

# **Salud Integral de la Comunidad Estudiantil de la Sede del Pacífico: Una Lectura Desde el ASIS.**

Peggy Morales Sequeira

## **Resumen**

En este trabajo se comparan los resultados del Análisis de Situación de Salud (ASIS) de 2011 para estudiantes de primer ingreso con los de la aplicación del ASIS en el 2015 para estudiantes de cuarto nivel. Esto nunca se había hecho antes y lo estamos realizando en la Sede del Pacífico en Puntarenas, a fin de detectar posibles cambios en los hábitos de salud en los (as) estudiantes durante este periodo crucial de su vida.

El ASIS es un instrumento diseñado con el propósito de conocer las necesidades de salud de la población universitaria lo que facilita dar respuesta oportuna a dichas necesidades de forma planificada; se espera que los resultados obtenidos favorezcan la toma de decisiones y un uso más eficiente de los recursos disponibles para la promoción, prevención y atención de la salud de los estudiantes de nuestra Sede.

## **Introducción: La Salud en el contexto universitario.**

Pocos momentos en la vida son tan determinantes como el ingreso a la Universidad. El inicio de la vida universitaria representa el principio de la cristalización de un sueño por una vida mejor, por lograr una formación profesional que asegure estabilidad laboral y económica, ascenso social y una mejor calidad de vida.

En el caso de los estudiantes de la Sede del Pacífico, este sueño se acompaña la mayoría de las veces, de un esfuerzo mayor dadas las precarias condiciones socioeconómicas que vive la mayoría de ellos (as). Las historias de sacrificio personal y familiar para alcanzar el éxito académico son frecuentes y bien conocidas por quienes laboramos en la Coordinación de Vida Estudiantil .

Conocedoras de esta realidad, las autoridades universitarias, desde su perspectiva humanista han implementado políticas y programas que favorecen tanto la formación académica como el desarrollo de estilos de vida saludables a fin de fortalecer el crecimiento integral de los (as) estudiantes.

Desde las diversas áreas de acción que componen la Universidad, la Docencia, la Investigación, la Acción Social, y especialmente la Vida Estudiantil, se desarrollan acciones que vinculadas a la excelencia académica favorecen el desarrollo integral del (la) estudiante: el crecimiento intelectual va de la mano del bienestar físico, emocional y social.

En general, la vivencia de ser universitario (a) sea como estudiante, sea como funcionario (a) lleva intrínseca esta perspectiva integradora del ser humano, reconociendo y validando sus necesidades, y proponiendo nuevos caminos para alcanzar sus satisfacción.

En esta búsqueda continua de nuevos senderos hacia un crecimiento integral óptimo de la comunidad universitaria, la Universidad ha dado pasos importantes. En correspondencia con la importancia del tema de la salud, el Consejo Universitario en la Sesión 4264, artículo 3 del 21 de mayo de 1997, establece que:

**“un sistema de salud de la Universidad de Costa Rica responde a los fines, principios y funciones universitarias”.**

Así fue como, en este Consejo, se dicta la política de *“legitimar un concepto salud como constructo social que promueve el desarrollo de los seres humanos, con el propósito de crear una verdadera cultura de salud, favoreciendo con ello el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad universitaria”*.<sup>1</sup>

Posteriormente en la Sesión 4847 del 18 de noviembre del 2003, el Consejo Universitario aprueba a petición de los jefes de la Oficina de Bienestar y Salud una propuesta para la implementación de un “Sistema de atención integral de salud para la comunidad universitaria”.

De lo anterior se deduce que esta perspectiva de las autoridades universitarias respecto a la salud no sólo es amplia, es también inclusiva considerando en ella a toda la comunidad universitaria.

El presente trabajo sin embargo, se concentra en la Situación de Salud Integral de los (as) estudiantes de la Sede del Pacífico, es la comparación de los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario Análisis de Situación de Salud “ASIS” a la misma muestra de estudiantes en los años 2011 y 2015.

### **Antecedentes:**

La experiencia de trabajar como psicóloga de la Oficina de Psicología de la Universidad de Costa Rica Sede del Pacífico implica, tener acceso a un espacio muy privado y sensible de la vida de las personas que asisten en busca de apoyo emocional para la resolución de sus problemas.

La labor en el contexto psicoterapéutico, requiere de la exploración de los diversos entornos en los que se desarrolla la vida de los (as) estudiantes, a fin de definir

---

<sup>1</sup>Tomado de Consejo Universitario

las mejores estrategias para el logro del cambio terapéutico y la solución o alivio del problema que les trae a consulta.

Es en este contexto donde surge la inquietud que inspira el presente trabajo, de la observación de características similares en estudiantes que llevan a consulta sus situaciones particulares.

La influencia de la vida universitaria es determinante en el proceso evolutivo de los estudiantes, ¿Cómo se da ésta influencia durante este periodo de la vida?, ¿Qué aspectos de la persona impacta la vivencia universitaria?, ¿Son estos cambios beneficiosos en áreas ajenas a lo académico? ¿Cuál es el impacto de los servicios estudiantiles? son algunas de las cuestiones que pretendemos explorar en el presente trabajo.

Es importante señalar que estas mismas inquietudes son compartidas por las autoridades de nuestra Sede, siendo que tanto la Dirección como las Coordinaciones de Vida Estudiantil y Docencia facilitaron los espacios y recursos necesarios para la realización del presente trabajo, esperando que sus resultados nos orienten hacia una mejor gestión de la vida universitaria desde las diferentes áreas que la componen en nuestra Sede Regional.

La decisión de basar este trabajo en el diagnóstico arrojado por el ASIS 2011 se toma debido a que el mismo aborda de forma amplia las principales dimensiones que componen la vida de los estudiantes, el impacto de la vida universitaria lo medirá la comparación de sus resultado con los de la segunda aplicación del mismo en el Primer Semestre de 2015.

La aplicación del ASIS 2011 se dio en el contexto de un proyecto de la Oficina de Bienestar y Salud que pretendía, con apoyo en la información recabada obtener una caracterización del perfil de salud-enfermedad de la comunidad estudiantil que permitiera, sistematizar la información y definir el abordaje de las situaciones de riesgo identificadas a nivel de promoción, prevención y tratamiento en el marco de una

propuesta para la implementación de un “Sistema de atención integral de salud para la comunidad universitaria”.<sup>2</sup>

Lamentablemente, debido a circunstancias de orden administrativo que hasta hoy no han logrado solventarse, este proyecto no pasó de ser un plan piloto que recopiló información valiosa que hoy retomamos como base de este análisis comparativo.

### **Metodología:**

La primera aplicación del cuestionario se realizó vía web durante el periodo de matrícula de los estudiantes de primer ingreso del Primer Semestre del año 2011, ellos (as) debían llenar el cuestionario como parte de la información solicitada durante el proceso.

En el Primer Semestre de 2015, el Servicio de Psicología de la Sede del Pacífico realizó una segunda aplicación del cuestionario mediante el llenado del instrumento en las aulas.

Finalmente se tabularon los datos obtenidos a fin de realizar el análisis comparativo de los resultados de los años 2011 y 2015 que se exponen continuación.

### **Sobre el cuestionario ASIS:**

El cuestionario de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) utilizado para realizar este estudio fue diseñado por los compañeros y compañeras del Área de Promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, basándose en los criterios de ASIS que la Organización Panamericana de la Salud conceptualiza como:

***“Procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis”.***

---

<sup>2</sup>Fuente: Análisis Situacional de Salud de los Estudiantes de Primer Ingreso 2011, Universidad de Costa Rica, Área de Promoción de la Salud, Oficina de Bienestar y Salud, Segundo Semestre 2011.

Los ASIS permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, **sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores.**<sup>3</sup>

El instrumento cuenta con 100 reactivos que contemplan la valoración de los siguientes aspectos:

- **Determinante biológico:** Explora la presencia de patologías de fondo en los (as) estudiantes a nivel fisiológico.
- **Dimensión económica:** Se refiere a la situación financiera del (a) estudiante y su grupo familiar.
- **Dimensión de Entorno:** Valora el medio socio- familiar del estudiante, recursos y limitaciones del mismo.
- **Dimensión de Conciencia y Conducta:** Relacionada a la percepción del (la) estudiante de sí mismo (a), su cuerpo, sus emociones, y las conductas asociadas a esta percepción.

Se espera que la revisión de estos cuatro aspectos vistos desde una distancia temporal amplia aporte datos que permitan fortalecer las estrategias de atención de la comunidad estudiantil de nuestra Sede.

### **Análisis Comparativo de los Resultados:**

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la aplicación del ASIS en los años 2011 y 2015 en las diferentes dimensiones que mide este instrumento.

#### **Determinante Biológico:**

---

<sup>3</sup>Tomado de Avendaño, 2004. p.16.

La edad de la población de primer ingreso 2011 corresponde en su mayoría a adolescentes, solteros (as) procedentes principalmente de Puntarenas un 42% y de Alajuela en un 34%, más de la mitad vive con sus padres o algún familiar.

Un 65% presentaba al ingreso a la Universidad algún tipo de patología de fondo, siendo las más frecuentes las alergias, gastritis, colitis en coincidencia con los resultados obtenidos a nivel nacional.

La encuesta aplicada recientemente refleja una disminución significativa en la presencia de patologías, esta vez un 58% niega sufrir alguna enfermedad.

Lo anterior se relaciona directamente con un aumento importante en el autocuidado de la salud, tres cuartas partes de la muestra tenía al ingreso entre uno y dos años de no realizarse un chequeo médico; esto cambia significativamente durante la permanencia en la Sede, siendo que en la actualidad el 75% de los estudiantes ha recibido atención médica durante el último año.

En el grupo de quienes dicen tener problemas de salud, siguen prevaleciendo las alergias, gastritis, y colitis como las dolencias más comunes, posiblemente explicadas por el aumento del estrés que conlleva la vida universitaria frente a deficientes estrategias de afrontamiento del mismo en este sector de la población, además de la presencia de malos hábitos alimenticios que se abordarán más adelante.

La mayoría de los encuestados se consideran personas saludables como es esperable a su edad, inicialmente señalan al personal de salud e Internet como los medios de preferencia para recibir información sobre temas de salud, esta tendencia presenta un leve cambio durante la permanencia en la universidad siendo las redes sociales el medio predilecto para recibirla seguida de material escrito (folletos) y de los profesionales en salud.

En cuanto a la salud bucodental un 70% de la primera muestra dice cepillarse los dientes tres veces al día, el uso del hilo dental es practicado por el 50% de los (as)

encuestado, de estos menos de la mitad lo utiliza a diario. Actualmente se reporta un aumento en el cepillado dental, el uso del hilo dental es similar al señalado en la primera muestra.

Entre quienes asistieron al menos una vez durante el último año al odontólogo hay un aumento del 8 % en relación a la primera muestra, igualmente aumenta la cantidad de visitas anuales; paradójicamente aumenta el reporte de enfermedades bucodentales, estas posiblemente no identificadas al ingreso, han sido diagnosticadas durante los chequeos frecuentes.

### **Dimensión Económica:**

Durante la primera aplicación del ASIS el 85% de los estudiantes de la Sede indicó que se dedicaría tiempo completo a estudiar, un 15% también trabajaría, este es el mismo porcentaje que aseguró que debía aportar económicamente a su núcleo familiar.

El 67% reportó a los padres como principal recurso económico seguido por un 25% que dependía enteramente de la beca para cursar estudios universitarios. Casi el 80% contaba con Seguro Social.

Estos datos cambian durante el 2015, si bien, se mantiene el porcentaje de estudiantes que deben estudiar y trabajar; al ingresar a la Universidad, la beca se convierte en el principal recurso económico del 68% de los (as) estudiantes.

A diferencia de la primera muestra en la que un 53% vivía con sus padres y un 37% con amigos o compañeros, esta tendencia se invierte, actualmente un 56% vive con amigos y un 34% con los padres, se mantiene el 10% que dice vivir con algún familiar.

### **Dimensión de Entorno**



La mayoría de los (as) estudiantes proceden de Puntarenas y Alajuela lo que facilita el continuar en el núcleo familiar, principal soporte económico de estos estudiantes al ingreso.

Si bien los datos de la dimensión económica reflejan una semi emancipación de los padres, esperable en este momento del ciclo vital, y posiblemente facilitada por el otorgamiento del algún tipo de beca, lo cierto es que los vínculos afectivos con la familia de origen se mantienen fuertes.

Esto se observa tanto durante la práctica clínica cotidiana como en los datos relacionados con el uso del tiempo libre donde se reportan las actividades familiares como la segunda alternativa más frecuente de los (as) jóvenes.

Al ingreso sólo un 2% es padre o madre este porcentaje aumenta a un 6% durante la estancia en la Universidad, la mayoría cuenta con recursos de apoyo para el cuidado de los hijos (as).

### **Dimensión de Conciencia y Conducta**

En relación a aspectos emocionales, se observa que una quinta parte presenta riesgo de sufrir baja autoestima, dificultades para resolver conflictos y relacionarse con otros, este porcentaje es similar en la segunda muestra.

Al respecto nuestra experiencia clínica indica que estas dificultades están íntimamente relacionadas con la vida familiar, particularmente en el caso de estudiantes que provienen de zonas marginales de áreas rurales y urbanas, con serias limitaciones económicas y presencia de abandono o negligencia parental, que han sido víctimas violencia domestica o de abuso sexual, o que viven situaciones de adicción a las drogas, delincuencia u otras graves patologías sociales como parte de la dinámica de sus familias.

En no pocos casos, el ingreso de estos estudiantes a la Universidad es la más clara y dramática muestra de resiliencia y de capacidad de reparación del espíritu humano, en estos casos, la Universidad se torna en un recurso determinante en la reconstrucción de estas personas y en la puerta de escape de una realidad dolorosa hacia una vida más plena y feliz.

En cuanto a la vivencia de la sexualidad, un 63% ingresó a la Sede sin haber iniciado relaciones sexuales coitales; esta cifra se invierte en la segunda muestra en la que un 65% de encuestados mantiene actividad sexual coital y un 35% dice no haberla iniciado.

El uso del condón como método de planificación aumenta en la segunda muestra pasando del 25% al 50% aunque un alto porcentaje sigue optando por métodos no seguros como el ritmo, el coito interrumpido o no utiliza ninguno (un 10 %) lo que conlleva el riesgo de contagio de ITS o embarazos no deseados.

Durante la segunda aplicación del cuestionario un alarmante 53% dijo no haber utilizado condón en su última relación sexual coital, esto explicaría las consultas sobre anticoncepción de emergencia recibidas en el Servicio de Psicología y el significativo aumento en el contagio de ITS reportado por enfermería de la Oficina de Salud de la Sede.

Esta situación ha generado durante el Primer Semestre 2015 la implementación de medidas de atención urgente de este problema por parte del equipo interdisciplinario de Vida Estudiantil en colaboración con la Coordinación de Docencia .

De quienes dijeron mantener relaciones de pareja el 90% las describe como satisfactorias y gratificantes frente a un 10% que vive estas relaciones con dudas, estrés o miedos, porcentaje que se mantiene en la segunda muestra.

En relación a este 10%, en la consulta psicológica se han identificado dinámicas de violencia en relaciones de noviazgo tanto en parejas de estudiantes como en estudiantes con pareja fuera de la Sede, en algunos casos la violencia es ejercida por

parte de las mujeres, en todos los casos atendidos hasta ahora esta violencia es de carácter psicológico o verbal.

Las personas que se encuentran en esta situación no logran identificar la violencia sino hasta que inician la psicoterapia ya que en muchos casos sus manifestaciones son tan sutiles como el desequilibrio en la toma de decisiones de la pareja, chantaje emocional, celos o conductas controladoras que se interpretan por la víctima como preocupación del novio o novia por su bienestar.

En el caso de las mujeres, el modelo machista imperante favorece esta distorsión perceptiva de la violencia.

Respecto al consumo de tabaco y licor se reportan cambios importantes, un 2% fumaba al ingreso frente a un 15% que lo hace actualmente, en cuanto al consumo de alcohol este pasó de 19% a un 52% actualmente, un 30% presenta conductas de ingesta de riesgo de alcoholismo por abuso en el consumo.

Se considera que estos cambios en la conducta de consumo son favorecidos en parte por la ausencia de control parental ya que, como se vio anteriormente un alto porcentaje de los (as) encuestados (as) vive fuera del hogar, además, su carácter de droga legal facilita su uso como medio para la interacción social, la diversión, la evasión del estrés y la integración a los grupos de pares.

En cuanto al aumento de consumo de tabaco, la falsa sensación de relajación que genera el fumar frente al estrés de la vida universitaria, junto a la necesidad de aceptación social podrían ser algunos de los factores causantes de esta tendencia.

Es importante recordar que el uso de licor y tabaco puede ser percibido como indicador de adultez por algunos (as) jóvenes, con lo que su consumo tendría un rol importante en el proceso de emancipación parental propio de esta etapa del ciclo vital.

La experiencia clínica indica que la condición de puerto de Puntarenas y sus riesgos concomitantes son otro factor a considerar en la interpretación de las conductas de riesgo identificadas.

Los hábitos alimenticios por su parte reflejan que el 83% de los estudiantes hace dos tiempos de comida al ingreso, esta cifra disminuye al 18% aumentando la cantidad de tiempos de comida que realizan durante la estancia en la Universidad, sin embargo, aumenta el total de encuestados que acostumbra saltarse tiempos de comida pasando del casi 40% de la primera muestra a un 73% en la segunda, por falta de tiempo (75%) o falta de hambre (45%), esto último evidencia una pobre conciencia respecto a la importancia de la adecuada alimentación además de una pobre organización del tiempo.

En relación al consumo de frutas y vegetales, un 25% dice no consumirlas, esto mejora en la segunda muestra bajando al 13%. El consumo de lácteos por su parte puede mejorar, aunque no presenta deficiencias alarmantes.

En cuanto al consumo de frituras y productos procesados, bebidas envasadas y comidas rápidas los (as) estudiantes ingresan ya habituados a su consumo en cantidades importantes por semana.

Esto desmiente el mito de que el estudiante adquiere estos hábitos alimenticios en la Universidad aunque el consumo de estos productos sí se incrementa de forma importante (de 25% a 55%) durante la permanencia, posiblemente debido al ritmo de vida acelerado y a la mala administración del tiempo.

Finalmente, respecto a la actividad física si bien la mayoría de los encuestados (as) realizaba alguna práctica deportiva al ingreso, esta cantidad aumenta mientras que disminuye (de 21% a 10%) la de personas que dicen no tener ninguna actividad física, indicando como razones principales la falta de compañía y el desinterés en la actividad física.

Este incremento en la actividad física se comprende en parte por el acceso al servicio de gimnasio y a las diferentes actividades deportivas y recreativas que organiza la Oficina de Deportes durante el año.

El fútbol, el baile y las caminatas son las actividades predilectas de quienes realizan actividad física.

En cuanto al uso del tiempo libre, casi la mitad de los (as) estudiantes lo emplea viendo televisión combinándolo con los quehaceres domésticos y el compartir con la pareja y la familia, el uso del Internet se presenta como la principal forma de recreación en la que invierten una importante cantidad de tiempo, seguida de los paseos.

### **Conclusiones y recomendaciones:**

A partir de los datos arrojados por el presente trabajo podemos concluir que:

- La asignación de alguna de las categorías de beca que brinda la Universidad resulta determinante en el proyecto académico y de vida de nuestra comunidad estudiantil contribuyendo a un estilo de vida bastante independiente.
- Los servicios médicos que ofrece la Oficina de Salud, al estar al alcance de los (as) estudiantes favorecen el cuidado de la salud física y el acceso a la educación en salud.
- El acceso a la atención odontológica en la Sede contribuye a un aumento en la demanda de estos servicios y a la detección y atención de enfermedades bucodentales.

Se considera sin embargo que deben fortalecerse las estrategias de promoción de la salud bucodental a fin de que un mayor número de estudiantes adquiera conciencia sobre la importancia de la visita regular al dentista.

- Es durante la permanencia en la Universidad que la mayoría de los (as) estudiantes inician su actividad sexual coital, los datos sobre la cantidad de ellos (as) que no usan condón en todos sus encuentros sexuales obligan a replantear el

enfoque que desde el Eje de Sexualidad se ha dado al abordaje del tema en la Sede, considerando fortalecer la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y de embarazos no deseados al lado de los otros aspectos de la sexualidad que se han venido trabajando.

- Las conductas de riesgo evidenciadas con la aplicación del ASIS en la vivencia de la sexualidad de los (as) estudiantes, explicarían el aumento del contagio de Infecciones de Transmisión Sexual identificado por la Oficina de Salud de la Sede durante el Primer Semestre 2015.
- Lo anterior nos recuerda también la deficiente formación que traen del hogar los (as) estudiantes en materia de sexualidad, tema en que se ha avanzado poco en nuestro país requiriendo que se retome desde sus aspectos básicos.
- Se da un aumento considerable de la cantidad de estudiantes que inician el consumo de licor y tabaco durante su vida universitaria, el porcentaje de quienes incurrir en conductas de abuso del licor es importante lo que demanda de mayores acciones en su atención por parte de las coordinaciones de Vida Estudiantil y de Docencia en su abordaje.  
Se considera que puede existir una relación importante entre el abuso del licor y las conductas sexuales de riesgo.
- Al ingreso los (as) estudiantes ya están habituados (as) al consumo de alimentos procesados y frituras, además presentan un bajo consumo de frutas y vegetales que mejora significativamente durante su permanencia en la Sede, lo que reflejaría un impacto positivo de las diferentes actividades que se llevan a cabo desde el Eje de Nutrición en cuanto a la educación en alimentación saludable.
- La actividad física aumenta durante la permanencia en la Sede, posiblemente debido al acceso al gimnasio y a las diferentes actividades deportivas y recreativas que se desarrollan en la Sede durante todo el año, sin embargo se puede mejorar la participación en estas actividades, lo que podría convertirse en un factor protector preventivo de las conductas de riesgo de consumo de tabaco, licor y otras drogas.
- En general, se observa una mejora significativa en el auto cuidado de la salud física en contraste con una deficiente autoadministración de la vida que comporta conductas sexuales de riesgo al lado de excesos de consumo de tabaco y alcohol, pobre gestión del tiempo libre en detrimento de una alimentación completa y balanceada.

Los resultados de esta investigación evidencian que el impacto de la experiencia universitaria en la Sede del Pacífico trasciende lo académico influyendo en múltiples aspectos de la vida de los (as) estudiantes y de sus familias.

Podemos decir que si bien reconoce aportes importantes a un estilo de vida sana, también evidencia grandes retos en la atención de situaciones de riesgo, especialmente en lo relacionado a la autoadministración, aspecto que deberá ser abordado con acciones integrales e Interdisciplinarias a fin de fortalecer la toma de decisiones informadas en favor de una vida exitosa y feliz.

Pese a lo anterior, podemos asegurar que la labor realizada hasta hoy ha seguido la senda correcta y que ha facilitado, la apertura de nuevos caminos en la ruta particular que va trazando cada estudiante en la búsqueda de una vida mejor.

## **Bibliografía Consultada**

- Evans, Robert G, Beber, Morris L, Marmot y Theodore, R (1996). ¿Por qué alguna gente está sana y otra no?: los determinantes de la salud de las poblaciones. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Avendaño, E. (2004). Análisis de la Situación Integral de Salud. Recuperado 20 abril, 2008 de la Red Mundial de información: <http://www.cendeisss.sa.cr/cur-sos/nueve.pdf>
- Guías Alimentarias para Costa Rica (2010). Ministerio de Salud, Comisión Intersectorial de Guías alimentarias para Costa Rica.
- Huerta, R. (2012). Internet y los estudiantes universitarios. Recuperado 10 de enero, 2012 de la Red Mundial de información: [http://www.elindependientezac.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8407:internet-y-los-estudiantes-universitarios&catid=67:opinion&Itemid=117](http://www.elindependientezac.com/index.php?option=com_content&view=article&id=8407:internet-y-los-estudiantes-universitarios&catid=67:opinion&Itemid=117)
- Martines Navarro, F., Antó, J.M., Castellanos, P.L., Gili, M., Marset, P. y Navarro, V. (2000). Salud Pública. Madrid, Mc-Graw Hill Interamericana.
- Instituto sobre alcoholismo y farmacodependencia (2009). Consumo de drogas en Costa Rica resultados de la encuesta nacional 2006. Extraído el 20 de mayo de 2010 en: <http://www.iafa.go.cr/Estadisticas%20y%20Estudios/Consumo%20de%20drogas%20en%20Costa%20Rica.%20Resultados%20de%20la%20encuesta%20nacional.%202006.pdf> .