

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
CIUDAD UNIVERSITARIA RODRIGO FACIO
ESCUELA DE ESTADÍSTICA
MAESTRIA PROFESIONAL EN POBLACIÓN Y SALUD



Proyecto de Graduación
Tutor: Victor Gómez, PhD

*Propuesta de una Encuesta en Jóvenes de
12 a 24 años.
Costa Rica - 2000*

Realizado por:
María del Rocío Granados Hernández

Tabla de Contenido

1. Introducción	3
2. Justificación y planteamiento del problema	4
2.1. Antecedentes	5
3. Objetivos del proyecto	12
3.1. Objetivo general	12
3.2. Objetivos específicos	12
4. Marco Teórico	13
4.1. Características socio-psicológicas del joven entre los 12 y 24 años	14
4.1.1. Las conductas de riesgo en los jóvenes de 12 a 24 años	15
4.1.2. La influencia de la familia en el joven de 12 a 24 años	16
4.1.3. El Conflicto entre Aspiraciones y Recursos	18
4.2. La drogadicción	20
4.3. Comportamientos sexuales	22
4.4. Violencia y Delincuencia	26
4.5. Otros Riesgos	28
4.6. Objetivo General	29
4.7. Objetivos Específicos	29
5. El estudio – Características	30
5.1. El marco muestral	31
5.1.1. 3.1 Aspectos generales del diseño de la Encuesta de Jóvenes de 12 24 años 2000	31
5.1.1.1. Estratificación:	31
5.1.1.2. Muestreo de Áreas de etapas múltiples:	31
5.1.1.3. El diseño de la muestra conduciría a una muestra auto-ponderada.	31
5.1.1.4. La selección	32
6. Operacionalización de Variables	33
7. Cuestionario	35

Propuesta para la Realización de una Encuesta en Jóvenes de 12 a 24 años. Costa Rica 2000

1. Introducción

Según las proyecciones del Programa Centroamericano de Población¹, se estima que actualmente viven en Costa Rica aproximadamente 994000 personas entre 12 y 24 años lo cual corresponde a un 25 por ciento de la población total. Si se divide el grupo de interés en tres subgrupos según edad, el grupo de 15 a 19 ocupa el mayor porcentaje de jóvenes con un 39,4%.

En múltiples ocasiones se ha dicho que los jóvenes son el futuro de nuestra sociedad. Para ello se han creado programas especializados dirigidos a ellos y con el fin de proporcionarles los medios necesarios para un mejor futuro aunque. A pesar de ello persisten algunas dudas sobre la idoneidad de estos programas ante las necesidades actuales. existe duda de si son adecuados para las necesidades actuales. ¿Qué sabemos sobre la situación actual que viven?, ¿Cuáles son los riesgos a los que se exponen?, ¿Qué los protege de las situaciones de riesgo a las que se ven expuestos?, ¿En qué porcentaje no solo se ven expuestos sino que se ven envueltos en situaciones riesgosas? ¿Qué factores pueden predisponer o proteger a un joven de verse expuesto a situaciones problemáticas o como interaccionan entre ellas?.

Un estudio que nos permita contestar estas y otras preguntas permitirá conocer la situación real de las personas entre 12 y 24 años. Poder integrar en un estudio las diferentes problemáticas en lugar de estudiarlas separadamente, permite identificar la forma en que una y otra pueden interactuar y si determinados aspectos protegen a los jóvenes ante las distintas situaciones de riesgo.

Este proyecto de graduación elabora una propuesta para llevar a cabo un estudio en el que se integren las diferentes problemáticas vividas por los jóvenes de hoy, un estudio multidimensional en el que se indague sobre tópicos como sexualidad, drogadicción, violencia-delinuencia, y conductas de riesgo.

¹ Programa Centroamericano de Población, PDQ explorer. Base de datos sobre proyecciones nacionales.

2. Justificación y planteamiento del problema

Los adolescentes representan un grupo muy importante de la población nacional, y por las características propias de esta edad, este grupo se convierte en una población vulnerable. Ellos se ven expuestos con más facilidad a situaciones riesgosas de las cuales son el blanco predilecto (Ej. ofrecimiento de drogas). El joven se encuentra además en un proceso de transición que aunque puede ser atraumático, en la mayoría de los casos es generador de ansiedad, inseguridad y otras características, luego analizadas, que predisponen a este grupo a verse envuelto en conductas de riesgo.

Es notorio como los anuncios de moda, cigarrillos y gran parte de la publicidad en general son dirigidos a esta población joven. La necesidad de forjar una identidad y por tanto necesitar un modelo con quien identificarse hacen que esta población se vuelva el objetivo primordial de la mayoría de una gran cantidad de campañas publicitarias.

Esta cualidad adolescente que es utilizada por las instituciones social y legalmente reconocidas es también utilizada por organizaciones típicas del mercado negro, tales como las redes de narcotráfico y la delincuencia en general. Es común ver como son los adolescentes los principales transportadores y distribuidores de droga y son ellos los que con mayor frecuencia se ven involucrados en robos y actitudes delincuentes. Leyes que preveen castigos menores para los menores de edad, jóvenes con necesidad de contar con un grupo de pares donde ser aceptado, la ira ocasionada por las necesidades insatisfechas entre otras, pueden ser factores de riesgo o predisponentes para que el joven se vea involucrado en estas conductas.

Los jóvenes además de ser más vulnerables que otros grupos de población comúnmente se exponen al riesgo. Los factores de riesgo son “eventos asociados con una mayor probabilidad de que otro evento ocurra, [y] los riesgos de tipo conductual, se denominan conductas de riesgo”². La medición de estas conductas es uno de los propósitos principales de este estudio, así como la identificación de factores asociados a dichas conductas.

La adolescencia es considerada un grupo de riesgo en problemas sociales como la violencia, drogadicción y comportamientos sexuales peligrosos. ¿Qué tan importante son estas conductas en los jóvenes costarricenses? Y, ¿Qué factores predisponen o protegen a los adolescentes en este aspecto? son preguntas que espera responder la “Encuesta costarricense sobre Conductas de Riesgo en jóvenes de 12 a 24 años”.

² **Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención maternoinfantil.** Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. OPS. Washington, 1986 citado por: Molina, M; Durán, V; Donas, S; Rocabado, F. Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica. 1999; pp 11.

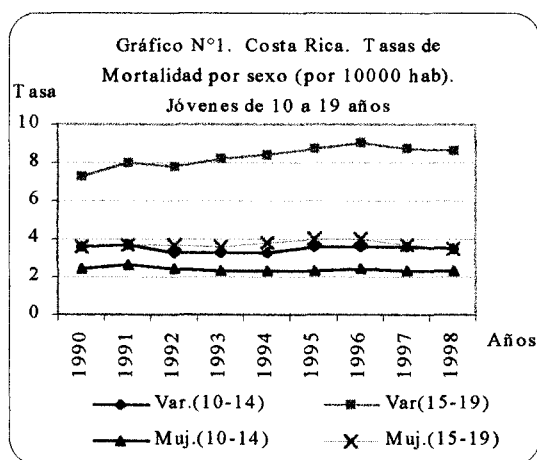
Dado que son muchas las conductas de riesgo a las que puede exponerse un joven, se estudiarán en esta encuesta las más importantes, no solo en secuelas sino en frecuencia. Según se conoce éstas son: las drogas, la violencia y conductas sexuales de riesgo y en forma creciente los comportamientos de riesgo en tránsito.

Para la prevención de daños ocasionados por conductas de riesgo, es necesario adoptar estrategias que combinen la neutralización de los factores de riesgo, los límites a las conductas fuera de control, el fortalecimiento de los factores protectores e identificar no solo aspectos individuales negativos, sino también los rasgos personales que permiten, logros, integración social y auto-imagen positiva. Claro está que no todo adolescente tiene comportamientos de riesgo, pero estas situaciones no son al azar y se deben hacer todos los esfuerzos posibles por conocer que hay en el joven y / o en su entorno que le protege de exponerse al riesgo y actuar en forma temeraria en los diferentes ámbitos de su vida.

Asociados a estas conductas se encuentran otras variables importantes como lo es la ocupación del tiempo libre, las relaciones intra-familiares, grupos de pares de riesgo (pandillas), sensación de omnipotencia y necesidades insatisfechas, La forma en que estas y otras variables pueden afectar la exposición o no del joven a conductas que le pueden poner en riesgo es de gran importancia para el estudio.

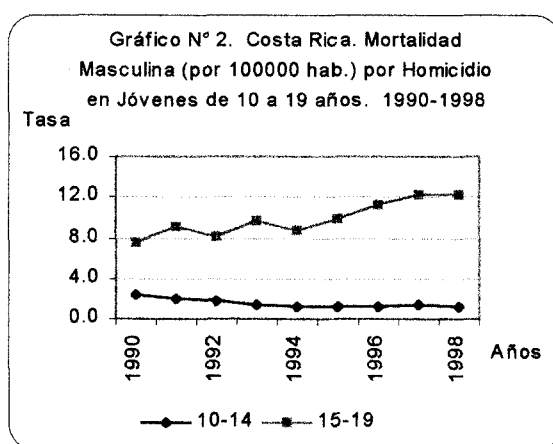
2.1. Antecedentes

La OPS considera la violencia un “creciente problema de salud pública”³. Esta misma organización considera que los jóvenes son un grupo vulnerable, no solo como víctimas sino como propiciadores de la violencia. En Costa Rica, la mortalidad en los jóvenes a través de los años a tendido a aumentar, especialmente entre los varones de 15 a 19 años como se demuestra con el gráfico N°1. La mortalidad de los jóvenes es grave para las sociedades, la muerte de jóvenes menores de 24 años es la principal contribuyente de los



años de vida potencialmente perdidos en Latinoamérica. Los jóvenes no solo mueren, en muchos de los casos quedan inválidos o necesitan terapias de rehabilitación ocasionando altos costos a la sociedad.

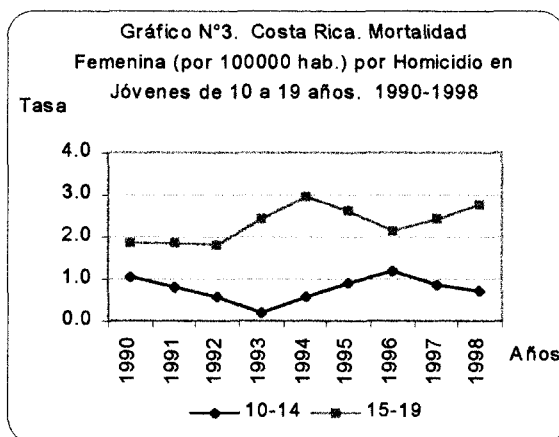
Han dejado secuelas en la memoria de las personas los asesinatos cometidos por las bandas juveniles conocidos como chapulines, que para robar llegan hasta el homicidio. También se han visto acrecentados los casos de homicidio “sangriento” o violento como el caso de una joven costarricense que junto con su novio asesinó a toda su familia en 1998.



Si bien no todas las conductas de riesgo terminan en muerte, causas de muerte asociadas a conductas de riesgo con tendencia al aumento dan un indicio de mayor exposición al riesgo por parte de los adolescentes, esto se puede observar en causas de muerte como el homicidio especialmente en varones de 15 a 19 años como puede observarse en el Gráfico 2.

Las mujeres también presentan una tendencia al aumento aunque en todas las causas asociadas a conductas de riesgo, la sobremortalidad masculina predomina.

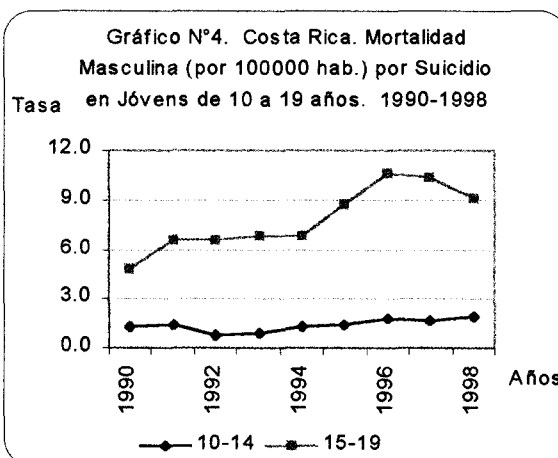
La principal diferencia en los homicidios de mujeres (ver gráfico 3) es que las en este grupo se observa un claro pico en 1994 aunque, este puede verse explicado por los pocos datos con que se cuenta para el cálculo de estas tasas. (Nota: en todos los cálculos se utilizaron promedios móviles



³ La violencia en las Américas. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996. pp 3.

trianuales para disminuir variaciones bruscas en las tendencias)

En el caso de los varones de 15 a 19 años el suicidio representa una situación especial. La tasa de mortalidad por esta causa ha aumentado en este grupo de edad en más del doble de 1990 a 1998, también en el grupo de 10 a 14 años, hay tendencia al aumento,



aunque es menor. Esto hace pensar que los jóvenes están más predispuestos a la autoeliminación o tienen más facilidad para encontrar armas más letales (Ver gráfico 4).

En todo caso, una tendencia al aumento tan marcada en estas causas de muerte, deja claro que los jóvenes tienen conductas que los predisponen a riesgos que en algunos casos pueden ser letales. La mejor forma de medir en que medida se exponen al riesgo los jóvenes de interés es una encuesta que pregunte directamente por conductas que los exponen a riesgo.

Es más difícil darse una idea de conductas de riesgo con drogas o sexualidad aunque en algunos casos las conductas de riesgo pueden estar interrelacionadas, por ejemplo la tendencia al aumento de muerte de jóvenes en accidentes de tránsito, puede estar también asociada a la predisposición de estos a conducir antes de los 18 años, a conducir bajo el efecto del alcohol u otras drogas así como conducir a altas velocidades. Puede influir mucho la autoestima en que un joven se niegue o no a subir a un auto de un conductor alcoholizado, puede también influir grandemente la socialización del individuo, si de niño su padre (u otras figuras de autoridad) bebía y manejaba, es de esperarse que no sea una norma importante en la vida del joven. Todo esto, son factores protectores o de riesgo, según se expresen ante determinada situación.

En el caso de los accidentes de tránsito, el grupo más representativo es nuevamente el de varones de 15 a 19 años, en este grupo la tasa de muertes por accidentes de transporte paso de 15 por cien mil jóvenes en 1990 a 20 por cien mil en 1998; el grupo de 10 a 14 se mantuvo casi constante, no así en el grupo de mujeres que en este grupo paso de 2,5 a 4 por cien mil.

Las conductas sexuales de riesgo no pueden ser medidas con estos parámetros, en este sentido nos dan una mejor idea de cuanto se están exponiendo los jóvenes al analizar la no disminución de las tasas de fecundidad adolescentes; nos ayuda también a darnos una idea, el ver que las personas diagnosticadas con VIH y SIDA se encuentran mayoritariamente entre 25 y 35 años, lo cual hace pensar que en la mayoría de los casos fueron infectados en el período de interés para este estudio.

La Tasa de Fecundidad Adolescente, en Costa Rica si bien tiende a la disminución su disminución es mucho menor al resto de grupos de edad. Los nacimientos por mil han disminuido en entre un 27 y un 44% para las mujeres entre 20 y 39 años, para las mujeres de 19 años o menos la disminución es de tan solo un 21%⁴. Es posible especular que las jóvenes continúan exponiéndose al riesgo de embarazos y que los mensajes de planificación familiar no causan impacto en este grupo. Además, el embarazo adolescente es un indicativo de relaciones sin protección, con esto un mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) y VIH/SIDA.

Según un estudio sobre alcoholismo y farmacodependencia realizado en 1990⁵ la edad media de inicio para el consumo de drogas fue en todos los tipos de droga inferior a los 25 años, con esto el período de mayor riesgo para iniciar el consumo de droga es de 12 a 24 años. Esto también se cumple para las drogas "lícitas" (alcohol y tabaco), que no por ser lícitas dejan de ser dañinas para el individuo y la sociedad.

En una encuesta sobre consumo de drogas en Costa Rica durante 1995⁶, se puede observar que la población percibe las drogas (consumo, tráfico y producción) como el segundo principal problema del país, solo superado por el costo de la vida. La percepción de las drogas como uno de los principales problemas nacionales aumentó casi diez puntos con respecto a la encuesta previa de 1990. El problema de alcoholismo mantiene el tercer lugar en la lista de problemas preocupantes para los costarricenses.

En la percepción del problema, juega un papel muy importante las actitudes de los entrevistados, esto se hace notar al diferenciar por historia consumo o no consumo de tabaco y / o alcohol, aquellos que no eran consumidores, consideraban en mayor porcentaje que las drogas eran un importante problema (26,9 vs 27,6%) siendo esta una diferencia significativa ($p=0,0000$).⁷

⁴ Programa Centroamericano de Población, Tasas de Fecundidad Específicas, Costa Rica 1975-1996.

⁵ **Estudio Nacional sobre alcohol y consumo de drogas ilícitas.** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA. Departamento de investigación. San José, Costa Rica. 1991. 62 págs.

⁶ Bejarano, O; hannia, C; Lizu, San Lee. **Consumo de Drogas en Costa Rica. Resultados de la Encuesta Nacional de 1995.** IAFA. Departamento de investigación. San José, Costa Rica, 1996. 101 págs.

⁷ Ídem. Pág. 30.

Granados, R

En 1996 y 1997 fue realizada una encuesta sobre conductas de riesgo, la encuesta se llamó “Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica”, esta encuesta estuvo a cargo del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica (IIP), auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dada la importancia de esta encuesta para este estudio se hará una breve síntesis de la misma a continuación⁸.

La Encuesta “Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica”, estudió una muestra de 790 (1996) jóvenes insertos en la educación formal y 225 no insertos (1997). El cuestionario aplicado fue un cuestionario autoadministrado. Por el tipo de muestra no se pudo hacer inferencia al grupo poblacional de 12 a 19 años y la muestra de 1997 fue utilizada únicamente para hacer comparaciones entre estudiantes y no estudiantes con ciertas limitaciones por la diferencia temporal y la cantidad en cada una de las muestras.

La mencionada encuesta abarcó una cantidad importante de temas: seguridad vial, practicar la natación en circunstancias de riesgo, violencia, conductas de riesgo en grupos, depresión y pensamientos de suicidio, fumado, consumo de bebidas alcohólicas, consumo de drogas ilícitas, sexualidad, información sobre VIH y SIDA, controles médicos y medicación, control de peso y hábitos alimentarios, actividad física, trabajo fuera del hogar, situación familiar, televisión y video, problemas con la ley y factores de protección.

Aunque la encuesta fue un buen primer esfuerzo en este campo, la gran variedad de temas que se investigados y algunos aspectos de índole metodológico hacen que los resultados alcanzados no sean los esperados; una de las principales enseñanzas, es la necesidad de delimitar las conductas a aquellas más frecuentes y a estudiar factores que pudieran o no estar asociados a éstas así como la interrelación entre las mismas.

Según la encuesta, en el aspecto de violencia; 14,2% de los jóvenes dijeron haber portado un arma punzocortante al menos una vez en el último mes y el 2,7% afirmó lo mismo con respecto a un arma de fuego y un 2,3% de los que portaron armas la utilizaron al menos una vez en su vida para amenazar o agredir a alguien. Se encontraron variaciones por sexo.

Se encontró además, diferencias por sexo en el enfrentamiento a golpes, no es posible decir si el enfrentamiento a golpes es más común que la utilización de armas pues la unidad temporal de medida es diferente (12 meses y alguna vez en la vida respectivamente); en la mayoría de los casos, estos enfrentamientos se dieron entre conocidos o amigos.

⁸ Molina, M; Durán, V; Donas, S; Rocabado, F. **Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica.** 1999; 128 págs.

La sección sobre depresión y suicidio que puede verse también como una rama de conductas violentas, se detectó que aproximadamente un 79% dijo haberse sentido muy deprimido en los últimos 12 meses; con todos estos datos, debe tenerse precaución en su interpretación pues no se conoce que entienda el joven por depresión u otras palabras. Pensar en suicidio para el mismo período de tiempo, alcanza aproximadamente un 24 por ciento y de estos un aproximadamente un 40% lo convirtió en un intento de suicidio que en un 11 por ciento de los casos necesitó de asistencia médica.

Con respecto a la sección de drogas (conjuntadas aquí en lícitas e ilícitas), según la encuesta, un 80 por ciento de los jóvenes de 18 años dijeron haber fumado alguna vez, este el pico máximo de la curva que nace en un 10 por ciento para los jóvenes de 12 años y se mantiene en aumento hasta los 18 años donde desciende hasta un 60 por ciento. De la muestra que contestó la pregunta, un 41,6% dijeron haber fumado alguna vez pero casi dos tercios fueron fumadores experimentales (un 22% de los que han probado el cigarrillo dijeron haber sido fumadores regulares en algún momento de su vida.)

De los muchachos de 19 años casi un 90 por ciento había ingerido bebidas alcohólicas al menos una vez. Del total de la muestra, un 60% dijo haber probado bebidas alcohólicas por lo menos una vez. De los que han tomado al menos una vez, casi un 21 por ciento dijo haberse emborrachado por lo menos una vez en el mes anterior a la encuesta.

Tanto para las bebidas alcohólicas como para el fumado, no se encontraron diferencias por sexo.

La incidencia de uso de drogas ilícitas fue muy baja, la marihuana es la que alcanza porcentajes mayores con casi un 17 por ciento que la han probado por lo menos alguna vez a los 18 años. Un dato importante en la encuesta es que a pesar de que el consumo es bajo, a aproximadamente un 5% le han ofrecido droga en el centro educativo aunque solo un 1% le han vendido. Es importante también hacer notar que un 2,5% recibieron la droga regalada.

La sección sobre conductas de riesgo en Sexualidad tiene limitaciones por la frecuencia con que se presentan las situaciones estudiadas y por la distribución etarea de la muestra. Sin embargo, se puede afirmar que existen diferencias por sexo en la edad de inicio de las relaciones sexuales y en el número de compañeros sexuales en la vida. Se dan diferencia además según se este o no inserto en el sistema de educación. Según la muestra, un mayor porcentaje de los no estudiantes había tenido relaciones sexuales con un mayor número de compañeros, además de haber iniciado más tempranamente la actividad sexual.

Un 13 por ciento del total de sujetos de la muestra del año 97 dijo haber tenido relaciones sin usar ningún método anticonceptivo, esta misma variable correspondió a un 6 por ciento en la muestra del 96. De los jóvenes que han iniciado la actividad sexual un 45% dijo que la última vez que tuvo relaciones sexuales con alguien distinto a su pareja

estable no utilizó condón. Exceptuando el condón, el uso de métodos anticonceptivos modernos fue muy bajo, estando especialmente representado por las píldoras anticonceptivas con un 5,5%; no se midió la accesibilidad a métodos que tenían los jóvenes.

La incidencia de relaciones sexuales homosexuales es muy baja, (3% de los iniciados sexualmente, menos del 1% del total de la muestra). El porcentaje de embarazo, tampoco alcanza un 1% en el total de la muestra, tanto para mujeres que hubieran estado embarazadas al menos una vez como para los jóvenes varones que dijeron haber dejado embarazada a su pareja.

El uso de drogas (lícitas e ilícitas) antes de tener relaciones sexuales se acumuló en el alcohol, un 20% de los que tuvieron relaciones habían ingerido alcohol antes al menos una vez en los últimos seis meses.

Se encontraron diferencias en el acceso a información de VIH y SIDA para los jóvenes de la muestra del año 97, el acceso a información en este grupo fue significativamente menor, no se calculó el acceso a información en este grupo para otras enfermedades de transmisión sexual, uso de anticonceptivos u otros temas de educación sexual.

3. Objetivos del proyecto

3.1. *Objetivo general*

Realizar una propuesta de estudio para caracterizar la problemática de los jóvenes (hombres y mujeres) costarricenses entre 12 y 24 años de edad.

3.2. *Objetivos específicos*

- Realizar la justificación y planteamiento del problema para con ello delinear hipótesis de estudio y comprender las principales variables a ser analizadas.
- Desarrollar objetivos de investigación claros que guíen el estudio.
- Elaborar el diseño de investigación acorde a los objetivos de investigación que se planteen.
- Desarrollar el diseño muestral del estudio de forma que los datos permitan estimaciones nacionales.
- Construcción de un instrumento para la recolección de información basado en las hipótesis delineadas.

4. Marco Teórico

Adolescencia, más que un término es un constructo, fue concebido por la sociedad, en las sociedades preindustriales no podía ser concebido pues no existía un período entre la niñez y la adultez, el paso era directo.

Con el advenimiento de la educación, los avances industriales, científicos y en la salud, surgió la misma, fue posible vivir más tiempo, si bien es cierto los fenómenos biológicos asociados a la adolescencia existieron desde el principio, la oportunidad de experimentarlos o vivirlos no existía. La cultura tiene la capacidad de modular o dirigir los fenómenos biológicos, en la antigüedad no existía el amor romántico para dirigir los impulsos sexuales, las jóvenes se casaban en cuanto experimentaban la menarquia (primera menstruación en la mujer), o tan solo unos pocos años después, así pasaban de jugar a ser madres.

Los roles, es decir el papel jugado por los individuos en la sociedad, son impuestos por la cultura, poco a poco, los jóvenes tuvieron más tiempo para madurar sin las responsabilidades de la adultez. La educación jugó un papel muy importante en esto, mientras el joven estudia no se casa, no trabaja, no tiene hijos o por lo menos eso se espera, así apareció una etapa en la vida de las personas en que si bien eran dependientes, exigían independencia y se preparaban para vivirla, maduraban. “La adolescencia pasó a ser definida como una fase específica del curso de la vida humana a partir de la segunda mitad del siglo pasado [se refiere al siglo XIX]”⁹.

Poco a poco, con el paso del tiempo, el período de la adolescencia se ha extendido, la menarquia en la mujer es más temprana y el hombre experimenta los cambios biológicos de maduración sexual también más rápido. Existen corrientes que se resisten a poner límites de edad a la adolescencia, debe estar más bien definida por las características de la misma más que por la edad. En nuestro país, las características familiares (familias extensas y muy unidas), favorece que el hijo no salga del hogar, lo cual en muchos de los casos provoca que mantengan dependientes de los padres a mayores edades, con lo que el período adolescente tiende también a ampliarse. El hecho mismo de que la edad y características de los adolescentes sean definidas desde la adultez recobra importancia en el entendimiento y desarrollo de la misma.

Por lo anterior, es que este estudio no fue llamado encuesta en adolescentes, pues en algunos casos una persona de 24 años posee características claramente adolescentes mientras que uno de 20 posee características adultas al vivir un rol adulto sin que por esto

⁹ Hurrelman K, Engel U, eds. *The Social World of Adolescents: International perspectives*. New York: de Gruyter; 1989. Citado por: Maddaleno y otros, eds. **La salud del adolescente y el Joven**. Organización Panamericana de la salud. Publicación científica N° 552. Washington, D.C. 1995. Pág. 16.

no se vea expuesto a vulnerabilidades propias de los cambios acelerados que vive y el haberse visto forzado a asumir responsabilidades para las que no estaba preparado, la exposición al riesgo aunque de formas diferentes es también muy importante en este grupo.

Es necesario conocer sobre la problemática común en los años de interés, por esto dividiremos este marco teórico en las problemáticas más comunes de los jóvenes entre 12 y 24 años. Se incluye una sección sobre las características comunes en esta población para lograr un mayor entendimiento de las conductas que esta población presenta.

4.1. Características socio-psicológicas del joven entre los 12 y 24 años

“La adolescencia que occidente ha inventado se caracteriza por su larga duración, su indeterminación, su carga de conflictos, y la grosera asincronía entre la madurez sexual y la madurez social”¹⁰. No es una situación de elección para los jóvenes, todas sus acciones tienen una causa, un porque, no son debidas al azar, desde el punto de vista legal, las acciones individuales no son lo importante, no se debe ver al joven como la causa del problema.

No hay factores de riesgo asociados al individuo sino una sociedad que determina su comportamiento. Desde el punto de vista criminológico esto se llama criminología crítica, “posee como objeto de estudio la sociedad, [...] los intereses en pugna, los que se imponen, la creación de las leyes, la reacción social las conductas desviadas, el sistema político.”¹¹

Un enfoque similar es el utilizado por la Salud Pública, es diferente tratar las situaciones que aquejan a los jóvenes como un problema de salud pública que utilizar un enfoque de salud pública. Si solo se aplica el enfoque de salud pública se considera intrínsecamente que las problemáticas son una enfermedad a la que se le deben identificar sus factores de riesgo y eliminarlos, tratar una determinada problemática como un problema de salud pública va más allá, implica que el suceso posee causas individuales, sociales y grupales, quiere decir también que afecta la sociedad como esta afecta a la problemática misma y que la forma de tratarla debe ser conjunta.¹²

La esfera psicológica y social en que vive el adolescente es construida por la sociedad y dentro de esta, los adultos que la dirigen, según Salazar, D esto se da por una simple

¹⁰ Maddaleno y otros, eds. *La Salud del Adolescente y el Joven*. Organización Panamericana de la salud. Publicación científica N° 552. Washington, D.C. 1995

¹¹ Porras, A. *El Proceso de Criminalización Secundaria en Costa Rica*. Universidad de Costa Rica, Tesis para optar por el Título de Licenciado en Derecho. San Pedro, San José. 1998. Pág. 15.

¹² Pellegrini F, Alberto. *La violencia y la salud pública*. EN: “*Revista Panamericana de Salud Pública*”. Organización Panamericana de la Salud. Vol. 5(4/5). Abril-Mayo 1999.

razón: “son los adultos los que casi exclusivamente detentan el poder social necesario para constituir ‘mundo’ y los recursos económicos y políticos para hacerlo así”¹³.

4.1.1. Las conductas de riesgo en los jóvenes de 12 a 24 años

Los adolescentes aprenden a comportarse según aprenden de las esferas en que se desenvuelven, son aquí muy importantes la familia, los pares, la educación formal y los medios masivos de comunicación. Dado que es una etapa en que se construye la identidad, existe aquí una lucha entre yo el super yo y el ello. Hay una necesidad de aprobación y aceptación, existe la posibilidad de que el yo no logre atender la necesidades y exigencias del ambiente externo, en estos casos, una salida probable es adaptarse al medio ambiente adquiriendo un falso yo, base para la formación de una pseudo-identidad que vuelve al joven vulnerable al ambiente real y percibido.

Debe tomarse en cuenta que los jóvenes según la tendencia cognoscitiva aprenden por premios y castigos, no solo infringidos a ellos sino a quienes componen el medio ambiente. Si el ser malo (asesino, delincuente, drogadicto, etc) provee fama y poder, este es un premio que puede ser más importante que el castigo que pueden percibir, en especial si no consideran que el sistema judicial y policial es eficiente.

Con esto, el tipo de conducta que sea legitimado por los medios de comunicación, la educación, la familia y los grupos de pares, consolida una personalidad, una identidad o pseudo identidad según sea el caso.

Si vive en una familia donde es común la agresión intrafamiliar, el joven aprende que al ser violento posee poder y recibe atenciones especiales, además de que no es estará preparado para resolver conflictos sin el uso de la violencia.

Existe además en este período una sensación de omnipotencia, donde el ello desea cumplir sus deseos sin límites, se acrecientan igual que en la niñez la búsqueda de placer, sexual, oral y psicológico; sin darle importancia a las consecuencia probables por la sensación de omnipotencia de la edad.

Por tanto, situaciones como conductas sexuales riesgosas a pesar de poseer el conocimiento necesario para evitarlas son comunes, es una batalla que le gana el ello al super yo. Igual sucede con las drogas, hay una necesidad importante de ser aceptado, de satisfacerse, de revelarse contra una sociedad que no le brinda los espacios necesarios para su satisfacción y crecimiento, todo esto convierte al joven en vulnerable, sin importar cuantos conocimientos posea sobre el peligro a las drogas, su aceptación o no de las mismas va a depender en mucho de la aceptación que sienta por parte de otros grupos, satisfacción en otros ámbitos, en otras palabras de que se le provea al joven de ambientes

¹³Maddaleno, M y otros, eds. Op. Cit, 1995.

sanos que satisfagan sus necesidades de forma segura. Deben dársele al yo y al super yo las armas necesarias para responder antes las presiones del ello.

Juega aquí un papel muy importante la formación de un proyecto de vida por parte del joven que lo lleve a metas y objetivos claros en el corto y mediano plazo, debe coexistir con esto la posibilidad de lograrlo, se le deben brindar al joven oportunidades de estudio, que le aseguren mejores oportunidades y los espacios necesarios para poner en práctica sus conocimientos. La oportunidad clara de empleo y superación en un futuro cercano son de suma importancia.

“Actualmente el enfoque de la atención a la salud juvenil, procura desde la perspectiva más integral y articulada reducir los factores de riesgo, incrementar los factores protectores y brindar oportunidades de reconstrucción y avance de la situación”¹⁴ Debe recordarse que el ser humano es un ser socializado, producto de sus vivencia desde que nace hasta que muere, así al tratar de identificar los factores de riesgo o asociados a conductas riesgosas, debe de tenerse en cuenta que situaciones de la infancia tienen influencia en aspectos presentes en la fase juvenil y aspectos de la fase juvenil afectaran la adultez.

Es muy importante destacar dentro de las conductas de riesgo los llamados circuitos de riesgo, los comportamientos que favorecen o predisponen a daños a la salud están interrelacionados, es como una cadena con sus eslabones, y cuando se ha ingresado a uno de ellos, se van agregando vulnerabilidades de distinto origen. Así, el ser bebedor excesivo, predispone al joven a involucrarse en drogas ilícitas, sexo sin protección y/o delincuencia, es también predisponente para los accidentes vehiculares.¹⁵

Pero, cuales adolescentes poseen características que permitan que se de ese primer eslabón en la cadena; aunque no debe de cumplirse para todos los jóvenes, “las conductas de alto riesgo ocurren con más frecuencia en adolescentes con un perfil psicológico caracterizado por agresividad, excesivo énfasis con respecto a la independencia personal y tendencia a actividades desviantes”¹⁶

4.1.2. La influencia de la familia en el joven de 12 a 24 años

La primera pregunta que debe surgir es: que entendemos por familia, más allá de la muy conocida expresión de ser la unidad fundamental de la sociedad, cumple funciones de vinculación, reproducción, crianza, manutención y desarrollo biológico además de la socialización primaria de los niños, la reproducción de reglas morales, culturales. La

¹⁴ Krauskopf, D. **Las conductas de riesgo en la fase juvenil**. OPS. 1997.

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Idem, pág. 7

familia le asigna o adjudica al individuo un estatus social inicial, es ella quien puede satisfacer o no sus necesidades.¹⁷

Estrictamente se define a familia como un grupo de personas de ambos sexos y diferentes edades unida por una relación consanguínea, de matrimonio o de adopción; el grado de parentesco para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a que se destinen los datos, no puede definirse con precisión a escala mundial.¹⁸ En este estudio es importante definir hogar pues este es un termino más extenso que la familia, hogar incluye a individuos no unidos por lazos consanguíneos pero que comparten vida en común bajo un mismo techo. Para los fines del estudio se utilizan familia y hogar como sinónimos, incluyendo en este el grupo más cercano al joven, y que influye en él de manera más directa tengan o no lazos consanguíneos

Dentro de la estructura social, la familia es el elemento más importante, pues le proporciona al adolescente la posibilidad de realizar sus transformaciones dentro de un marco familiar.

Para el adolescente y su familia el fenómeno adolescencia es el emergente que impulsa a todos a un cambio que se da en la manera en que el grupo y cada uno vuelve a ubicarse ante la vida y la sociedad.

La identidad grupal de la familia es una necesidad, el grupo puede mantenerse unido especialmente en los momentos de ansiedad y desacuerdo y esta es una lección muy importante de aprender para el joven. La necesidad del joven de obtener tratos igualitarios en cuanto a derechos, no así en cuanto a deberes, puede llevar al joven a situaciones ansiedad, especialmente cuando la estructura de poder es vertical y totalitaria, no solo con él sino con los demás miembros de la familia.

Una de las funciones primordiales de la familia es la creación de un ambiente armonioso que brinde apoyo y seguridad a sus integrantes. Esa armonía, sin embargo, “está amenazada por los actos cometidos dentro de la familia por cualquiera de sus miembros y que afecta la integridad física o psicológica de otro u otros miembros. Las víctimas principales de este tipo de violencia son las mujeres, los niños y los ancianos”¹⁹. Así, un joven que en su familia es agredido, tendrá más predisposición a la agresión, no solo porque aprende que es el comportamiento adecuado sino porque el haber lesionado en

¹⁷ Lira, L. **Introducción al estudio de la familia y el hogar**; en: *La familia como unidad de estudio demográfico*. Centro Latinoamericano de Demografía. San José, Costa Rica. 1976.

¹⁸ Naciones Unidas: “Diccionario Demográfico Plurilingüe”, *Estudios de Población*, N°29, Nueva York, 1959. Citado por: Burch, T; Lira, L; Lopes, V editores. **La familia como unidad de estudio demográfico**. Centro Latinoamericano de Demografía. San José, Costa Rica. 1976.

¹⁹ Chelala, C. **La violencia en las Américas**. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996. pp 15

períodos tan importantes como la niñez y la adolescencia hace que su identidad sea débil y vulnerable al ambiente externo.

De igual forma, un joven que vive en un hogar con problemas de drogas y alcoholismo tiene mayor vulnerabilidad para estas problemáticas. Toda situación que se de en la familia, unidad de formación y primer sitio de socialización del individuo influirá en su comportamiento actual y futuro.²⁰

Algo muy importante en la era actual es el tipo de familia en que se vive, una familia nuclear, con estructuras de autoridad definidas, con una autoridad firme pero horizontal, dan al joven seguridad y un modelo a seguir si esta es funcional. Una familia disfuncional, incompleta o extendida ocasiona riesgos adicionales, por ejemplo se ha visto que el abuso sexual se da con mayor probabilidad en hogares pobres²¹ y con hacinamiento, situación no difícil de encontrar en la sociedad costarricense

La estructuras de autoridad y la agresión en la familia no son un secreto en Costa Rica, según el estudio de Orpinas: es más probable que sean los jóvenes (principalmente mujeres) quienes golpean a los niños y que estos niños tengan entre 2 y 7 años de edad, la prevalencia de agresión a los niños es alta²². Constantemente se dan noticias sobre agresión en todas las esferas y niveles, es en la familia o la violencia intrafamiliar la que mayormente perpetúa y mantiene el círculo de la violencia. Con esto, no solo se afecta la capacidad del joven para resolver conflictos sin violencia sino también su comportamiento general ante distintas situaciones, la búsqueda de otros grupos que satisfagan su necesidad de atención y donde desarrollar sentimientos de pertenencia que no posee en la casa, exponen al joven a un riesgo añadido.

4.1.3. El Conflicto entre Aspiraciones y Recursos

La sociedad le ha enseñado al joven a idealizar ciertos esquemas de vida, las series de televisión y las películas le presentan al joven, personajes con los cuales se identifican. Dichos personajes están siempre pendientes de la moda, conducen auto, son hermosos físicamente y poseen libertad para tener relaciones sexuales, llegar tarde, viajar lejos solos, etc. Todos estos comportamientos son característicos de sociedades industrializadas, de formas de vida no compatibles con la sociedad costarricense pero que sin importar esto son un ideal para el joven.

²⁰ Krauskopf, D. Op. Cit.

²¹ Monge, A; Núñez, C. **El papel de las figuras paternas en la atención de salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia.** Tesis presentada a la Universidad de Costa Rica para optar por el grado de licenciatura en psicología. San José, Costa Rica. 1991.

²² Orpinas Pamela. **¿Quién es violento? Factores asociados con comportamientos agresivos en ciudades seleccionadas de América Latina y España.** OPS, División de Salud y Desarrollo Humano. Coordinación de investigaciones. Washington, enero de 1999. Pág. 26 y 29.

Así, busca copiar identidades aunque no lo logre exitosamente. Se le enseña al joven a reconocer y desear la moda de marcas específicas, comúnmente las más caras, pero no tiene las posibilidades económicas de conseguirla. Se le brinda un sistema educativo para que se supere, pero a la hora de buscar empleo no encuentra en aquello para lo cual fue capacitado. Todo esto lleva al joven a menospreciarse, a sentirse insatisfecho con su vida y con lo que ha logrado, o lo que posee; esto genera ansiedad y frustración que se vuelven factores coadyuvantes en la exposición a situaciones de riesgo.

La pobreza es un factor importante en las conductas del adolescente, Krauskopf nos dice que: “la pobreza extrema implica mayor exposición a riesgos graves y menores recursos protectores; la conflictividad alta y crónica del medio familiar especialmente si va acompañada de abandono, maltrato, expulsión del hogar, presencia de alcoholismo, abuso físico y sexual; no tener familia, pertenencia a grupos de pares que se orientan a la transgresión social, a la violencia o a la adicción a drogas; permanencia en centros de reclusión legal carencia de redes de apoyo; no estudiar ni trabajar, carencia de opciones de desarrollo de destrezas que permitan obtener autonomía y reconocimiento social.”²³ Así, al analizar como el joven se expone o no a situaciones de riesgo, lo que cree debe poseer y lo que posee realmente es un importante factor a considerar, especialmente si es un joven en situación de pobreza o pobreza extrema.

“La satisfacción o la insatisfacción con el rendimiento personal tiene implicaciones en el equilibrio personal (autoimagen), la inserción social (valoración social) y el desarrollo de capacidades para responder al presente y planificar el futuro”²⁴ Al no resolver estos problemas, el joven ve afectado su bienestar si su salud mental se afecta, esto contribuye a que se reduzcan sus oportunidades de inserción social satisfactoria, creando con esto un ciclo en el que cuanto más importante es un sentimiento más importante es el efecto y este acrecienta el sentimiento.

En las condiciones de insatisfacción personal y social el joven se hace vulnerable a buscar situaciones que le proporcionen un sentimiento de gratificación aunque sea transitoria, esto a través de conductas accesibles donde busca acompañamiento emocional en actividades peligrosas (drogas, sexo inseguro, conducir temerariamente, etc), esto los desvía de sentir frustración a la vez que los estimula aunque sea por instantes (sensación de euforia y bienestar con abuso de drogas, aceptación de pares).

El adolescente debe formular su proyecto de vida como parte de su individualización, se espera que el joven fije las metas de su vida, que le encuentre un sentido. Esto no parece una tarea fácil si se ha tenido que dejar de estudiar, para empezar trabajar, con el

²³ Krauskopf, D. Op cit.

²⁴ Krauskopf, D y Suares, E. **Adolescencia y educación**. Segunda Edición. Editorial EUNED. San José, Costa Rica. 1994. pp. 36

agravante de que a menor educación más difícil es encontrar empleo y cuando se encuentra es muchas veces temporal y/o mal pagado.

Así, la situación de frustración se acrecienta, es más difícil construir un proyecto de vida y por tanto, las metas a corto y mediano plazo no se fijan. La preocupación por el daño que se pueda sufrir en determinadas situaciones es menor, en especial cuando existe la gratificación de la aceptación por parte de los pares y la sensación de bienestar y omnipotencia que puede brindarle esta conducta (aunque sea por instantes) drogas como la cocaína y/o acciones temerarias como conducir un auto a altas velocidades o sentirse aceptado, necesitado y amado por su pareja(s) sexual(s) se convierten para el joven en la principal fuente de satisfacción a corto plazo y con esto en la principal fuente de riesgo.

4.2. La drogadicción

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) se reunieron en Miami- Estados, 1995 unidos para plantear una estrategia antidrogas en el hemisferio la cual fue suscrita por la segunda cumbre de las Américas realizada en Abril de 1998. El CICAD reconoce que el problema de las drogas es un problema de importancia creciente que se manifiesta de manera compleja, cambiante y con alcance global.

Según el CICAD es de especial preocupación los delitos conexos al uso y abuso de drogas, siendo estas una “seria amenaza para la salud e integridad de la persona humana y el normal desarrollo de los pueblos al tiempo que imponen enormes costos sociales, económicos y políticos a los Estados”²⁵. El CICAD le da también importancia al uso indebido de sustancias psicoactivas lícitas como lo son el tabaco, alcohol, psicofármacos y los inhalantes.

Al estudiar un problema, es importante saber si la población que estamos estudiando lo considera problema. El estudio sobre consumo de drogas en Costa Rica de 1995, determinó, que: “el grupo de 12 a 14 años es el que asignó mayor importancia al consumo de drogas [...] ese porcentaje fue de 40,2% [...] en 1990 fue de 27,2%. Esta percepción muestra que los jóvenes, a diferencia de los adultos, posiblemente identifican una situación que esté más cerca de su realidad.”²⁶

La droga acarrea consigo problemas de delincuencia y violencia muy importantes, no solo por sí misma, sino por la pérdida de autoridad de los sistemas judicial y policial. Existe una conexión entre narcotráfico, estructura de gobierno y sociedad, esta conexión, causa un debilitamiento del sistema judicial y policía, una transformación de valores

²⁵ Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. **Estrategia antidrogas en el hemisferio.**

²⁶ Bejarano, O; Carvajal, H; San Lee, L. Op cit. Pág. 30.

sociales y un aumento de corrupción²⁷. Esto afecta la sociedad en general, la población joven es especialmente afectada por esta problemática. Son los jóvenes en su mayoría los consumidores y distribuidores con todas las consecuencias que esto acarrea.

“El narcotráfico paraliza los mecanismos de defensa de la sociedad (policiales y legales), dejándola vulnerable al desorden y desintegración social.”²⁸ Esto se vuelve un problema mayor si se toma en cuenta que si como dice Peláez, el “estado puede existir si la gente cree en el”.

Así, una juventud que vive constantemente expuesta a situaciones de corrupción, sistemas que no resuelven los más importantes problemas sociales y la exposición constante a las drogas, es una juventud que toda ella se encuentra en riesgo, es aquí donde atacar no solo los factores de riesgo sino favorecer el desarrollo de factores protectores en la población joven es una necesidad urgente.

El consumo de drogas actual es diferente al de hace unos años, su ideología es diferente, antes la droga fue usada como símbolo de prestigio, de éxito, usada para “soportar” los cambios de una sociedad en transición rápida. Hoy el uso de droga en los jóvenes, es más bien algo convencional y no una práctica exótica, es más usada por recreación que por una persecución ideológica como lo fue en los 70’s.²⁹

La adolescencia es un periodo crucial de desarrollo en la vida, el uso de alcohol y drogas así como el involucrarse en un estilo de vida anticonvencional puede tener un impacto negativo en el futuro adulto de los adolescentes. Hay una preocupación especial sobre el abuso de sustancias juvenil pues acarrea un agudo y severo impacto en el estado médico, psicológico y cognoscitivo así como en el funcionar social de los individuos.³⁰

El uso de drogas y alcohol causa daño al cerebro³¹, aún no se sabe si el daño es permanente pero la memoria verbal y visual se ven afectadas por el uso de estas sustancias. Varias de las drogas de uso más común (LSD, Cocaína, y Crack) pueden causar la muerte desde la primera vez que son utilizadas. Se encuentran también asociadas a accidentes y lesiones en los jóvenes (NCADI, 1998). Estas secuelas de las drogas, hacen que el costo social sea muy alto así como el individual.

²⁷ Chelala, C. **La violencia en las Américas**. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996.

²⁸ Ídem, pp.10.

²⁹ Anderson, C. **The Children of Maria. Adolescent Substance Abusers, their Families and Schooling**. Acta universitatis, Uppsala Studies in Education 46. Sweden, 1993

³⁰ Ídem.

³¹ Brown, S; **El alcohol las drogas y el cerebro**. Instituto Nacional de Información sobre Alcohol y Drogas, de EE.UU –NCAD, 1999

“Padres, adolescentes, adultos mayores y otros miembros de la comunidad tienden a describir a la gente que usan drogas como personas moralmente débiles o que tienen tendencias criminales. Creen que las personas que abusan de las drogas son drogadictos que deben ser capaces de dejar de usar drogas si están dispuestos a modificar su comportamiento.”³² Esta visión del problema, considera que el “defectuoso”, el no adecuado es el individuo, el es el que debe ser castigado o intervenido, el es el que esta mal, así, en un principio esta visión de causa-efecto hacía que las personas fueran la únicas intervenidas. El ‘inadaptado’ social era encarcelado, internado en hospitales mentales, eliminado, etc.

A pesar de que esta forma de pensar permanece latente en la sociedad, la nueva forma de abordar los problemas de salud pública, exige que se considere la problemática dentro del marco en el que se desenvuelve, así para poder resolverlo se debe intervenir no solo sobre el individuo sino sobre su entorno³³, el cercano y el extenso. Así las características de su familia, su grupo de pares, el sistema de educación, su comunidad y la sociedad como un todo, cada esfera incide en el individuo de diferentes formas y éste es un producto social más que un problema social.

El abuso de drogas y la drogadicción son un problema de salud pública que afecta a muchas personas y tiene amplias repercusiones sociales toxicomanía es una enfermedad crónica, recurrente y tratable. La drogadicción comienza con el abuso de drogas, cuando un individuo decide conscientemente usar drogas En algún momento, ocurren cambios en el cerebro que pueden convertir al abuso de drogas en adicción, una enfermedad crónica y recurrente. El tratamiento puede tener un efecto profundo no solo sobre las personas que abusan de las drogas, sino también sobre toda la sociedad, al mejorar significativamente el funcionamiento social y psicológico, disminuir la delincuencia y la violencia relacionadas con las drogas, y reducir la propagación del SIDA.³⁴

4.3. *Comportamientos sexuales*

Los cambios en los comportamientos sexuales de los jóvenes se deben en gran parte a factores asociados al desarrollo de la humanidad, tradicionalmente se consideraba que la mujer iniciaba su período reproductivo con la menarquia pero conforme se ha dado el desarrollo esta se da cada vez más temprano. En las sociedades más avanzadas ésta se da como promedio a los 10 años pero en las sociedades donde las condiciones son más desfavorables, puede darse hasta los 15 y más años.

³² Instituto Nacional de Abuso a Drogas. Estados Unidos, 1999

³³ Silber, T. Prevención y promoción de la Salud Adolescente. Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1992. Citado por: Krauskopf, D. **Conductas de riesgo en la fase juvenil.** OPS, 1997.

³⁴ Ídem.

Asociado a una menarquia más temprano se ha dado también un cambio en la edad al primer matrimonio, este se ha alargado por lo que ahora las jóvenes tienen un período más extenso en el que se encuentran con capacidad reproductiva pero no están casadas aunque si socializando con otros jóvenes del sexo opuesto. Así primero en los trabajos y luego en el sistema educativo se empezaron a dar relaciones prematrimoniales con enfermedades de transmisión sexual y sida, así como embarazo adolescente como principales resultados. En realidad el embarazo adolescente se concibió como problema hasta después de que se dio el cambio porque antes de éste lo común era el matrimonio a tempranas edades y nacimientos también a tempranas edades, pero en ese entonces no era concebido como problema, era más bien la norma.³⁵

Ahora, luchamos porque la esperanza de vida sea cada vez menor y lograr disminuir la mortalidad infantil siguen siendo metas importantes para la humanidad, el embarazo adolescente no contrasta con estas metas dado que la maternidad muy temprana aumenta el riesgo de muerte materna y los hijos de madres jóvenes tienen también riesgos mayores de morbilidad y mortalidad. Con todo esto, la intervención es necesaria.

Además la maternidad adolescente obstaculiza en desarrollo educativo de los individuos (en especial el de las jóvenes), limitando con ello sus posibilidades de desarrollo y satisfacción de necesidades futuras.

El Plan de Acción de la Conferencia internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) llevada a cabo en el Cairo-Egipto en Setiembre de 1994, en su capítulo 7 sobre Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva en la sección de adolescentes establece que: “Los países, con la asistencia de la comunidad internacional, deberían proteger y promover los derechos de los adolescentes a la educación, la información y la asistencia en materia de salud reproductiva, y reducir considerablemente el número de embarazos entre las adolescentes.”³⁶; además “exhorta a los gobiernos a que, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, atiendan las necesidades especiales de los adolescentes y establezcan programas apropiados para responder a ellas”³⁷

Es necesario entonces que conozcamos más sobre las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva así como situación que puede incrementar su exposición al riesgo como lo es el abandono del sistema formal de educación.

Aunque pueden ser varios los factores que intervienen en el comportamiento sexual del adolescente, “en tiempos recientes, el tamaño, composición y naturaleza de las relaciones familiares han sido enfatizados como elementos claves en la explicación de la transición

³⁵ **Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva. Informe conciso.** Departamento de Información Económica y social y Análisis de Políticas de Población. Naciones Unidas: Nueva York, 1997

³⁶ **Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo el Cairo 5 al 13 de setiembre 1994.** Fondo de población de las Naciones Unidas. San José, Costa Rica. 1995 (párrafo 7.46)

³⁷ Ibid. (párrafo 7.47).

de la adolescencia a la edad adulta.”³⁸. Al igual que en otras conductas es en la familia donde aprende comportamientos y formas de relación entre los sexos.

La relación de los padres puede ser estable aunque no funcional, el individuo desde niño se ve expuesto(a) a la forma en que se interrelacionan y copia su forma de comportarse; es a los padres a quien tratará de acudir para consultar sus dudas sobre sexo pero en muchos de los casos éstos se sienten incómodos al hablar del tema. El joven al no obtener respuestas en la casa, lo más probable es que las busque con otros jóvenes, sus grupos de pares donde en muchos de los casos, más bien se puede ver presionado a tener relaciones sin estar seguro de desearlas o solo por estar en la misma condición que sus amigos.

No se puede ignorar la realidad, “es inútil ignorar que de los 530 millones de jóvenes de 15 a 19 años de edad que existen en el mundo, la mayoría mantiene actividades sexuales y que es preciso enseñarles a tener un comportamiento sexual responsable”³⁹ Ante esta situación una solución es brindar programas de educación sexual, el problema es que en la mayoría de los casos estos cursos son brindados dentro del sistema de educación formal, dejando de lado a los desertores del sistema de educación que según se ha visto para otras conductas de riesgo, y esta no es la excepción, es un grupo vulnerable a involucrarse en este tipo de conductas. “Los programas de salud reproductiva centrados en las escuelas son menos eficaces cuando los índices de matriculación son bajos”⁴⁰ esto debe extenderse a índices de deserción altos y por supuesto el contenido de los cursos que se dan, que definitivamente deben ir más allá de una simple explicación biológica del cuerpo humano y el sistema reproductor.

Nuestras acciones deben basarse en la experiencia acumulada por otros países que van adelante en el desarrollo, un ejemplo de esto Estados Unidos, este país contaba con tasas de embarazo en adolescentes mayores a otros países industrializados. Además, este indicador se había mantenido en aumento hasta 1995 ahora reflejan una disminución con respecto a 1990. Hay cifras que sugieren que las relaciones sexuales entre jóvenes menores de 19 años tiende a disminuir, tanto para varones como para mujeres, además de que es mayor la proporción que utiliza protección (principalmente condón) en la primera relación sexual.⁴¹ Así, Costa Rica debe abogar porque se de una educación sexual oportuna y efectiva, que les permita tener relaciones sexuales responsables.

³⁸ Gómez, V. **Los padres, la educación y las relaciones sexuales premaritales de los hijos. Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de Adultos jóvenes.** Caja Costarricense de Seguro Social. Departamento de medicina preventiva. San José, Costa Rica. 1993, pp. 1

³⁹ **Los jóvenes aprenden a conseguir sus deseos en:** “*Popline; Word Population News Service*”. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998.

⁴⁰ **Importancia de la educación sexual.** En: “*Popline; Word Population News Service*”. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998

⁴¹ **Menos sexo entre adolescentes en** “*Popline; Word Population News Service*”. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998.

Se debe dejar atrás la idea de que la educación sexual fomenta las relaciones sexuales, sino que incluso provoca el efecto contrario, especialmente cuando se involucra no solo al joven sino a su familia, comunidad y maestros.⁴² Este mismo artículo menciona un estudio en el que de un total de 68 estudios sobre educación sexual y familiar, que se llevaron a cabo tras programas educativos, 65 no mostraron incremento en la actividad sexual de los jóvenes, más bien se constató que los jóvenes se abstenían por mayor tiempo, eran más fieles, usaban protección, etc; en general se comportaban de una forma más responsable y segura.

Es recomendación del Plan de Acción de la CIPD que los programas de capacitación lleguen a todas las personas que estén en condiciones de dar orientación a los adolescentes, refiriéndose aquí a los padres, familias, comunidades, instituciones religiosas, escuelas, medios de información y grupos de la misma edad e intereses. Con esto se pretende que todos los adolescentes sean cubiertos y muy especialmente desde la realidad que viven y por personas que conocen su situación.

El joven se encuentra en un proceso de individualización y con esto en un proceso de toma de decisiones, solo él puede decir si tiene o no relaciones sexuales y en caso de que las tenga, si decide protegerse o no. A la sociedad le corresponde abrirle espacios para que despeje sus dudas, información para que tome sus decisiones de manera responsable y conciente. Si se conoce que la educación es un importante protector, se debe hacer lo posible porque las y los jóvenes se puedan mantener en el sistema de educación por el mayor tiempo posible.

Existen situaciones que pueden predisponer a relaciones sexuales riesgosas, en algunos casos a pesar de buenas condiciones de información y en la mayoría de los casos por falta de ella. Situaciones patológicas como haber sido abusada(o) sexualmente hacen que en la juventud las relaciones sexuales sean rechazadas o que en su defecto más bien sean buscadas y abordadas de forma desviada (promiscuidad, prostitución, homosexualismo o bisexualismo, etc;). Estas son situaciones que necesitan ser prevenidas, se necesita brindar espacios a los jóvenes para que puedan denunciar con seguridad a quien abuse de ellos y por supuesto brindar las condiciones necesarias para la recuperación del individuo.

Cuando el joven se desarrolla en una posición de desventaja, y asociado a otras conductas, las conductas sexuales de riesgo se pueden acrecentar, así si un joven esta ebrio o drogado, será más probable que tenga relaciones sexuales sin protección. En el caso de la drogadicción es común que al aumentar la necesidad de la droga y disminuir la redes de apoyo, el o la joven venda su cuerpo para poder comprar droga, con lo cual una vez más se confirma que las conductas pueden y están interrelacionadas.

⁴² **Importancia de la educación sexual.** En: Op Cit.

4.4. *Violencia y Delincuencia*

La violencia es un problema social muy importante, puede dividirse en muchos tipos de acuerdo a quien es dirigida y las características de la misma. “Aunque todas las personas pueden ser afectadas por ella, los niños, los adolescentes, las mujeres y los ancianos son sus víctimas principales”⁴³. La violencia contra niños y adolescentes es más común dentro del seno familiar, implica el aprendizaje de una forma específica de abordar problemas o disgustos, esta forma será gritos, golpes u otros tipos de violencia, con esto el joven se siente comúnmente incapacitado para resolver los conflictos sin violencia porque esta fue la forma en que aprendieron a convivir.

El joven reproducirá estos patrones en los círculos en que se desenvuelve, esto implica que se esperaría que tenga problemas (pleitos) en la escuela, colegio, grupo del barrio o vecindario, los enemigos del barrio, etc; así en muchos de los casos la situación violenta es contra personas conocidas. Cuando la situación violenta es contra desconocidos, comúnmente puede deberse a violencia asociada a delincuencia.

La desorganización social, “la pérdida del respeto por las normas de comportamiento y convivencia, y el debilitamiento del estado están como telón de fondo en este tipo de fenómeno, sobre el que actúan diversos factores predisponentes (que podrían también llamarse factores de riesgo) y desencadenantes económicos, políticos, sociales culturales”⁴⁴ El estado juega un papel muy importante, algo es bueno o es malo según la concepción del estado, si este pierde la autoridad para evaluar estos comportamientos, especialmente porque el estado mismo es corrupto y violento.

La pobreza es desencadenante o predisponente de la violencia “cuando ocurre dentro de un ambiente de desigualdad manifiesta y creciente, cuando alcanza situaciones extremas, y cuando está asociada al desempleo y a que los jóvenes de escasa educación no encuentren otra oportunidad de generar ingresos. Los pobres son, a la vez, víctimas y actores predilectos de la violencia.”⁴⁵ Juega aquí un papel muy importante las necesidades insatisfechas del joven, y el descontento creciente por la desigualdad, tal vez un ejemplo práctico de esto es los comunes robos de ropa de marca a jóvenes de altos ingresos por parte de bandas juveniles que en muchos de los casos no lo hacen para venderlo sino para vestir de igual forma que aquellos.

⁴³ Chelala, C. **La violencia en las Américas**. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996. pp. 7

⁴⁴ *Ibíd.* pp. 10.

⁴⁵ Orpinas Pamela. **¿Quién es violento? Factores asociados con comportamientos agresivos en ciudades seleccionadas de América Latina y España**. OPS, División de Salud y Desarrollo Humano. Coordinación de investigaciones. Washington, enero de 1999.

Otros factores de riesgo de la violencia juvenil son “lazos familiares frágiles, el abuso físico y sexual de los niños y adolescentes, el bajo rendimiento escolar, la asociación en grupos o pandillas delincuentes o la vida en vecindarios con alta criminalidad”⁴⁶ Aquí estaríamos hablando de los niños con familia, pero no se debe de olvidar en la creciente población de niños de la calle, que son también una población en muy alto riesgo y con problemas muy particulares pero importantes.

En la violencia juega un papel de honor la violencia aprendida por los medios de comunicación especialmente la televisión y los juegos de video. Estas dos diversiones preferidas por los jóvenes de hoy transmiten cantidades de violencia impresionante, y si se toma en cuenta que un niño y joven pasan una gran parte de su tiempo frente a estas máquinas, se comprenderá la importancia de regular el tipo y cantidad de violencia que recibe por estos medios. “Psicólogos que han estudiado este problema insisten que la relación entre la violencia en las películas y los impulsos o el comportamiento violento en los espectadores está bien documentada.”⁴⁷

Las drogas intervienen de una manera muy particular en los homicidios y la delincuencia en los jóvenes, no solo por el descontento social que generan, sino por la necesidad alta de dinero en los consumidores que hacen casi cualquier cosa por conseguir más droga, en los Estados Unidos “tanto el número de homicidios como la proporción de homicidios que involucran el abuso de drogas han aumentado notablemente desde que surgió la forma de cocaína denominada ‘crack’”⁴⁸.

La droga no solo afecta por la necesidad de conseguirla, sino por ella misma, los comportamientos eufóricos, e impredecibles que generan algunas de ellas como el crack, la cocaína y el éxtasis pueden ser causa de violencia espontánea contra las personas. Drogas como el LSD pueden provocar violencia pero en mayor grado contra el mismo individuo, al generar alucinaciones puede llegar al suicidio, o bien en la etapa de post droga cuando se entra en un letargo y depresión luego de la sensación de euforia.⁴⁹

⁴⁶ Chelala, C. Op. Cit.

⁴⁷ Leonar Berkowitz, citado por Chelala, C. **La violencia en las Américas**. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996.

⁴⁸ Fagan J. **Interactions among drugs, alcohol, and violence**. *Health Aff* 1993;12(4). pp. 14

⁴⁹ Jiménez, C; Lizano, L; Morales, J y Solera, G. **Un estudio de casos: características de la personalidad de adolescente consumidor de drogas**. Tesis para optar por el grado de licenciatura en psicología. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. 1987.

4.5. Otros Riesgos

Existen otras conductas que exponen al joven a riesgos, que aunque diversas no dejan de ser importante, dentro de ellas, una de las más importantes son las relacionadas con riesgos automotrices.

Hay varias formas de exponerse a riesgos automotrices, desde subir a un auto sin cinturón de seguridad hasta conducir temerariamente (piques o carreras clandestinas) ya sea bajo el efecto del alcohol y las drogas o no. Se incluye además el conducir bicicleta sin casco y todo aquello relacionado con accidentes automotores que puede atentar contra la salud. Las causas por las que un joven se comporta de así son variadas, el período propio de la adolescencia lo lleva a necesitar sentirse admirado (por conducir rápido), elogiado y diferente, todo esto le ayuda a construir su identidad. Es posible también que tenga una baja autoestima y una pobre autoimagen, así no cree importante protegerse o que lo protejan, por lo tanto puede subir a un auto conducido por un ebrio sin tener la fuerza y autoridad para decir que no (el riesgo de parecer cobarde sería demasiado para una débil autoestima).

Conductas similares a ésta son nadar ebrio o lleno, entrar muy dentro en el mar sin compañía o sin saber nadar bien. El mismo abandono de las consultas médicas, y estilos saludables de vida, es un indicativo de conducta de riesgo porque el individuo no se esta preocupando por mantenerse sano o cree que su cuerpo es inmune a toda problemática.

Dentro de todas estas conductas de riesgo, la que causa mayor cantidad de muertes y lesiones son las relacionadas con los riesgos del transporte por tanto esta merece un análisis mayor en este estudio. Además de estar asociada a otras conductas de riesgo.

Objetivos

Al plantear los objetivos de este estudio se deja claro que aunque existen otras conductas que pueden poner en riesgo a los jóvenes, se delimita en cuatro principales asociadas a: violencia, sexualidad, drogas (lícitas e ilícitas) y transporte.

4.6. *Objetivo General*

Determinar la frecuencia con que los jóvenes costarricenses de 12 a 24 años se exponen a conductas de riesgo y como estas conductas se asocian de forma de protección o riesgo a otros factores.

4.7. *Objetivos Específicos*

1. Determinar la frecuencia con que los jóvenes de 12 a 24 años se exponen a conductas de riesgo asociadas a situaciones violentas y delincuencia, comportamientos sexuales de riesgosos, uso de drogas lícitas e ilícitas, aquellas asociadas a accidentes de tránsito.
2. Determinar como pueden interaccionar las diferentes conductas de riesgo y como determinados factores pueden proteger a los jóvenes de involucrarse en situaciones riesgosas a las que se ven expuestos.

5. El estudio – Características

El presente es un estudio exploratorio de corte transversal que busca identificar las características de los jóvenes que se exponen o no a conductas de riesgo que pueden afectar su salud.

Es un estudio a escala nacional que pretende generalizar las características a la población de jóvenes costarricenses entre 12 y 24 años.

La recolección de datos se llevará a cabo mediante un encuesta, que se caracteriza por ser una entrevista personal en el domicilio del individuo.

Si el estudio se realiza con el auspicio e intervención de la Universidad de Costa Rica, se adaptará a las condiciones solicitadas por el *“Reglamento ético científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos”* que fue publicado en la gaceta N°23-99 del 3 de setiembre de 1999 y fue aprobado en firme por el Consejo Universitario el 10 de mayo del año 2000.

Además de puntos generales que deben seguirse, es muy importante cumplir con el requisito de consentimiento informado, en el cual todos los entrevistados deben leer y firma una formula de consentimiento informado en la que se explica en terminos sencillos y claros:

El propósito del estudio

Qué es lo que se hará, o como interviene el entrevistado en el estudio

Riesgos para el entrevistado, incluyendo todas las molestias e inconvenientes posibles; esto incluye el riesgo de pérdida de privacidad aunque sean mínimos, así como la incomodidad sentida por las preguntas que se formulen.

Beneficios, para el individuo y / o la sociedad

El consentimiento mismo: Me han explicado...., Mi participación en este estudio es completamente voluntaria....

Promesa de confidencialidad.

Firma, en el de menores de edad de 12 años o más, debe constar también la firma del padre, madre o representante legal y del investigador.

Esta fórmula de consentimiento debe de ser archivada y debe dejársele copia al interesado para cualquier duda o pregunta.

5.1. El marco muestral

5.1.1. 3.1 Aspectos generales del diseño de la Encuesta de Jóvenes de 12 24 años 2000

5.1.1.1. *Estratificación:*

La población de interés será dividida en estratos para efectos de muestreo. La variable de estratificación fue la Región. Región se refiere a la regionalización definida por el Ministerio de Planificación Nacional: 1. Central; 2. Chorotega; 3. Pacífico Central; 4. Brunca; 5. Huetar Atlántica; 6. Huetar Norte.

5.1.1.2. *Muestreo de Áreas de etapas múltiples:*

La unidad primaria de muestreo (UPM) es el segmento censal. En la primera etapa se seleccionarán segmentos censales con probabilidad proporcional al tamaño.

Dado que se planea visitar 36 viviendas en cada UPM seleccionada, definiendo en éstas segmentos compactos que contengan 12 viviendas en promedio. Por lo tanto, en la segunda etapa se seleccionarán 3 compactos. Todas las viviendas de estos compactos serán visitadas listando los jóvenes elegibles y se seleccionará sistemáticamente uno (a) de cada dos. No se espera que exista diferencias importantes entre los sexos por lo que no se planea una forma de selección diferente por sexo.

Si es importante hacer notar que se espera que los entrevistadores sean del mismo sexo que el entrevistado para aumentar la empatía del entrevistado y brindarle mayor comodidad a la hora de responder. Así se planea que 18 viviendas sean visitadas por mujeres y 18 por varones, entrevistando según corresponda hombres o mujeres. No se espera que esto afecte la aleatoriedad pues es poco probable de que exista algún tipo de ubicación geográfica coincidente con esta forma de proceder.

5.1.1.3. *El diseño de la muestra conduciría a una muestra auto-ponderada.*

Se llevará a cabo una actualización del marco para esta selección, donde se obtendrá el número de viviendas de cada segmento censal seleccionado en la Encuesta de Ingresos y gastos del 99. Para ello se utilizará el marco actual del INEC y se harán visitas al campo si es necesario.

Aunque se sabe que aproximadamente un 25% de la población se encuentra en las edades de interés, no se espera que consecuentemente un 25% de las viviendas visitadas contengan jóvenes en dichas edades. Se espera además que exista una tasa de no respuesta y rechazo de aproximadamente un 12%, especialmente por la delicadeza de las preguntas y que la entrevista puede ser rechazada en cualquier momento, ya sea por el padre de los menores de edad desde el principio o por el joven en cualquier momento de la misma.

Granados, R

De hecho se espera que la cantidad de viviendas con jóvenes en estas edades sea de aproximadamente un 20%. Se seleccionará un joven por vivienda, seleccionado al azar entre el total de jóvenes identificados en la lista inicial del compacto.

Se desean obtener 1200 entrevistas para cada sexo, ya que al ser varias las características que se desean estudiar, se estima que la varianza máxima se alcanza en 0.5, así la fórmula de tamaño de muestra para estimaciones con un alfa de 0.05 y un Intervalo de confianza de 95% sería:

$$n_0 = \frac{z^2 pq}{d^2} \qquad n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.02^2} = 2401$$

Al inflar la muestra en un 12% el tamaño final de muestra sería de 1792 jóvenes con 896 varones y 896 mujeres.

5.1.1.4. La selección

Las UPMs de la en de IG-99 se ordenarán por estratos y se seleccionarán las 60 UPMs con probabilidad proporcional al tamaño en forma sistemática.

En aquellas UPMs seleccionadas, se definirán segmentos compactos de 12 viviendas en promedio y se seleccionarán 3 de estos compactos en forma aleatoria. Todas las viviendas de estos compactos serán visitadas.

Se escogerá a un joven en el rango de edad deseada en forma aleatoria de los que vivan en la casa, que será entrevistado como máximo a la tercer visita.

6. Operacionalización de Variables

Existen tres principales dimensiones que influyen en la exposición o no a conductas de riesgo:

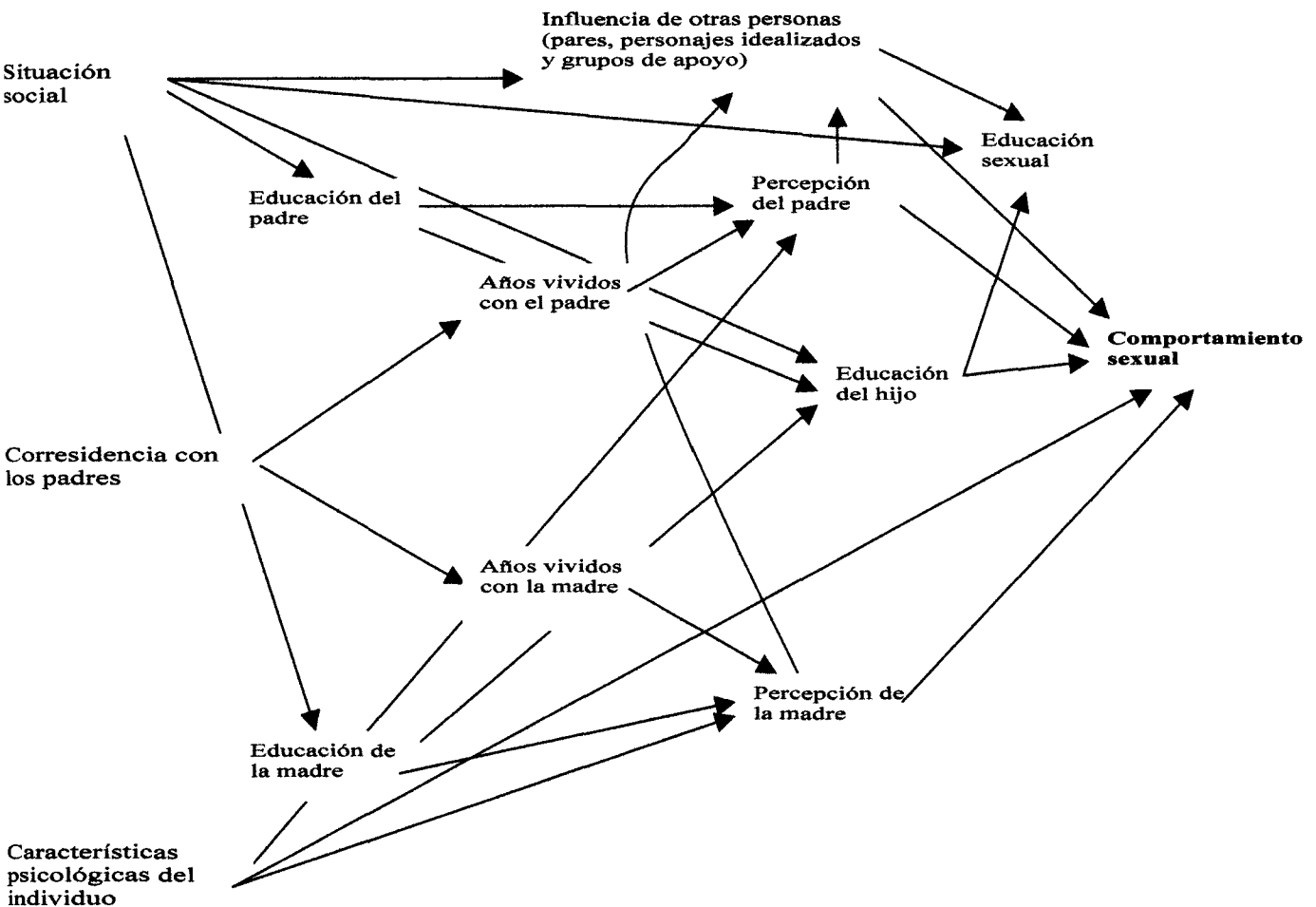
El ambiente y la sociedad, con una especial representación por parte de la educación y los grupos de pares. Además tiene importancia el sistema legal y penal, así como el descontento social (crisis económica del país, corrupción)

La familia, en la que el individuo se socializa, aprende los comportamientos aceptables y que le provee sus necesidades. Dentro de ella se consideran variables muy importantes como la inestabilidad familiar, el tipo de familia y la inestabilidad familiar, el nivel socioeconómico de la familia y las relaciones internas de la familia.

Personales, que en los adolescentes es un factor muy importante pues se encuentra en un período de transición que puede volverlos vulnerables a determinadas situaciones, el sexo. Es importante dentro de las características personales también las que son externas al individuo como las redes de apoyo con que cuenta reconoce como tales. Sus actitudes ante determinadas situaciones juegan también un papel muy importante.

Para cada una de las problemáticas las relaciones son diferentes y en muchos de los casos existe una interrelación entre ella, así se proponen los siguientes esquemas

Esquema, Comportamientos sexuales



Este esquema tiene la misma forma para el resto de comportamientos:

- Conocimiento actitudes y uso de drogas
- Violencia y actitudes hacia la violencia
- Otras situaciones de riesgo

En algunos una puede pesar más que la otra y en la casilla sobre educación sexual iría educación formal e informal sobre las otras problemáticas, por ejemplo los cursos de DARE en el caso de las drogas o las campañas sobre en contra de la violencia doméstica.

7. Cuestionario

El cuestionario se ha desarrollado tomando en cuenta las hipótesis planteadas y tomando como guía los cuestionarios de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de Adultos Jóvenes realizada en Costa Rica durante 1993, y la encuesta sobre conductas de riesgo realizada en Estados Unidos por el CDC de Atlanta en 1997.

Unidad primaria de muestreo
Segmento
Vivienda
Codigo del entrevistador
Supervisor
Provincia

Cantón
Distrito
Fecha
Cuestionario N°

Nombre de la comunidad_____.

Buenos días (tardes, noches). Vengo de parte de la Universidad de Costa Rica y se esta realizando una encuesta dirigida a los jóvenes, hombres y mujeres que se encuentran entre 12 y 24 años de edad. Se espera que el estudio brinde información muy importante sobre la problemática y circunstancia de vida de las personas de este grupo de edad y que esta información oriente sobre acciones y programas de instituciones que velan por el bienestar de esta población.

Es necesario que nos dedique varios minutos para completar la entrevista. La participación en este estudio es absolutamente voluntaria; toda la información que usted brinde es confidencial y utilizada únicamente con fines estadísticos. Agradecemos de ante mano su colaboración.

Por favor, dígame el número de personas entre 12 y 24 años que habitualmente viven en esta casa.

1. ¿Se encuentran ahora en la casa? 1. Sí ☐ Pase a ☐ la pregunta N°3

2. No ☐

2. ¿Es hombre o mujer? 1. Hombre ☐ 1. Mujer ☐

3. ¿A que hora están más frecuentemente en casa?

1. De 8 a 12 ☐
2. De 12 a 4 ☐
3. De 4 a 9 ☐

DÍGALE QUE VA A REGRESAR A LA HORA QUE COMÚNMENTE EL(LA) JOVEN SE ENCUENTRA EN LA CASA Y QUE POR FAVOR LE AVISE QUE USTED LLEGARÁ PARA QUE TRATE DE ESTAR EN LA CASA. SI NO, QUE DEJE DICHO A QUE HORA ES MÁS CONVENIENTE PARA EL(ELLA) QUE VAYA.

Visitas de la entrevistadora								
	1	2	3	Visita final				
Fecha				Día <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
Hora				Mes <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
Resultado ^A				Año <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
				Resultado <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Hora <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
				a.m. ☐ p.m. ☐				
Próxima visita				Número de visitas necesario <table border="1"><tr><td></td></tr></table>				
Fecha								
Hora								

^ACODIGO DE RESULTADO
1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Incompleta 5 Rechazo

PARTE A COMUNIDAD

Localidad Pase a

101.¿Desde hace cuanto vive usted aquí?	Años 1 2	
	Meses 3 4	
102.Esta casa es:	Propia..... 1 Alquilada..... 2 Hipotecada..... 3 Prestada..... 4 Otra.....	
103.Existe teléfono	Público..... 1 Casas con teléfono..... 2 Ambas cosas..... 3 Ninguna..... 4	
104.¿Hay escuela publica con todos los grados?	Sí... 1 No... 2	
105.¿Tiene kinder la escuela?	Sí... 1 No... 2	
106.¿Hay colegio?	Sí... 1 No... 2	
107.Existen: a. ¿Templos católicos?	Sí... 1 No... 2	
108.b. ¿Templos de otras denominaciones?	Sí... 1 No... 2	
109.¿Hay cerca comandancias de seguridad y policía?	Sí... 1 No... 2	
110.¿Hay parques cerca?	Sí... 1 No... 2	
111.¿Hay plaza y/o gimnasio cerca?	Sí... 1 No... 2	
112.¿La plaza y/o gimnasio puede ser utilizada sin restricciones?	Sí... 1 No... 2	
113.¿Existe alguna zona no pública que es destinada para juegos y deporte cerca?	Sí... 1 No... 2	
114.¿Existe cerca algún centro de salud o EBAIS?	Sí... 1 No... 2	
115.¿Existe cerca algún grupo especial dirigido a jóvenes de su edad?	Sí... 1 No... 2	
Tiempo necesario para acceder a los servicios más cercanos		
116.Servicio	Tiempo de viaje /caminando 1 /bus 2 /auto/taxi 3	
116.1 Escuela	: ____ / ____	
116.2 Colegio	: ____ / ____	
116.3 Centro de Salud o EBAIS	: ____ / ____	
116.4 Cancha de deportes, parque y/o gimnasio	: ____ / ____	
116.5 Comandancia de seguridad y policía	: ____ / ____	
116.6 Templo	: ____ / ____	
116.7 Grupo de jóvenes religioso o comunal que conozca	: ____ / ____ <u>hh:mm/1,2 ó 3</u>	

PARTE B. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES**B.1 Características Generales**

Podría decirme en que mes y año nació usted?	Mes			
	Año			
¿Entonces, cuantos años cumplidos tiene usted?	Años			

VERIFIQUE QUE AÑO DE NACIMIENTO M S EDAD DA 89 SI LA PERSONA NO HA CUMPLIDO AÑOS Y 90 SI YA CUMPLIÓ. HAY UN ERROR EN CUALQUIER OTRO CASO, INDAGUE Y CORRIJA

Cuál es el grado más alto que usted ha aprobado en la escuela colegio o universidad?	Nunca fue a la escuela..... 00 Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 6 8 Universidad 3 1 2 3 4 5+ 8 No recuerda..... 88 No responde..... 99	226
¿Cuál es el grado más alto que usted ha aprobado en la escuela colegio o universidad?	Nunca fue a la escuela..... 00 Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 6 8 Universidad 3 1 2 3 4 5+ 8 No recuerda..... 88 No responde..... 99	226
¿La escuela a la que usted fue(va) era(es) mixta o solo de hombres?	Mixta 1 Hombres..... 2	
SI NO FUE AL COLEGIO		226
“Y el colegio, era mixto o de hombres?”	Mixto 1 Hombres..... 2	
¿Está usted actualmente estudiando?	Sí... 1 No... 2 No responde..... 9	226
¿En qué institución está estudiando?	Escuela (primaria)..... 1 Colegio(secundaria)..... 2 Universidad..... 3 Escuela comercial..... 4 Otro..... 5	
¿Cuánto tiempo diario pasa usted generalmente en su institución de estudio?	Horas Minutos	
¿Recibe usted actualmente algún ingreso por trabajar?	Sí... 1 No... 2 No responde..... 99	235

¿Ayuda o paga usted algunos de los gastos de la casa?	Sí... 1 No... 2 No responde..... 99	
¿Cómo ayuda usted en su casa:	Sí No NR 211.1 Paga el agua..... 1 2 9 211.2 Paga la luz..... 1 2 9 211.3 Paga el teléfono... 1 2 9 211.4 Paga la comida o parte de esta..... 1 2 9 211.5 Paga el alquiler o el préstamo de la casa..... 1 2 9 211.6 Da una suma fija de dinero..... 1 2 9	
¿Ha trabajado alguna vez?	Sí... 1 No... 2 No responde... 3	XX
¿Cuánto hace que no trabaja?	Años Meses Norecuerda, use 9898	
¿Por qué, dejó de trabajar?	Se acabó el trabajo..... 1 Lo despidieron..... 2 Otro: _____ 5 No responde 9	
En ese trabajo usted...	Si No NS NR 216.1 ¿Se dedica(ba) a la agricultura?..... 1 2 8 9 216.2 ¿Contrata(ba) a otros trabajadores?..... 1 2 8 9 216.3 Trabaja(ba) por cuenta propia, sin contratar a otros trabajadores?..... 1 2 8 9 216.4 ¿Trabaja(ba) en la casa? 1 2 8 9 216.5 ¿Trabajaba bajo la dirección de otra persona? 1 2 8 9	
¿Trabaja (o trabajaba) a tiempo completo o tiempo parcial?	Tiempo completo..... 1 Tiempo parcial..... 2	
¿Desde el punto de vista económico, de quién depende usted principalmente?	De nadie..... 1 Del papá y/o la mamá..... 2 De la esposa..... 3 De los hermanos..... 4 De otros familiares..... 5 Otro: _____ 6 No sabe..... 8 No responde..... 9	
¿Tiene usted plata guardada en una libreta de ahorros, en una cooperativa de ahorro y crédito o en algo similar?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	
¿Qué tipo de seguro social tiene usted?	Asegurado directo..... 1 Asegurado familiar..... 2 No es asegurado..... 3	

	Otro:..... 4 No sabe..... 8 No responde..... 9	
B. Ahora nos interesa conocer algunos aspectos sobre sus padres		
b.1 LA MADRE		
¿Está su mamá viva?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	
¿Vive ella en esta casa?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	
¿Hasta qué edad vivió usted con su mamá?	Años: NUNCA VIVIÓ CON ELLA, ANOTE 00 NO RECUERDA, ANOTE 88	
Hablemos ahora de (cuando usted vivía con) su mamá. Voy a hacerle algunas afirmaciones, quiero que me diga cuáles son ciertas o falsas en su caso. (LEA Y ANOTE TODAS LAS OPCIONES)		
	Sí No NS/NR	
304.1 Su mamá se interesa(ba) mucho por usted.	1 2 8	
304.2 Su mamá es(era) muy exigente.	1 2 8	
304.3 Su mamá y usted pueden(podían) hablar de cualquier tema.	1 2 8	
304.4 Su mamá y usted pelean(peleaban) mucho.	1 2 8	
304.5 Su mamá quiere(quería) imponer siempre su voluntad	1 2 8	
304.6 Su mamá lo deja(ba) hacer lo que usted quiera(quería).	1 2 8	
304.7 Su mamá es(era) una persona en quien se puede(podía) confiar.	1 2 8	
305 Cuáles de los siguientes adjetivos describen (describían) a su mamá : (LEA Y ANOTE TODAS LAS OPCIONES)	305.1 Activa..... 1 Pasiva..... 2 NS... 8 305.2 Callada..... 1 Expresiva... 2 NS... 8 305.3 Autoritaria.. 1 Sumisa..... 2 NS... 8 305.4 Rencorosa... 1 Amorosa..... 2 NS... 8 305.5 Agresiva..... 1 Tranquila..... 2 NS... 8 305.6 Positiva..... 1 Negativa..... 2 NS... 8 305.7 Confiable... 1 No confiable 2 NS... 8 305.8 Desordenada 1 Ordenada.... 2 NS... 8	
306 Cuál es el grado más alto que su mamá aprobó en la escuela, colegio o universidad?	Ella nunca fue a la escuela: 00 Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad..... 3 1 2 3 4 5+ 8 No sabe..... 88 No responde..... 99	
307 ¿Tiene su mamá actualmente un trabajo por el que recibe algún ingreso?	Sí..... 1 No..... 2 Madre fallecida... 7 No sabe..... 8	xx
308 ¿Tuvo ella alguna vez un trabajo por el que recibía algún ingreso?	Sí 1 No 2 No sabe 8	xx

Hablemos ahora de la actividad a la que se dedica su mamá o la última que usted le conoció...	Si No NS NR	
309¿Trabaja(ba) ella en la agricultura?	1 2 8 9	
310¿Contrata(ba) ella otros trabajadores?	1 2 8 9	
311Trabaja(ba) ella por cuenta propia,sin contratar a otros trabajadores?	1 2 8 9	
312¿Trabaja(ba) ella en la casa?	1 2 8 9	
313¿Trabaja(ba) ella bajo la dirección de otra persona?	1 2 8 9	
b.2 EL PADRE		
314¿Está su papá vivo?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	
¿Vive él en esta casa?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	
¿Hasta qué edad vivió usted con su papá?	Años: NUNCA VIVIÓ CON ELLA, ANOTE 00 NO RECUERDA, ANOTE 88	
Hablemos ahora de (cuando usted vivía con) su papá. Voy a hacerle algunas afirmaciones, quiero que me diga cuáles son ciertas o falsas en su caso. (LEA Y ANOTE TODAS LAS OPCIONES)	Sí No NS/NR	
304.1 Su papá se interesa(ba) mucho por usted.	1 2 8	
304.2 Su papá es(era) muy exigente.	1 2 8	
304.3 Su papá y usted pueden(podían) hablar de cualquier tema.	1 2 8	
304.4 Su papá y usted pelean(peleaban) mucho.	1 2 8	
304.5 Su papá quiere(quería) imponer siempre su voluntad	1 2 8	
304.6 Su papá lo deja(ba) hacer lo que usted quiera(quería).	1 2 8	
304.7 Su papá es(era) una persona en quien se puede(podía) confiar.	1 2 8	
315 Cuáles de los siguientes adjetivos describen (describían) a su papá : (LEA Y ANOTE TODAS LAS OPCIONES)	305.1 Activo..... 1 Pasivo..... 2 NS... 8 305.2 Callado..... 1 Expresivo... 2 NS... 8 305.3 Autoritario.. 1 Sumiso..... 2 NS... 8 305.4 Rencoroso... 1 Amoroso..... 2 NS... 8 305.5 Agresivo..... 1 Tranquilo..... 2 NS... 8 305.6 Positivo..... 1 Negativo..... 2 NS... 8 305.7 Confiablo... 1 No confiable 2 NS... 8 305.8 Desordenado 1 Ordenado..... 2 NS... 8	
316Cuál es el grado más alto que su papá aprobó en la escuela, colegio o universidad?	Él nunca fue a la escuela:00 Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad.....3 1 2 3 4 5+ 8 No sabe.....88 No responde.....99	
317Hablemos ahora de la actividad a		

la que se dedica su papá o la última que usted le conoció...						
		Si	No	NS	NR	
317.1 ¿Trabaja(ba) su papá?		1	(2	8	9)	(xx)
317.2 ¿Trabaja(ba) él en la agricultura?		1	2	8	9	
317.3 ¿Contrata(ba) él a otros trabajadores?		1	2	8	9	
317.4 ¿Trabaja(ba) él por cuenta propia, sin contratar a otros trabajadores?		1	2	8	9	
317.5 ¿Trabaja(ba) él en la casa?		1	2	8	9	
317.6 ¿Trabaja(ba) él bajo la dirección de otra persona?		1	2	8	9	
Viven juntos su papá y su mamá o vivían juntos al momento de fallecer alguno de ellos?		Sí.....	1			
		No.....	2			
		No sabe.....	8			
		No responde..	9			
¿Cuántas personas más aparte de usted, viven en esta casa habitualmente?	Personas:					
	Vive solo 00 --> Pase a pregunta 301.					
¿Qué parentesco tiene usted con cada una de ellas? (LEA LAS OPCIONES)		Si	No	NS		
	319.1 Esposa.....	1	2	8		
	319.2 Hijos(as) o hijastros (as)...	1	2	8		
	319.3 Papá.....	1	2	8		
	319.4 Mamá.....	1	2	8		
	319.5 Madrastra y/o padrastro....	1	2	8		
	319.6 Abuelo(s) y/o abuela(s)...	1	2	8		
	319.7 Suegra y/o suegro.....	1	2	8		
	319.8 Hermanos y/o hermanas..	1	2	8		
	319.9 Otros parientes.....	1	2	8		
	319.10 Empleada doméstica.....	1	2	8		
Cuando usted tiene algún problema importante y necesita ayuda, a quien recurre primero?						
	Esposa.....	01				
	Papá.....	02				
	Mamá.....	03				
	Abuelos(as).....	04				
	Hermanos (as).....	05				
	La novia.....	06				
	Otros parientes.....	07				
	Amigos.....	08				
	El cura / pastor / guía espiritual.....	09				
	Maestro (Profesor o Orientador).....	10				
	Doctor, Enfermera (o profesionales de la salud)...	11				
	A nadie.....	12				
	Otro.....	13				
	No sabe.....	88				
	No responde.....	99				

C. SEXUALIDAD

¿De quién recibió información o con quien comentó del asunto la primera vez que estuvo interesado en aspectos sexuales?	Esposa..... 01 Papá..... 02 Mamá..... 03 Abuelos(as)..... 04 Hermanos (as)..... 05 La novia..... 06 Otros parientes..... 07 Amigos..... 08 El cura / pastor / guía espiritual..... 09 Maestro (Profesor o Orientador)..... 10 Doctor, Enfermera (o profesionales de la salud).. 11 A nadie..... 12 Otro 13 No sabe..... 88 No responde..... 99	
¿Qué edad tenía usted en ese entonces?	Años: NO RECUERDA, MARQUE 88 NO RESPONDE, MARQUE 99	
Y ahora, cuando tiene problemas o dudas acerca de cuestiones sexuales, a quién recurre?	Esposa..... 01 Papá..... 02 Mamá..... 03 Abuelos(as)..... 04 Hermanos (as)..... 05 La novia..... 06 Otros parientes..... 07 Amigos..... 08 El cura / pastor / guía espiritual..... 09 Maestro (Profesor o Orientador)..... 10 Doctor, Enfermera (o profesionales de la salud).. 11 A nadie..... 12 Otro 13 No sabe..... 88 No responde..... 99	
Tuvo usted alguna vez algún tipo de clase o curso acerca de la sexualidad y la reproducción humana en la escuela, colegio universidad o en algún otro lugar?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	
¿Qué, edad tenía usted cuando recibió el primer curso?	Años: No recuerda, marque 88 No responde, marque 99	
¿Dónde fue ese curso?	En la escuela..... 1 En el colegio..... 2 Universidad..... 3 Un grupo religioso o de jóvenes..... 4 No recuerda..... 8 No responde..... 9 Otro	
¿En qué, grado o año estaba usted cuando recibió ese curso?	Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad..... 3 1 2 3 4 5+ 8 No aplica..... 77 No sabe..... 88 No responde..... 99	

¿Quién impartía el curso?	El cura..... 1 Maestro (Profesor o Orientador)..... 2 Doctor, Enfermera (o profesionales de la salud)..... 3 Otro:..... 4 No sabe..... 88 No responde..... 99	
¿Cuáles de los siguientes temas se trataron en ese curso? LEA Y MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS	Si No NS/NR	
	409.1 El aparato reproductor femenino..... 1 2 8 409.2 El aparato reproductor masculino..... 1 2 8 409.3 El ciclo menstrual y la regla 1 2 8 409.4 Las relaciones sexuales..... 1 2 8 409.5 El embarazo y el parto..... 1 2 8 409.6 Las enfermedades venéreas... 1 2 8 409.7 Métodos anticonceptivos.... 1 2 8 409.8 La masturbación..... 1 2 8 409.9 La homosexualidad..... 1 2 8 409.10 La prostitución..... 1 2 8 409.11 La pornografía..... 1 2 8 409.12 El SIDA..... 1 2 8	
¿Asistían a ese curso hombres y mujeres, juntos en el mismo grupo?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	
En qué grado o año se debería empezar a dar educación sexual en las escuelas, colegios o la universidad?	No debería de darse..... 00 Escuela..... 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad..... 3 1 2 3 4 5+ 8 No sabe..... 88 No responde..... 99	
Hablando de las relaciones entre hombres y mujeres... - Está de acuerdo con las relaciones sexuales ocasionales entre amigos o conocidos - Está de acuerdo con las relaciones sexuales entre novios aunque no tengan planes de casarse - Está de acuerdo con las relaciones sexuales entre novios si ellos se van casar. - Solo en el matrimonio se deben tener relaciones sexuales	Sí No NS/NR 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9	
Voy a hacerle algunas afirmaciones con respecto al aborto. Quiero que me diga si está de acuerdo (A) o en desacuerdo (D) con lo que se dice. Un aborto debería hacerse sí... - La salud de la madre está en peligro - Si el niño va a ser físicamente deforme - Si el niño va a ser mentalmente anormal - La mujer quedó embarazada porque la violaron - La familia no tiene dinero para mantener más hijos	A D NS NR 1 2 8 9 1 2 8 9 1 2 8 9 1 2 8 9 1 2 8 9	

• La pareja no quiere más hijos • La mujer es soltera • El marido abandonó a la mujer después de dejarla embarazada • La mujer lo desea.	1289 1289 1289 1289	
¿Sabe usted qué, es el ciclo menstrual o la regla en la mujer?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	Xxx
Ahora voy a hacerle algunas afirmaciones, quiero que me diga cuales son ciertas y cuales falsas.(LEA TODAS LAS OPCIONES)	Cierto Falso NS/NR 129 129 129 129 129 129	
En qué, momento del ciclo menstrual es más probable que una mujer quede embarazada?	Sí No NS/NR 129 129 129 129 129 129	
Hablando de su salud en general, la última vez que se sintió mal, que hizo para componerse?	Nada..... 1 Usó remedios caseros..... 2 Compró medicinas sin consultar a nadie.... 3 Habló con un asistente de salud rural 4 Consultó con un farmacéutico, enfermera... 5 Consultó con un homeópata..... 6 Consultó a un médico de la Caja 7 Consultó con un médico particular 8 Otro: No recuerda..... 88 No responde..... 99	

¿En qué, mes y año tuvo usted la primera relación sexual?	Mes: Año: No recuerda, marque 9898 --> continúe Nunca ha tenido, marque 2222 No responde, marque 9999	xx
¿Qué edad tenía usted en ese entonces?	Años: No recuerda, marque 88	
Y en ese momento, cuál era el grado más alto que usted había aprobado en la escuela, colegio o universidad?	Nunca fue a la escuela..... 00 Escuela 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad..... 3 1 2 3 4 5+ 8 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿Donde ocurrió esa primera relación sexual?	En su casa 1 En la casa de la otra persona..... 2 En casa de amigos o parientes..... 3 En un hotel o motel..... 4 En la escuela, colegio o lugar de trabajo.... 5 Al aire libre..... 06 En un prostíbulo..... 07 Otro: 08 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿Con quién tuvo usted la primera relación sexual?	Esposa..... 1 Novia..... 2 Amiga..... 3 Un familiar..... 4 Una prostituta..... 5 Otro: 6 Violación..... 7 No recuerda..... 8 No responde..... 9	xxxx
¿Qué edad tenía la persona con la que tuvo la primera relación sexual?	Años: No sabe, anote 88 No responde, anote 99	
En esa primera relación sexual, usted o ella usaron algún método anticonceptivo?	Sí..... 1 No..... 2 No recuerda..... 8 No responde..... 9	xxx xxx
¿Quién tomó la decisión de usar anticonceptivos?	Usted solo..... 1 Ella sola..... 2 Ambos..... 3 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿Qué método(s) usaron?	Lavado vaginal 1 Retiro o Coitus interruptus..... 2 Ritmo..... 3 Condón o preservativo..... 4 Espuma, jalea u óvulos vaginales..... 5 Diafragma 6 Píldoras..... 7 DIU..... 8 Inyección..... 9 Otros naturales..... 10 No recuerda..... 88 No responde..... 99	Xxx xxx Xxx
¿Por qué, no usaron anticonceptivos en la primera relación sexual?	No esperaba tener relaciones..... 1 Quería que ella quedara embarazada..... 3	

	Los anticonceptivos son malos para la salud... 4 La religión no permite usarlos... 5 No pensaba que ella podía quedarembrazada en ese momento... 6 No pudimos conseguir los anticonceptivos... 7 A ella le tocaba usarlos... 8 Tuvo pena de sugerir usarlos por lo que ella pudiera pensar... 9 Le dio vergüenza ir a conseguirlos... 10 Las mujeres no están interesadas en usar o que uno use anticonceptivos... 11 No le gusta usar anticonceptivos... 12 Otro: _____ 13 No recuerda... 88 No responde... 99	
Usó protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) y VIH/SIDA en su primera relación sexual	Sí... 1 No... 2 No recuerda... 8 No responde... 9	xx xx xx
Que tipo de protección utilizó NO LEA LAS ALTERNATIVAS	Condón... 1 Exámenes médicos y de laboratorio previos... 2 Lavado vaginal... 3 Retiro... 4 Otra _____ 5	} xxx
¿Por qué no usó protección contra ETS y VIH/SIDA	Le dio vergüenza hablarlo con su pareja... 1 Pensó que nada le sucedería con solo una vez... 2 Confiaba en su pareja... 3 No se sentía seguro de pedirselo a su pareja por miedo a que se sintiera ofendida... 4 No habían planeado tener relaciones ese día... 5 No pensó en el riesgo de transmisión de ETS en ese momento... 6 No sabía como protegerse... 7 No le gusta usar protección... 8 Otra _____ 9 No recuerda... 88 No responde... 99	
Habló con su pareja sobre ETS y VIH/SIDA antes de tener relaciones sexuales	Sí... 1 No... 2 No recuerda... 8 No responde... 9	
¿Por qué no habló con su pareja sobre ETS y VIH/SIDA?	Le dio vergüenza... 1 No se presentó el momento... 2 Confiaba en la pareja... 3 No le pareció importante... 4 Otra _____ 5 No recuerda... 8 No responde... 9	
Después de su primera relación sexual, cuánto tiempo pasó antes de que usted volviera a tener relaciones sexuales otra vez?	Meses: ESCRIBA UN 9 COMO PRIMER DÍGITO SI DICE 1, 2 O 3 SEMANAS MÁS DE CINCO AÑOS, MARQUE 61 NO VOLVIÓ A TENER RELACIONES, MARQUE 97 No recuerda... 88 No responde... 99	xxx

¿Cuanto tiempo pasó antes de que utilizaran protección contra ETS?	Meses: Nunca ha usado..... 1 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿La última vez que tuvo relaciones sexuales se protegió de las ETS?	Sí..... 1 No..... 2 No recuerda..... 8 No responde..... 9	XX
Porqué no utiliza protección contra ETS	Saben que ninguno esta enfermó y son fieles..... 1 Le da vergüenza hablarlo con su pareja..... 2 Piensa que nada le sucederá (no es tan peligroso)..... 3 Confía en su pareja..... 4 No se siente seguro de pedirselo a su pareja por miedo a que se sintiera ofendida..... 5 No sabía como protegerse..... 6 No les gusta usar protección..... 7 Otra..... 8 No sabe, no responde..... 9	
¿Podría decirme en qué, mes y año tuvo usted la primera relación sexual usando algún método anticonceptivo?	Mes: Año: Nunca ha usado, marque 3333 No recuerda, marque 9898	xxx
¿Qué, método usaron?	Lavado vaginal..... 1 Retiro o Coitus interruptus..... 2 Ritmo..... 3 Condón o preservativo..... 4 Espuma, jalea u óvulos vaginales..... 5 Diafragma..... 6 Píldoras..... 7 DIU..... 8 Inyección..... 9 Otros naturales..... 10 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿La última vez que tuvo relaciones sexuales se protegió de un embarazo, utilizo anticonceptivos)?	Sí..... 1 No..... 2 No recuerda..... 8 No responde..... 9	Xx Xx xx
¿Qué método utilizaron?	Lavado vaginal..... 1 Retiro o Coitus interruptus..... 2 Ritmo..... 3 Condón o preservativo..... 4 Espuma, jalea u óvulos vaginales..... 5 Diafragma..... 6 Píldoras..... 7 DIU..... 8 Inyección..... 9 Otros naturales..... 10 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿Porqué no utilizaron ningún método?	Ella estaba embarazada..... 1 Ella deseaba quedar embarazada..... 2 Ella tuvo un bebé, recientemente..... 3 Está esterilizado..... 4 La pareja está esterilizada..... 5 Los anticonceptivos son malos para la salud..... 6 La religión no los permite..... 7 No tiene plata para comprarlos..... 9 Se le acabaron..... 10	

	No le gusta usar..... 11 Ella no quiso..... 12 Otro: 13 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
Con cuántas personas diferentes ha tenido usted relaciones sexuales en su vida?	Personas: No recuerda, marque 88 No responde, marque 99	
UNIONES		
¿Cuál es su estado civil actual?	Soltero..... 1 Casado..... 2 Unión libre..... 3 Separado..... 4 Divorciado..... 5 Viudo..... 6 No sabe..... 8 No responde..... 9	xxx xxx xxx
¿Convive usted actualmente con una mujer?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	xxx
¿Tiene usted novia?	Sí..... 1 No..... 2 No responde..... 9	xx
¿Cuánto tiempo tiene usted de "jalar" con ella	Meses: Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999	
¿Tienen planes de casarse?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	
Hablemos ahora sobre su pareja		
¿Cuál es el grado más alto que su pareja aprobó en la escuela, colegio o universidad?	Nunca fue a la escuela.....: 00 Escuela 1 1 2 3 4 5 6 8 Colegio..... 2 1 2 3 4 5 8 Universidad..... 3 1 2 3 4 5+ 8 No recuerda..... 88 No responde..... 99	
¿Su compañera aún esta estudiando?	Sí..... 1 No..... 2 No sabe..... 8 No responde..... 9	xxx

Trabaja actualmente	Sí.....1 No.....2 No sabe.....8 No responde.....9	xxx																																				
Ha trabajado alguna vez	Sí.....1 No.....2 No sabe.....8 No responde.....9	xxx																																				
En el trabajo actual o el último que tubo, su pareja...	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>¿Trabaja(ba) en la agricultura?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>¿Contrata(ba) trabajadores?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>¿Trabaja(ba) por cuenta propia sin contratar a otros?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>¿Trabaja(ba) en la casa?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>¿Trabaja(ba) bajo la supervisión de otra persona?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NS/NR	¿Trabaja(ba) en la agricultura?	1	2	9	¿Contrata(ba) trabajadores?	1	2	9	¿Trabaja(ba) por cuenta propia sin contratar a otros?	1	2	9	¿Trabaja(ba) en la casa?	1	2	9	¿Trabaja(ba) bajo la supervisión de otra persona?	1	2	9													
	Sí	No	NS/NR																																			
¿Trabaja(ba) en la agricultura?	1	2	9																																			
¿Contrata(ba) trabajadores?	1	2	9																																			
¿Trabaja(ba) por cuenta propia sin contratar a otros?	1	2	9																																			
¿Trabaja(ba) en la casa?	1	2	9																																			
¿Trabaja(ba) bajo la supervisión de otra persona?	1	2	9																																			
REVISAR SI ESTA CASADO, SI NO ESTA CASADO PASE A		XXXX																																				
¿En qué, mes y año se casó (o unió) usted por primera vez?	Mes: Año: No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999																																					
La persona con la que está casado/unido, o con la que vivía la última vez, es la misma con la que se casó la primera vez?	Sí.....1 No.....2 No sabe.....8 No responde.....9	Xxx xxx																																				
En que mes y año se separó de la persona con la que se casó la primera vez?	Mes: Año: No recuerda anote 9898 No responde anote 9999																																					
¿Cuántas veces ha estado usted casado o ha convivido con una mujer?	Veces: No recuerda anote 8 No responde anote 9																																					
Violencia																																						
En el último mes se ha disgustado con alguien y le ha gritado y / o insultado a esa persona	Sí.....1 No.....2 No sabe.....8 No responde.....9	xx																																				
La persona con la que usted se disgustó era:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>De la familia</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Del trabajo o lugar de estudio</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Un amigo</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Solo un Conocido</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Era un desconocido</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Enemigo de la barra de amigos</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otra</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NS/NR		1	2	9	De la familia	1	2	9	Del trabajo o lugar de estudio	1	2	9	Un amigo	1	2	9	Solo un Conocido	1	2	9	Era un desconocido	1	2	9	Enemigo de la barra de amigos				Otra				
	Sí	No	NS/NR																																			
	1	2	9																																			
De la familia	1	2	9																																			
Del trabajo o lugar de estudio	1	2	9																																			
Un amigo	1	2	9																																			
Solo un Conocido	1	2	9																																			
Era un desconocido	1	2	9																																			
Enemigo de la barra de amigos																																						
Otra																																						
En el último mes se ha disgustado con alguien al punto de darle una cachetada o irse a los puños	Sí.....1 No.....2 No sabe.....8 No responde.....9																																					

La persona con la que usted se disgustó era:	Sí	No	NS/NR		
De la familia	1	2	9		
Del trabajo o lugar de estudio	1	2	9		
Un amigo	1	2	9		
Solo un Conocido	1	2	9		
Era un desconocido	1	2	9		
Enemigo de la barra de amigos	1	2	9		
Otra					
Le voy a leer unas afirmaciones y necesito que me diga si esta Deacuerdo, en Muy Deacuerdo, neutral, en desacuerdo o muy en desacuerdo.					
En general cuando discuto con alguien yo siento que:	MD	D	N	DA	MDA
Esa persona se divierte al verme disgustado y eso me enfurece	1	2	3	4	5
Una vez que me enojo actúo sin pensar	1	2	3	4	5
No puedo hablar tranquilamente para resolver el problema	1	2	3	4	5
Si no me hago respetar nadie lo hará	1	2	3	4	5
Dependiendo del daño, se merece que lo golpee	1	2	3	4	5
No hace falta hablar, porque luego de hecha la falta, pedir perdón es fácil, ya el daño esta, hay que desquitarse	1	2	3	4	5
Tiene usted un arma:	Sí	No	NS/NR		
De fuego	1	2	9		
Punzocortante	1	2	9	xx	
Usted tiene el arma	Sí	No	NR		
Por trabajo	1	2	9		
Por deporte casa	1	2	9		
Por protección	1	2	9		
En los últimos 30 días ¿ha cargado consigo el arma cuando sale de su casa?		Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9			
Cuántos días cargo su arma en el último mes		Ninguno.....1 1 a 5.....2 6 a 10.....3 todos.....4 No recuerda...8 No responde...9			
En los últimos 30 días usó su arma para amenazar a alguien		Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9	xx Xx xx		
Esa persona era:	Sí	No	NS/NR		
De la familia					
Del trabajo o lugar de estudio	1	2	9		
Un amigo	1	2	9		
Solo un Conocido	1	2	9		
Era un desconocido	1	2	9		
Enemigo de la barra de amigos	1	2	9		
Otra	1	2	9		
Usó su arma para dañar la salud de otra persona		Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9			

Esa persona era:	Sí	No	NS/NR
De la familia	1	2	9
Del trabajo o lugar de estudio	1	2	9
Un amigo	1	2	9
Solo un Conocido	1	2	9
Era un desconocido	1	2	9
Enemigo de la barra de amigos	1	2	9
Otra			
Antes de agredir a esa persona usted:	Sí	No	NS/NR
Trató de calmarse y hablar sobre el problema			
Quiso irse del lugar para calmarse	1	2	9
Discutió airadamente con ella pudiendo llegar hasta los gritos	1	2	9
Planeo el ataque cuidadosamente	1	2	9
Otra	1	2	9

Alcohol y Drogas

601 **Ahora me gustaría hablar sobre drogas. ¿De cuales drogas lícitas o ilícitas ha oído hablar? ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL NÚMERO 1. EN 602 PARA CADA DROGA MENCIONADA ESPONTÁNEAMENTE. LUEGO HAGA LAS PREGUNTAS 603 Y 604 PARA CADA METODO DONDE LOS NÚMEROS 1 O 2 EN LA PREGUNTA 602 ESTEN ENCERRADOS**

	602. Ha oído hablar alguna vez de ...(nombre de la droga)	603. ¿Sabe donde encontrar la droga o quien la distribuye?	604. ¿Ha usado alguna vez ... (nombre de la droga)
01. Tabaco o cigarrillos	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
02. Alcohol (guaro)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
03. Marihuana (yerba, picadura)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
03. Cocaína (polvo blanco)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
04. Crak (piedra)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
05. LSD (ácido)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
06. Heroína	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
07. Extasis (adan, claridad, esencia)	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9
Otra droga:	Sí/espont..... 1 Sí/reconoc..... 2 No..... 3	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9	Sí.....1 No..... 2 No responde..... 9

¿Que edad tenía usted cuando escuchó hablar por primera vez de las drogas?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999	
¿Donde se enteró de las drogas?	En mi casa..... 1 En la escuela..... 2 Con amigos.....3 Por televisión..... 4 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿Le han ofrecido alguna vez drogas?	Sí.....1 No.....2 No recuerda..... 8 No responde.....9	
¿Qué edad tenía cuando le ofrecieron por primera vez?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999	
¿Quién fue la persona que le ofreció drogas la primera vez?	Un familiar.....1 Un amigo.....2 Un conocido.....3 Un compañero de trabajo o estudio.....4 Un desconocido..... 5 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿Dónde estaba la primera vez que le ofrecieron drogas?	En su casa..... 1 Con unos amigos..... 2 En la escuela/colegio/univ.... 3 En el trabajo..... 4 En una fiesta..... 5 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿cómo se sintió la primera vez que le ofrecieron drogas?	Asustado..... 1 Exitado/emocionado..... 2 Presionado..... 3 Asombrado..... 4 Disgustado..... 5 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
Ha fumado alguna vez (VER SI HAY SÍ EN LA PREGUNTA 604-tabaco)	Sí.....1 No.....2 No recuerda..... 8 No responde.....9	
¿Qué edad tenía cuando probó cigarrillos por primera vez?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999	
¿Quién se los ofreció?	Un familiar.....1 Un amigo.....2 Un conocido.....3 Un compañero de trabajo o estudio.....4 Un desconocido..... 5 No recuerda..... 8 No responde9	
¿Por qué decidió probar los cigarrillos?	Curiosidad.....1 Presión de los amigos....2 Las personas que fuman se ven bien... 3 Todos mis amigos fuman..... 4 Otra..... No recuerda..... 8 No responde..... 9	

¿Qué edad tenía cuando fumó un cigarrillo completo?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999
¿Ha fumado algún cigarrillo durante el último mes?	Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9
¿Cuántos cigarrillos fuma?	_____ Diarios _____ semanales _____ mensuales No recuerda.....8 No responde.....9
¿Ha tomado alguna vez bebidas alcohólicas? VEA SI CONTESTO SI A LA 02 DE LA PREGUNTA 602	Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9
¿Que edad tenía usted cuando una bebida alcohólica por primera vez?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999
¿Quién se la ofreció?	Un familiar.....1 Un amigo.....2 Un conocido.....3 Un compañero de trabajo o estudio.....4 Un desconocido.....5 No recuerda.....8 No responde.....9
¿Qué edad tenía usted cuando tomó más que un sorbo de licor?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999
Tomó licor en el último mes	Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9
Cuántas veces	Por lo menos una vez por semana.....1 Dos o más veces por semana.....2 Una o dos veces al mes.....3 Más de dos veces al mes.....4
Generalmente cuando toma usted se toma	1 a 3 cervezas, cocteles o tragos.....1 4 a 6 cervezas cocteles o tragos.....2 Más de 6 cervezas sin perder la conciencia.....3 Hasta perder la conciencia.....4 No responde.....5
Se ha embriagado en el último mes	Sí.....1 No.....2 No recuerda.....8 No responde.....9
Cuántas veces	1 a 2.....1 2 a 4.....2 Más de 4.....3 No recuerda.....8 No responde.....9
¿Ha usado alguna vez una droga ilícita? VEA SI HAY ALGUN SI EN 604 PARA DROGAS ILICITAS	Sí.....1 No.....2 No responde.....9
¿Qué edad tenía cuando probó alguna droga ilícita por primera vez?	Años : No recuerda, marque 9898 No responde, marque 9999

¿Quién se la ofreció?	Un familiar.....1 Un amigo.....2 Un conocido.....3 Un compañero de trabajo o estudio.....4 Un desconocido..... 5 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿Por qué decidió probar las drogas?	Curiosidad.....1 Presión de los amigos.....2 Las personas que fuman se ven bien... 3 Todos mis amigos fuman..... 4 Otra..... No recuerda..... 8 No responde..... 9	
¿Consume drogas actualmente? DELE LOS DADOS Y LA TARJETA AL ENTREVISTADO Y EXPLIQUE LA TECNICA	Sí.....1 No..... 2 No responde.....9	
¿Se ha drogado durante el ultimo mes?	Sí.....1 No..... 2 No recuerda..... 8 No responde.....9	xxx
¿Cuántas veces?	1 a 2.....1 2 a 4.....2 Más de 4....3 Diariamente..4 Más de una vez al día 5 No recuerda...8 No responde...9	
¿Cuánto tiempo después de ser consumidor de drogas decidió y pudo dejarlas?	Fue solo por unos días.....1 Menos de un mes después.....2 1 a 3 meses.....3 más de 3 meses..... 4 Aún no lo ha decidido....4 No recuerda..... 8 No responde..... 9	
Porque decidió no volver a consumir drogas	Enfermo mucho..... 1 Sus amigos lo convencieron..... 2 Sus padres lo apoyaron y convencieron... 3 Me apoyaron en un grupo religioso....4 Me ayudó una organización para adictos...5 Por propia convicción...6 Otra..... No responde...9	

Muchas gracias por su apoyo y colaboración, Cualquier duda o comentario, puede llamar al investigador que consta en su copia del consentimiento informado.

8. Bibliografía Citada

- Anderson, C. **The Children of Maria. Adolescent Substance Abusers, their Families and Schooling.** Acta universitatis, Uppsala Studies in Education 46. Sweden, 1993
- Bejarano, O; hannia, C; Lizu, San Lee. **Consumo de Drogas en Costa Rica. Resultados de la Encuesta Nacional de 1995.** IAFA. Departamento de investigación. San José, Costa Rica, 1996. 101 págs.
- Brown, S; **El alcohol las drogas y el cerebro.** Instituto Nacional de Información sobre Alcohol y Drogas, de EE.UU –NCAD, 1999
- Chelala, C. **La violencia en las Américas. La pandemia social del siglo XX.** OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. **Estrategia antidrogas en el hemisferio.**
- Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva. Informe conciso.** Departamento de Información Económica y social y Análisis de Políticas de Población. Naciones Unidas: Nueva York, 1997
- Estudio Nacional sobre alcohol y consumo de drogas ilícitas.** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA. Departamento de investigación. San José, Costa Rica. 1991. 62 págs.
- Fagan J. **Interactions among drugs, alcohol, and violence.** *Health Aff* 1993;12(4). pp. 14
- Gómez, V. **Los padres, la educación y las relaciones sexuales premaritales de los hijos. Encuesta Nacional de Salud Reproductiva de Adultos jóvenes.** Caja Costarricense de Seguro Social. Departamento de medicina preventiva. San José, Costa Rica. 1993, pp. 1
- Hurrelman K, Engel U, eds. *The Social World of Adolescents: International perspectives.* New York: de Gruyter; 1989. Citado por: Maddaleno y otros, eds. **La salud del adolescente y el Joven.** Organización Panamericana de la salud. Publicación científica N° 552. Washington, D.C. 1995. Pág. 16.
- Importancia de la educación sexual.** En: *"Popline; Word Population News Service"*. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998
- Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo el Cairo 5 al 13 de setiembre 1994.** Fondo de población de las Naciones Unidas. San José, Costa Rica. 1995 (párrafo 7.46)
- Jiménez, C; Lizano, L; Morales, J y Solera, G. **Un estudio de casos: características de la personalidad de adolescente consumidor de drogas.** Tesis para optar por el grado de licenciatura en psicología. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. 1987.
- Krauskopf, D y Suarez, E. **Adolescencia y educación.** Segunda Edición. Editorial EUNED. San José, Costa Rica. 1994. pp. 36
- Krauskopf, D. **Las conductas de riesgo en la fase juvenil.** OPS. San José, Costa Rica 1997.

- Leonar Berkowitz, citado por Chelala, C. **La violencia en las Américas**. La pandemia social del siglo XX. OPS. Comunicaciones para la salud N°10. 1996.
- Lira, L. **Introducción al estudio de la familia y el hogar**; en: *La familia como unidad de estudio demográfico*. Centro Latinoamericano de Demografía. San José, Costa Rica. 1976.
- Los jóvenes aprenden a conseguir sus deseos** en: *"Popline; Word Population News Service"*. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998.
- Maddaleno y otros, eds. **La Salud del Adolescente y el Joven**. Organización Panamericana de la salud. Publicación científica N° 552. Washington, D.C. 1995
- Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención maternoinfantil**. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. OPS. Washington, 1986 citado por: Molina, M; Durán, V; Donas, S; Rocabado, F. Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica. 1999; pp 11.
- Menos sexo entre adolescentes** en *"Popline; Word Population News Service"*. Vol 20 página 3. Setiembre-Octubre. Washington, DC1998.
- Molina, M; Durán, V; Donas, S; Rocabado, F. **Conductas de Riesgo en Adolescentes de 12 a 19 años en Costa Rica**. 1999; 128 págs.
- Monge, A; Núñez, C. **El papel de las figuras paternas en la atención de salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia**. Tesis presentada a la Universidad de Costa Rica para optar por el grado de licenciatura en psicología. San José, Costa Rica. 1991.
- Naciones Unidas: "Diccionario Demográfico Plurilingüe", *Estudios de Población*, N°29, Nueva York, 1959. Citado por: Burch, T; Lira, L; Lopes, V editores. **La familia como unidad de estudio demográfico**. Centro Latinoamericano de Demografía. San José, Costa Rica. 1976.
- Orpinas Pamela. **¿Quién es violento? Factores asociados con comportamientos agresivos en ciudades seleccionadas de América Latina y España**. OPS, División de Salud y Desarrollo Humano. Coordinación de investigaciones. Washington, enero de 1999. Pág. 26 y 29.
- Pellegrini F, Alberto. **La violencia y la salud pública**. EN: *"Revista Panamericana de Salud Pública"*. Organización Panamericana de la Salud. Vol. 5(4/5). Abril-Mayo 1999.
- Porras, A. **El Proceso de Criminalización Secundaria en Costa Rica**. Universidad de Costa Rica, Tesis para optar por el Título de Licenciado en Derecho. San Pedro, San José. 1998. Pág. 15.
- Programa Centroamericano de Población, PDQ explorer. Base de datos sobre proyecciones nacionales.
- Programa Centroamericano de Población, Tasas de Fecundidad Específicas, Costa Rica 1975-1996.
- Silber, T. **Prevención y promoción de la Salud Adolescente**. Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1992. Citado por: Krauskopf, D. **Conductas de riesgo en la fase juvenil**. OPS, 1997.