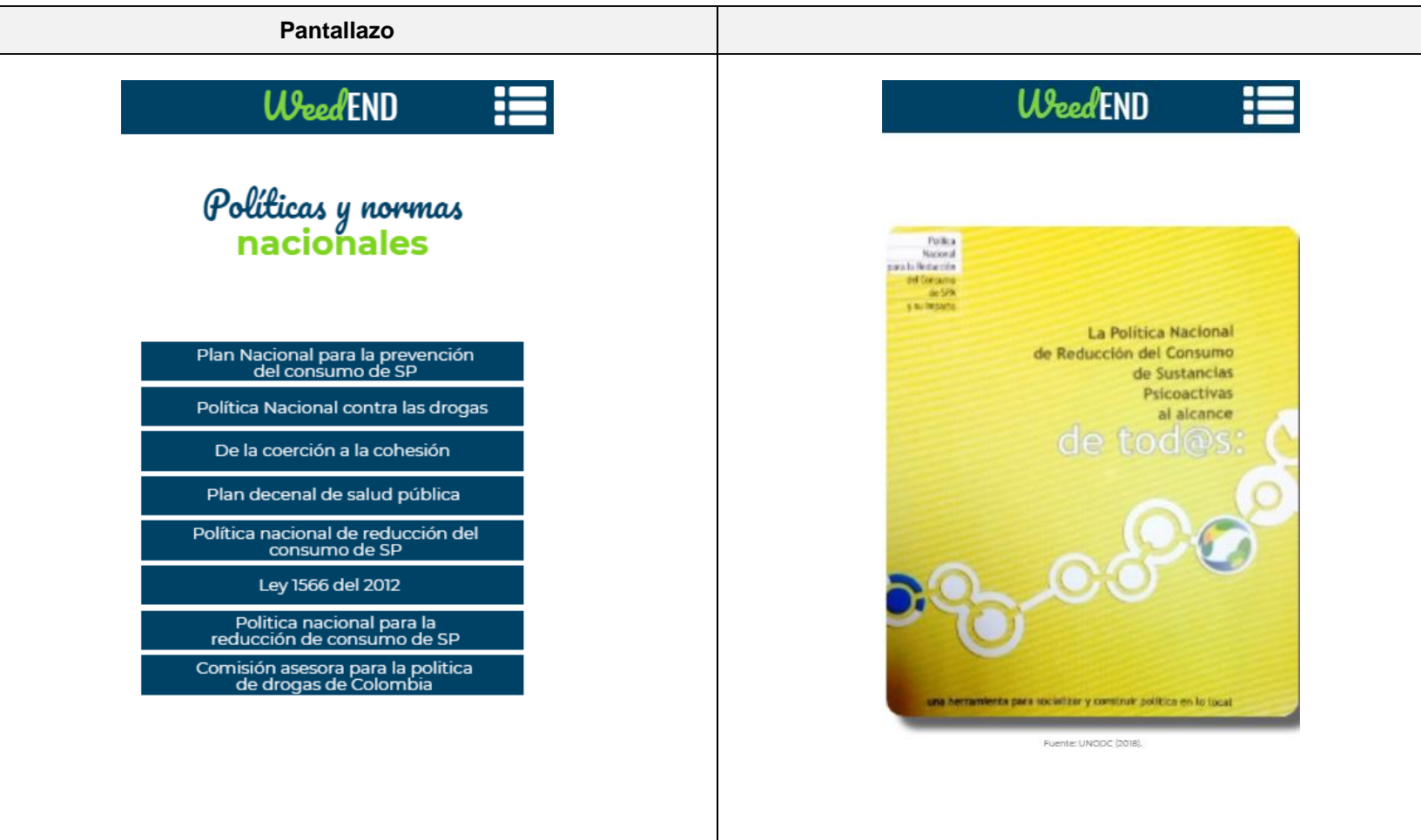
## Informe del Uso de Drogas en Las Américas 2011



Fuente: UNODC (2011).

Fuente: elaboración propia

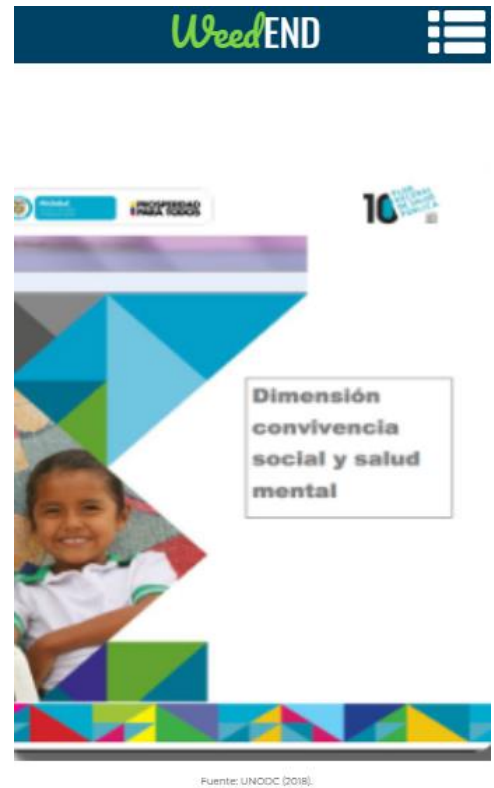
Figura 16i. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: La Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas alcance de todos*



Fuente: elaboración propia

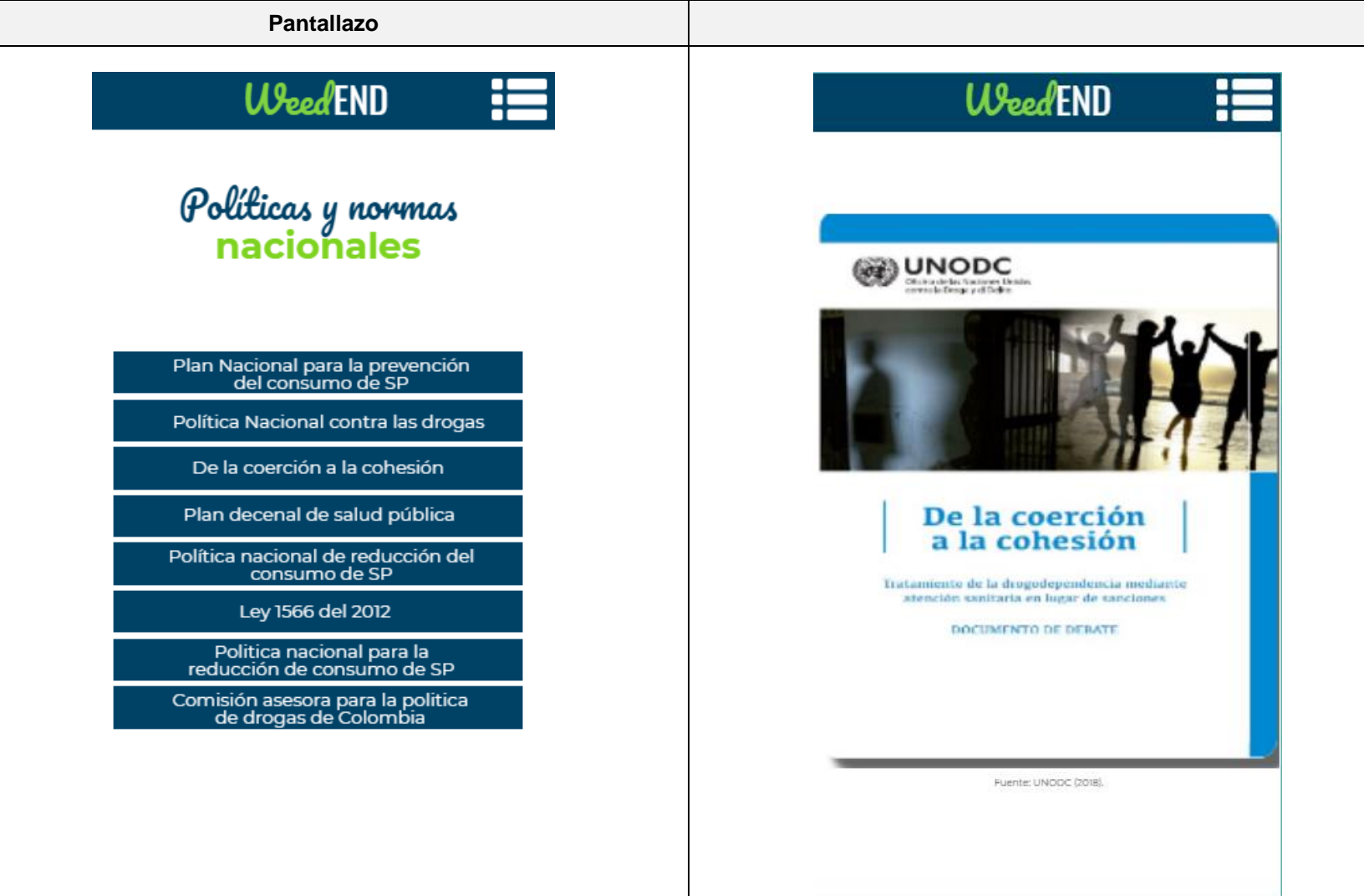
Figura 16j. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Dimensión CONVIVENCIA Social y Salud Mental*

Pantallazo



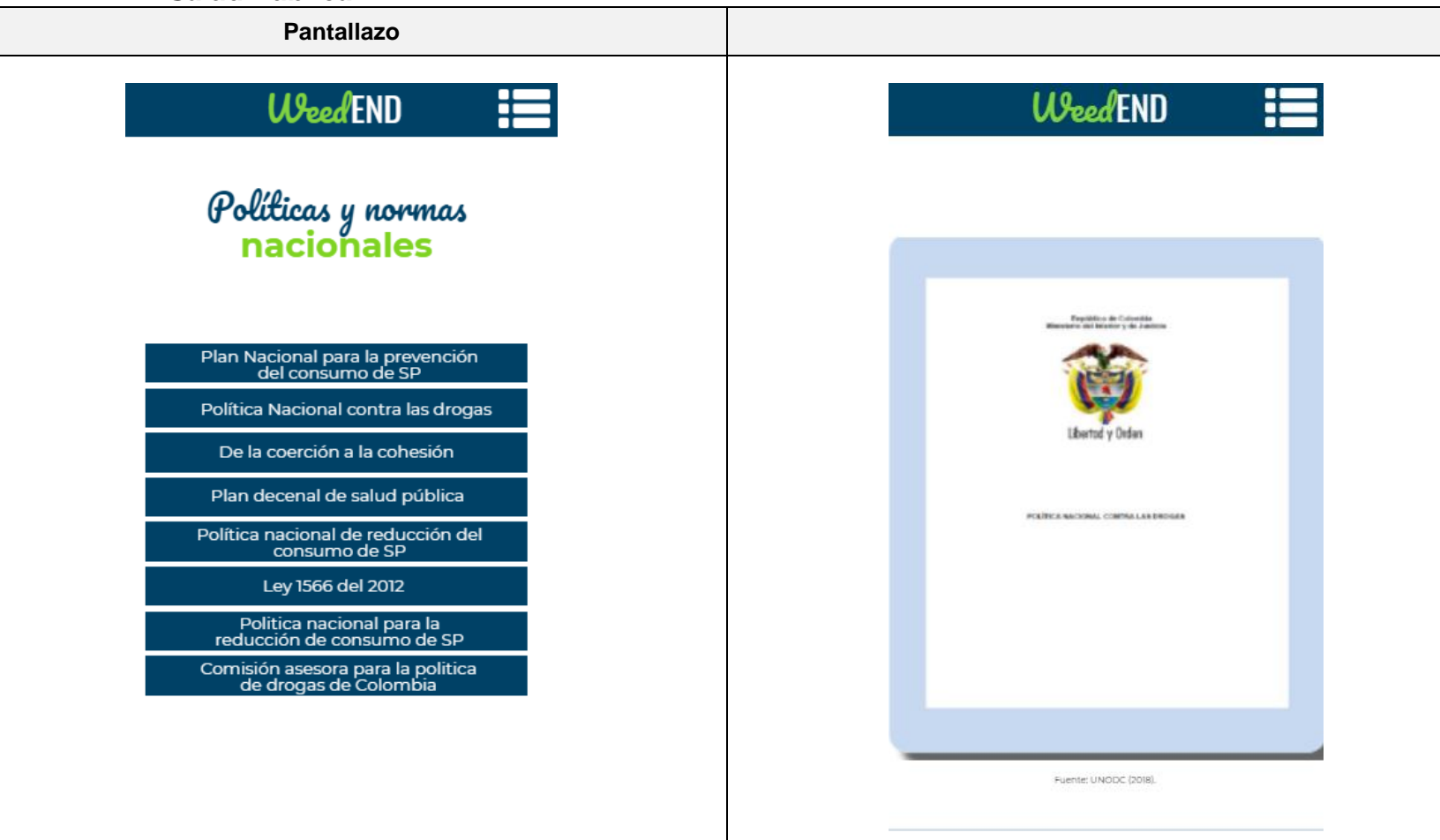
Fuente: elaboración propia

Figura 16k. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: De la coerción a la cohesión*



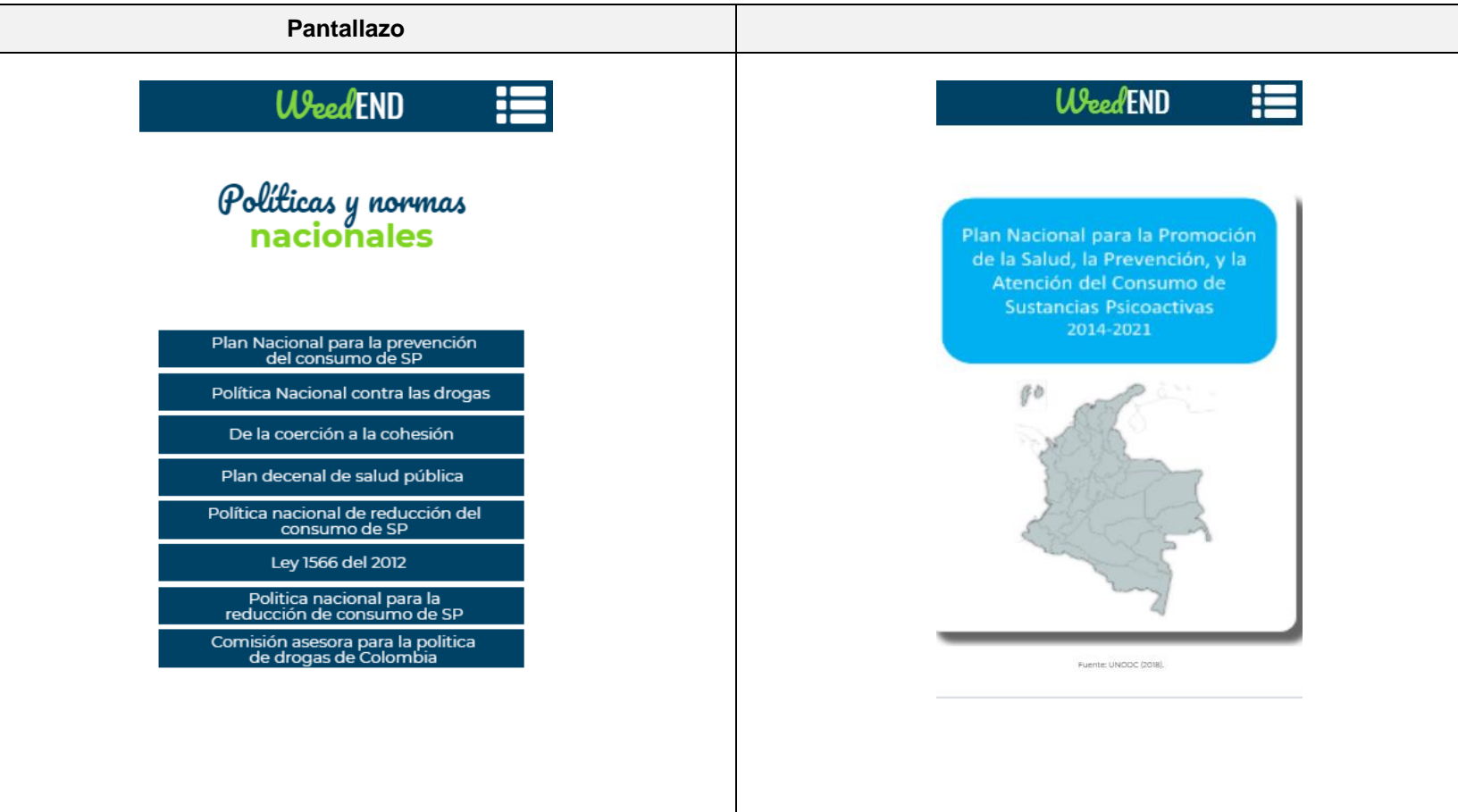
Fuente: elaboración propia

Figura 16l. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Plan Decenal de Salud Pública*





Fuente: elaboración propia

**Figura 16m. Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Plan Nacional para la Promoción de la Salud, La Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (2014-2021)**



Fuente: elaboración propia

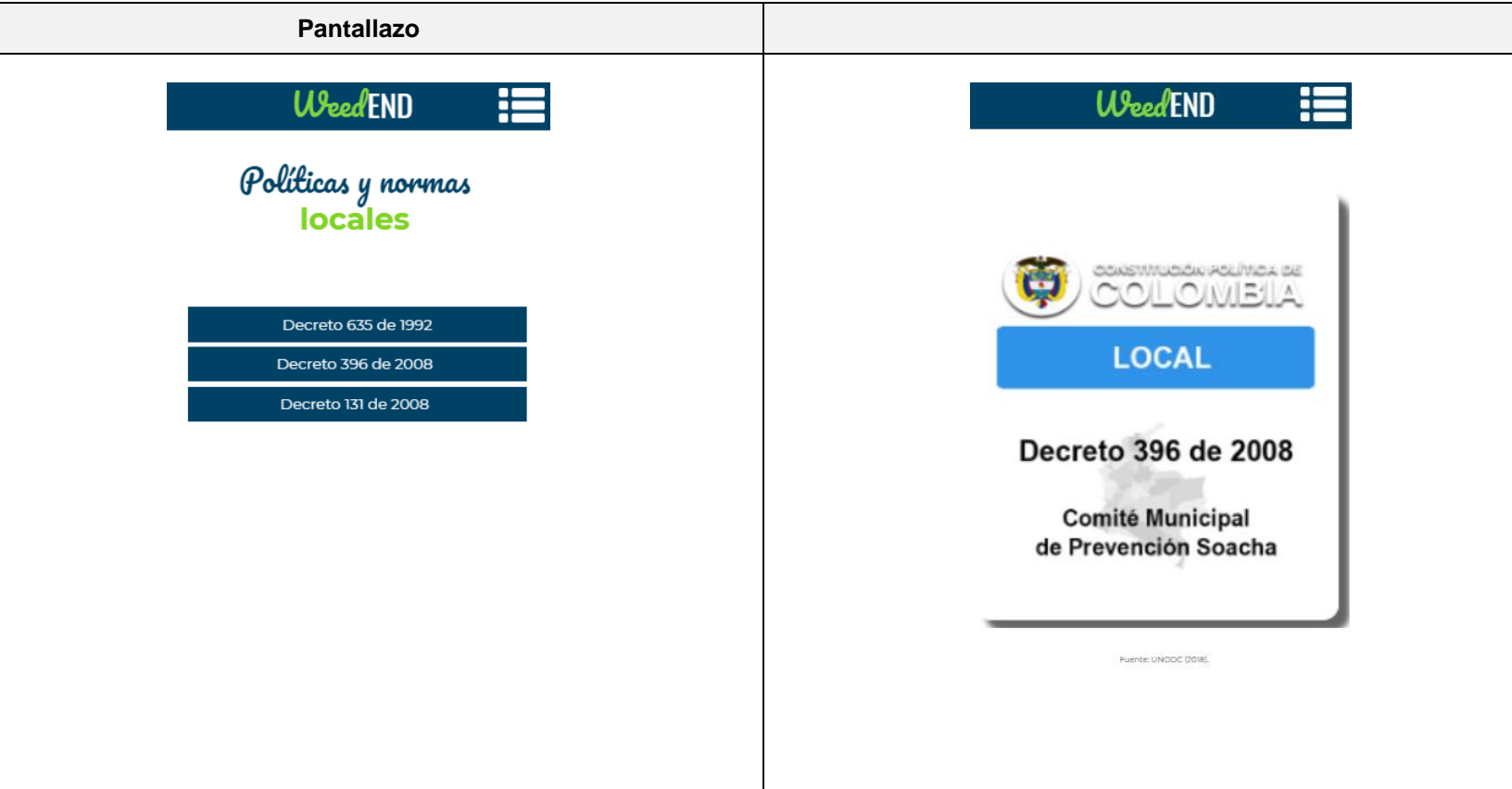
Figura 16n. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Decreto 131 de 2008*

Pantallazo	
 <p>The screenshot shows the WeedEND application interface. At the top is a dark blue header with the 'WeedEND' logo and a hamburger menu icon. Below the header, the text 'Políticas y normas locales' is displayed in a mix of black and green fonts. Underneath, there are three dark blue buttons stacked vertically, each containing white text: 'Decreto 635 de 1992', 'Decreto 396 de 2008', and 'Decreto 131 de 2008'.</p>	 <p>This screenshot shows a more detailed view of the application. It features the same 'WeedEND' header. Below it, there is a section with the text 'CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA' next to the national coat of arms. A prominent blue button with the word 'LOCAL' in white is visible. Below this, the text 'Decreto 131 de 2008' is displayed in a large, bold font. Underneath that, the text 'Comité Municipal de Prevención El Cerrito, Valle del Cauca' is shown in a smaller font. At the bottom right corner of the content area, there is a small text attribution: 'Fuente: UNOCC (2018)'.</p>

Fuente: elaboración propia




Figura 16o. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Decreto 396 de 2008*



Fuente: elaboración propia

Figura 16p. *Despliegue Menú Políticas y Normas Internacionales: Decreto 635 de 1992*

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia

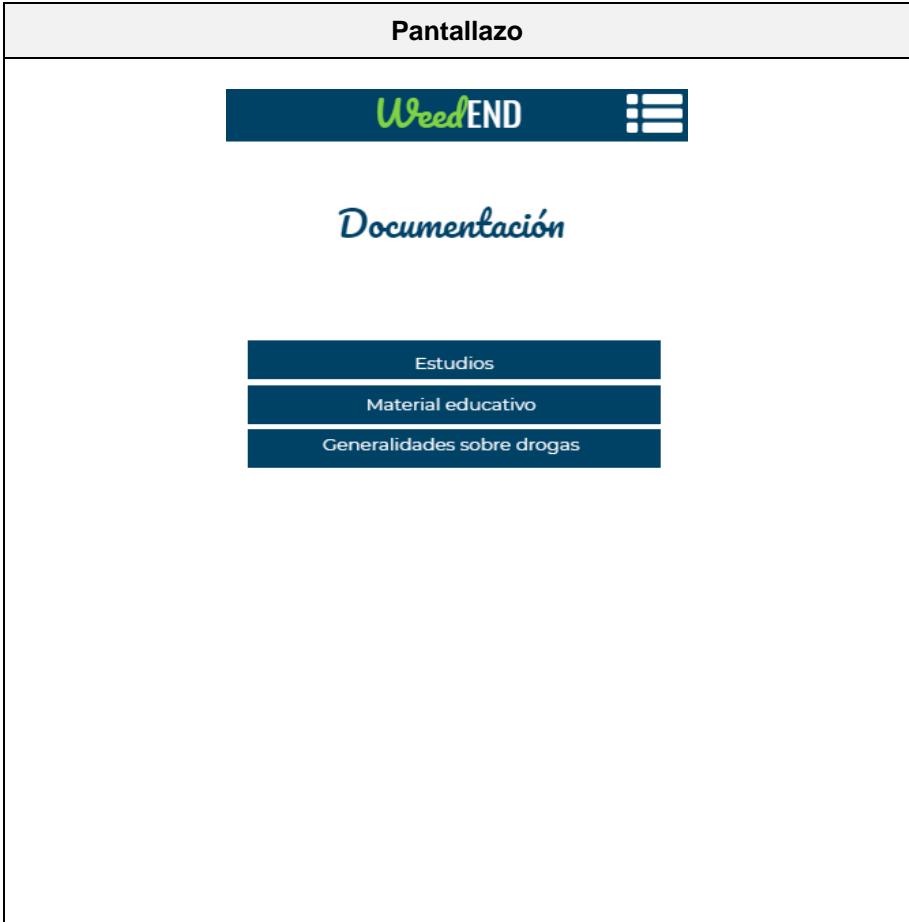
- **Prototipo de la Aplicación-Documentación**

En la aplicación también se incorporan estudios, investigaciones, material educativo y generalidades sobre drogas, en especial sobre la marihuana, para que los usuarios, disponiendo de un material diverso, puedan realizar una selección adecuada y de calidad frente a sus necesidades más específicas.

Entre la documentación que hallarán los usuarios en “Weed-END”, encontrarán antecedentes históricos del origen y evolución del consumo; también material de tipo investigativo que reúne tesis, monografías, artículos, entre otros documentos nacionales y del exterior. No solo al campo de la marihuana se refiere el compilado de información, sino a otras sustancias psicoactivas que también se consumen de manera frecuente en la sociedad en general. Dicha documentación posibilita el análisis de la información desde puntos de vista críticos que se pueden sustentar en estudios cuantitativos, como puede ser el caso de los datos recolectados por algunas estadísticas que arrojan resultados concluyentes sobre la realidad nacional.

También hace parte de la documentación material educativo para distinguir claramente sobre el tipo y usos de consumo de la marihuana dónde es clasificada como sustancia psicoactiva o recreativa. Un ejemplo que está incluido en esta parte del PPDAMI, son las investigaciones desde otras áreas del conocimiento, como la Neurobiología, y su estudio sobre las sustancias psicoactivas más consumidas, que pretenden llevar a los usuarios a que analicen qué es lo que genera el consumo de la marihuana dentro de su cuerpo. Esto tiene como fin iniciar en los usuarios el Plan de Prevención, que maneja la aplicación, con el propósito de llevar al consumidor a un cambio radical en su calidad de vida. Ver **figura 17a.**, hasta **17m.**

Figura 17a. Prototipo de la Aplicación-Documentación



Fuente: elaboración propia

**Figura 17b. Documentación: Estudios Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar-Colombia-2011 Informe Final**

Pantallazo



### Estudios

- Consumo de drogas en Santa Marta
- Consumo de SP en población escolar colombiana 2016
- III estudio epidemiológico andino sobre consumo
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2016
- Estudio nacional de consumo de SP en Colombia 2013
- Estudio nacional de consumo de SP en escolares 2011
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2009
- Estudio nacional de consumo de SP en conflicto con la ley



Fuente: UNODC (2018).

Fuente: elaboración propia

Figura 17c. Documentación: Estudios

Pantallazo



## Estudios

Consumo de drogas en Santa Marta
Consumo de SP en población escolar colombiana 2016
III estudio epidemiológico andino sobre consumo
Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2016
Estudio nacional de consumo de SP en Colombia 2013
Estudio nacional de consumo de SP en escolares 2011
Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2009
Estudio nacional de consumo de SP en conflicto con la ley



Fuente: UNODC (2018).

Fuente: elaboración propia

Figura 17d. Prototipo de la Aplicación: Estudios

Pantallazo



### Estudios

- Consumo de drogas en Santa Marta
- Consumo de SP en población escolar colombiana 2016
- III estudio epidemiológico andino sobre consumo
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2016
- Estudio nacional de consumo de SP en Colombia 2013
- Estudio nacional de consumo de SP en escolares 2011
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2009
- Estudio nacional de consumo de SP en conflicto con la ley



Fuente: elaboración propia

**Figura 17e. Prototipo de la Aplicación: Estudios**



Fuente: elaboración propia



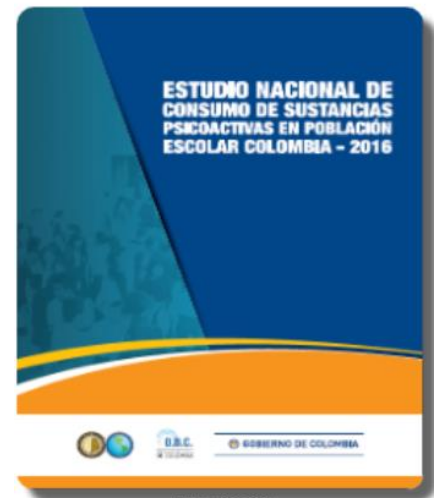
Figura 17f. Prototipo de la Aplicación: Estudios

Pantallazo



## Estudios

- Consumo de drogas en Santa Marta
- Consumo de SP en población escolar colombiana 2016
- III estudio epidemiológico andino sobre consumo
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2016
- Estudio nacional de consumo de SP en Colombia 2013
- Estudio nacional de consumo de SP en escolares 2011
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2009
- Estudio nacional de consumo de SP en conflicto con la ley



Fuente: elaboración propia

Figura 17g. Prototipo de la Aplicación: Estudios

Pantallazo



## Estudios

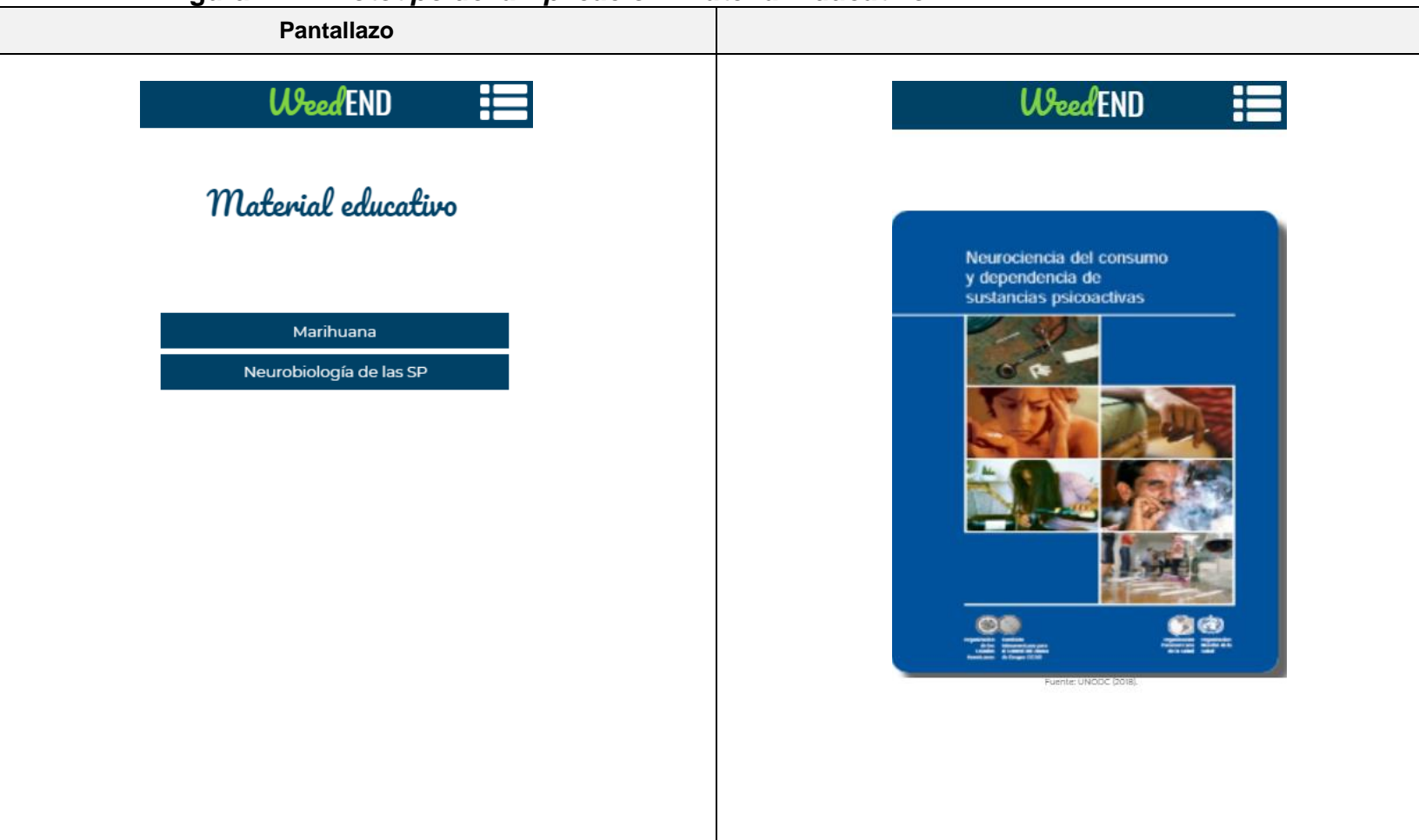
- Consumo de drogas en Santa Marta
- Consumo de SP en población escolar colombiana 2016
- III estudio epidemiológico andino sobre consumo
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2016
- Estudio nacional de consumo de SP en Colombia 2013
- Estudio nacional de consumo de SP en escolares 2011
- Estudio sobre consumo de SP en Bogotá 2009
- Estudio nacional de consumo de SP en conflicto con la ley



Fuente: UNODC (2018).

Fuente: elaboración propia

Figura 17h. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo



Fuente: elaboración propia

Figura 17i. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo

Pantallazo	
 <p>The screenshot shows the WeedEND application interface. At the top is a dark blue header with the 'WeedEND' logo and a hamburger menu icon. Below the header, the text 'Material educativo' is displayed in a cursive font. Underneath, there are two dark blue buttons: 'Marihuana' and 'Neurobiología de las SP'.</p>	 <p>The screenshot shows the WeedEND application interface with a preview of a manual. The manual cover features a yellow header with the title 'MANUAL PARA LA ATENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LOS USUARIOS DE DROGAS VIVIENDO CON VIH/SIDA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE'. Below the title is a collage of four images: a person in a white coat, a person in a red shirt, a person in a white shirt, and a person in a white shirt. The bottom of the cover is blue with a white map of Latin America and the Caribbean. The logo of the 'Organización Panamericana de la Salud' is visible in the bottom left corner. The source 'Fuente: UNODC (2018)' is noted at the bottom.</p>

Fuente: elaboración propia

Figura 17j. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo

Pantallazo



Material educativo

Marihuana

Neurobiología de las SP



¿Qué  
es lo que la  
Gente  
cree que sabe sobre la  
Dependencia A  
Las Sustancias



Mitos y realidades dirigidos a los responsables de la formulación de políticas y programas de prevención, tratamiento y apoyo de la dependencia de sustancias.





Organización Mundial de la Salud  
2004

Fuente: UNODC (2018).

Fuente: elaboración propia

Figura 17k. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia

Figura 171. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo

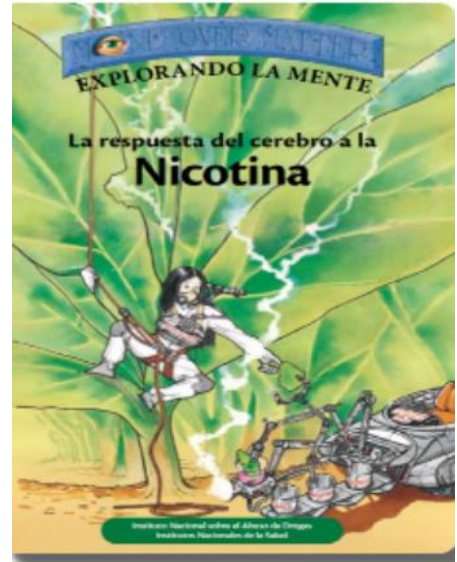
Pantallazo



Material educativo

Marihuana

Neurobiología de las SP



Fuente: elaboración propia

Figura 17m. Prototipo de la Aplicación: Material Educativo

Pantallazo



Material educativo

Marihuana

Neurobiología de las SP



Fuente: elaboración propia



- **Plan de Prevención frente al Consumo de Marihuana**

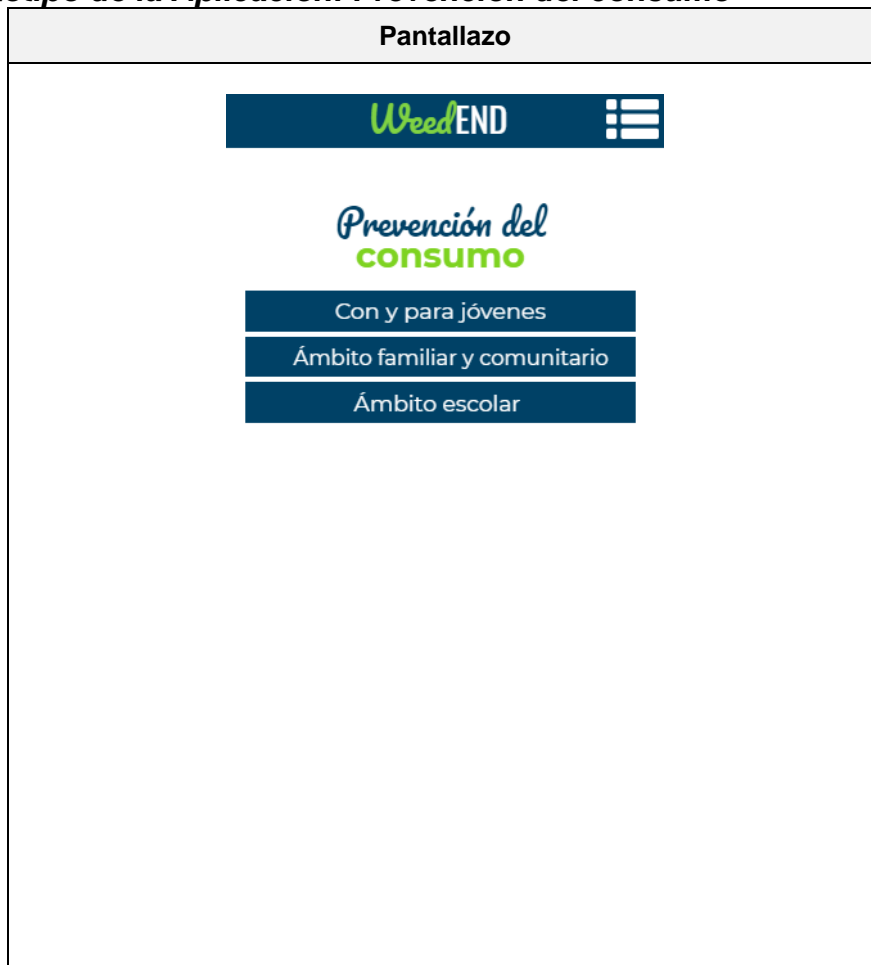
El planteamiento principal de este proyecto de grado plantea un programa, dispuesto en un aplicativo móvil, para el Desarrollo Autónomo de Habilidades Informacionales acerca de la marihuana. Incluye un Plan de Prevención para la toma de decisión situacional o circunstancial por el usuario, sea consumidor o no, frente a la sustancia.

Para alcanzar este propósito, la aplicación dispone del acceso “Prevención del consumo”, que proporciona información precisa para el proceso de alfabetización del usuario, lo que incide en la toma de decisión durante su paso en el Plan de Prevención del consumo recreativo de marihuana. También aplica para la alfabetización del usuario que no es consumidor, en este caso, puede hacer llegar.

La alfabetización informacional entrega un contenido que el usuario tendrá como herramienta para el proceso que lleva, involucrando aspectos del ámbito social, familiar, cultural, educativo, económico, entre otros. En especial si el usuario pertenece a un grupo social donde la sustancia tiene un consumo frecuente.


El compendio informativo de la aplicación posee planes de prevención desde la infancia hasta el tratamiento de personas mayores; también incluye planes grupales de nivel familiar y comunitario, como planes escolares para todo grado. La información que allí se encuentra puede ser utilizada para hacer un proceso educativo en cualquier etapa de la vida. Incluso, un padre de familia, puede adquirir las bases necesarias para actuar y enseñar a sus hijos, como lo haría un docente. El uso de este acervo en la aplicación genera un conocimiento amplio en la materia por parte del usuario, lo que contribuye a su proceso, y también frente a la disminución de la tasa de consumo a nivel nacional. Ver **figura 18a.**, hasta **18d.**

Figura 18a. *Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo*



Fuente: elaboración propia

Figura 18b. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo

Pantallazo	
	


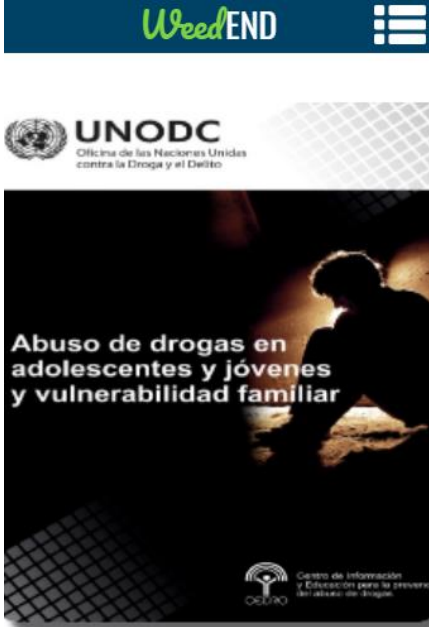
Fuente: elaboración propia

Figura 18c. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo

Pantallazo	
 <p>The screenshot shows the top navigation bar with the 'WeedEND' logo and a hamburger menu icon. Below the bar, the text 'Prevención con y para jóvenes' is displayed in a stylized font. A dark blue button labeled 'Emprende y aprende' is centered, with a subtitle below it: 'El estudio andino sobre el consumo de SP en universitarios'.</p>	 <p>The screenshot displays a promotional graphic for 'Emprende y Aprende' (EAP). On the left, a vertical yellow bar contains a collage of photos showing young people in various settings. To the right, the text 'Emprende y Aprende' is written in a large, stylized yellow font, with 'Escuelas de Emprendimiento Juvenil' underneath. Below this, the text 'Iniciativa social y la dignidad humana' is visible in a lighter font. At the bottom, logos for ASEP and UNODC are shown. A small source attribution 'Fuente: UNODC (2018)' is located at the bottom right of the graphic.</p>

Fuente: elaboración propia

Figura 18d. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia

- **Estrategias y programas**

Dentro del marco del Plan de Prevención y su proceso de alfabetización informacional contenido en el PPDAHI, para obtener conocimiento sobre la marihuana, se proponen dos apartados que son relevantes para la ejecución del programa. En el ícono “**estrategias y programas**”. Los apartados se presentan con dos denominaciones:

- **Reducción de riesgos y daños**

- **Tratamiento**

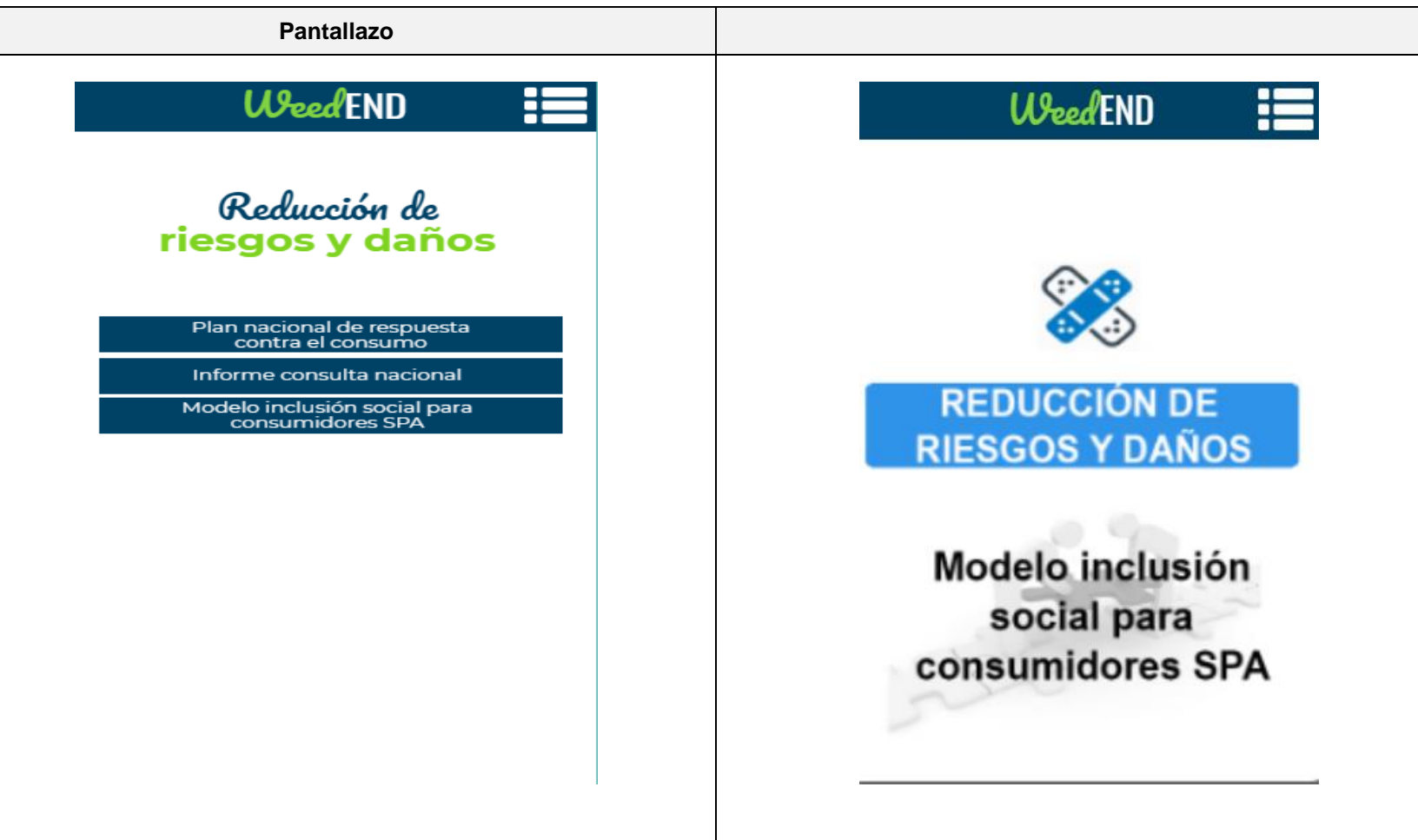
En estos títulos se proporcionan los insumos necesarios para que al momento de estar en una situación que desencadene el consumo recreativo de la marihuana, el usuario, que ya posee los mecanismos necesarios, prevenga el inicio de esta práctica. Lo que busca esta herramienta es que antes de optar por su consumo, el usuario conozca de manera previa el Plan de Prevención y actúe en función de lo informado, evitando los riesgos del consumo del estupefaciente, que acarrearán consecuencias irreversibles para el resto de su vida. En caso de poseer la adicción al psicoactivo, el usuario, tras seguir el proceso de alfabetización que brinda el aplicativo, opte por seguir un tratamiento que se adecue a sus necesidades. Ver **Figura 19a.**, hasta **19g.**

Figura 19a. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

Figura 19b. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

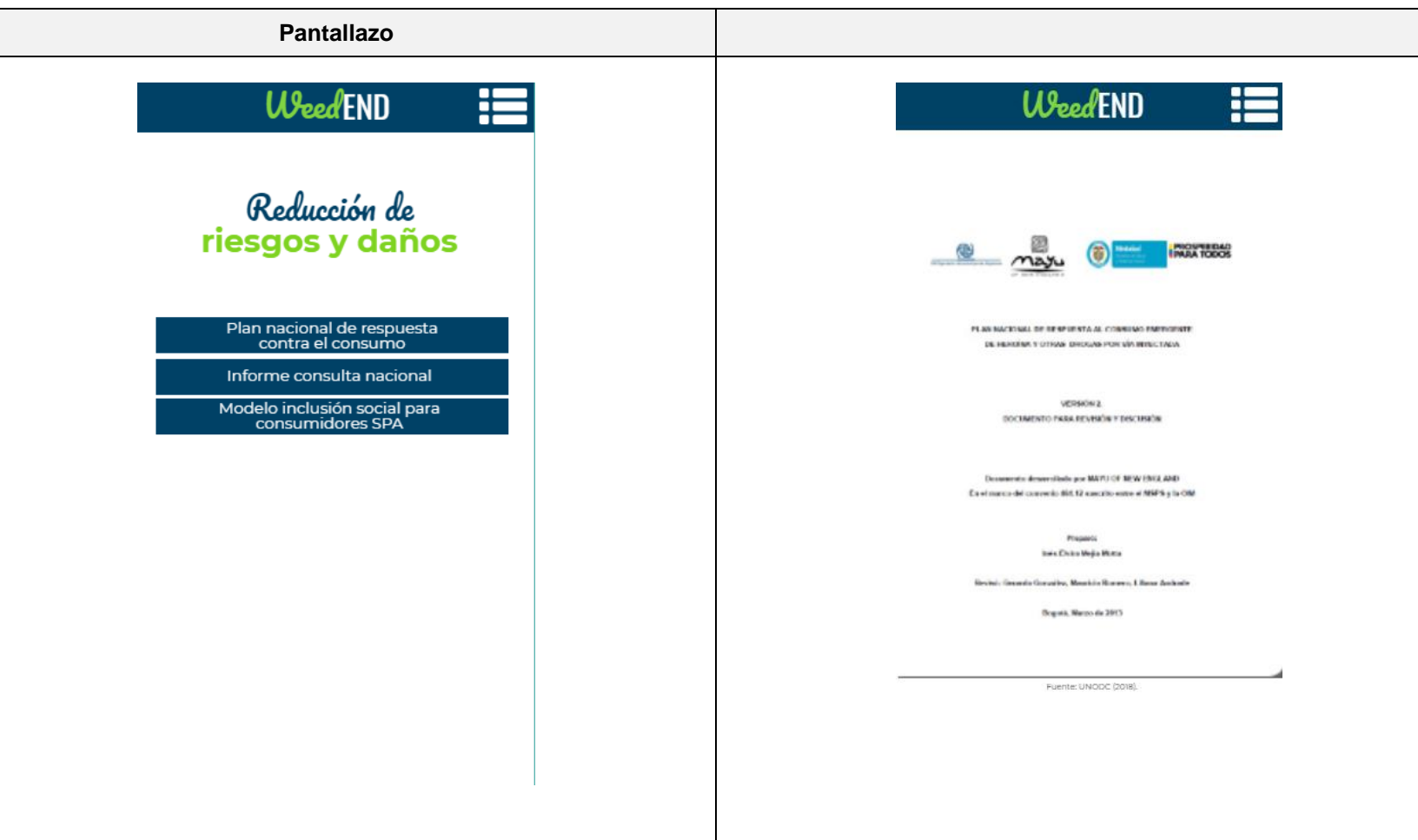


Figura 19c. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

Figura 19d. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

Figura 19e. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo

Pantallazo



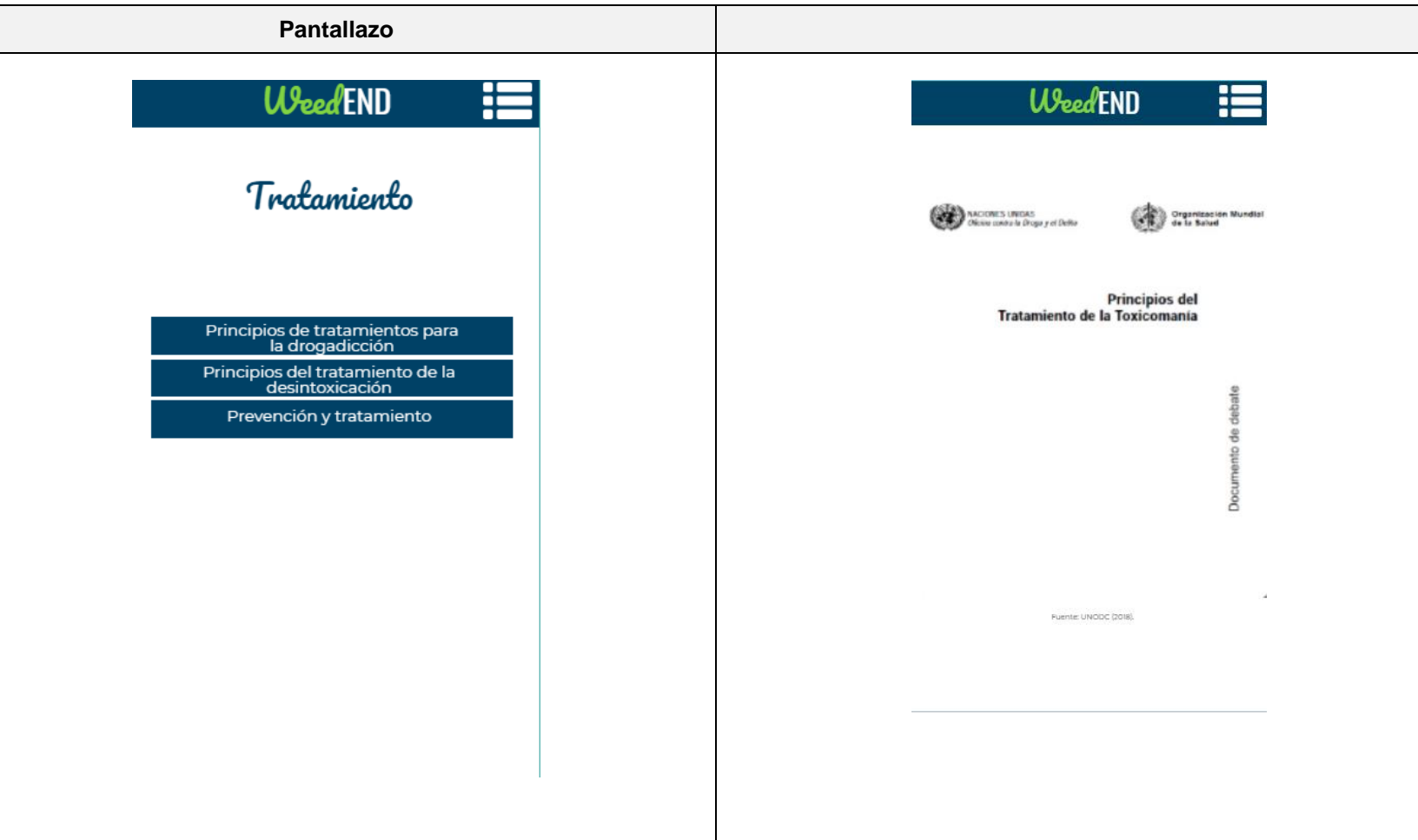
Fuente: elaboración propia

Figura 19f. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

Figura 19g. Prototipo de la Aplicación: Prevención del consumo



Fuente: elaboración propia

- **Campañas de prevención**

El Programa para el Desarrollo Autónomo de Habilidades Informativas sobre la marihuana fortalece el Plan de Prevención, tanto para que el usuario consumidor y no consumidor puedan acceder a una información precisa, pertinente y continua. El ícono “**Campañas de Prevención**” en el menú principal, despliega información de calidad y gratuita para que no haya obstáculo, ni restricción alguna en el ingreso de cualquier usuario. Ver **figura 20a.**, hasta **20 c.**

**Figura 20a. Prototipo de la Aplicación: Campañas de Prevención**



Fuente: elaboración propia

Figura 20b. Prototipo de la Aplicación: Campañas de Prevención



Fuente: elaboración propia

Figura 20c. Prototipo de la Aplicación: Campañas de Prevención

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia



- **Directorio de actores**

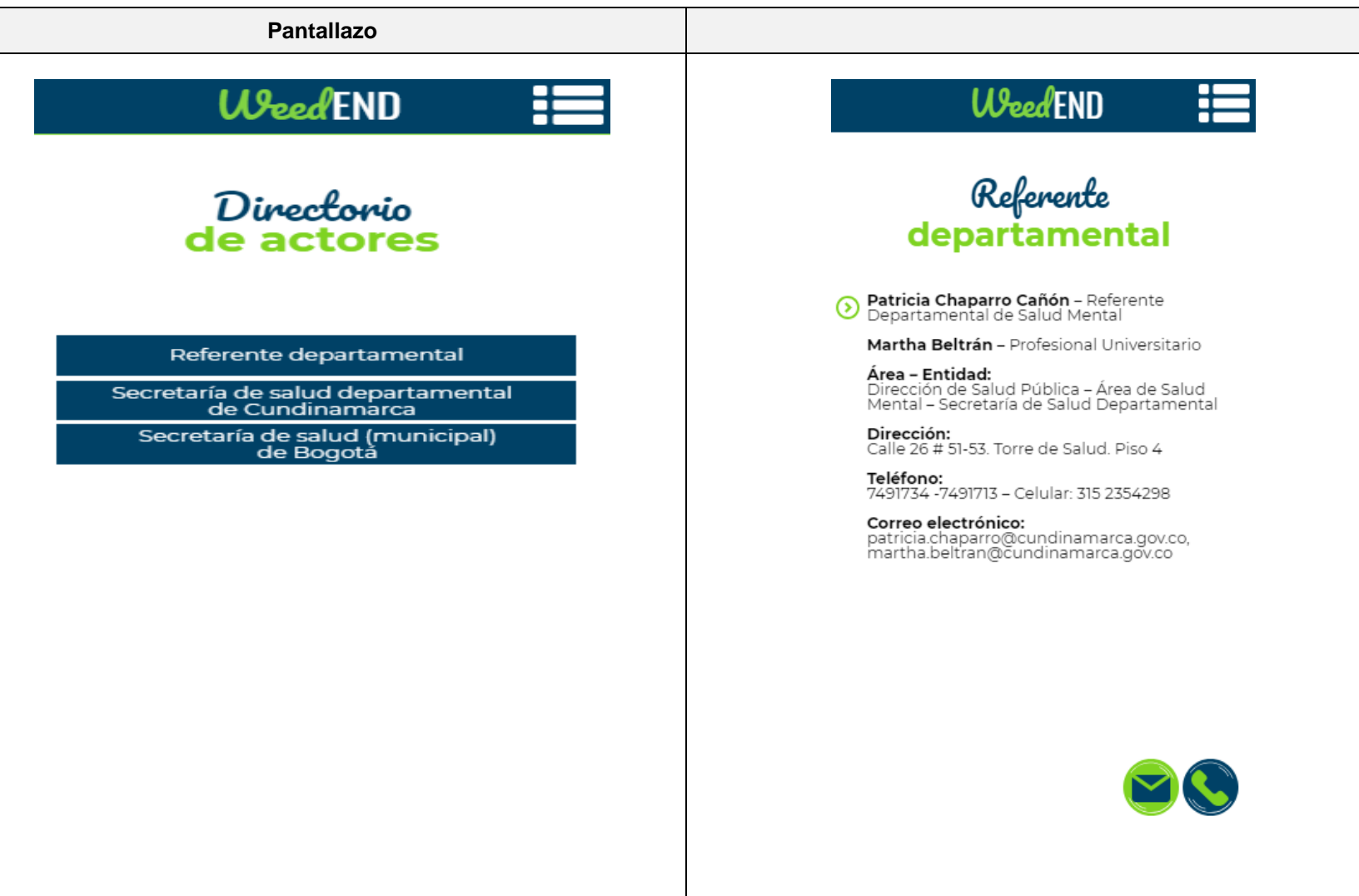
En el acceso “Directorio de Actores” de la aplicación el usuario encontrará expertos y profesionales en la temática de adicción al estupefaciente, ya que están involucrados en procesos de prevención y rehabilitación del consumo de marihuana. Gracias al PPDAHI, estos “actores” pueden orientar tanto al usuario consumidor y no consumidor.

Los “actores” que trabajan en la prevención del consumo, constituyen un valor agregado en las funcionalidades del PPDAHI, ya que en algún momento los usuarios consumidores, pueden requerir de un contacto inmediato y personal. Algo de lo que carece el material lúdico que se encuentra en el acervo de la aplicación. Por lo tanto, el “Directorio de Actores” es una herramienta de apoyo con la que se puede prestar una atención más efectiva, y que puede llegar a salvar la vida del consumidor en un momento crítico.

Estos “actores” también asesoran el Plan de Prevención incluido en el PPDAHI prestando un servicio permanente, donde el usuario en rehabilitación, una vez concluida su rehabilitación, si lo desea, puede volver a acceder a su acompañamiento, junto con la selección de información del acervo del aplicativo, de manera que el proceso impacte de forma definitiva su calidad de vida.

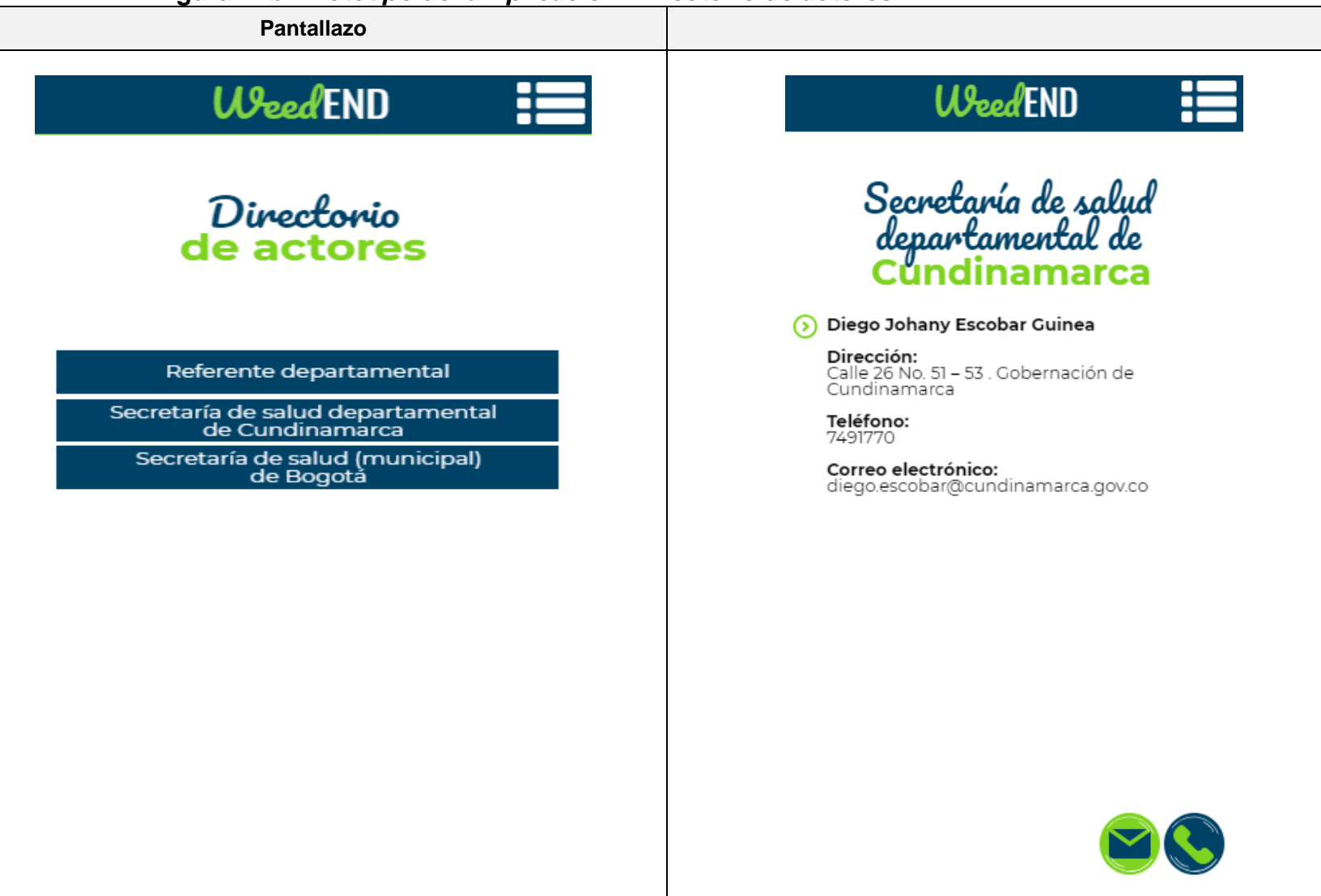
Para el acceso a este ítem se han dispuesto dos opciones de contacto. La primera hace una llamada directa, y la segunda, por medio del correo electrónico personal de cada “actor”. En este momento el “Directorio de Actores” solo maneja personal que está disponible en el departamento de Cundinamarca. Ver **figura 21a.**, hasta 21c.

Figura 21a. Prototipo de la Aplicación: Directorio de actores



Fuente: elaboración propia

Figura 21b. Prototipo de la Aplicación: Directorio de actores



Fuente: elaboración propia

Figura 21c. Prototipo de la Aplicación: Directorio de actores

Pantallazo



## Directorio de actores

Referente departamental

Secretaría de salud departamental  
de Cundinamarca

Secretaría de salud (municipal)  
de Bogotá



## Secretaría de salud (municipal) de Bogotá

➤ Luis Gonzalo Morales

**Dirección:**  
Carrera 32 N° 12-81

**Teléfono:**  
3649090 extensión 9505 / 9515

**Correo electrónico:**  
webmaster@saludcapital.gov.co



Fuente: elaboración propia

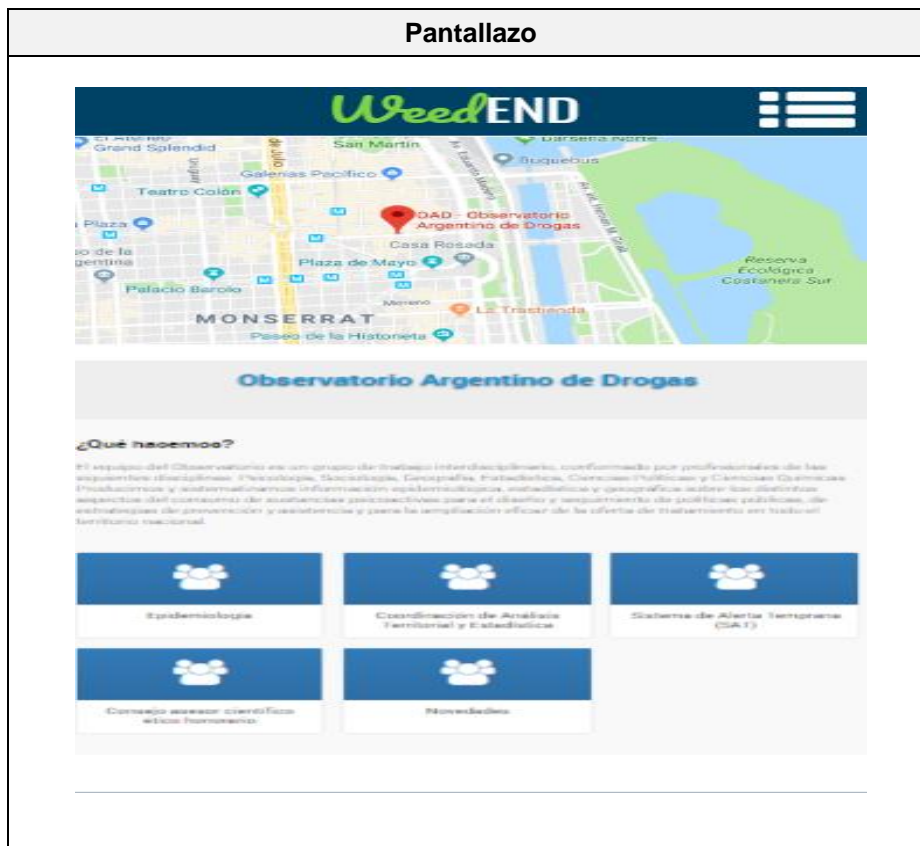
- **Observatorios**

Los observatorios surgen de la necesidad del usuario de requerir información mucho más precisa sobre el tema. Ya que este puede conocer el trasfondo de las problemáticas enlazadas a la adicción, porque allí se presentan, de manera directa, los contextos donde el consumo es más visible, lo que tiene un mayor nivel de complejidad. En los observatorios el usuario puede encontrar estrategias alternativas que se construyeron para dar solución a la problemática, y también encontrar casos de éxito, lo que lleva al usuario a observar otros procesos en tiempo real y que se pueden identificar con su situación particular. Este contacto con los observatorios le puede sugerir un aporte a su tratamiento, y diversas opciones para permanecer abstemio ante el consumo de marihuana, propósito que también se abarca en esta investigación.

El PPDABI también incluye información de diversos observatorios en Latinoamérica, lo que responde a la necesidad que existe de integrar información pertinente, ya que estos proveen de manera puntual contenidos sobre gran cantidad de temáticas al respecto. Una de sus funciones es compilar detalladamente los factores responsables del consumo de las drogas, en especial el de marihuana. La información que se encuentra en los observatorios está casi siempre sustentada por estudios estadísticos, que miden los resultados de los métodos que realizan con el fin de dar solución a la problemática del consumo.

La aplicación permite al usuario acceder directamente a la ubicación exacta del observatorio de su interés. Ver **figura 22**.

Figura 22. Prototipo de la Aplicación: Observatorios



Fuente: elaboración propia

- **Fuentes de interés**

Como se mencionó anteriormente, por medio de criterios de selección, se eligieron fuentes de información idóneas, adecuadas y pertinentes para el diseño del PPDAMI que permitan gestionar, de manera correcta, la alfabetización informacional que llevan los usuarios al acceder a los documentos que tratan aspectos de interés sobre la marihuana. También se seleccionaron las fuentes que sustentan la elaboración del Plan de Prevención frente al consumo recreativo, utilizando para ella la selección de tipologías de fuentes de información que brinda Merlo Vega (2011).

De esta manera se determinan las razones de selección de información. En el menú de la aplicación se dispone de ítems para acceder a cada tipología de manera específica.

Es importante recordar que en esta sección existe una función que permite compartir los contenidos de manera inmediata, ya que uno de los propósitos de la aplicación es que la información se propague de manera rápida y extensiva, para que se concienticen de la prevención de forma conveniente. Las fuentes se pueden compartir por diversas aplicaciones existentes en el *Smartphone* de cada usuario.

Las fuentes de información incorporadas se encuentran en español e inglés. Además, se proporciona un resumen para que los usuarios determinen, de manera ágil, la información que necesitan, determinando si pertinente o no, sin leer el contenido total de la fuente documental, y si se adecua con las necesidades que busca cubrir, ya sea consumidor o no. Ver **figura 23a.**, hasta **23w.**


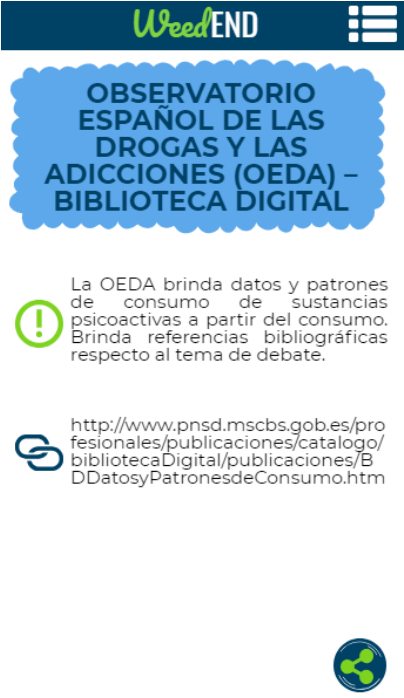
Figura 23a. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia


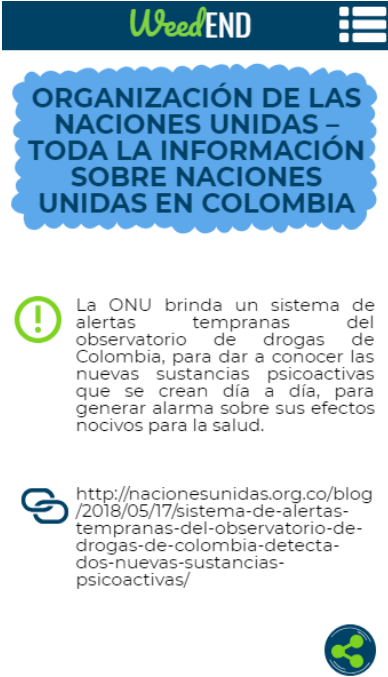


Figura 23b Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia

Figura 23c. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés

Pantallazo	
	

Fuente: elaboración propia

Figura 23d. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



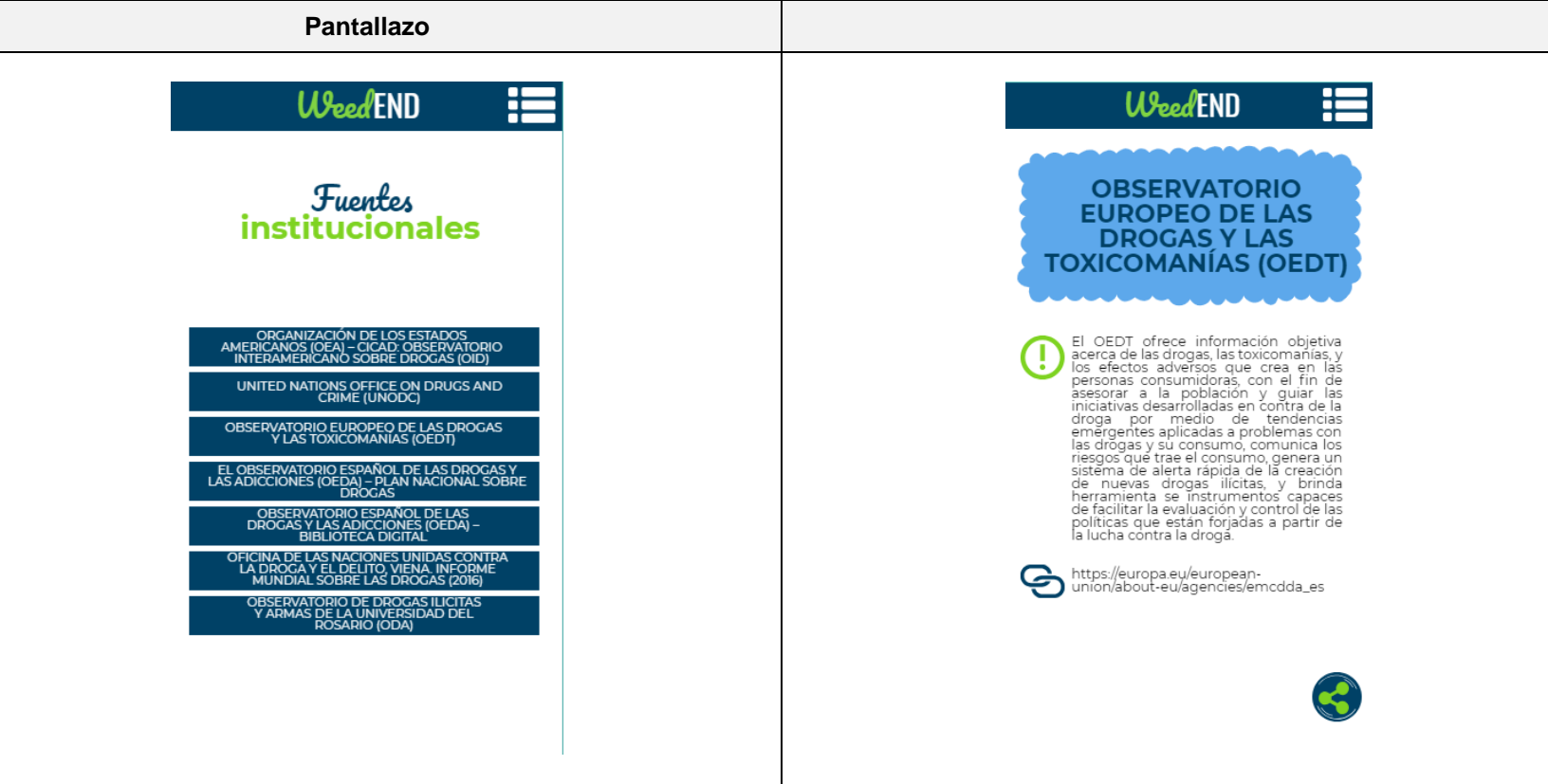
Fuente: elaboración propia

Figura 23e. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



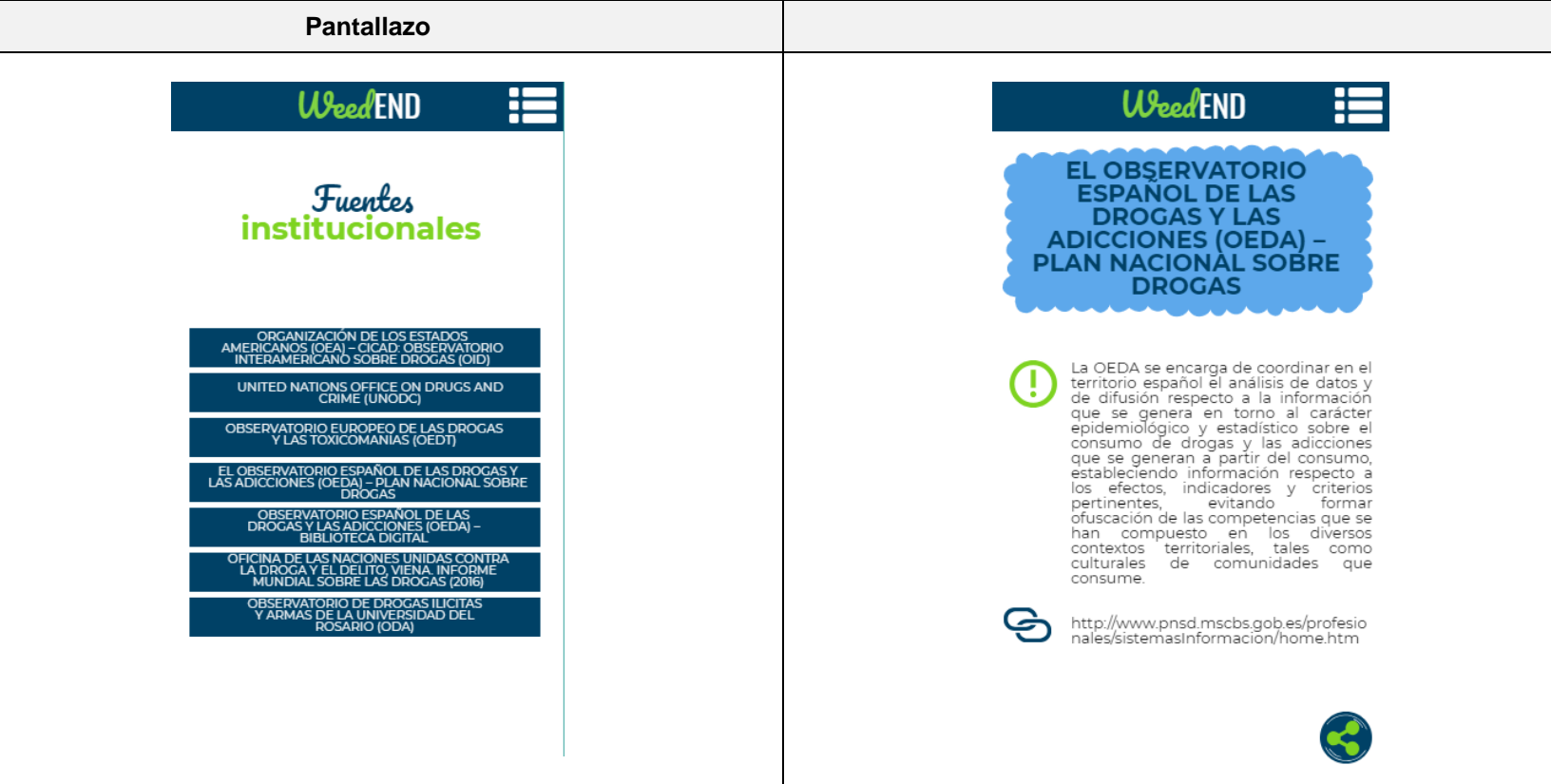
Fuente: elaboración propia

Figura 23f. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



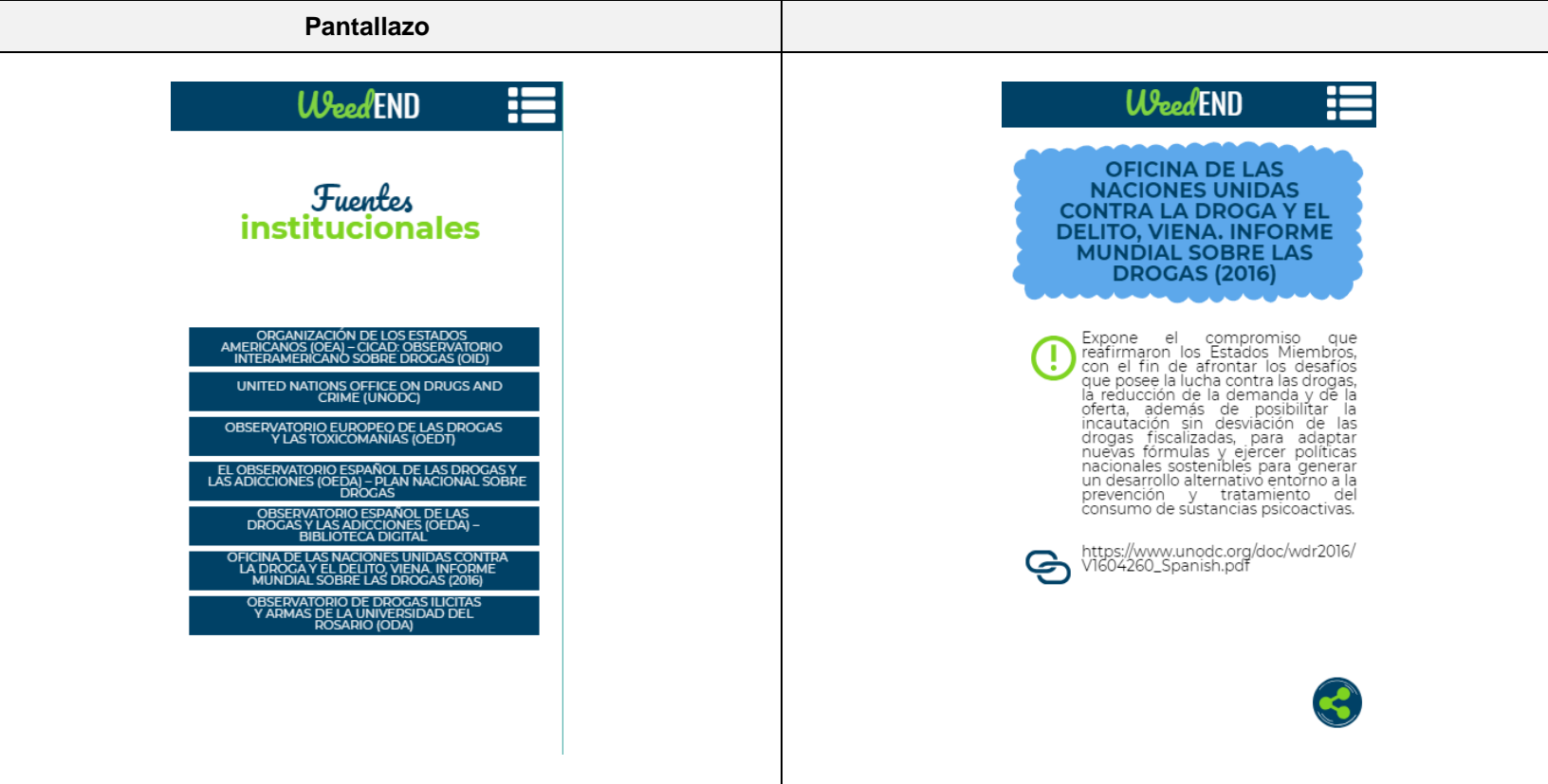
Fuente: elaboración propia

Figura 23g. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

Figura 23h. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

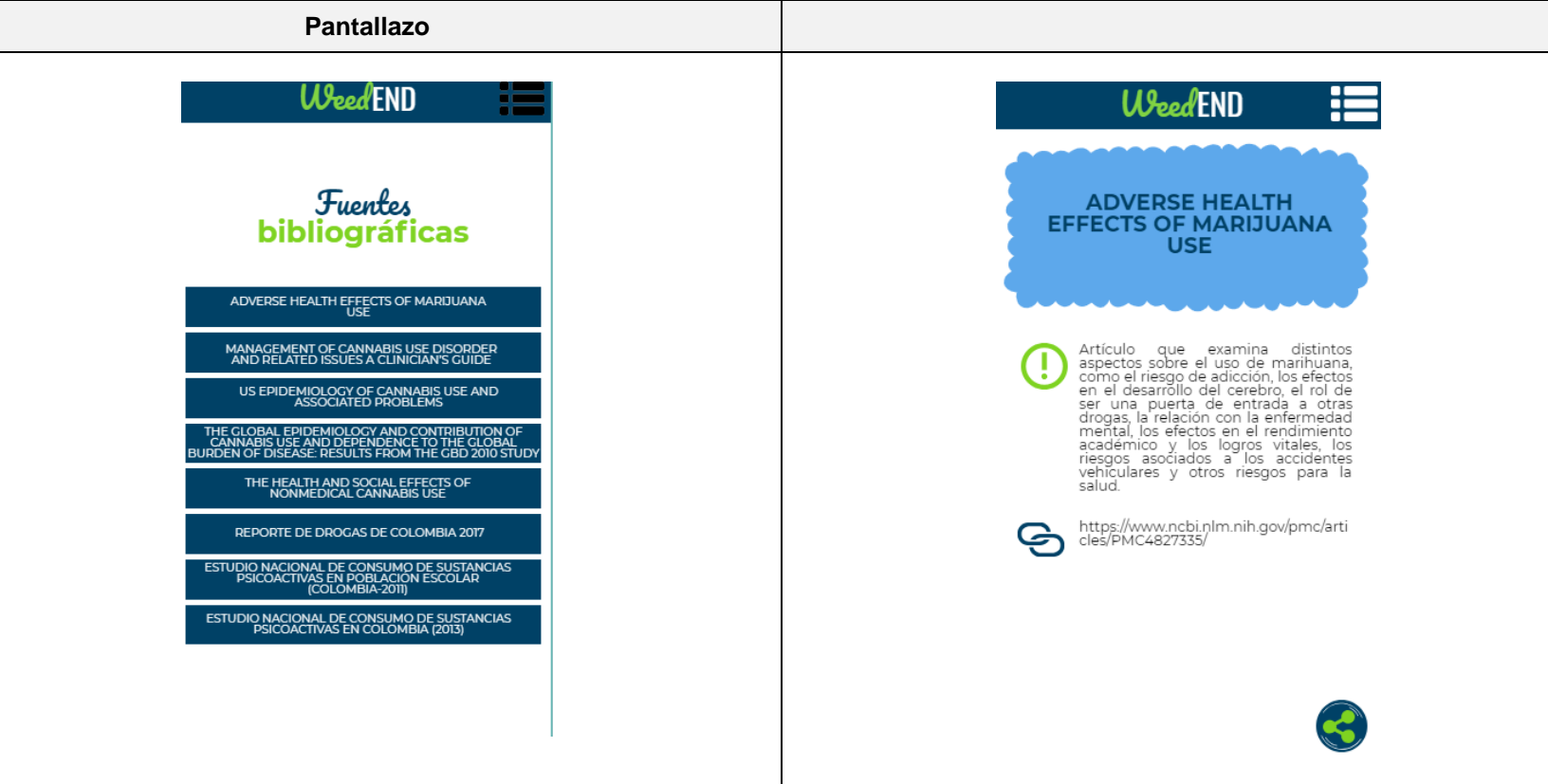
Figura 23i. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

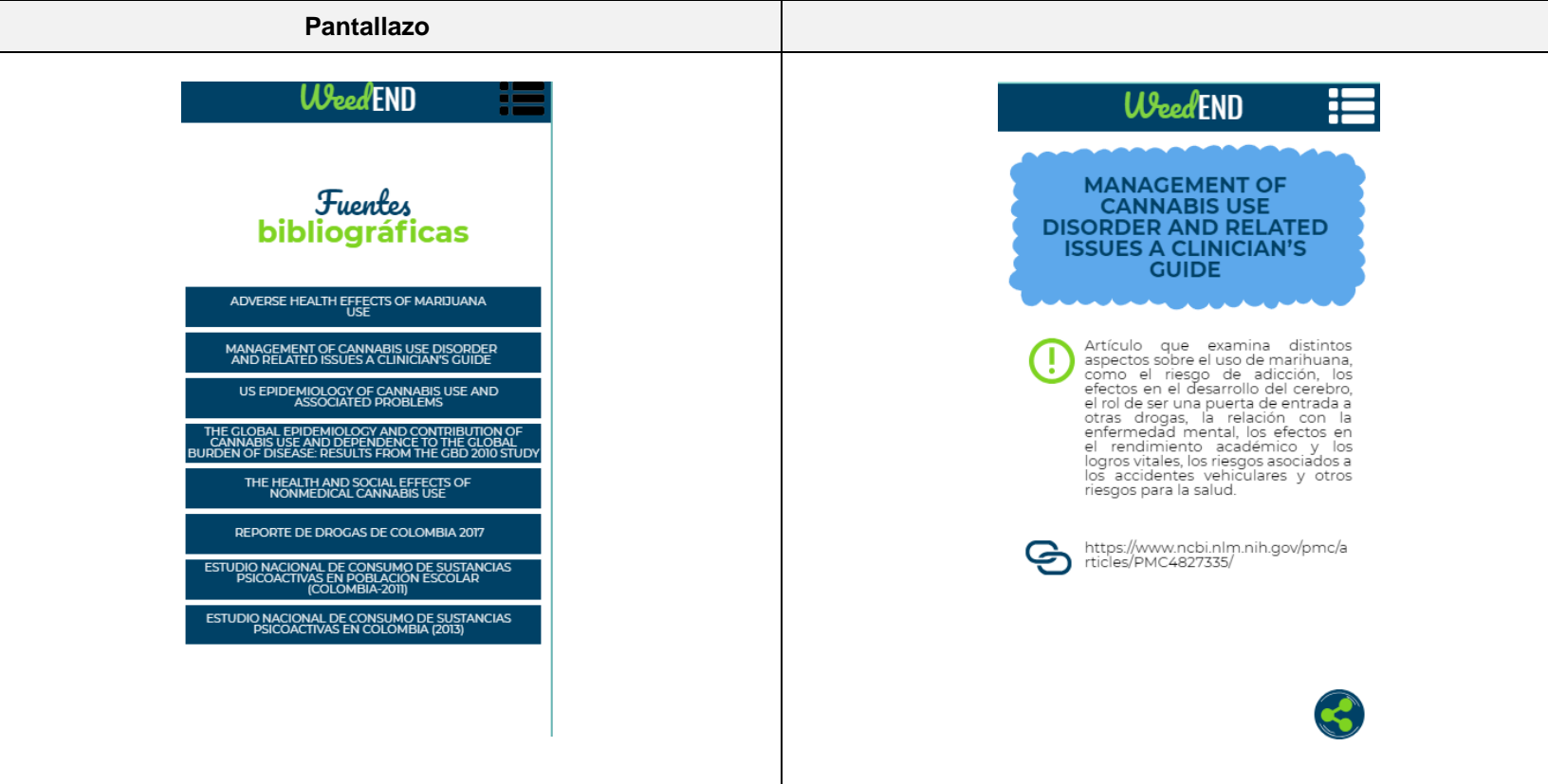


Figura 23j. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



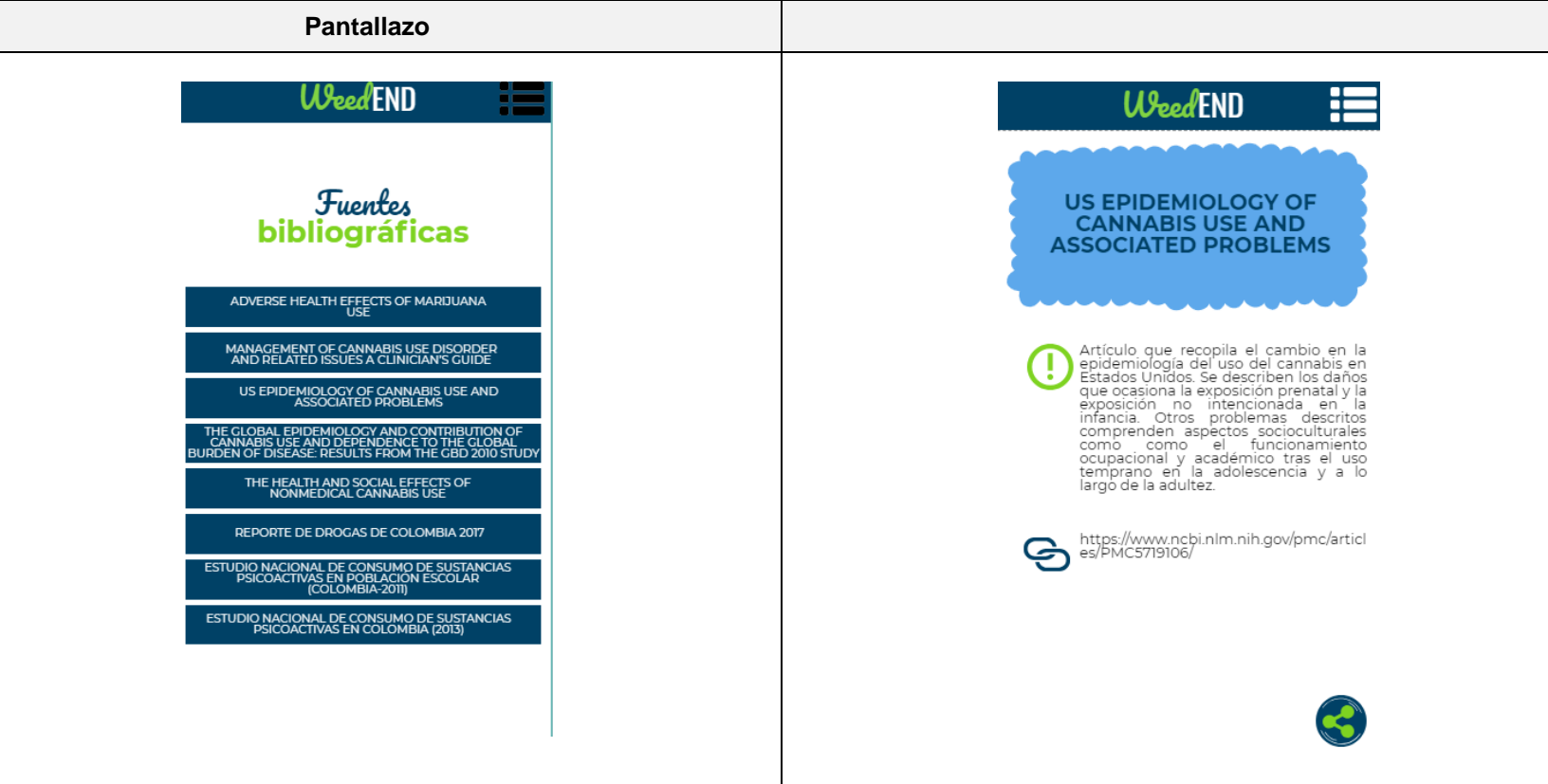
Fuente: elaboración propia

Figura 23k. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

Figura 231. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



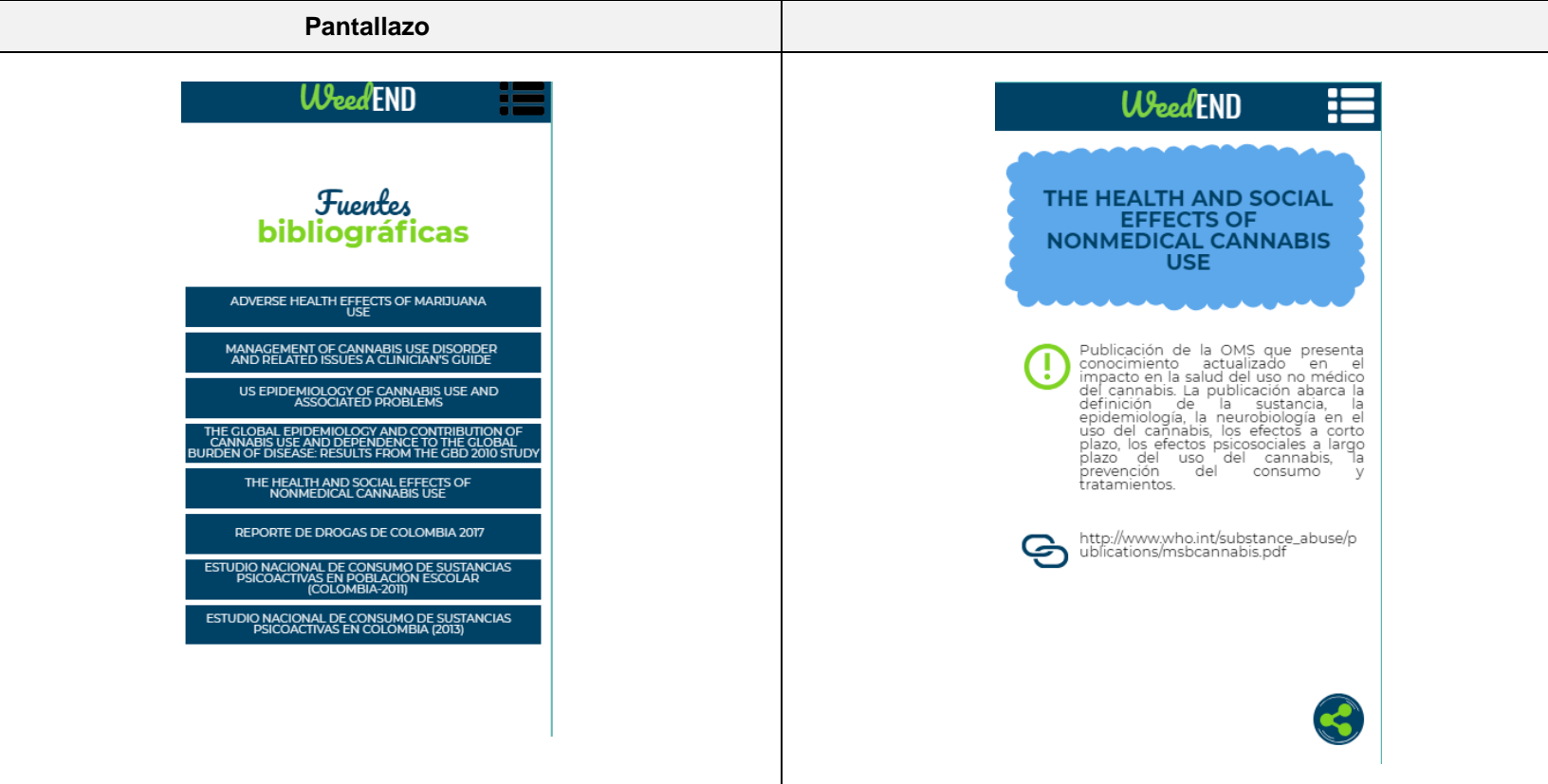
Fuente: elaboración propia

Figura 23m. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



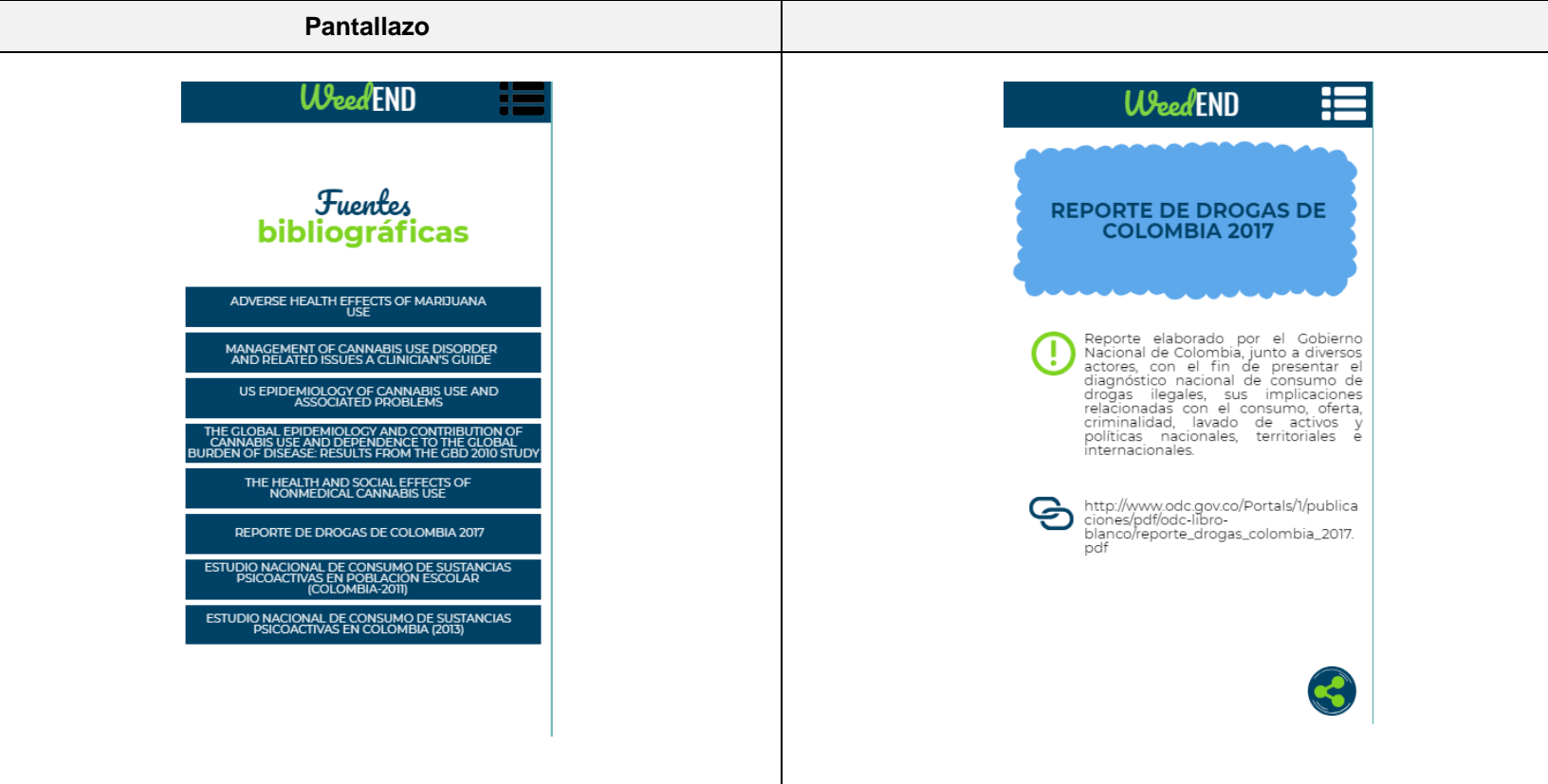
Fuente: elaboración propia

Figura 23n. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



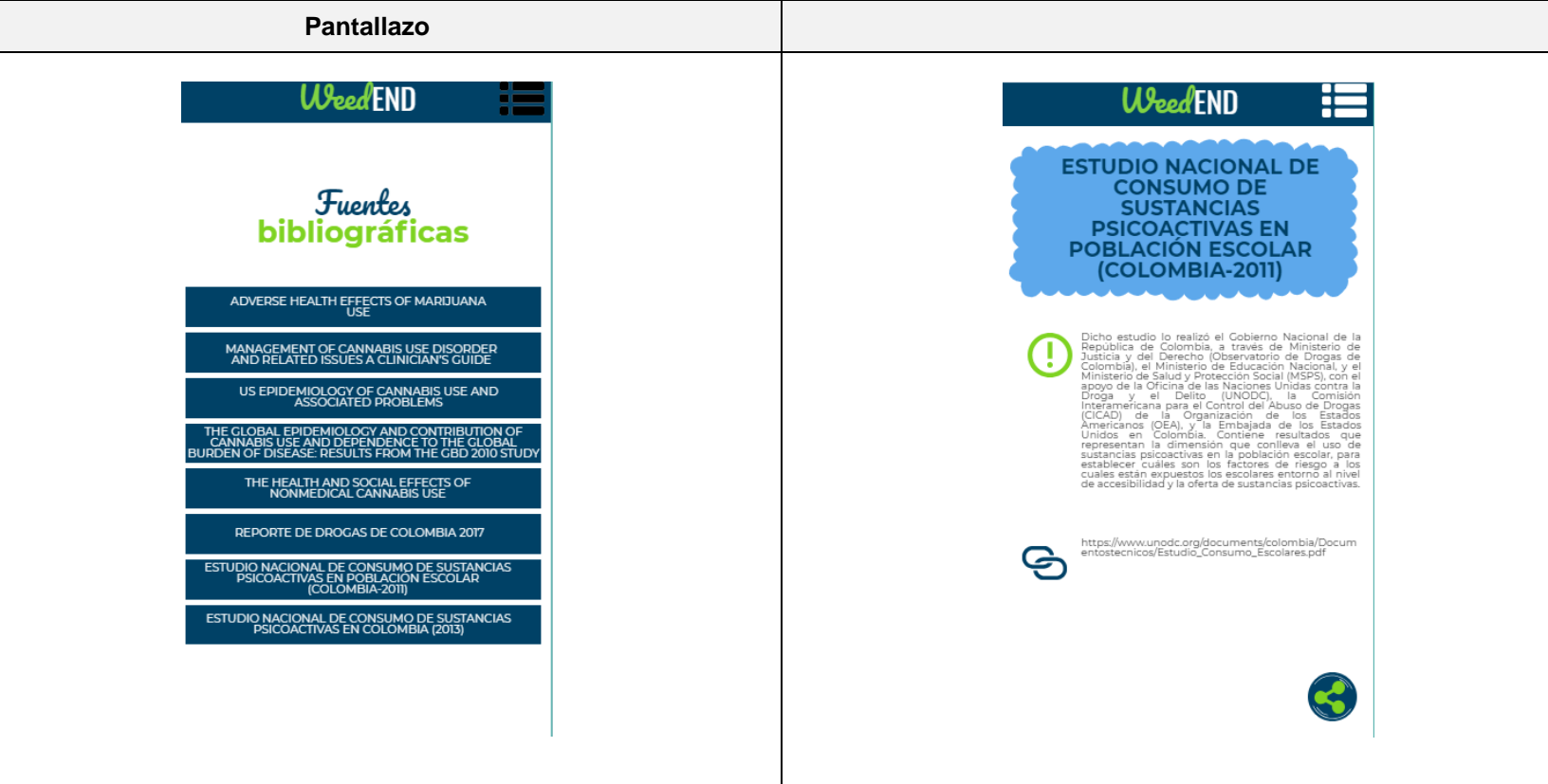
Fuente: elaboración propia

Figura 23o. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



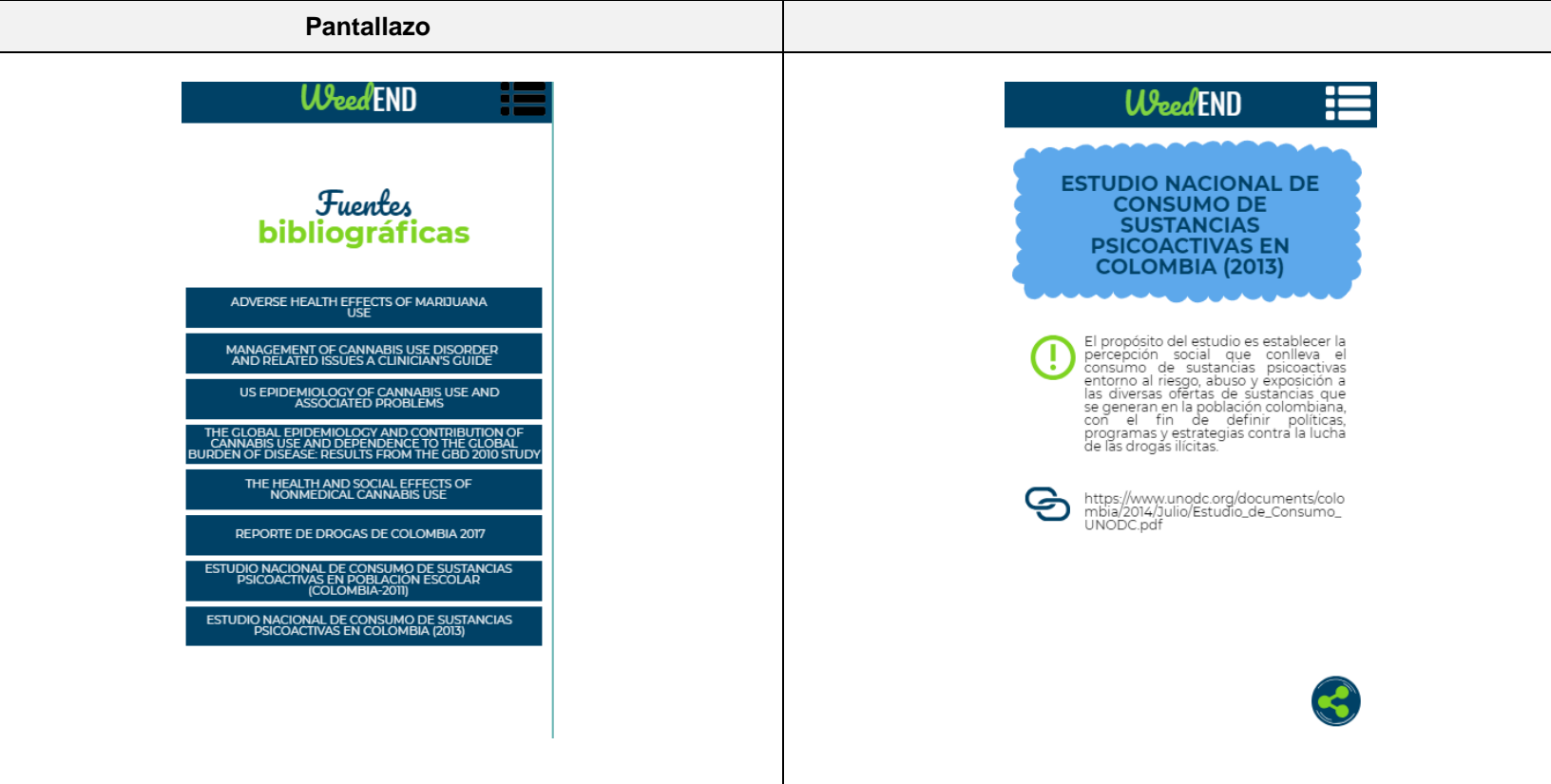
Fuente: elaboración propia

Figura 23p. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

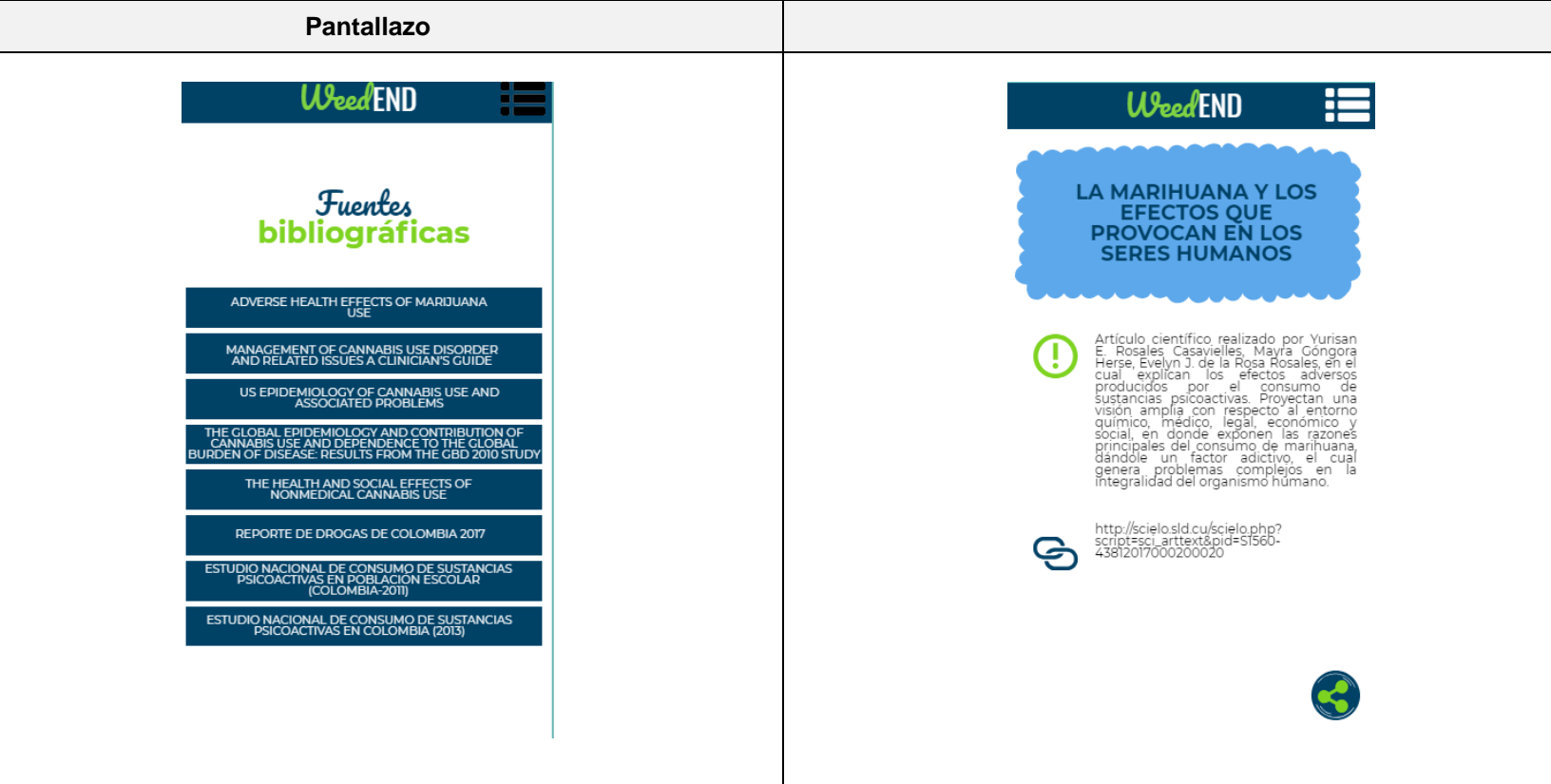
Figura 23q. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

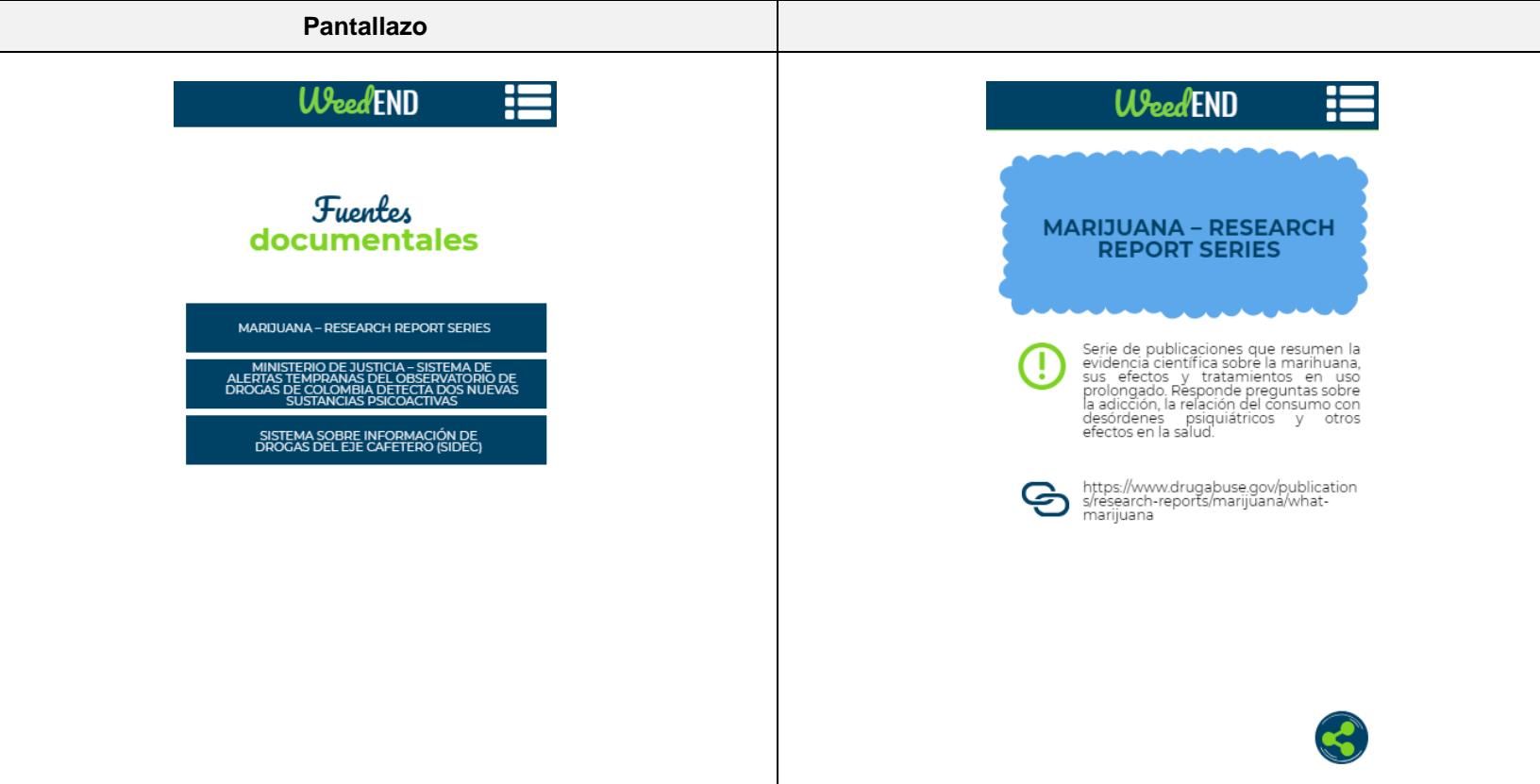


Figura 23r. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



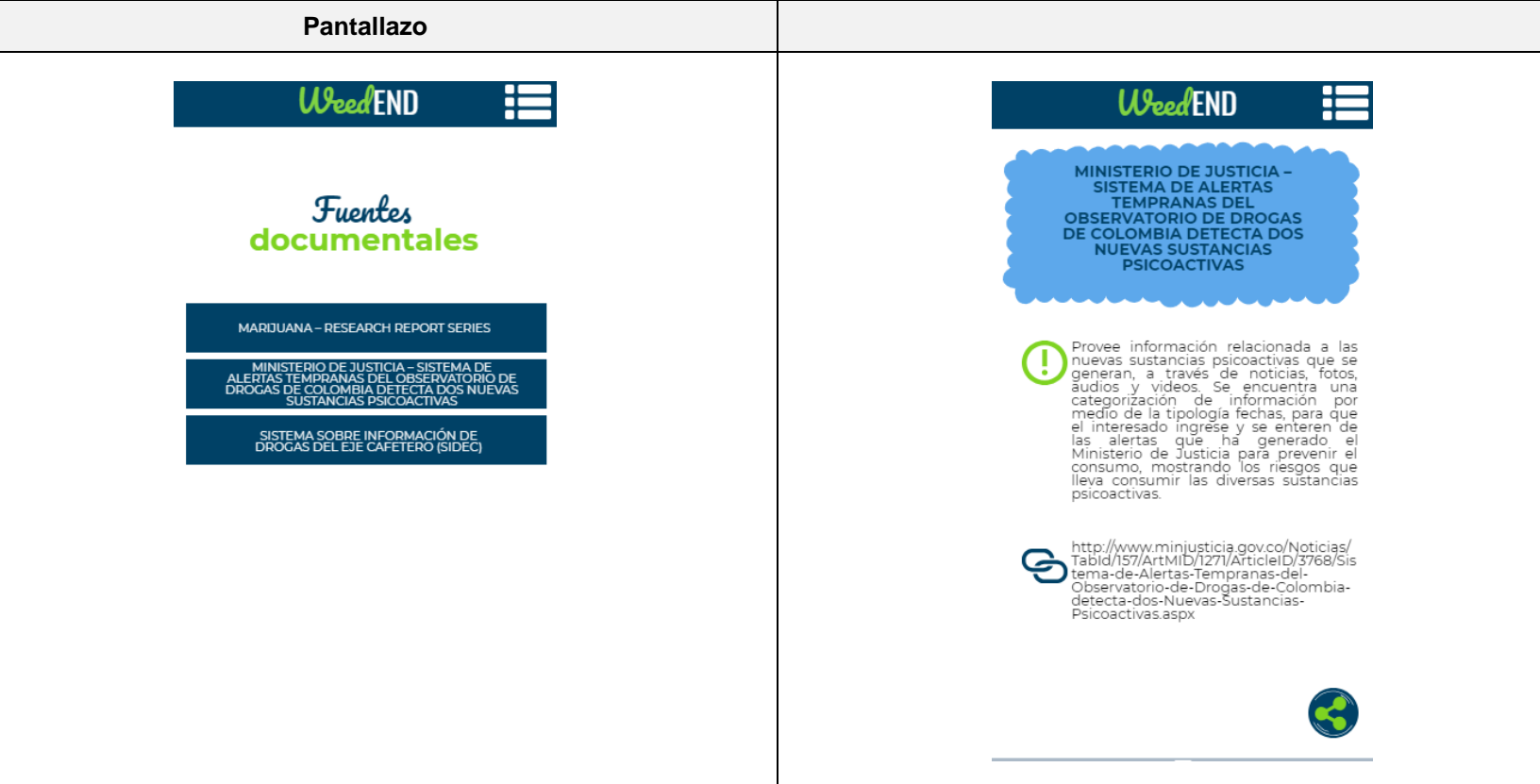
Fuente: elaboración propia

Figura 23s. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



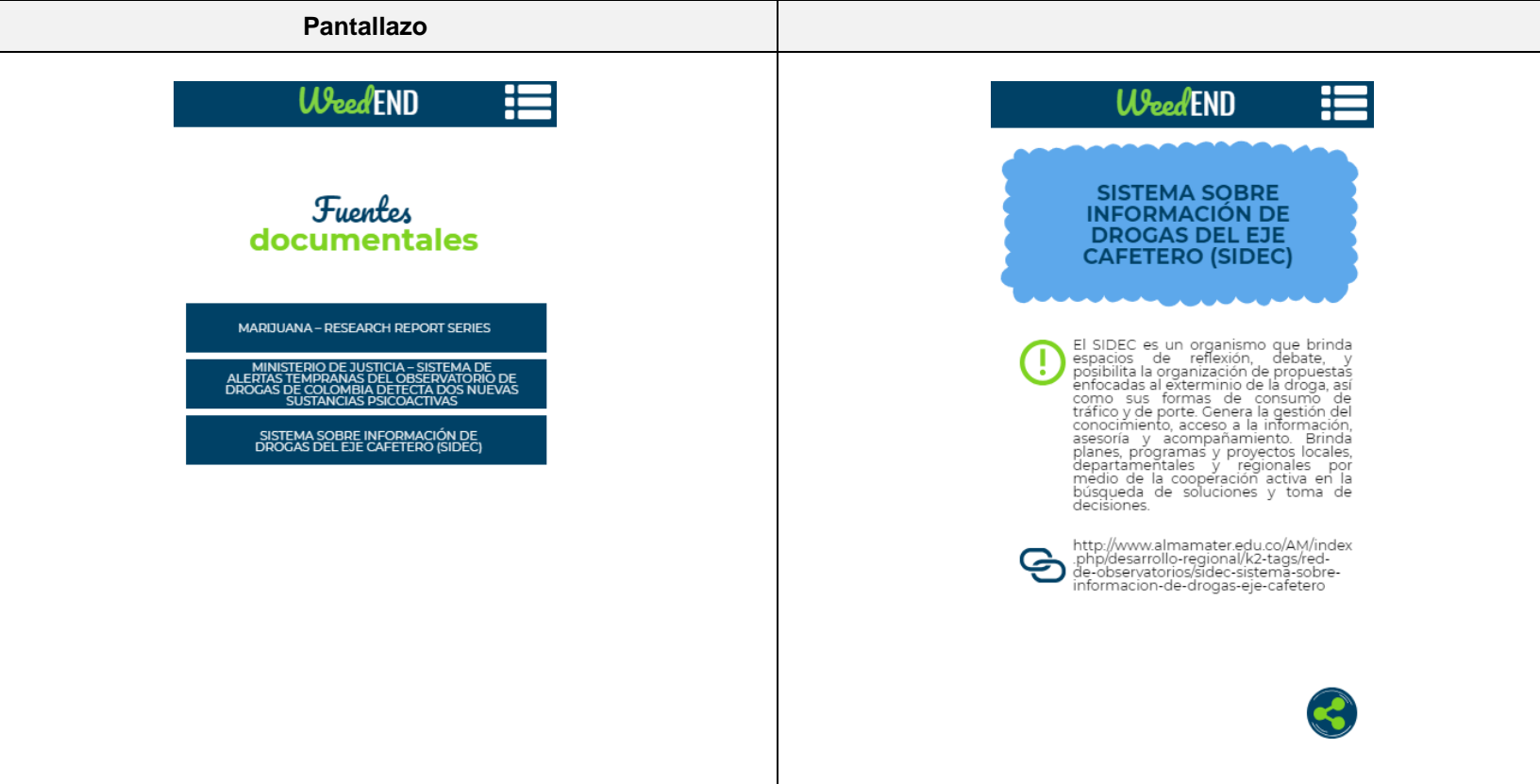
Fuente: elaboración propia

Figura 23t. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

Figura 23u. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



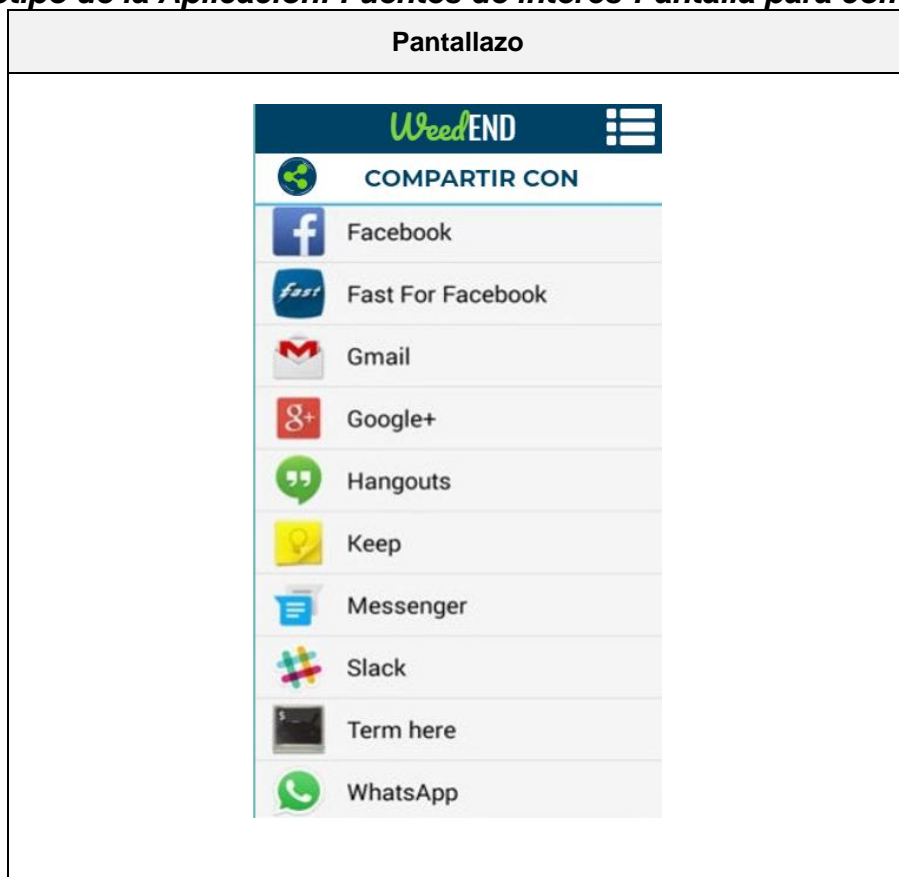
Fuente: elaboración propia

Figura 23v. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés



Fuente: elaboración propia

Figura 23w. Prototipo de la Aplicación: Fuentes de interés-Pantalla para compartir



Fuente: elaboración propia

**Nota:** Es necesario aclarar que cada botón lleva al link de la fuente de información.

## 8. CONCLUSIONES

La información que existe para documentarse sobre el tema es muy extensa, gracias a que el proceso de Globalización permitió que la tecnología disponga, mediante la consulta vía Internet, llegue a bibliotecas virtuales públicas y privadas; de acceso a libros digitales, artículos, tesis u otros documentos, que proveen de innumerables contenidos sobre puntos o aspectos de interés para un usuario de manera amplia y suficiente, donde la mayoría de la población mundial puede obtener información. Sin embargo, como es sabido, no todas las fuentes y su contenido son idóneos, pues sin un control adecuado, no se puede deducir si la información suministrada es verídica, por esto los contenidos de los que dispone la aplicación tienen autorización legal y certificada, evitando la información engañosa.

Frente al copioso acervo documental del que dispone “Weed-END”, los usuarios deberán desarrollar habilidades autónomas para determinar bajo qué criterios, de acuerdo a sus necesidades e intereses, deben depurar dicha información, sobre qué fuentes seleccionarla, y de qué forma obtenerla ágilmente para la solución de sus requerimientos en la materia. Se hace referencia a la alfabetización informacional que le da los elementos al usuario para desarrollar competencias que le permitan encontrar información óptima, válida y legal acerca de un tema referente a la marihuana.

Siendo el consumo de la marihuana (cannabis) el objeto de estudio del presente desarrollo investigativo, que incluyó las implicaciones personales y sociales en las que se desenvuelven los individuos como base para el desarrollo del Plan de Prevención que está dirigido a una población determinada, se pudo establecer, para el diseño del PPDAMI, que contempló diversos escenarios para las fases metodológicas en la conceptualización del consumo de marihuana en tipos, usos e implicaciones; lo que llevó a concluir, con la revisión de la información recopilada, que sigue abierto un debate frente a varios aspectos: beneficios, perjuicios, y uso, donde los individuos de diferentes sociedades están indecisos frente a la legalización de esta sustancia. Entre las fuentes consultadas es evidente que solo se toman implicaciones superficiales en

aspectos como el económico, cultural, y la convivencia en sociedad, entre otros. Tampoco se encontró un proyecto íntegro que ofrezca la estructura planteada en este tema de investigación. Por lo que se pretende que el PPDABI desarrollado sea la primera herramienta que ofrezca una compilación con el mayor número de categorías y temáticas posibles sobre la exposición de contenidos frente al consumo del estupefaciente.

Cuando se trató de establecer la muestra poblacional para el desarrollo investigativo, se identificó en la población de la universidad que hay un consumo considerable de la sustancia. Partiendo de ese criterio, se decide tomar el reporte más común en los estudios de caso, tesis, y otros documentos sometidos en la revisión de esta investigación, ya que los perfiles se adecuan para desarrollar el diseño del programa propuesto. Los sujetos poseen un rango de edad entre los 18 años, hasta los denominados adultos jóvenes, lo que hace idóneo el funcionamiento del PPDABI según las necesidades e intereses frente a la marihuana, ya sean consumidores o no. Lo que se adecua al uso de “Weed-END”, ya que su manejo estratégico, en este rango de población, puede hacerla llegar a un mayor número de personas que necesitan al aplicativo, y así, volverlas usuarios activos del mismo.

En cuanto a las categorías temáticas y selección de términos específicos de búsqueda, se tuvo en cuenta el lenguaje natural y especializado del tesoro de la UNESCO, ya que permite obtener, con la menor cantidad de términos, resultados específicos, haciendo práctica la búsqueda en el PPDABI. Incluso apoyado con términos traducidos del inglés al español, lo que suministra un mayor despliegue de información certera y eficaz sobre la temática. El tesoro también proporciona una lista estructurada sobre la terminología que se emplea en la recuperación de información, posibilitando un manejo multidisciplinar y actual del manejo de los datos consultados.

Para la estructuración del PPDABI se tuvo en cuenta una selección de bases de datos como Web of Science, Bdcol, Scopus y Redalyc, que son fundamentales para el diseño propuesto, porque hacen eficaz la búsqueda de información en el aplicativo. También



se vinculan dos tipos de estrategias de búsqueda en las cuatro bases de datos, que consiste en hacer combinaciones de palabras clave con características más detalladas en concordancia con los motores de búsqueda, lo que hace más efectivo el resultado de la consulta.

Reunidos algunos aspectos esenciales en el trabajo, tales como el concepto de consumo, las características socioculturales, el impacto en la salud pública y las consecuencias del uso recreativo, definidos por el perfil del usuario, sea consumidor o no, se identificaron las categorías más relevantes para la selección de los términos fundamentales de una búsqueda inicial por parte del usuario; como también las posibles fuentes con mayor demanda. Lo que inició la elaboración del PPDAMI, y la estructuración del Plan de Prevención, contenida en la aplicación. Se logró diseñar el aplicativo para que satisfaga las necesidades, según la documentación investigada, de un conjunto poblacional que desea abandonar el consumo de marihuana.

Por último se evidenció, gracias a las bases de datos, al proceso de evaluación, y al análisis de los resultados, que por medio de la alfabetización dirigida a los consumidores y no consumidores, que es el medio más eficaz de difusión de información de calidad, ya que visibiliza, con un horizonte más amplio, la vulnerabilidad a la que están expuestos en la sociedad de consumo.

La alfabetización, desarrollada a través de la interfaz del aplicativo enriquece el conocimiento sobre el tema y genera procesos de aprendizaje, lo que prepara, de manera adecuada, a la comunidad frente al consumo del estupefaciente. Lo que hace de esta herramienta, un insumo de educación indispensable frente a dicha problemática. Como se mencionó a lo largo del proyecto, la marihuana ha generado grandes conflictos tanto en la sociedad colombiana, como en la internacional. “Weed-END” facilita un aprendizaje autónomo en cada usuario, generando perspectivas claras, conocimiento y buenos criterios de elección, frente a una sustancia que daña su integridad física, y causa estragos en la sociedad de forma notable.

El propósito de “Weed-END” se enfoca en brindar una metodología preventiva por medio de la implementación de un programa de alfabetización, donde cada usuario tiene la posibilidad de ver la información que desee, sin necesidad de verse forzado por un plan determinado. “Weed-END” forma a los usuarios para que sus competencias y habilidades informacionales generen un uso eficaz de la aplicación, adecuando la disposición de la información encontrada frente a una necesidad en particular.

El modelo desarrollado, con base al Curriculum AMI y al Marco de Competencias de la UNESCO, permitió un diseño eficiente del PPDAMI dirigido a la muestra poblacional observada, debido a que se innova en el condicionamiento del consumidor de marihuana. Lo que lleva a cambios dinámicos en la sociedad actual, ofreciendo unos lineamientos conductuales que señalan los pasos para el análisis y búsqueda de las fuentes de la información pertinente, lo que deriva en un uso responsable del programa en el aplicativo.

Por medio de la alfabetización en la plataforma digital del aplicativo, se implementa el Plan de Prevención para que mantenga al usuario limpio luego de abandonar el consumo de marihuana, y así tenga oportunidad de mejorar su calidad de vida. En el caso del no consumidor, el Plan de Prevención le brinda las herramientas e información necesaria para que no se encuentre en un estado de vulnerabilidad frente a contextos donde esté normalizada la práctica del consumo. Dotándolo de métodos y capacidades suficientes que eviten los riesgos que conlleva este hábito; pero en caso de que el usuario pruebe la droga, el Plan de Prevención, del que ya tiene conocimiento, puede servir de acompañamiento para que no se convierta en un consumidor activo, y termine siendo una estadística más de esta problemática que tanto afecta al país.

## **9. ALCANCES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO**

### **9.1. ALCANCE**

Es gratificante poder desarrollar un programa para el desarrollo autónomo de habilidades Informacionales, que incluye un Plan de Prevención disponible para el uso en dispositivos móviles. El uso de esta tecnología en el proyecto es una herramienta que garantiza que el contenido del PPDAHI llegue a un mayor número de usuarios, para que reciban la alfabetización diseñada, y establezcan qué información deben vincular en su proceso frente al estupefaciente, con el fin de mejorar su estilo de vida, y seguir con el mismo al seguir las recomendaciones sugeridas. También, en el caso de tener un allegado en la situación de consumo, opte por influenciarlo en su entorno.

### **9.2. RECOMENDACIONES**

Es estratégica, para la problemática de consumo de marihuana, la creación de programas de alfabetización dirigidos a personas que no tienen acceso a tecnología móvil, pero si a la web, como puede ser el caso del préstamo del servicio de internet en bibliotecas públicas. Lo que puede eliminar paulatinamente la brecha de acceso a la información. “Weed- END” es gratuito, como los contenidos del PPDAHI elaborado, lo que puede generar un impacto positivo y relevante en la sociedad.

Los usuarios deben ser conscientes de su relación con las tecnologías, y utilizarlas de manera adecuada, ya que el producto final se sustenta en su uso. Lo anterior exige tener conocimientos básicos en el manejo de móviles, ya que el manejo y descarga del PPDAHI de este proyecto es exclusivo para este tipo de tecnología.

### **9.3.LIMITACIONES**

Para la elaboración del proyecto solo se utilizaron fuentes de acceso libre, para que, más adelante, sea posible el acceso al PPDAHI y al Plan de Prevención del consumo de marihuana, de manera que también impacte sectores de la población de escasos recursos. De manera que este desarrollo investigativo contribuya con la sociedad en general y no se desvíe de su propósito.

Por otro lado se debe mirar la forma de que la aplicación sea accedida desde otras tecnologías para no limitar al usuario que no disponga de un móvil, y su acceso tanto al PPDAHI y al Plan de Prevención del consumo de la marihuana. Si se tiene en cuenta que se pretende que a mediano y largo plazo los resultados en la vida del consumidor y no consumidor, quieran ser replicados en poblaciones de menores recursos donde la problemática es más común y grave, pues son los sectores que más lo necesitan. el estrato socioeconómico al que pertenecen, no les permite adquirir un dispositivo móvil con un sistema operativo, como Android One y IOS, requisito fundamental para descargar la aplicación.

## REFERENCIAS

- Agar, J.L. (1986). Speaking of ethnography. Qualitative research methods series. Beverly Hills. Sage.
- Álvaro, J.L. y A. Garrido. (2003). Psicología social: perspectivas psicológicas y sociológicas. Madrid: McGraw Hill.
- BDIGITAL. (2018). BDCOL: Biblioteca Digital Colombiana. Recuperado de <http://sistemadebibliotecas.udistrital.edu.co/index.php/9-openaccess/52-bdcol>
- Blanco, N. (2004). Marco Operativo metodológico de la investigación: manual de apoyo técnico. Maracaibo: Universidad del Zulia.
- Blanco, N. (2012). Actitud de los investigadores en el campo de la gerencia hacia los enfoques de investigación y la complementariedad metodológica (tesis doctoral). Maracaibo: Universidad del Zulia. [http://200.6.99.248/~bru487cl/files/Futuro\\_EDU%2525UNESCO-2000\\_JJB.pdf](http://200.6.99.248/~bru487cl/files/Futuro_EDU%2525UNESCO-2000_JJB.pdf)
- Bulla, A., Vásquez, A, Güichá, A., Manrique-Abril, F., & J. Ospina. (2010). Representaciones sociales del consumo de marihuana en estudiantes universitarios. Psicología: Avances en la Disciplina.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & J. Tovar. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Psychol, 5(3).
- Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia (INL). (2013). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf)
- Congreso de la República de Colombia. (9 de enero de 2007). Ley 1122 de 2007 (enero 9) por la se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad

Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Cisneros Velázquez, S. (2009). Alfabetización informacional en salud. *Biblios*, (34): 1-9.

De Souza, E., Martins, V & A. Durandegui. (2006). Uso y efectos de la marihuana: paradojas y emergencia del sujeto en el ambiente familiar entre jóvenes brasileños. *Psicología y salud* 16(2). Universidad Veracruzana, México.

Del Porto, J.A., & J. Masur (1984). Influência de fatores extrafarmacológicos sobre os efeitos de drogas psicotrópicas: Relevance of nonpharmacological factors on the action of psychoactive drugs. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 33(4): 261-266.

Dorr, A., Gorostegui, E., Viani, S. & M.P. Dorr, (2009). Teenage consumers of Marijuana: implications for the family and the school. *Salud Mental*, 32, (4). México.

OEDA - El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (s.f.). Plan nacional sobre drogas. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

Escohotado, A. (1989). Historia de las drogas. Alianza Editorial, Madrid. Séptima edición, revisada y ampliada. Recuperado de <https://www.tabiblion.com/liber/Libros/Historia%20General%20de%20Las%20Drogas.pdf>

García, J., y M. Reichardt. (2003). El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. [http://www.academia.edu/24398098/El\\_debate\\_investigaci%C3%B3n\\_cualitativa\\_frente\\_a\\_investigaci%C3%B3n\\_cuantitativa](http://www.academia.edu/24398098/El_debate_investigaci%C3%B3n_cualitativa_frente_a_investigaci%C3%B3n_cuantitativa)

Giraldo, J. (2004). Drogas y conflicto social en Colombia. Recuperado de <http://www.javiergiraldo.org/spip.php?article85>

Gobierno Digital Colombia. (2018). Programa de prevención de consumo de drogas. Recuperado de <https://www.datos.gov.co/Seguridad-y-Defensa/Programa-de-Prevenci-n-de-Consumo-de-Drogas/j85c-k92r/data>

- González Rivero, M. (2012). Una propuesta para desarrollar competencias en Información para estudiantes de Secundaria Básica. Modelo DELFÍN. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/853/85323935004.pdf>
- González, C.P. (2013). Addiction, health and autonomy: a normatedDefense of the legalization of some recreational drugs. *Política y Gobierno*, 20(2). México.
- González Sánchez, A.L.; & M.V. González Guitián. (2017). Diseñando un programa de alfabetización informacional para los usuarios del Archivo Histórico Provincial de Holguín, Cuba. *Bibliotecas. Anales de Investigación*; 13(2): 231-234
- Gudlowski, Y. & M. Lautenschlager. (2009). Impact of cannabis consumption on brain development and the risk of developing psychotic disorders. *Gesundheitswesen*, 70(11). Stuttgart, Alemania.
- Hathaway, A.D. (2003). Cannabis effects and dependency concerns in long-term frequent users: a missing piece of the public health puzzle. *Addiction Research & Theory*, 11 (6). Oxon, Reino Unido.
- Heller, E. (2008). *Psicología del color. ¿Cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón?* Gustavo Gili. St. Barcelona.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & P. Baptista Lucio (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <http://www.mediafire.com/download/7n8p2lj3ucs2r3r/Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n+-sampieri+-6ta+EDICION.pdf>
- Hoch, E., Bonnet, U., Thomasius, R., Ganzer, F., Havemann-Reinecke, U., & U. Preuss. (2015). Risk associated with the non-medicinal use of Cannabis. *Deutsches Ärzteblatt International*.
- Hurtado, I. y J. Toro (2001) *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Caracas: Episteme. Recuperado en <https://epinvestsite.files.wordpress.com/2017/09/paradigmas-libro.pdf>
- Lofland, J., y L. Lofland (2005) *Analyzing Social Settings: A Guide to qualitative observation and analysis*. California: Wadsworth Publishing. Recuperado de : <http://www.sfu.ca/~palys/LoflandEtAl-2006-DevelopingAnalysis.pdf>
- Mejía, D. (2014). *Drogas y política de drogas en Colombia*. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=2895>

- Merlo Vega, J.A. (2011). Las fuentes de información generales. Recuperado de [http://ocw.usal.es/ciencias-sociales-1/documentacion-aplicada-a-la-traduccion/contenidos/Merlo\\_101424\\_Tema3\\_1Teoria.pdf](http://ocw.usal.es/ciencias-sociales-1/documentacion-aplicada-a-la-traduccion/contenidos/Merlo_101424_Tema3_1Teoria.pdf)
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2011). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar.
- Ministerio de Justicia. (2018). Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia Detecta Dos Nuevas Sustancias Psicoactivas.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2014). Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-consumo/OD1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (s.f.). Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) – Biblioteca Digital. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/BDDatosyPatronesdeConsumo.htm>
- Naciones Unidas Colombia. (2018). Organización de las naciones unidas – Toda la información sobre naciones unidas en Colombia. Recuperado de <https://nacionesunidas.org.co/noticias/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psicoactivas/>
- National Institute on Drug Abuse – Advancing Addiction Science (NIH). (2018). Home. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/>
- National Institute on Drug Abuse. (2015a) ¿Qué es la marihuana? Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-es-la-marihuana>
- National Institute on Drug Abuse. (2015b) ¿Cuál es el alcance del consumo de la marihuana en los Estados Unidos? Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/cual-es-el-alcance-del-uso-de-la-marihuana-en-los-estados-unidos>



National Institute on Drug Abuse. (2015). La Marihuana. Recuperado de <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/1832-la-marihuana.pdf>

National Institute on Drug Abuse. (2015). La marihuana. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-es-la-marihuana>

Noticias Caracol. (2018). Alumno de la Javeriana había convertido oficina de la universidad en centro para distribuir droga. Recuperado de <https://noticias.caracol.com/colombia/alumno-de-la-javeriana-habia-convertido-oficina-de-la-universidad-en-centro-para-distribuir-droga>

Observatorio de drogas de Colombia (2017). Reporte de drogas Colombia. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte\\_drogas\\_colombia\\_2017.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf)

Observatorio de Drogas de Colombia. (2013). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio de Consumo U NODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_U_NODC.pdf)

Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). Reporte de Drogas de Colombia 2017. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte\\_drogas\\_colombia\\_2017.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf)

OEDT - Observatorio Europeo De Las Drogas Y Las Toxicomanías. (s.f.). Acerca de. Recuperado de [https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda\\_es](https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/emcdda_es)

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2018). Descentraliza drogas. Recuperado de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito Viena. (2003). Manual sobre tratamiento del abuso de drogas. Recuperado de [https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide S.pdf](https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2016). Informe mundial sobre las drogas. Recuperado de [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/V1604260\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/V1604260_Spanish.pdf)

- OEA - Organización de los estados americanos. (2018). CICAD: Observatorio Interamericano Sobre Drogas (OID). Recuperado de [http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/oid/observatories\\_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/oid/observatories_spa.asp)
- Quevedo Pacheco, N. (2014). Alfabetización Informacional. Recuperado de [http://eprints.rclis.org/23091/1/Libro.ALFIN\\_Aspectos\\_Esenciales.pdf](http://eprints.rclis.org/23091/1/Libro.ALFIN_Aspectos_Esenciales.pdf)
- REDALYC. (2018). Redalyc preguntas frecuentes (FAQ). Recuperado de <http://www.redalyc.org/info.oa?page=/acerca-de/faqredalyc.html#tab1>
- Romo González, T. & C. Larralde. (2013) ¿Cuáles y qué tan graves son los daños a la salud individual y a la sociedad causados por el consumo de drogas lícitas e ilícitas? Psychol, 7(1). 67.
- Rosales Casavielles, Y.E., Góngora Herse, M., & de la Rosa Rosales, E.J. (2017). La marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos. Correo Científico Médico, 21(2): 557-560.
- Sandín, M. (2003). El valor de educar. Educere, 5(13): 93-102
- Secretaría de Salud de Bogotá. (2011). Política pública para la atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en bogotá d.c. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-bogota.pdf>
- Secretaría de Salud de México (s.f.). Guía para el manejo psiquiátrico del Síndrome de Abstinencia del paciente alcohólico en el primer nivel de atención. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/quiapsiq.pdf>
- Secretaría de Transparencia de Colombia. (2015). ABC Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública. Recuperado de <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/5067224/14535305/ABC+LEY+DE+TRANSPARENCIA.pdf/68516da7-3ea2-4d64-9ca6-32bfb3737190>
- SCA - Servicio de Conductas Adictivas. (2018). Cannabis-Historia. Recuperado de <http://www.sca-centremedic.com/cast/cannabis.html>
- Sistema Universitario del Eje Cafetero. (2018). Sistema sobre información de drogas del Eje Cafetero (SIDECA).
- Strauss, A y J. Corbin. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín.: Universidad

de Antioquia. Recuperado en:  
<https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>

Tarango, J. y Y.B. Machado Rodríguez. (2012). Diseño de acciones de alfabetización informacional en TIC para profesionales del Sector de la Salud en Cuba. Revista Interamericana. Biblioteca, 35 (2): 173-187

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). Sistema de alertas tempranas del observatorio de drogas de Colombia detecta dos nuevas sustancias psicoactivas. Recuperado de <https://www.unodc.org/colombia/es/sistema-de-alertas-tempranas-del-observatorio-de-drogas-de-colombia-detecta-dos-nuevas-sustancias-psicoactivas.html>

Universidad de Deusto. (s.f.). Web of Science: Qué es Web of Science. Recuperado de <https://biblioguias.biblioteca.deusto.es/WoS>

Universidad del Rosario. (s.f.). Observatorio de Drogas Ilícitas y Armas de la Universidad del Rosario (ODA). Recuperado de <http://www.urosario.edu.co/ODA/Inicio/>

Vélez, A., Ostrosky-Solís, F., & K. Borja. (2010). Efectos del consumo de marihuana sobre la toma de decisión. Revista mexicana de psicología, 27(2): 309-315.

Volkow, N., Baler, R., Compton, W., & S. Weiss. (2014). Adverse health effects of Marijuana use. N Engl J Med. 370(23): 2219–2227. DOI: 10.1056/NEJMra1402309 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827335/>

Wilson, C., Grizzle, A., Tuazón, R., Akyempong, K., & C. Cheung. (2011). Alfabetización mediática e informacional: curriculum para profesores. UNESCO. Quito.

WHO- World Health Organization. (2016). The health and social effects of nonmedical Cannabis use.

Zumdick, S., Schneider, U., Leweke, M., Julicher, A., Tossmann, P., & U. Bonnet. (2006). A Survey on trials focusing on the treatment of Cannabis-Dependence. fortschritte der neurologie psychiatrie. 74(4): 211-25.