



Revista Espiga

ISSN: 1409-4002

revistaespiga@uned.ac.cr

Universidad Estatal a Distancia

Costa Rica

Sáenz Rojas, Mario Alberto

La investigación sobre alcohol y drogas en Costa Rica desde el ámbito de la salud pública

Revista Espiga, núm. 14-15, enero-diciembre, 2007, pp. 61-74

Universidad Estatal a Distancia

San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467846087006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

reDalyC.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# La investigación sobre alcohol y drogas en Costa Rica desde el ámbito de la salud pública

Mario Alberto Sáenz Rojas\*

## Resumen

*Este artículo realiza un balance de la investigación sobre alcohol y drogas en el país a partir del contexto general de la epidemiología positivista, sus intereses y métodos. Se destaca la participación del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia en la producción de conocimientos derivados de este tipo de investigación. Asimismo, se señala una serie de alcances, limitaciones y perspectivas, enfatizando en la necesidad de brindarle un lugar reconocido a la investigación cualitativa, como instancia que permita proporcionarle un sentido a los números desde la subjetividad humana.*

\* Licenciado en Psicología por la Universidad de Costa Rica y Máster en Criminología por la Universidad Estatal a Distancia. Profesor de la Universidad de Costa Rica y funcionario del Ministerio de Justicia. E-mail: masaenz65@yahoo.com

Rec. 18-01-06 Acep. 19-04-06

## Palabras clave

Alcohol, Drogas, Epidemiología, Investigación, Salud Pública, Costa Rica.

## Abstract

*This article analyzes a research on the use of alcohol and other drugs in Costa Rica within the general context of positivist epidemiology, its interests and methods. It highlights the participation of the National Institute for Alcoholism and Drug Dependency (IAFA, for its Spanish acronym) on the acquisition of knowledge developed from this sort of research. It also marks a number of approaches, limitations and perspectives and makes emphasis on the importance of providing qualitative research with suitable space through human subjectivity*

## Keywords

Alcohol, Drugs, Epidemiology, Research, Public Health, Costa Rica

## INTRODUCCIÓN

Hacer referencia a la investigación sobre drogas en Costa Rica remite a considerar el papel y el lugar de la investigación que el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) ha desarrollado desde su creación, precisamente bajo el impulso de

. En lo sucesivo se utilizará indistintamente la denominación IAFA como sustitutivo de Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

la recordada Dra. Irma Morales de Flores, cuando en 1954 se creó la Comisión sobre Alcoholismo.

Hoy es innegable que la investigación es el eje central que debe servir de guía a toda planificación estratégica dentro de las estructuras institucionales, cuya misión prioritaria es la atención de problemas sociales de urgente necesidad.

A la altura de medio siglo de existencia, surge la pregunta respecto al balance de estos años, la producción intelectual derivada de la investigación, en un campo tan interesante y vasto como el que se discute. El resultado de este balance remite indefectiblemente a las proyecciones institucionales en esta área del saber, siguiendo el ejemplo de lo positivo y, sobre todo, mejorando lo que merece ser mejorado.

Estas reflexiones que a continuación se desarrollarán, consisten en un hacerse pregunta por la pregunta, lugar donde la mirada del otro se convierte en cuestionadora pero, sobre todo, donde el saber será el interpelado, dando paso así a una reinterpretación del discurso que se espera no traicionar.

Para abordar esta tarea se presentan a continuación seis acápites: el primero se refiere a una contextualización desde el discurso

epidemiológico para transitar en el análisis de lo general a lo particular, sin negar la existencia de los imperativos filosóficos que han servido de fundamento a las metodologías empleadas; el segundo refiere a un análisis de la producción de investigaciones al respecto en Costa Rica y en el Instituto; el tercero apunta a los alcances de esta institución y su proceso de investigación con el paso de los años; el cuarto, señala las principales limitaciones y las perspectivas futuras que se vislumbran, sobre todo al enfatizar en la necesidad de darle significado a los números; mientras tanto, el quinto hace mención al lugar de la investigación realizada por la institución en el contexto latinoamericano y, por último, se exponen algunas reflexiones finales, destacando el papel de la investigación cualitativa y la necesidad de complementar ésta con la cuantitativa en el marco de la estrategia de evaluación rápida.

## El contexto de la epidemiología

La Epidemiología ha sido definida como aquella ciencia que da cuenta de la magnitud, frecuencia y distribución de la enfermedad, los aspectos que la favorecen o la evitan y que evalúa la efectividad

de los programas dirigidos a su prevención y tratamiento (Torres de Galvis, 1990).

De acuerdo con Adis (1992), las investigaciones epidemiológicas se han clasificado en tres tipos:

- Diagnósticas: establecer la incidencia y prevalencia, y su relación con variables socio-demográficas y socioeconómicas.
- Analíticas: identificar los factores de riesgo vinculados con la aparición de alguna enfermedad.
- Experimentales: estudiar de manera sistemática la asociación entre factores de riesgo y la enfermedad, bajo condiciones controladas.

Camacho (1992), señala cuatro etapas en el desarrollo de la Epidemiología, con base en los procesos de planificación en salud:

- Epidemiología empírica: el énfasis está puesto en el enfoque epidemiológico.
- Epidemiología científica: el énfasis está puesto en la descripción de las enfermedades y determinación de la etiología (teoría del germen, teoría epidémica, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades).

- Epidemiología ecológica: el énfasis está puesto en la preponderancia del medio ambiente en lo que respecta a la aparición de la enfermedad (modelos multicausales, planificación y evaluación de los servicios de salud y, globalidad del ser humano y su medio social).
- Epidemiología integradora: el énfasis está puesto en la optimización de los recursos (prevención de las enfermedades y mejoramiento de las condiciones ambientales).

Estos enfoques son considerados unidimensionales, aunado a que pierden de vista la relación entre el desarrollo de la epidemiología y el de las fuerzas productivas; de esta manera, siguiendo tal relación, la Epidemiología empírica podría asociarse con el capitalismo premonopolístico, la Epidemiología científica con el capitalismo monopolístico, la Epidemiología ecológica con la crisis imperialista y la Epidemiología integradora con el paradigma de la posmodernidad industrial y en este sentido las posiciones estructural-funcionalistas adscritas al paradigma positivista oscurecen el fundamento social de la enfermedad (Camacho, 1992).

En este contexto, así como en el de otras ciencias, tanto naturales

como humanas, el positivismo ha sido la fuente filosófica que ha inspirado la investigación de carácter empírico, razón por la cual la medición y la cuantificación de los fenómenos objeto de estudio han sido el centro de la producción de conocimiento, al punto de ser considerada la única forma posible de crear conocimiento científico.

Esta sacralización de lo cuantitativo se ha fundamentado en uno de los supuestos ideológicos del positivismo, la necesidad de predecir el comportamiento de los fenómenos y, por ende, de su control, aspecto que ha sido utilizado en el campo de las relaciones sociales y humanas, desconociendo que éstas provienen de condiciones de producción diferentes a los conocimientos empíricos propios de las Ciencias de la Naturaleza.

Así las cosas, el terreno del consumo de sustancias psicoactivas no ha escapado a estas influencias, al punto que hablar de Epidemiología en farmacodependencia es prácticamente sinónimo de mediciones estadísticas (prevalencia, incidencia, valores *p*, intervalos de confianza, entre otros). Esta afirmación es apreciable, por ejemplo, en las palabras de Tapia (1994), quien señala aspectos como la descripción del problema, la identificación de factores de ries-

go o de protección, el análisis de la relación causa-efecto en función del consumo de sustancias psicoactivas, la evaluación de las secuelas que conlleva el consumo de drogas, la capacidad predictiva en torno al fenómeno, el conocimiento de la evolución del problema, el desarrollo de sistemas de información y de vigilancia, así como la identificación de cambios en los patrones de consumo, tipos de drogas ingeridas y grupos en riesgo.

Si bien la determinación de los aspectos recién señalados no es obra de una producción indeseable, ni se quiere satanizar la investigación cuantitativa, lo cierto es que, tal como advierte Adis (1973:3):

... no permite obtener la información necesaria para comprender su naturaleza, ni los factores que contribuyen al mismo. Más aún, tampoco permitiría comprender qué función social desempeña el uso y abuso de drogas, en qué forma le facilitan al individuo relacionarse consigo mismo y con los demás, y qué desea el individuo comunicar a través del efecto de su conducta sobre sí mismo y sobre los demás.

Esto lleva a plantear la necesidad de complementar los modelos

cuantitativo y cualitativo, a rechazar la división maniquea entre ambos, y a considerar el debate entre cantidad y calidad como un falso debate, una falsa dicotomía o una falsa disyuntiva que durante largos años ha colocado las cosas en un terreno estéril e improductivo, buscando una superación de la misma en pro de la construcción de un conocimiento más totalizador e integrador, tanto de los fenómenos sociales como de lo estrictamente humano (Sáenz, s. f.).

Ahora bien, en este plano es reconocida la nueva tendencia, incluso impulsada por la Organización Mundial de la Salud, conocida como Evaluación Rápida (RAP por sus siglas en inglés) y la convergencia de distintos tipos de métodos propios de las Ciencias Sociales, incluido el cualitativo, con la finalidad de desarrollar respuestas e intervenciones prontas a diferentes problemas de salud y de carácter social, entre ellos el consumo de drogas, sobre todo por vía inyectable (Simson, Fitch y Rhodes, 1998).

## La producción de conocimientos

La investigación sobre drogas en Costa Rica no comienza con los orígenes del IAFA en 1954. Pasan

varios años para que aparezcan los primeros estudios auspiciados por esta institución.

En un análisis retrospectivo de estos 50 años, pasa más de una década para la aparición de la primera investigación en el área. Fue precisamente en 1966 cuando el recién fallecido Dr. Gonzalo Adis Castro, en calidad de director del entonces Centro de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica, publicó el primer trabajo sobre alcoholismo en el país (Adis, 1966) y un año más tarde, en colaboración con la Dra. Irma Morales de Flores, elaboraron otro estudio epidemiológico sobre el consumo de alcohol (Adis y Morales, 1967). El primero de ellos presenta una propuesta metodológica para la investigación de aspectos socioculturales vinculados con la ingestión de bebidas alcohólicas, así como de la percepción social de los distintos tipos de bebedores; mientras tanto, el segundo realiza una valoración diagnóstica general a partir de indicadores epidemiológicos indirectos y algunas variables sociodemográficas y socioeconómicas en torno al alcoholismo en Costa Rica. Estos pueden considerarse intentos pioneros en América Latina; durante toda la década de 1960 y casi entera la de

1970, prácticamente sólo México y Costa Rica realizaban estudios sobre alcohol.

Ahora bien, no es sino hasta el año 1970 cuando el IAFA, en ese momento con el nombre de Comisión sobre Alcoholismo, luego de 16 años de su creación, publicó su primer trabajo de investigación a cargo del doctor Charles Chassoul, siempre sobre el consumo de alcohol (Chassoul, 1970). Este se trató de una encuesta de hogares, en la cual se trabajó con una muestra de 3 116 personas entre 15 y 59 años de edad, ubicadas en las regiones Central, Norte, Sur y Atlántica, destacándose entre sus hallazgos que un 7,1% eran personas que tenían serios problemas con la bebida (bebedores excesivos y alcohólicos).

Posteriormente, pasaron cuatro años para que otro estudio de esta institución viera la luz (Escobar, Villalta y Castillo, 1974), ahora con el nombre de Instituto Nacional sobre Alcoholismo (INSA). Este estudio realiza una descripción analítica de la comunidad de San Ramón y aborda el fenómeno del alcoholismo, en lo referente a tipos, consecuencias y respuestas comunitarias en las personas de sus alcohólicos recuperados.

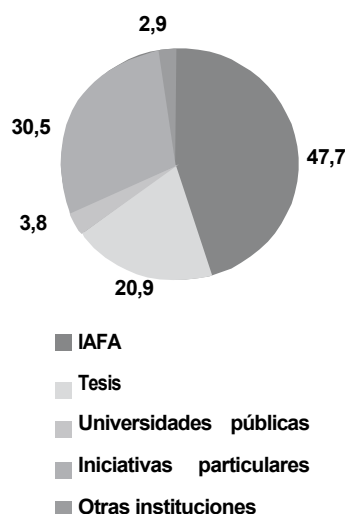
Esta gestación, ubicada temporalmente en el momento del auge del modelo médico-sanitario (Del

Olmo, 1988), se encuentra marcada por los estudios de carácter cuantitativo, dedicados principalmente al establecimiento de niveles de prevalencia de consumo de alcohol, pues hasta principios de la década de 1980 el IAFA (en ese momento Instituto Nacional sobre Alcoholismo, INSA) empezó a preguntarse por otras drogas distintas al alcohol. Así, a partir de la primera mitad de la década de 1980 aparecieron en escena con gran importancia las investigaciones sobre drogas ilícitas; esto no sólo responde al cambio de nombre de la institución (ahora Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, IAFA), sino, sobre todo, a lo que Del Olmo (1988) ha calificado como el ascenso del discurso de la cocaína, centrado en un modelo ideológico geopolítico y su consecuente estereotipo delictivo latinoamericano.

Ahora bien, el auge investigativo que se inicia en esta institución a partir de la segunda mitad de la década de 1970, y que se mantiene hasta la actualidad, también es producto de la influencia de profesionales del cono sur que como resultado de procesos migratorios por razones políticas llegaron al país e impactaron todo el campo de las Ciencias Sociales, tanto en lo formativo-universitario como en lo práxico-institucional.

Al analizar la recopilación de investigaciones nacionales sobre alcohol, tabaco y otras drogas desde 1966 hasta el 2000, auspiciada por el mismo Instituto (Bejarano y Alvarado, 1992; Cascante, Vaglio, Calvo y Bejarano, 1997; Instituto, 2002), se encuentra que una destacable proporción de ellas ha sido producto del IAFA y sus funcionarios (*ver Figura 1*), buena parte publicada en su propia sección editorial pero también muchas obras en revistas científicas de reconocido prestigio, tanto nacional como internacional.

Figura 1  
**Origen institucional de las investigaciones producidas en Costa Rica: 1966-2000 (Valores porcentuales)**



Fuente: Elaboración personal.

Necesariamente, los hallazgos de la investigación epidemiológica, acuñada en el ámbito descriptivo, se han centrado en la ubicación del fenómeno sanitario específico, en lo relativo a su magnitud, distribución e impacto. Este aspecto ha tenido en el país un alcance significativo, resaltando haber contemplado diferentes sectores poblacionales de interés particular.

## Alcances

En primera instancia cabe resaltar la realización de varios estudios nacionales de consumo, a partir de 1970, aspecto que coloca a Costa Rica a la vanguardia en Latinoamérica. En este sentido, la relevancia de las tres últimas encuestas nacionales (Bejarano, Carvajal y San Lee, 1996; Bejarano y Ugalde, 2003; Jiménez y Bejarano, 1991), en condición de estudios transversales repetidos, ha permitido el establecimiento de comparaciones en periodos de años similares y analizar el desarrollo del fenómeno a lo largo del tiempo. Esto también evidencia un amplio sentido de planificación en cuanto a la importancia de la investigación en el terreno de la generación de políticas y la toma de decisiones.

Por otra parte, las llamadas "compilaciones estadísticas" (Alvarado



y San Lee, 1998; Jiménez, San Lee y Villarreal, 1991; Rodríguez, 2000 a, 2000 b; Sáenz, 1995; San Lee, 1996 a, 1996 b, 1996 c; San Lee y Acuña, 1993) se han constituido con el paso de los años en instrumentos de acopio de datos relacionados con los indicadores epidemiológicos indirectos de consumo (producción e importación de licores, consumo per-cápita de alcohol, decomisos, pacientes atendidos, inversión en publicidad, accidentes de tránsito y detenciones, entre otros). La consecución de los informes año con año permiten tener una visión panorámica de carácter histórico y generar una base sólida para la toma de decisiones en el ámbito político. Sin embargo, este bastión tiene un punto débil: la temporalidad, ya que al presente la última "compilación" publicada corresponde al año 1999.

Las evaluaciones de programas preventivos es otro pilar del Instituto, pues tanto "DARE" (Viquez, 1997) como "Trazando el Camino" (Bejarano, Ugalde y Morales, 2005) han sido evaluados<sup>2</sup>, lo cual permite establecer la conveniencia en cuanto a costo/beneficio de tal ejecución.

2. Aunado a lo anterior existe una evaluación de proceso del programa de prevención denominado "La Aventura de la Vida", la cual corresponde a una iniciativa independiente (Sáenz, 2001).

A lo largo de este tiempo, se destacan múltiples estudios cuantitativos con poblaciones especiales: pacientes ingresados en salas de emergencia, personas ingresadas en centros de detención, adolescentes escolarizados, niños y niñas escolarizadas y en situación de riesgo, así como pacientes en centros de tratamiento para farmacodependientes (v. gr. Bejarano, Amador y Vargas, 1994; Bejarano, Sáenz y Ugalde, 1997; Bejarano y Sáenz, 1999; Bejarano y Sáenz, 2005; Sáenz, Bejarano, Alvarado y Briceño, 1998; Sáenz y Obando, 2000; Ugalde, Carmiol, Bejarano, Mora, Monge y Gómez, 2003).

Además, cabe citarse que los estudios cualitativos vinculados con el análisis de la publicidad en el caso de drogas lícitas (Bejarano y Blanco, 1993, 1995), han sido un aporte sumamente importante para la comprensión del fenómeno del consumo de sustancias legales y la influencia de la publicidad de las mismas.

## Limitaciones y perspectivas

Probablemente el elemento más importante es la carencia de suficientes estudios de índole cualitativa (*ver Figura 2*), a pesar de que diferentes investigaciones han apuntado hacia ese norte, o

bien, han sugerido profundizar sus resultados mediante este tipo de estudios. Por ejemplo, Sáenz y Obando (2000), ante el temprano consumo de la población infantil femenina escolarizada, señalan la urgente necesidad de efectuar estudios de carácter cualitativo que profundicen en este tipo de problemática; asimismo, Bejarano y Sáenz (2004) apuntan a la necesidad de efectuar nuevos estudios de mayor profundidad de análisis, vinculando el consumo de sustancias en el caso de personas adultas mayores con el estado emocional, las condiciones familiares, la situación socioeconómica, las características de la comunidad de residencia, las creencias y actitudes asociadas con la identidad de género, los hábitos de ejercicio físico y recreación, la autoestima, las creencias y actitudes, respecto al autocuidado, etc.

En este sentido, sólo se han producido cuatro investigaciones cualitativas en el país a cargo del Instituto (Bejarano y Blanco, 1993, 1995; Comisión IAFA-Universidades, 1998; Escobar et al, 1974), dos relativas al análisis de la publicidad, una ya descrita sobre el fenómeno del alcoholismo en una comunidad particular y otra vinculada con los factores de riesgo y de protección.

Otro aspecto sobresaliente estriba en complementar la realización de estudios cuantitativos con investigaciones cualitativas, triangulando metodologías. La aparición del modelo cualitativo como respuesta ante el auge del positivismo, refiere a la posibilidad de otra forma de creación del conocimiento, válido y confiable y que alude a las subjetividades humanas (Sáenz, s. f.). De esta manera, también se podrían desarrollar evaluaciones rápidas respecto a diferentes sustancias, poblaciones y programas.

Así las cosas, tal como señala Martínez (1999:25), las explicaciones causales y otras explicaciones que se apoyan en análisis estadísticos y que participan del mismo concepto, tales como coeficientes de correlación, regresión lineal, análisis de la varianza, etc., deberán complementarse con explicaciones 'motivacionales', explicaciones 'funcionales', explicaciones 'intencionales' y, en general, con explicaciones que se relacionen con el 'significado' que tienen las cosas y las acciones para el ser humano.

Lo anterior implica que no sólo basta con conocer cuántas personas consumen una determinada droga, en qué periodo lo han hecho, a qué edad comenzaron, qué droga prefieren, cuándo fue

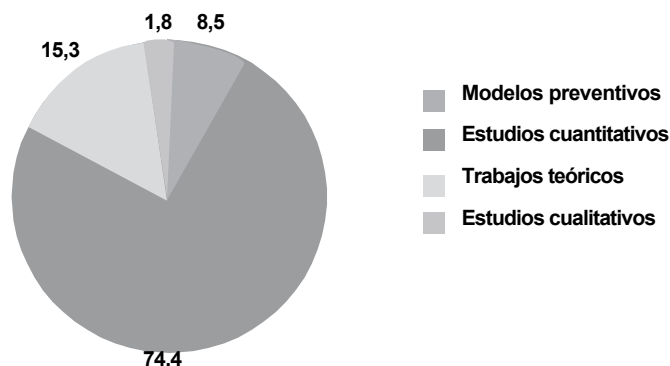
la última vez que consumieron esa droga o en qué región o sector geográfico se ubican. Estos datos, que los pueden aportar los estudios cuantitativos, necesitan de sentido, para lo cual es la investigación cualitativa la que podría dar respuesta, entre otras, a las siguientes interrogantes, parafraseando a Muñoz (2006): ¿Cómo viven las personas consumidoras de drogas estas experiencias de vida? ¿Cómo experimentan el hecho de ser consumidoras de drogas? ¿Cuáles son los componentes psicológicos presentes en las vidas de estas personas? ¿Cómo han construido su identidad? ¿Cómo han sido sus relaciones intra-familiares? ¿Cómo aprendieron a relacionarse con las demás personas? ¿Cómo ha sido su desarrollo personal en

aspectos tales como afectividad y sexualidad? ¿Qué elementos de su familia de origen intervienen en la conformación de su personalidad? ¿Cómo comprenden y viven su identidad? ¿Cómo se perciben a sí mismas y a otras personas que consumen drogas? ¿Son conductas aprendidas en la casa, en la calle o en el grupo de pares? ¿Identifica que es responsable del abuso de sustancias o niega su responsabilidad? y ¿Conoce realmente las consecuencias de actuar en los planos físico, emocional, interpersonal, familiar y laboral?

En este mismo orden de cosas, un eje poco explorado aún, a pesar de los trabajos realizados, es el de pacientes en proceso de rehabili-

Figura 2

**Distribución porcentual del tipo de trabajo investigación:  
Costa Rica: 1966-2000 (Valores porcentuales)**



Fuente: Elaboración personal.

tación, con el propósito de determinar factores de riesgo asociados con el consumo problemático de sustancias adictivas y las recaídas y/o deserciones, así como establecer los aspectos y dimensiones que favorecen la abstinencia y el éxito de los programas de rehabilitación que existen en el país.

Aunado a lo anterior, se destaca la necesidad de continuar y poner al día las conocidas "compilaciones estadísticas".

Por último, se hace necesario, asimismo, definir una política pública en materia de investigación en farmacodependencia que permita orientar el trabajo a partir de ejes temáticos centrales, tales como: efectividad de programas de prevención y tratamiento, género, factores de riesgo y recuperación en modelos asistenciales, y franja infanto-juvenil, entre otros. De esta manera, los resultados obtenidos servirían de base para el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos particulares en los tres niveles de prevención, típicos del ámbito de la salud pública: primaria (impedir que quienes no presentan el problema lo empiecen a desarrollar), secundaria (detectar el problema en su fase inicial e impedir su evolución) y terciaria (reducir las secuelas provocadas por el problema) (Alejo, 1995).

## El lugar de Costa Rica en la región latinoamericana

No cabe duda de que Costa Rica, y en particular el IAFA, es una institución de gran prestigio en la región. Al asistir a eventos académicos en el exterior, el nombre del IAFA siempre sale a relucir cuando se conversa sobre el tema de las drogas con profesionales de otros países. El prestigio alcanzado no es en vano, sino que es el producto del trabajo de muchos años, así como el lugar que muchos profesionales que han laborado en esta institución le han dado y quienes se han convertido en importantes asesores y consultores de organismos internacionales.

Y el lugar de la investigación es trascendental. Como se mencionó anteriormente, desde hace más de tres décadas se efectuó la primera encuesta nacional sobre consumo étlico (Chassoul, 1970), trabajo que no sólo es pionero, sino también ejemplo de interés, inquietud y pasión.

Ahora bien, la investigación en esta área temática se encuentra directamente relacionada con el hecho de que Costa Rica es considerado un país con estadísticas fiables. Pero también entra en juego el compromiso ético de los investigadores, de no traicionar la realidad en favor de otros intereses.

Aunado a lo anterior, la credibilidad de la producción académica del Instituto se ve acompañada de un aspecto trascendental en el plano de las políticas públicas, cual es que la investigación se constituya en un insumo de primer orden para la implantación de programas en los diferentes ámbitos de intervención. Desde el punto de vista de la salud pública constituye uno de los escasos ejemplos de creación de programas de abordaje a fenómenos sanitarios con base en la evidencia científica.

### REFLEXIONES FINALES

Indudablemente, el análisis de la producción investigativa del IAFA debe analizarse en función de los paradigmas que han orientado el desarrollo conceptual de la ciencia. El auge del positivismo, al cual la epidemiología no ha sido ajena, favoreció no sólo el desarrollo del modelo médico-sanitario en farmacodependencia, sino también una iniciativa de estudios interesados en la medición y predicción, dejando de lado, al menos parcialmente, una serie de aspectos fenomenológicos.

Es en el campo de las Ciencias Sociales, fundamentalmente, donde se produce el cuestionamiento del positivismo y es a la luz de estas interrogantes, que

empieza a tomar fuerza la preocupación por el ser humano. En esta preocupación radica el surgimiento de los métodos cualitativos y su necesaria triangulación con los de corte cuantitativo. Por tanto, no se trata acá de satanizar algún modelo, sino de llamar a la integración de ambos tipos en distintos proyectos. Esto sin perder el norte de que la investigación es un insumo para intervenir en la realidad y nunca un fin en sí mismo.

Desde esta perspectiva ha de rescatarse el planteamiento de Hernández, Fernández y Baptista (2003), quienes refieren tres modelos de complementariedad entre lo cualitativo y lo cuantitativo, a saber: el mixto, el de dos etapas y el de enfoque dominante. En este sentido Simson et al. (1998) han señalado como parte de los parámetros de evaluación rápida (RAP por sus siglas en inglés) y el desarrollo de respuestas la necesaria experiencia del equipo en investigación cualitativa; además, plantean como estrategias metodológicas de este sistema, el muestreo no probabilístico, la entrevista abierta, los grupos focales y la observación participante, técnicas que remiten al paradigma cualitativo y, de hecho, al referirse al facilitador de los grupos focales, indican que debe ser una persona con experiencia en investigación cualitativa.

De esta manera, la evaluación rápida como estrategia metodológica aplicada al consumo de alcohol y otras drogas no sólo aparece como la instancia que ha venido a recuperar lo cualitativo en la investigación epidemiológica, sino que aporta una nueva estructura de producción de conocimientos con miras a obtener intervenciones en el corto plazo, a lo cual el país, y la región latinoamericana en general, deben apostar.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adis, G. (1966). *Alcoholismo y enfermedad: Concepción popular*. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 12, 343-350.
- Adis, G. (1973). *Investigación sobre drogadicción: Un esquema conceptual*. San José, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.
- Adis, G. (1992). *Desórdenes mentales en Costa Rica: Observaciones epidemiológicas*. San José, EDNASSS.
- Adis, G. y Morales, I. (1967). *Estado actual de la Epidemiología del alcoholismo en Costa Rica*. San José, Centro de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica.
- Alejo, H. (1995). *Nociones de prevención desde el campo de la salud*. San José, IAFA.
- Alvarado, R y San Lee, L. (1998). *Compilación sobre algunos indicadores de bebidas alcohólicas y drogas en Costa Rica 1996*. San José, IAFA.
- Bejarano, J.; Amador, G. y Vargas, A. L. (1994). *Consumo de drogas y percepciones de riesgo en el estudiante costarricense de 10° y 11° años 1993*. San José, IAFA.
- Bejarano, J. y Alvarado, A. (1994). *La investigación sobre la temática de las drogas en Costa Rica: revisión de las tres últimas décadas*. San José, IAFA.
- Bejarano, J. y Blanco, H. (1993). *Análisis de la publicidad de bebidas alcohólicas en Costa Rica: 1974-1992*. San José, I.A.F.A.
- Bejarano, J. y Blanco, H. (1995). *Tabaco, publicidad y salud: Desafíos en la década de los años 90*. San José, IAFA.
- Bejarano, J.; Carvajal, H. y San Lee, L. (1996). *Consumo de drogas en Costa Rica: Resultados de la Encuesta Nacional de 1995*. San José, IAFA.
- Bejarano, J.; Sáenz, M. A. y Ugalde, F. (1997). *Consumo de drogas en sitios centinela: Costa Rica, 1996* (Quinta Ronda). San José, IAFA-OEA.
- Bejarano, J. y Sáenz, M. A. (1999). "Consumo de drogas en personas ingresadas en la Sala de Emergencias del Hospital San Juan de Dios, Costa Rica, 1992-1996". *Revista Costarricense de Salud Pública*, 14, 20-31.
- Bejarano, J. y Ugalde, F. (2003). *Consumo de drogas en Costa Rica: resultados de la encuesta nacional 2000-2001*. San José, IAFA.
- Bejarano, J. y Sáenz, M. A. (2004). "Consumo de drogas en personas costarricenses mayores de 60 años: Estudio de tres cohortes". *Psicoactiva*, 22, 25-46.
- Bejarano, J.; Ugalde, F. y Morales, D. (2005). "Evaluación de un programa escolar en Costa Rica basado en habilidades para vivir". *Adicciones*, 17, 1, 71-80.
- Bejarano, J. y Sáenz, M. A. (2005). "Trauma y consumo de drogas en salas de emergencias de hospitales generales costarricenses, 1998-2002". *Revista Peruana de Drogodependencias*, 3, 1, 129-144.
- Camacho, E. M. (1992). "Reflexiones sobre las corrientes de pensamiento epidemiológico". *Revista de Ciencias Sociales*, 57, 121-129.

- Cascante, A.; Vaglio, E.; Calvo, Z. y Bejarano, J. (1997). Investigaciones sobre alcoholismo y farmacodependencia: Costa Rica, 1991-1995. San José, IAFA.
- Comisión IAFA-Universidades. Subcomisión de Investigación (1998). *Factores de riesgo y protectores en el medio universitario costarricense*. Cartago, Instituto Tecnológico de Costa Rica.
- Del Olmo, R. (1988). *La cara oculta de la droga*. Bogotá, Colombia, Editorial Temis.
- Escobar, F.; Villalta, F. y Castillo, A. (1974). *San Ramón: un estudio antropológico*. San José, Instituto Nacional sobre Alcoholismo.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación* (tercera edición). México D. F.: McGraw Hill Interamericana editores.
- Jiménez, F.; San Lee, L. y Villarreal, E. (1991). *Compilación estadística y algunos indicadores sobre el consumo de bebidas alcohólicas y drogas en Costa Rica: 1985-1990*. San José, IAFA.
- Jiménez, F. y Bejarano, J. (1991). *Estudio Nacional sobre consumo de alcohol y drogas ilícitas (1990)*. San José, IAFA.
- Martínez, M. (1999). *Comportamiento Humano. Nuevos métodos de investigación* (2ª edición). México D. F., Editorial Trillas.
- Muñoz, F. (2006). "El método cualitativo en la investigación con sacerdotes que han abusado de personas menores de edad". *Humanitas*, 2, 87-103.
- Rodríguez, D. (2000 a). *Algunos indicadores relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras drogas en Costa Rica 1997-1998*. San José: IAFA.
- Rodríguez, D. (2000). *Algunos indicadores relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras drogas en Costa Rica 1999*. San José, IAFA.
- Sáenz, M. A. (2001). "Evaluación de proceso de un programa de prevención de drogas en la escuela primaria costarricense". *Adicciones*, 13, 3, 323-334.
- Sáenz, M. A.; Bejarano, J.; Alvarado, R. y Briceño, G. A. (1998). "Privados de libertad y drogas: Experiencias en un régimen de confianza". *Medicina Legal de Costa Rica*, 15, 1-2, 62-68.
- Sáenz, M. A. y Obando, P. (2000). "Consumo de drogas y factores asociados en escolares costarricenses". *Revista Costarricense de Psicología*, 32, 17-32.
- San Lee, L. (1996 a). *Compilación estadística sobre algunos indicadores de bebidas alcohólicas y drogas en Costa Rica 1993*. San José, IAFA.
- San Lee, L. (1996 b). *Compilación estadística sobre algunos indicadores de bebidas alcohólicas y drogas en Costa Rica 1994*. San José, IAFA.
- San Lee, L. (1996 c). *Compilación sobre producción, importación y per-capitas de bebidas alcohólicas en Costa Rica 1990-1994*. San José, IAFA.
- Simson, G. V.; Fitch, Ch. y Rhodes, T. (1998). *Guía para la evaluación rápida y desarrollo de respuestas en el uso de drogas por vía inyectable (UDI-ERR)*. Ginebra, Suiza: Programme on Substance Abuse, Organización Mundial de la Salud.
- Tapia-Conyer, R. (1994). "Dimensión epidemiológica de las adicciones", En: R. Tapia-Conyer (Ed.). *Las adicciones dimensión, impacto y perspectivas* (pp. 57-83). México D. F.: "El Manual Moderno".
- Ugalde, F.; Carmiol, A. M.; Bejarano, J.; Mora, A.; Monge, J. y Gómez, A. (2003). "Análisis del consumo de drogas en adolescentes escolarizados de Costa Rica, 1999". *Revista de Ciencias Sociales*, 99, 11-23.
- Viquez, X. (1997). *Evaluación de un programa preventivo de drogas (1991-1994)*. San José: IAFA.