

Consumo de psicoactivos en personas sin hogar en San José, Costa Rica

Consumption of psychoactive substances in Homeless Persons in San Jose Costa Rica

Roger Bonilla-Carrión¹, Karina Phillips-Hidalgo²

RESUMEN

Objetivo: Investigar los patrones de consumo de psicoactivos y los motivos que llevaron al consumo por parte de personas sin hogar en San José, Costa Rica. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y transversal que estudió una muestra de 100 personas en condición de indigencia, mayores de edad, en la GAM de San José. Se ejecutó un modelo de regresión logística (MRL) en donde la variable respuesta consistió en el uso de un psicoactivo específico. Las variables incorporadas al modelo fueron los motivos más importantes que llevaron al habitante de la calle al consumo de dicho psicoactivo. Se obtuvo el odd-ratio (OR) y la significancia respectiva. **Resultados:** Los principales motivos que explican el uso de ciertas drogas son los problemas amorosos (alcohol OR=6.19, cocaína OR=2.23, marihuana OR=1.13), la presión de familiares (alcohol OR=5.05, cocaína OR=5.04, tabaco OR=3.15, marihuana OR=2.13) y la pérdida de un ser querido (cocaína OR=8.05, tabaco OR=5.23, alcohol OR=4.20). **Conclusiones:** Los problemas afectivos, disfunción familiar, pobreza, curiosidad, rebeldía, baja autoestima y el mal manejo de duelo son los principales motivos que llevan a las personas sin hogar a consumir ciertos psicoactivos. Se establece la relación entre los motivos y los psicoactivos, dando como resultado que las personas sin hogar con problemas amorosos tienden a consumir alcohol, inhalantes y cocaína, los procesos mal manejados de duelo, se asocian con el consumo de cocaína y tabaco, mientras la disfunción familiar influye más en el consumo de alcohol y cocaína.

Palabras clave: Psicotrópicos, personas sin hogar, Costa Rica (Fuente: DECS-BIREME)

ABSTRACT

Objectives: To investigate the patterns of drug consumption and the reasons that led to consumption by the homeless persons in San Jose, Costa Rica. **Material and methods:** Descriptive and cross-sectional research that studied a sample of 100 homeless, legal age, in downtown San José. A logistic regression model (LRM) was executed where the response variable consisted of the use of a specific drug. The variables incorporated into the model were the most important reasons that the homeless suffered for the consumption of the drug. Odd-ratios and significance level were calculated. **Results:** Love problems are the main reasons that explain the use of certain drugs (alcohol OR=6.19, cocaine OR=2.23, marijuana OR=1.13), family pressure (alcohol OR=5.05, cocaine OR=5.04, tobacco OR=3.15, marijuana OR=2.13) and the loss of a loved one (cocaine OR=8.05, tobacco OR=5.23, alcohol OR=4.20). **Conclusions:** Affective problems, family dysfunction, poverty, curiosity, rebellion, low self-esteem and poor mourning processes are the main reasons that lead homeless persons to consume certain drugs. The relationship between motives and drugs is established, resulting that homeless with love problems tend to consume alcohol, inhalants and cocaine. Poorly mourning processes are associated with the consumption of cocaine and tobacco. Family dysfunction influences more on alcohol and cocaine consumption.

Keywords: Psychotropic Drugs, Homeless Persons, Costa Rica. (Source: NLM-MeSH)

1. Coordinación de Investigación. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica
2. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.

Recibido: 22/04/2021 Aprobado: 11/06/2021

REV HISP CIENC SALUD. 2021; 7 (2)

Citar como:

Bonilla-Carrión R, Phillips-Hidalgo K. Consumo de psicoactivos en personas sin hogar en San José, Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud. 2021; 7(2): 47-55

INTRODUCCIÓN

La situación de calle es una realidad que enfrentan las ciudades de Costa Rica, esta condición se caracteriza por presentar pobreza extrema y exclusión social ¹. El consumo de psicoactivos por parte de esta población viene a agravar el problema, debido a que esta situación altera el funcionamiento biopsicosocial, convirtiéndose en un obstáculo para el alcance de logros y objetivos familiares, sociales, económicos y laborales por parte de las personas.

Hay varios ejemplos a nivel mundial del estudio del consumo de psicoactivos en los habitantes de la calle. El común denominador de dichos estudios es que se ha mostrado un alto consumo de psicoactivos por parte de los habitantes de la calle, particularmente jóvenes ^{2, 3, 4} y alejamiento social asociado con el uso de psicoactivos ³. Se presenta también una alta dependencia al tabaco y una baja conciencia de los daños asociadas al tabaquismo ⁵. Smith et al. ⁶ realizaron un estudio epidemiológico entre mujeres habitantes de la calle y concluyeron que el consumo de psicoactivos y los desórdenes de stress postraumático se presentaban con una alta frecuencia en dicha población. Thompson et al. ³ demostraron que las variables que miden las disfunciones psicológicas predijeron la adicción del alcohol de los habitantes de la calle, mientras que la desafiliación institucional predijo la adicción por drogas. En un estudio realizado en Canadá ⁷ se concluyó que el uso de psicoactivos es muy común entre los habitantes de la calle: El 40% de los entrevistados tuvieron problemas con psicoactivos, en su mayoría hombres, solteros y menos educados. El estudio concluyó que la marihuana y la cocaína fueron los psicoactivos más utilizados, los cuales estaban más asociados a un estado de salud mental deficiente. En un estudio realizado en Inglaterra ⁸ los habitantes de la calle que utilizan psicoactivos que residen en los hostales tienen relativamente pequeños lazos sociales.

En América Latina, son escasos los estudios acerca de la problemática del consumo de psicoactivos del habitante de la calle. En México, se realizó un estudio entre niños de la calle que mostró que el consumo de psicoactivos en esta población se presenta entre los que tiene necesidades afectivas más inmediatas⁹. Asimismo, otro estudio mexicano¹⁰ concluyó que los psicoactivos ocupan un lugar importante en la cultura de la calle. Los psicoactivos más utilizados fueron los solventes, el cemento, las gotas y el thinner. En una investigación en las calles de Bogotá¹¹ concluyó que el nivel de violencia, la delincuencia y el consumo de tabaco predijeron los niveles de consumo de psicoactivos en habitantes de la calle. El estudio, complementado con una muestra en las ciudades de Brasil asocia el género, violencia, delincuencia y consumo de drogas¹¹. En otro estudio colombiano¹² se concluye que las causas del consumo de psicoactivos por parte de los habitantes de la calle fueron problemas familiares, carencias afectivas, desplazamiento forzado y pérdida de la familia. En un estudio descriptivo en Venezuela¹³, se determina que el uso de psicoactivos en los habitantes femeninos de la calle es una forma de protección, sobrevivencia e inclusión en los grupos.

Pocos estudios han analizado la problemática del consumo de psicoactivos del habitante de la calle en Costa Rica. El Ejército de Salvación, realizó una investigación que determinó que el uso de psicoactivos lleva a los habitantes de la calle al aislamiento y que el contacto con estas personas está condicionado por el consumo de psicoactivos¹⁴. Rojas-Madrigal¹⁵ fundamenta que los conflictos, pérdidas familiares, un inadecuado manejo de los procesos emocionales están asociados con el uso de psicoactivos y el alcoholismo. Los autores concluyen que la mayor parte de los habitantes de la calle es adicta al alcohol, al tabaco y al crack.

Este estudio presenta información útil para el abordaje de la problemática del consumo de psicoactivos de los habitantes de la calle. El aporte de este trabajo es de gran alcance ya que la información es casi nula sobre esta problemática y se considera en aumento. La investigación analiza la relación de ciertos aspectos sociales y personales y su influencia en el consumo de psicoactivos en las personas mayores de edad que viven en condiciones de indigencia, ubicadas en el Gran Área Metropolitana (GAM) de San José, Costa Rica.

METODOLOGÍA

En cuanto a la metodología, según Hernández ¹⁷ las características de esta investigación, se clasifica dentro de un enfoque cuantitativo y permite investigar los patrones de consumo de psicoactivos y los motivos que llevaron al consumo de personas mayores de edad que viven en situación de calle, en la GAM de Costa Rica en el año 2018.

El proceso de investigación es de tipo correlacional, ya que se realiza un análisis sobre las dos variables, los posibles factores sociales y personales y su relación con el consumo de psicoactivos específicos en la población indigente mayor de edad ubicada en la GAM. El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal, ya que se pretende observar el fenómeno en su estado natural y se recolecta información.

La unidad de análisis de este estudio es la GAM, con una población total de aproximadamente 2.3 millones de personas. La población de estudio son las personas que se encuentran en situación de calle, se aplica criterios de exclusión y se entrevista a algunos de ellos en condición de calle, debido a la complejidad de la población. La investigación tiene como población objetivo a las personas sin hogar. La muestra fue de 100 personas en condición de indigencia, mayores de edad, en la GAM de San José.

El instrumento para la recolección de información de esta investigación es un cuestionario que se aplicó en varias zonas conflictivas de la GAM, específicamente en la llamada “Zona Roja” (Calle 12), cercanías del Parque Central, Parque de la Merced, San Sebastián, Purral y participaron personas en estado de indigencia, mayores de edad. La consistencia interna del cuestionario con un conjunto de preguntas binarias fue satisfactoria (α de Cronbach = 0.73) ¹⁸ y hasta donde fue posible, las entrevistas se realizaron en total privacidad con los habitantes de calle, por lo que se garantiza la confidencialidad de los sujetos bajo estudio y no se tienen conflictos éticos.

Se realizó un análisis descriptivo para presentar las características de la muestra y las características del uso de psicoactivos, el porcentaje de consumo inicial y habitual de psicoactivos por droga y el motivo principal que llevó al consumo de psicoactivos. Posteriormente, se ejecutó un modelo de regresión logística (MRL) ¹⁹ en donde la variable respuesta consistió en el uso de un psicoactivo específico.

Las variables incorporadas al modelo fueron los motivos más importantes que llevaron al habitante de la calle al consumo de dicho psicoactivo. En el MRL se ejecutó un modelo nulo (modelo 1), en donde los problemas amorosos era el motivo más importante que explicaba el consumo de un psicoactivo y posteriormente se ejecutó un modelo ampliado (modelo 2) que incorpora los otros motivos.

Se obtuvo el *odd-ratio* (OR) y la significancia respectiva al 5%, para conocer cuáles motivos tuvieron mayor y menor efecto sobre el uso de un psicoactivo. Los cálculos de este estudio se realizaron con el programa estadístico STATA versión 15 ²⁰ y a menos que se indique otra cosa, se trabajó con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS

Entre las características de la muestra de los habitantes de la calle en el GAM de San José que se entrevistaron (tabla 1), tenemos; 88% de la muestra son hombres y el 12% son mujeres, lo que muestra la prevalencia de la población masculina entre los habitantes de la calle. Entre los entrevistados, cerca del 74% son personas menores de 48 años, dato que muestra que buena parte de los habitantes de la calle son personas en edades productivas. La mayoría de los entrevistados son costarricenses (83%) y el 69% son de estado civil solteros. El 54% de los entrevistados afirma tener algún nivel de secundaria o más.

Tabla 1. Características de la muestra. Personas sin hogar en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.

Variables	% ^a
Sexo	
Masculino	88
Femenino	12
Edad	
18 a 27	14
28 a 37	30
38 a 47	30
48 a 57	19
58 a 67	6
68 y más	1
Nacionalidad	
Costarricenses	83
Extranjeros ¹	17
Estado civil	
Soltero	69
Casado	11
Unión libre	8
Divorciado	8
Viudo	4
Escolaridad	
Ninguno	4
Primaria	41
Secundaria	35
Universitaria	19
Desconocido	1

¹ Nicaragua, Colombia y Honduras. ^a n = 100

En la tabla 2 se muestran las características del uso de psicoactivos de los habitantes de la calle entrevistados en este artículo.

De los entrevistados, el 53% ha consumido drogas de prescripción médica y el 72% ha consumido drogas por otras razones. El 41% de los habitantes de la calle ha consumido psicoactivos diariamente. Un aspecto positivo es que 3 de cada 4 entrevistados afirman poder pasar una semana sin consumir drogas. El 76% afirman que el consumo de drogas no ha tenido aspectos positivos en sus vidas. De los habitantes de la calle, una gran mayoría se han sentido mal por su abuso de las drogas (81%) y el 28% frecuentemente ha buscado atención para su problema de dependencia sustancias psicoactivas. El 30% de los entrevistados declaró que siempre había perdido alguna oportunidad laboral, social o familiar como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas. El 33% de los habitantes de la calle afirmó que frecuentemente en alguna ocasión, ha prometido que no volvería a consumir psicoactivos y luego no lo ha cumplido.

Tabla 2 (a). Características del uso de psicoactivos. Personas sin hogar en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.

Variables	% ^a
¿Ha consumido drogas de prescripción médica?	
Si	53
No	44
Desconocido	3
¿Ha consumido otras drogas que no sean recetadas por razones médicas?	
Si	72
No	25
Desconocido	3
Durante los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido psicoactivos-drogas?	
1-2 veces	27
3-5 veces	18
Más de 5 veces	10
Diariamente	41
Desconocido	4
¿Puede pasar una semana sin consumir drogas?	
Si	75
No	22
Desconocido	3
¿Considera que el consumo de drogas ha tenido efectos positivos en su vida?	
Si	17
No	76
Desconocido	7

^a n = 100

Tabla 2 (b). Características del uso de psicoactivos. Habitantes de la calle en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.

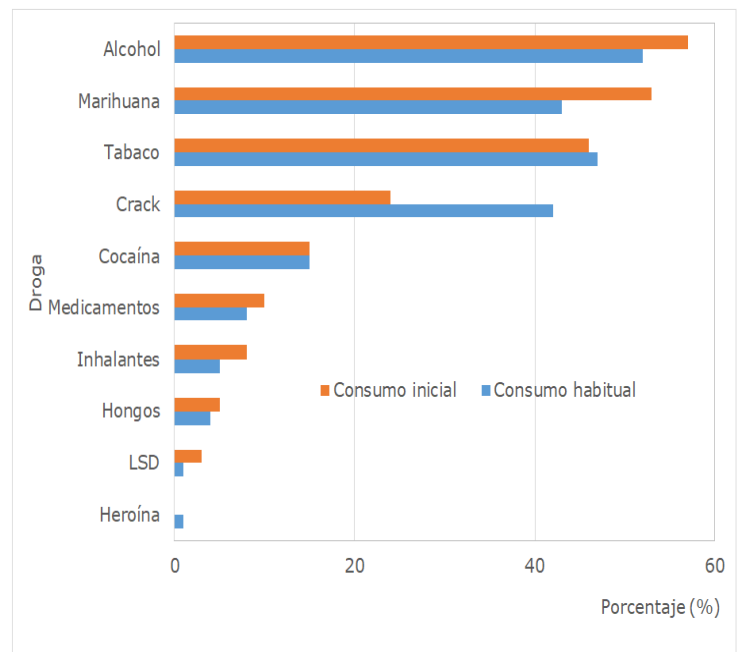
Variables	% ^a
¿Se ha sentido alguna vez mal por su abuso de las drogas?	
Si	81
No	13
Desconocido	6
¿Ha buscado atención para su problema de dependencia a sustancias?	
Siempre	23
Frecuentemente	28
Raramente	18
Nunca	26
Desconocido	5
¿Ha perdido alguna oportunidad laboral, social o familiar como consecuencia del consumo de sustancias?	
Siempre	30
Frecuentemente	29
Ocasionalmente	11
Raramente	8
Nunca	15
Desconocido	7
¿En alguna ocasión, ha prometido que no volvería a consumir psicoactivos y luego no lo ha cumplido?	
Siempre	32
Frecuentemente	33
Ocasionalmente	12
Raramente	7
Nunca	8
Desconocido	8

^a n = 100

El gráfico 1 presenta el porcentaje del consumo inicial y habitual de psicoactivos por droga de los habitantes de la calle. El 57% de los habitantes de la calle entrevistados afirmaron que inicialmente consumían alcohol, mientras que el consumo habitual disminuyó en 5 puntos porcentuales, al 52%. El tabaco es un psicoactivo que ha permanecido muy constante. Mientras el 46% de los entrevistados afirmaron que inicialmente consumían tabaco, esa cifra aumentó sólo en un punto porcentual, al 47% como consumo habitual. Lo mismo se presentó con la cocaína, el 15% de los entrevistados afirmaron que inicialmente

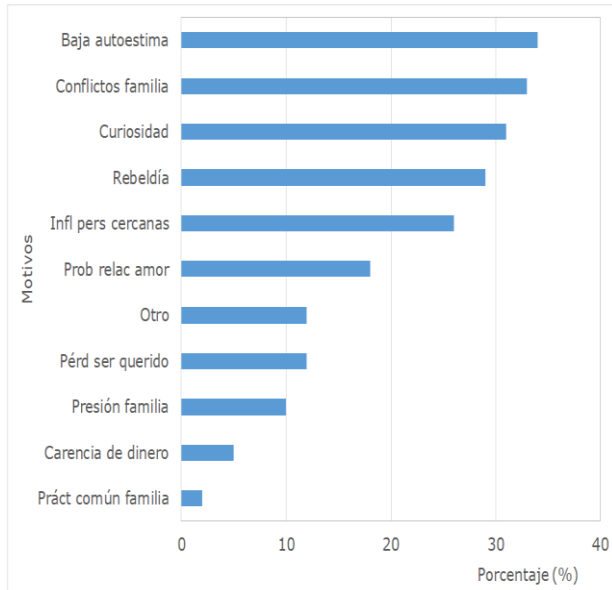
consumían cocaína y esa cifra no cambió como consumo habitual. La marihuana es el psicoactivo que más se dejó de usar. El 53% de los habitantes de la calle afirmaron que inicialmente consumían marihuana, esa cifra disminuyó en 10 puntos porcentuales, al 43% como consumo habitual. El crack es el psicoactivo más adictivo, el 24% de los habitantes de la calle afirmaron que inicialmente consumían crack, esa cifra aumentó en 18 puntos porcentuales, al 42% como consumo habitual. El gráfico 1 presenta la información para los otros psicoactivos como: medicamentos, inhalantes, hongos, LSD y heroína.

Gráfico 1. Porcentaje de consumo inicial y habitual por psicoactivos. Habitantes de la calle en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.



El gráfico 2 muestra los motivos que llevó al consumo de psicoactivos de los habitantes de la calle entrevistados para el presente artículo. El 34% de los entrevistados afirmó que la baja autoestima fue lo que llevó al consumo de psicoactivos, seguido por los conflictos familiares (33%), por curiosidad (31%), por rebeldía (29%) y la influencia de personas cercanas (26%).

Gráfico 2. Motivos que llevó al consumo de psicoactivos. Habitantes de la calle en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.



En el cuadro 3 se presentan los resultados del MRL del uso de psicoactivos por droga de los habitantes de la calle, el tipo de droga utilizada y los motivos que los llevaron al uso de la droga. Según el modelo 1, con excepción del tabaco, los problemas amorosos explican el uso de drogas (alcohol OR=9.56, inhalantes OR=3.17, cocaína OR=2.65, medicamentos OR=1.52, hongos OR=1.49, marihuana OR=1.32, crack OR=1.12). En el modelo 2, sólo el modelo asociado al uso de alcohol es significativo al 5% ($p=0.01$). Los modelos asociados al consumo de marihuana ($p=0.08$), tabaco ($p=0.08$), cocaína ($p=0.06$) y hongos ($p=0.05$) son significativos al 10%. En el modelo 2, los principales motivos que explican el uso de ciertas drogas son los problemas en relaciones amorosas.

Tabla 3 (a). Resultados del modelo de regresión logística del uso de psicoactivos por motivos que lo llevaron al consumo. Habitantes de la calle en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.

Motivos que lo llevó al consumo	Alcohol		Marihuana		Cocaína		Inhalantes	
	OR	z (valor-p)	OR	z (valor-p)	OR	z (valor-p)	OR	z (valor-p)
Modelo 1								
Problemas en relac amorosas	9.56	2.88 (0.00)	1.32	0.54 (0.59)	2.65	1.56 (0.12)	3.17	1.21 (0.23)
LR Chi-cuadrado		12.51 (0.00)		0.29 (0.59)		2.27 (0.13)		1.32 (0.25)
Modelo 2								
Problemas en relac amorosas	6.19	2.15 (0.03)	1.13	0.18 (0.86)	2.23	0.87 (0.38)	3.05	0.69 (0.49)
Baja autoestima	1.11	0.20 (0.84)	0.80	-0.44 (0.66)	0.32	-1.37 (0.17)	2.26	0.59 (0.55)
Carencia de dinero			0.70	-0.26 (0.79)	3.69	0.63 (0.53)	1.13	0.03 (0.97)
Rebeldía	0.55	-1.07 (0.29)	4.62	2.67 (0.01)	1.79	0.74 (0.46)	9.48	1.38 (0.17)
Curiosidad	0.42	-1.64 (0.10)	1.33	0.58 (0.56)	2.63	1.28 (0.20)	5.10	1.17 (0.24)
Conflictos familiares	2.02	1.28 (0.20)	0.39	-1.70 (0.09)	2.57	1.26 (0.21)	4.25	0.97 (0.33)
Influencia de personas cercanas	1.58	0.80 (0.42)	3.06	2.10 (0.04)	4.50	1.87 (0.06)	1.77	0.40 (0.69)
Pérdida de un ser querido	4.20	1.79 (0.07)	0.83	-0.25 (0.80)	8.05	2.08 (0.04)	9.38	1.26 (0.21)
Prácticas comunes en la familia			0.68	-0.21 (0.83)				
Presión de familiares	5.05	1.37 (0.17)	2.13	0.86 (0.39)	5.04	1.53 (0.13)	0.50	-0.22 (0.83)
Otro	0.47	-0.93 (0.35)	1.22	0.27 (0.79)	3.89	1.06 (0.29)	5.59	0.65 (0.51)
LR Chi-cuadrado		20.82 (0.01)		18.17 (0.08)		17.97 (0.06)		15.70 (0.11)

Tabla 3 (b). Resultados del modelo de regresión logística del uso de psicoactivos por motivos que lo llevaron al consumo. Habitantes de la calle en el GAM de San José, Costa Rica, 2018.

Motivos que lo llevó al consumo	Medicamentos		Hongos		Crack		Tabaco	
	OR	z (valor-p)	OR	z (valor-p)	OR	z (valor-p)	z (valor-p)	
Modelo 1								
Problemas en relac amorosas	1.52	0.49 (0.63)	1.49	0.34 (0.74)	1.12	0.21 (0.84)	0.62	-0.90 (0.37)
LR Chi-cuadrado		0.22 (0.64)		0.11 (0.74)		0.04 (0.84)		0.82 (0.37)
Modelo 2								
Problemas en relac amorosas	1.48	0.32 (0.75)			0.84	-0.25 (0.81)	0.41	-1.23 (0.22)
Baja autoestima	1.43	0.40 (0.69)	3.63	0.72 (0.47)	2.05	1.46 (0.15)	1.30	0.52 (0.61)
Carencia de dinero	1.87	0.34 (0.74)			0.43	-0.56 (0.57)	0.62	-0.31 (0.75)
Rebeldía	3.02	1.06 (0.29)	7.04	0.82 (0.41)	2.29	1.54 (0.12)	0.74	-0.56 (0.58)
Curiosidad	1.78	0.64 (0.52)	0.31	-0.64 (0.52)	1.56	0.88 (0.38)	2.18	1.57 (0.12)
Conflictos familiares	0.37	-0.94 (0.35)	0.90	-0.06 (0.96)	1.42	0.68 (0.50)	0.93	-0.14 (0.90)
Influencia de personas cercanas	0.27	-0.96 (0.34)			2.28	1.51 (0.13)	3.96	2.61 (0.01)
Pérdida de un ser querido	4.40	1.39 (0.17)			1.64	0.65 (0.51)	5.23	2.19 (0.03)
Prácticas comunes en la familia							0.40	-0.44 (0.66)
Presión de familiares	1.58	0.31 (0.76)			6.43	1.99 (0.05)	3.15	1.32 (0.19)
Otro	6.05	1.62 (0.11)			2.08	0.94 (0.35)	0.91	-0.13 (0.89)
LR Chi-cuadrado		6.82 (0.74)		16.69 (0.05)		14.59 (0.15)		18.09 (0.08)

DISCUSIÓN

Los problemas afectivos, disfunción familiar, pobreza, curiosidad, rebeldía, baja autoestima y el mal manejo de duelo son los principales motivos que llevan a los habitantes de calle a consumir ciertos psicoactivos. Estos resultados son consistentes con los trabajos encontrados en Phillips & Bonilla ¹⁶ en lo que respecta a la mala relación familiar, los autores Smith et al. ⁶ en la asociación entre el consumo de psicoactivos y el stress provocado por situaciones traumáticas, los autores Valderrama Restrepo et. al. ¹² y también Rojas-Madrigal ¹⁵ que asocian las causas del consumo de psicoactivos por parte de los indigentes con problemas familiares, carencias afectivas, desplazamiento forzado y pérdida de la familia. El aporte principal de este estudio es que se establece la relación entre los motivos y los psicoactivos y dicha relación es cuantificada. Se confirma el uso de psicoactivos por parte de la población en estado de indigencia ^{2 3 5 7 10 11 13 14}.

Uno de los resultados más relevantes es que las personas en situación de indigencia con problemas amorosos tienden a consumir alcohol, inhalantes y cocaína. Por otro lado, los procesos mal manejados de duelo, se asocian con el consumo de cocaína y tabaco (cocaína OR=8.05, tabaco OR=5.23). Esto puede deberse a que la cocaína y el tabaco provocan euforia, energía, desinhibe a la persona en situación de indigencia y le hace sobrellevar mejor el duelo, que es una situación extrema y con altas tasas de stress. Se requiere más investigación en los motivos que hacen que una persona en situación de calle consuma cocaína. La disfunción familiar influye más en el consumo de alcohol y cocaína (alcohol OR=5.05, cocaína OR=5.04) ^{3 6 7 8 9 12 15 16}. Lo anterior puede deberse a que el alcohol, como psicoactivo legal y de adquisición relativamente barata deprime el ánimo y socialmente y hace olvidar los problemas familiares

temporalmente. Se requiere una investigación psicométrica más profunda del efecto de este psicoactivo en la actitud de las personas, particularmente entre los habitantes de la calle.

¿Qué tal válidos son los resultados de este estudio? Los resultados obtenidos son de corte transversal y obtenidos a través de un muestreo no-probabilístico (de juicio) aunque el estudio presenta un claro sesgo de selección, los resultados obtenidos ayudan a comprender la problemática del consumo de psicoactivos del habitante de la calle en Costa Rica y es una base para futuras investigaciones.

Desde la literatura existente, este trabajo es el primer estudio transversal en Costa Rica que cuantifica la relación entre los motivos y los psicoactivos entre personas en indigencia. Este estudio presenta información útil para el abordaje de la problemática del consumo de psicoactivos y sirve como pauta para un adecuado abordaje en el tema de rehabilitación y reinserción de los habitantes de calle desde un enfoque bio-psicosocial.

Conflictos de interés

Los autores niegan tener conflictos de interés

Financiamiento

Autofinanciado

Agradecimientos

A la Unidad de Investigación de la Universidad Hispanoamericana por la logística y la tecnología suministradas. A Ronald Evans por sus acertados consejos al inicio de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). Atención Integral para Personas en Situación de Abandono y Calle. Política Nacional: Costa Rica; 2016.
2. Keys D, Mallett S & Rosenthal D. Giving up on Drugs: Homeless Young People and Self-Reported Problematic Drug Use. *Contemporary Drug Problems*. 2006; Vol 33(1): 63-98.
3. Thompson S, Jun J, Bender K, Ferguson KM, Pollio DE. Estrangement factors associated with addiction to alcohol and drugs among homeless youth in three U.S. cities. *Evaluation and Program Planning*. 2010; Vol 33 (4): 418-427.
4. Børner T. Estimating the Use of Illegal Drugs Among Homeless People Using Shelters in Denmark. *Substance Use & Misuse*. 2003; 38: 3-6: 443-462.
5. Garner L & Ratschen E. Tobacco smoking, associated risk behaviours, and experience with quitting: a qualitative study with homeless smokers addicted to drugs and alcohol. *BMC Public Health*. 2013; 13, 951.
6. Smith EM, North CS & Spitznagel EL. Alcohol, drugs, and psychiatric comorbidity among homeless women: An epidemiologic study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 1993; Vol 54 (3): 82-87.
7. Grinman MN, Chiu S, Redelmeier DA *et al*. Drug problems among homeless individuals in Toronto, Canada: Prevalence, Drugs of choice, and Relation to Health Status. *BMC Public Health*. 2010; 10, 94.
8. Joanne N & Stevenson C. Social and recovery capital amongst homeless hostel residents who use drugs and alcohol. *International Journal of Drug Policy*. 2015; Vol 26 (5): 475-483.
9. Sánchez-Guerrero A. Menores en situación de calle la doble vulnerabilidad hacia el consumo de drogas. *Revista Española de Drogodependencias*. 2003; No 1-2: 128-139.

10. Cornejo-Portugal, I. Los Hijos del Asfalto. Una Prospección Cualitativa a los Niños de la Calle. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*. 1999; No 19.
11. Silva, C. Consumo de drogas en tres etapas de la vida de habitantes de calle de Bogotá: Predictores de consumo y comparación con una muestra de población infantil y adolescente de Brasil. [Tesis de maestría]. Instituto de Psicología Programa de Posgraduación en Psicología, Universidad Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
12. Valderrama-Restrepo A, Sánchez-Gómez LM, Cárcamo-Marengo ML & Mazo-Beltrán AX. Cultura e identidad sobre el consumo de drogas en los habitantes de la calle del municipio de Medellín. *Drugs and Addictive Behavior*. 2016; 1 (2): 191-199.
13. Alvarado-Chacón R, Iossi-Silva MA, Guzmán-Facundo F, Serrano-Cazorla R & Alexander-Bencomo A. Significado del consumo de drogas para las adolescentes de la calle, en la ciudad de Valencia, Venezuela. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; Vol 19 (Spe) Ribeirão Preto.
14. Artavia X. & Astúa I. Estudio exploratorio sobre las características de las personas en condición de indigencia localizadas en el casco noroeste metropolitano y algunos barrios del sur del cantón central de San José. Ejército de Salvación. 2000.
15. Rojas-Madriral, C. Indigencia en San José: Expresión de la Exclusión Social y el Desarraigo. *Rev. Reflexiones*, 2006; Vol 85 (1-2): 189-197.
16. Phillips K & Bonilla R. Factores socio-personales de las personas sin hogar en la Gran Área Metropolitana de San José, Costa Rica 2018. *Rev Hispan de Ciencias de la Salud*. 2019; 5(3): 103-111.
17. Hernández, R. *Metodología de la Investigación*. 6a Ed. McGraw-Hill Interamericana; 2016.
18. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951; 16: 297-334.
19. Agresti A. *Categorical Data Analysis*. New York: Wiley-Interscience; 2002.
20. StataCorp. *Stata Statistical Software: Release 15*. College Station, TX: StataCorp LLC; 2017.

Correspondencia

Roger Bonilla Carrión

Email: roger.bonilla@uhispano.ac.cr

