

**INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA**  
Desarrollo Institucional –Proceso Planificación

---



**Informe Anual de Cumplimiento 2015**  
**Plan Operativo Institucional – Resultado de las Metas**

**Enero, 2016**

## INDICE

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>ASPECTOS GENERALES .....</b>	<b>2</b>
MARCO FILOSÓFICO INSTITUCIONAL .....	2
PRIORIDADES Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES .....	3
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y PRESUPUESTARIA.....	4
INDICADORES – METAS PROGRAMADAS DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO .....	5
MATRIZ DE SEGUIMIENTO SECTORIAL METAS PROGRAMAS/PROYECTOS DEL PND 2015-2018 .....	7
<b>SEGUIMIENTO DE METAS - ANALISIS POR PROGRAMA .....</b>	<b>8</b>
PREVENCION .....	8
MATRIZ DE RESULTADOS POR PROGRAMA - PREVENCIÓN .....	10
TRATAMIENTO AMBULATORIO .....	11
MATRIZ DE RESULTADOS POR PROGRAMA – TRATAMIENTO AMBULATORIO .....	14
TRATAMIENTO BAJO INTERNAMIENTO .....	15
MATRIZ DE RESULTADOS POR PROGRAMA – TRATAMIENTO BAJO INTERNAMIENTO.....	17
REGULACION – APROBACION DE PROGRAMAS.....	18
MATRIZ DE RESULTADOS POR PROGRAMA – APROBACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS Y PRIVADOS.....	20
<b>ANÁLISIS GENERAL DEL RESULTADO .....</b>	<b>21</b>
<b>COMPORTAMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR PROGRAMAS Y A NIVEL GENERAL. ....</b>	<b>25</b>

## Presentación

El presente documento contiene el resultado correspondiente al cumplimiento de las metas programadas por la Institución, conforme a las prioridades institucionales incluidas dentro del Plan Operativo Institucional 2015. Las Matrices de Resultados por Programa (MRP) contienen todos los productos o servicios susceptibles de medición, para los cuales se plantearon 12 metas de ejecución anual.

En materia de prevención del consumo de sustancia psicoactivas se plantearon 4 metas vinculadas a las intervenciones en población escolar, relacionadas a la capacitación de niños y niñas en preescolar, primer y segundo ciclo de la educación primaria pública. Dichas metas reflejan una valoración de **“Meta Cumplida”**

En materia de tratamiento se formularon 6 metas y al igual que en años anteriores se ha presentado un aumento en la demanda de atención, tanto en la modalidad ambulatoria como en la residencial, valorándose todas como **“Meta Cumplida”**.

En cuanto a las tareas de regulación se definieron dos metas relacionadas con el control o fiscalización del funcionamiento de programas de tratamiento y rehabilitación que se encuentran a cargo de Organizaciones No Gubernamentales, en diversas localidades del país, calificándose ambas metas como **“Meta Cumplida”**.

Para la valoración de metas anuales se han utilizado las categorías de clasificación establecidas por MIDEPLAN, en los instrumentos y requerimientos de información para el informe anual 2015.

Este documento fue aprobado por la Junta Directiva del Instituto sobre Alcoholismo Y Farmacodependencia IAFA mediante Acuerdo N°5 Firme de la sesión ordinaria N°01-16, celebrada el jueves 4 de febrero del 2016. Cumpliendo con los requerimientos correspondientes, se incorpora la siguiente información:

<b>Nombre</b>	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia			<b>Nº de cédula jurídica:</b>	3-007-045737.		
<b>Domicilio legal:</b>	San Pedro de Montes de Oca.	<b>Dirección:</b>	300 este y 150 sur de la Escuela Roosevelt, San Pedro, Montes de Oca.				
<b>Teléfono:</b>	2224-4096	<b>Fax:</b>	2224-6762	<b>Teléfono:</b>	2224-4096	<b>Fax:</b>	2224-6762
<b>Representante legal:</b>	Dra. María Esther Anchía Angulo, cédula 6 – 146 - 408. Nombramiento efectuado por Junta Directiva en sesión ordinaria N° 25 -15, celebrada el jueves 20 de agosto del 2015.						

## Aspectos Generales

### Marco Filosófico Institucional

La Junta Directiva del Instituto, en sesión ordinaria N° 16-11, realizada el martes 24 de mayo de 2011, mediante acuerdo firme N° 6, aprobó la Misión y la Visión Institucional quedando establecidas de la siguiente manera.

<b>MISIÓN:</b>	Contribuir en el marco de sus responsabilidades rectoras y ejecutoras en materia de drogas, a mejorar las condiciones de vida de todas las personas en sociedad, por medio de un conjunto de intervenciones en promoción de la salud mental y preventivo-asistenciales tendientes a modificar hábitos, costumbres y actitudes para disuadir el consumo de drogas y minimizar sus consecuencias.
<b>VISIÓN:</b>	Constituirse en referente científico técnico a nivel nacional e internacional en el diseño e implementación de modelos integrales de atención y en la producción y transferencia de conocimiento en materia de drogas como problema de salud pública.
<b>VALORES:</b>	Solidaridad, Respeto, Compromiso y Liderazgo

## Prioridades y Objetivos Estratégicos Institucionales

Prioridades Institucionales	Objetivos Estratégicos Institucionales	Indicadores Resultado
<p><b>Promoción de estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad educativa de la escuela primaria y educación preescolar.</b></p>	<p>Reducir la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Porcentaje de cobertura anual de escolares de primaria.</p>
<p><b>Mejoramiento en la accesibilidad y la atención integral a las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y sus familias.</b></p>	<p>Proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad a fin de tratar el consumo perjudicial y la dependencia de la población que ingresa a los servicios institucionales.</p>	<p>Porcentaje de incremento de atención de personas que consultan por primera vez en la vida.</p>

## Estructura Programática y Presupuestaria

La estructura programática y presupuestaria del Instituto, cuenta con dos programas sustantivos y un programa de apoyo que contribución a las acciones sustantivas, a saber:

<b>Programa 1.</b>	<b>Misión</b>
Promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Este programa se orienta a promover y desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas, apoyándose en la mercadotecnia de la salud, y la producción de conocimiento para favorecer estilos de vida saludables en la población general y la recuperación de las personas que presentan problemas por el consumo de drogas mediante su tratamiento.
<b>Programa 2.</b>	<b>Misión</b>
Regulación de programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Este programa vela porque los programas públicos y privados de prevención y tratamiento cumplan con normas operacionales y organizativas que garanticen la calidad de los servicios y resguarden los derechos y la salud de las personas.
<b>Programa 3.</b>	<b>Misión</b>
Servicios de Apoyo para coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional.	Este programa brinda el direccionamiento estratégico necesario para el ejercicio de la rectoría del IAFA con el fin de lograr la prestación efectiva de los servicios que inciden en la salud pública.

## Indicadores – Metas Programadas del Plan Nacional de Desarrollo

En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015–2018, el IAFA vincula sus actividades con el desarrollo de dos metas específicas, dentro del Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones, que corresponden a Prevención y Tratamiento.

Dentro del programa de Tratamiento el resultado se refiere al incremento en la cobertura de servicios de salud. Para medir este resultado, se propuso como indicador el porcentaje de personas que consultan por primera vez la vida, en los servicios del IAFA. En el servicio ambulatorio de desintoxicación y de (consulta de) seguimiento a pacientes en las Oficinas Centrales del IAFA, durante el año, se atendió un total de 13.628 personas, de los cuales 2.076 fueron de primera vez en la vida. En estos servicios, la consulta de la población masculina es mayoritaria, alcanza un 81% (11.035 personas) y la población femenina alcanza el 19% (2.593 personas).

En la modalidad de atención para personas menores de edad que se desarrolla en el Centro de Atención Integral para Personas Menores de Edad, ubicado en San Pedro de Montes de Oca, es la población masculina la que mayormente accede al mismo, con un 60,9% (2.192 adolescentes) y un 23,1% para la población femenina (541 adolescentes). En el servicio de valoración se atendieron en total 2.311 adolescentes, mientras que en el servicio ambulatorio intensivo se brindó atención a 364 adolescentes y en el servicio residencial, egresaron un total de 107 personas menores de edad. Del total de pacientes atendidos en los tres servicios reseñados, 1.657 fueron de primera vez en la vida, 1.281 hombres y 366 mujeres.

En los servicios ambulatorios que se desarrollan fuera de la capital, en los Centros de Atención Integral en Drogas (CAID), se brindó tratamiento a 7.073 pacientes, de los cuales 4.254 personas consultaron por primera vez en la vida, (3.076 hombres y 1.178 mujeres). Al igual que en los servicios que se brindan en las oficinas centrales, en los CAID encontramos que la población que mayormente accede a los servicios es la población masculina, 5.255 hombres y 1.818 mujeres, lo que en términos porcentuales equivale al 74.3% y 25.7%, respectivamente, tal y como se observa en la tabla contigua.

Regiones / CAID	Hombres	Mujeres
Central:	76,9%	23,1%
Huetar Norte:	66,4%	33,6%
Pacífico Central:	73,3%	26,7%
Chorotega:	83,1%	16,9%
Huetar Caribe:	68,2%	31,8%
Brunca:	76,4%	23,6%
TOTAL	72,1%	27,9%

En resumen, considerando todas las modalidades de tratamiento que brinda el IAFA (ambulatorio y residencial), en el año 2015, fueron atendidos 23.504 pacientes, siendo de primera vez en la vida un total de 7.987 pacientes.

Además, se atendieron 647 personas atendidas por medio de Clínicas de Cesación de Fumado desarrolladas en la sede central como en las sedes regionales del IAFA.

En razón de lo anterior, se ha posibilitado la atención integral de la población masculina y femenina, adulta y menor de edad, con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, en los servicios bajo modalidad ambulatoria y residencial, cuyo resultado se clasifica como **“Meta Cumplida”**.

En términos porcentuales la meta anual programada para el año contempla un 2,5% (4.993 personas) de incremento de atención de personas que acuden por primera vez a servicios del IAFA y el resultado arrojado al finalizar el año, en términos porcentuales equivale al 4,0%, es decir, un cumplimiento adicional de la meta en un 1.5%.

El porcentaje de cumplimiento de la meta es de un 160.0%, es decir, de las 4.993 personas programadas, se han atendido 7.977 pacientes de primera vez en la vida, al finalizar el año.

En materia de prevención durante el año 2015, se propuso capacitar el 155.000 niños y niñas matriculados en el primer y segundo grado de la enseñanza primaria pública del país y para ello se planteó la capacitación de 7.640 docentes de escuela primaria que brindan lecciones en el primer y segundo grado como agentes multiplicadores (AMES).

Al finalizar el año 2015 a través de 7.067 agentes multiplicadores (AMES) formados, se capacitaron 135.207 niños y niñas del primer y segundo grado (69.847 hombres y 65.360 mujeres, para un grado de cumplimiento del 87,2% que representa del 68% establecido como acumulado anual un 59,2%, valorándose la meta como **“Meta Cumplida”**.

Regiones	Programado	Avance	% de Avance
<b>Central:</b>	1.66	2.46	148.2%
<b>Huetar Norte:</b>	0.11	0.31	272.4%
<b>Pacífico Central:</b>	0.24	0.44	185.1%
<b>Chorotega:</b>	0.19	0.31	166.1%
<b>Huetar Caribe:</b>	0.18	0.31	177.8%
<b>Brunca:</b>	0.12	0.15	128.3%
<b>TOTAL</b>	<b>2.50</b>	<b>4.00</b>	<b>160..%</b>

Regiones	Primer grado	Segundo grado	Total
<b>Central:</b>	30.656	34.455	65.111
<b>Huetar Norte:</b>	10.300	11.291	21.591
<b>Pacífico Central:</b>	4.291	4.387	8.678
<b>Chorotega:</b>	6.859	6.576	13.435
<b>Huetar Caribe:</b>	7.410	7.624	15.034
<b>Brunca:</b>	5.813	5.545	11.358
<b>TOTAL</b>	<b>65.329</b>	<b>69.878</b>	<b>135.207</b>



**MATRIZ SECTORIAL DE SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO METAS PROGRAMADAS/PROYECTOS DEL PND 2015-2018**

PLAN NACIONAL DESARROLLO		PROGRAMACIÓN ANUAL 2015			CUMPLIMIENTO ANUAL METAS PROGRAMADAS/PROYECTOS AI 31 Diciembre 2015						Observaciones	Responsables
NOMBRE DEL PROGRAMA/ PROYECTO SECTORIAL PND	RESULTADOS DEL PROGRAMA O PROYECTO	META DE PERIODO 2015-2018	Metas Anuales PND 2015	Estimación presupuestaria (Millones €)	Resultado anual		Clasificación	Ejecución Presupuestaria (Millones €)	Beneficiarios atendidos (Cantidad)			
					Cantidad	%			H	M		
Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones	Cobertura de servicios de salud del IAFA incrementada	<b>2015-2018: 10%</b> 2015: 2,5% 2016: 5,0% 2017: 7,5% 2018: 10,0%	2,50%	<b>5.582,0</b>	<b>7.977</b>	<b>4,0%</b>	<b>Meta cumplida</b>	<b>3.577,1</b>	<b>6.163</b>	<b>1.814</b>		Vera Barahona Hidalgo
Programa Nacional de Atención de los Trastornos Mentales, del Comportamiento y de las Adicciones	Primer ciclo de escuelas públicas recibiendo el programa "Aprendo a Valerme por Mi Mismo"	<b>2015-2018: 100%</b> 2015: 68% 2016: 100% 2017: 100% 2018: 100%	68%	<b>2.073,6</b>	<b>135.207</b>	<b>87,2%</b>	<b>Meta cumplida</b>	<b>1.723,9</b>	<b>69.847</b>	<b>65.360</b>	<b>El 68% programado como meta anual, equivale a 155,000 niños y niñas, cuyo resultado anual es del 87,2%, lo que significa que de ese 68% programado se cumplió el 59,2%, valorándose la meta como cumplida.</b>	Patricia Araya Sancho

## CUMPLIMIENTO ANUAL DE METAS - ANALISIS POR PROGRAMA

### PREVENCION

El IAFA definió como una de sus prioridades fundamentales el desarrollo e implementación de intervenciones tendentes a mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando al mismo tiempo el autocontrol individual y la resistencia colectiva a la oferta de drogas en la sociedad. De tal forma se favorece la estrategia de la promoción de la salud y como complemento se desarrollan programas para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

En este sentido, el IAFA continúa con el desarrollo del programa nacional de prevención “Aprendo a Valerme por Mí Mismo”, basado en el enfoque de habilidades para la vida, que permite ofrecer a los niños y a las niñas de escuela primaria, herramientas adicionales y complementarias a su educación formal, para que a una edad temprana desarrollen actitudes que le permitan asumir estilos de vida saludables por medio de aprendizajes significativos, fortaleciendo los factores de protección.

Este programa se ejecuta en escuelas del país, en la población de preescolar y con estudiantes de primer y segundo Ciclo de Educación General Básica, pero que tiene impacto en un contexto más amplio, pues también se ven beneficiados con las acciones preventivas la comunidad educativa, es decir, todos los docentes que participan de la aplicación del programa que son capacitados y asesorados, así como la familia de los menores de edad y la comunidad en general, lo que permite una formación en los ciudadanos que contribuirán al desarrollo económico y social del país. A partir de este año se incorpora la capacitación de niños y niñas de segundo grado de la enseñanza primaria a nivel nacional, para responder así a lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo, además, se inicia el plan piloto con los niños y niñas de tercer grado.

Las oficinas regionales del IAFA que ejecutan el programa reportan 372.037 niños y niñas (190.905 hombres y 181.132 mujeres) capacitados en los niveles de Preescolar, I, II, III, IV, V y VI grado, de los cuales, 236.830 niños y niñas corresponden a preescolar, tercer grado y segundo ciclo y 135.207 niños y niñas de primero y segundo grado de la escuela primaria pública. Dicho resultado de avance de la meta es calificado como **“Meta Cumplida”**.

Para corroborar el cumplimiento de la meta la Institución elaboró cuatro indicadores.

Regiones	Preescolar	Primer Grado	Segundo grado	Tercer grado	Cuarto grado	Quinto grado	Sexto grado	Total
Central	34.021	30.656	34.455	139	32.660	3.904	32.703	168.538
Huetar Norte	11.437	10.300	11.291		8.510	7.573	9.246	158.357
Pacífico Central	5.157	4.291	4.387	33	4.042	3.611	3.566	25.087
Chorotega	7.707	6.859	6.576	49	6.456	6.200	6.386	40.233
Huetar Caribe	7.241	7.410	7.624	22	7.471	7.186	6.934	43.888
Brunca	5.374	5.813	5.545	15	6.393	6.569	6.225	35.934
<b>TOTAL</b>	<b>70.937</b>	<b>65.329</b>	<b>69.878</b>	<b>258</b>	<b>65.532</b>	<b>35.043</b>	<b>65.060</b>	<b>372.037</b>

El primer indicador refleja la cantidad de niños y niñas capacitados en el programa de prevención en: Preescolar, III grado y el segundo ciclo, por lo que se definió capacitación de 249.585 niños y niñas, cuyo resultado alcanzó 236.830 niños y niñas capacitados, que en términos porcentuales equivale al 94,9%.

$$\textit{Escolares capacitados} = \frac{236.830}{249.585} \times 100 = 94.9\%$$

Un segundo indicador refleja la cantidad de niños y niñas capacitados en primero y segundo grado, de acuerdo a lo definido en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, cuyo resultado fue de 135.207 niños y niñas capacitados que corresponde al 98,2%.

$$\textit{Escolares capacitados} = \frac{135.207}{137.682} \times 100 = 98.2\%$$

El tercer indicador formulado refleja la inversión total que hace el IAFA en cada niño y niña que participa de las intervenciones preventivas que se desarrollan en el país. La proyección realizada por la Institución fue de invertir un promedio de ¢5.388 colones por niño y niña participante. De acuerdo a la totalidad de la población capacitada (372.037 niños y niñas) y a la totalidad de recursos asignados, el costo promedio invertido corresponde a ¢4.724 colones. En razón de lo anterior, el resultado de la meta se valora como **“Meta Cumplida.”**

Si bien no se alcanza el costo estimado, es importante considerar que el presupuesto anual creció sólo en un 2,6% con respecto al año anterior y la población atendida en un 10,4%, lo que tiende a influir en la proporción de recursos destinados en la población capacitada.

El cuarto indicador formulado refleja el promedio de temas abarcados en la capacitación de los niños y niñas participantes del programa Aprendo a Valerme por Mi Mismo, y se estableció abarcar el 100% de los contenidos temáticos a desarrollar en las capacitaciones, que corresponde a seis temas y una graduación al final de la capacitación que queda a criterio del docente realizarla, es decir, es opcional.

## Matriz de Resultados por Programa – Prevención

**INSTITUCION** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

**PROGRAMA** 1 Promoción, Prevención y Tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

**SUBPROGRAMA** 1.1 Formación y capacitación de agentes multiplicadores par la momoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

**OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL** Reducir la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar.

Producto(s)	Objetivo Estratégico del Programa	Indicadores	Fórmula	Desempeño Histórico			Metas (f) 2015	Alcanzado		Porcentajes de Cumplimiento de las metas anuales	
				2012	2013	2014		Expresión numérica	Resultado (h)	(i)=(h)/(f)*100	Valoración
Capacitación socioeducativa en la temática de drogas.	Incrementar la competencia social y las actitudes contra el consumo de sustancias psicoactivas, por medio de la capacitación de 387.267 niños y niñas de preescolar y escuela primaria que participan del programa de prevención de drogas.	<b>Eficacia</b> Capacitados en el programa de prevención de drogas.	Número de niños y niñas capacitados en Preescolar, 4°, 5° y 6° grados de la escuela primaria pública, dividido por el total de niños y niñas programados multiplicado por 100.	96,9%	97,0%	95,1%	100% [249.585]	(236.830 / 249.585) * 100	94,9%	94,9%	Meta cumplida
			Número de niños y niñas capacitados en el primer y segundo grados de la escuela primaria pública, , dividido por el total de niños y niñas programados multiplicado por 100.	--	--	86,4%	100% [137.682]	(135.207 / 137.682) * 100	98,2%	98,2%	Meta cumplida
	Invertir un promedio de \$5.388 por niño capacitado dentro del programa de prevención de drogas.	<b>Economía</b> Costo por niño capacitado	Inversión total dividido por el total de niños y niñas capacitados	4.467	5.240	5.082	5.388	(1.757.390.074,55 / 372.037)	4.724	87,7%	Meta cumplida
	Abarcar el 100% de los temas a desarrollar en las capacitaciones.	<b>Calidad</b> Contenidos temáticos abarcados	Promedio de temas abarcados dividido entre el total de temas del programa.	--	--	86%	100%	(6 / 6) * 100	100%	100%	Meta cumplida

Nombre del responsable que suministra la información:

Licda. Patricia Araya Sancho

Cargo

Encargada Proceso de Organismos Regionales

Dirección de correo electrónico

[paraya@iafa.go.cr](mailto:paraya@iafa.go.cr)

Teléfono

22 24 61 22 Ext. 242 - 243

## TRATAMIENTO AMBULATORIO

En Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) brindar a la sociedad costarricense el servicio de atención a personas que presentan trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. El tratamiento ambulatorio, permite a los pacientes permanecer en su entorno familiar, escolar, laboral y social, es decir, en interacción con el medio y su familia, lo que se constituye en un factor positivo en su proceso de recuperación.

Para la población en general se brinda un servicio de desintoxicación y estabilización, con el propósito de ayudar al paciente a alcanzar niveles de funcionamiento fisiológicamente normales con un mínimo malestar físico y emocional. En este servicio, han recibido tratamiento 7.999 pacientes, brindándoseles 14.814 atenciones, siendo del sexo masculino 6.950 personas y del sexo femenino 1.049 personas, para un 87% y 13%, respectivamente.

Del total de personas que han recibido tratamiento (7.999 personas), 3.652 personas corresponde a consultas de más de una vez en el período (subsecuentes), 2.271 personas, recibieron consulta por primera vez en el año y 2.076 personas corresponden a primera vez en la vida y. Fueron referidas a los servicios que brindan Organizaciones No Gubernamentales 2.367 personas para ser internados o valorados y a la CCSS un total de 323 personas.

En la consulta de seguimiento a pacientes que no padecen los efectos fisiológicos o emocionales agudos de un reciente consumo de drogas y que necesitan estrategias para modificar su comportamiento, consultaron 5.629 personas, que recibieron 20.549 atenciones, siendo del sexo masculino 4.085 personas y del sexo femenino 1.544 personas, para un 73% y 27%, respectivamente.

Se desarrollaron Clínicas de Cesación de Fumado en las cuales se tuvo la participación de 129 personas consumidoras de tabaco. Una se desarrolló en la Sede Central del IAFA y tres en la Clínica de Cesación de Fumado de Moravia, siendo del el sexo masculino 77 personas y del sexo femenino 52 personas.

En el Centro Nacional de Atención Integral para Personas Menores de Edad, se valoraron un total de 2.311 personas menores de edad, de las cuales, 1.822 adolescentes corresponden al sexo masculino y 489 adolescentes al sexo femenino. En la modalidad de atención ambulatoria intensiva se brindó tratamiento a 364 adolescentes (284 hombres y 80 mujeres), que recibieron 2.799 atenciones.

Del total de pacientes atendidos en ambos servicios (2.675 adolescentes), 1.559 adolescentes corresponden a primera vez en la vida, siendo 1.227 hombres y 332 mujeres.

En los servicios ambulatorios que se desarrollan en diversas localidades del país por medio de los 8 Centros de Atención Integral en Drogas (CAID), consultaron 7.073 personas, de las cuales, 5.255 son del sexo masculino y 1.818 del sexo femenino, a los que se les brindó 31.808 atenciones, siendo 4.254 (3.076 hombres y 1.178 mujeres) primera vez en la vida.

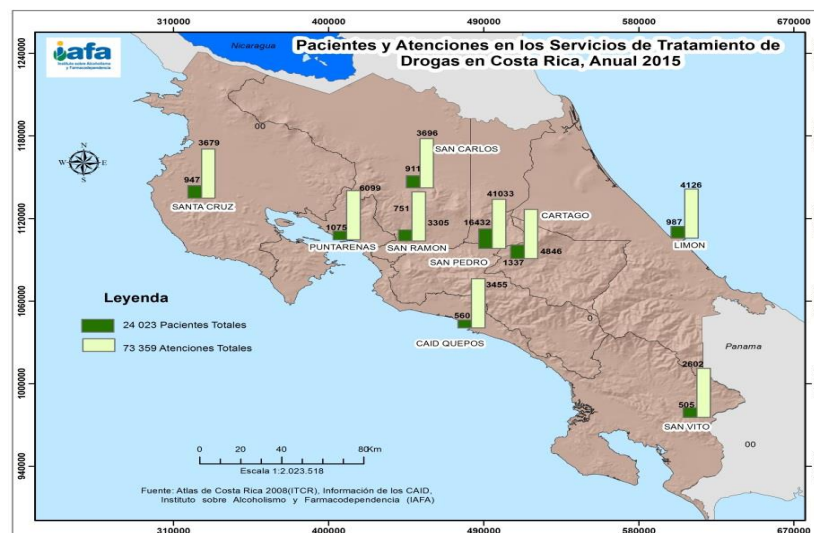
Se desarrollaron Clínicas de Cesación de Fumado en las cuales se tuvo la participación de 518 personas consumidoras de tabaco, 364 hombre y 154 mujeres.

CAID	Personas	Atenciones
Cartago	1.337	4.846
San Carlos	911	3.696
San Ramón	751	3.305
Puntarenas Centro	1.075	6.099
Quepos	560	3.455
San Vito	505	2.602
Santa Cruz	947	3.679
Limón	987	4.126
<b>TOTAL</b>	<b>7.073</b>	<b>31.808</b>

En resumen tal y como se observa en el mapa “Pacientes y Atenciones en los Servicios de Tratamiento de Drogas en Costa Rica”, en las oficinas centrales del IAFA, ubicadas en la Provincia de San José, en el cantón de Montes de Oca, es donde se concentra la mayor cantidad de pacientes y atenciones. Se logró una cobertura de 24.023 personas (18.846 hombres y 5.177) atendidas ambulatoriamente en el país, los cuales recibieron un total de 73.359 atenciones. En este sentido el resultado obtenido se clasifica como **“Meta Cumplida”**.

Para corroborar el cumplimiento de la meta, la Institución maneja tres indicadores: El primer indicador, establece que la meta del año 2015 es atender en los servicios ambulatorios a las personas que demandan tratamiento

en diversas localidades del país, y se estableció atender un total de 19.871 personas, alcanzándose 24.023 personas para un resultado del 120,9% de personas que consultaron y fueron atendidos ambulatoriamente en todo el país, de los cuales, 7.977 son personas que consultaron por primera vez en la vida en los servicios ambulatorios.



$$Pacientes\ atendidos = \frac{24.023}{19.871} \times 100 = 120,9\%$$

El segundo indicador es de medición decreciente, refleja la cantidad de pacientes que manifiestan insatisfacción por la atención brindada en el servicio de tratamiento ambulatorio. En este caso, la Institución definió como nivel máximo de quejas, 2 por cada 100 personas que recibieran atención en los servicios. Se obtuvo 1,5 es decir, menos de dos personas insatisfechas por cada 100, que es un resultado positivo en razón de ser una cifra inferior a la meta programada de dos pacientes atendidos ambulatoriamente que muestran insatisfacción, por lo cual se valora como **“Meta Cumplida”**.

$$\textit{Personas insatisfechas} = \frac{240}{16.432} \times 100 = 1,5$$

El tercer indicador se relaciona con el número de consultas que realiza en promedio cada paciente que asiste a los servicios ambulatorios del IAFA. El parámetro de comparación se estableció en tres consultas por paciente y el resultado obtenido hasta el momento es de 3,0 consultas por persona, muy cercano al parámetro establecido.

$$\textit{Concentración de consultas} = \frac{72.841}{24.023} \times 100 = 3,0$$

## Matriz de Resultados por Programa – Tratamiento Ambulatorio

**INSTITUCION** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

**PROGRAMA** 1 Promoción, Prevención y Tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

**SUBPROGRAMA** 1.3 Tratamiento a personas y familias afectadas por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

**OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL** Proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad a fin de tratar el consumo perjudicial y la dependencia de la población que ingresa a los servicios institucionales.

Producto(s)	Objetivo Estratégico del Programa	Indicadores	Fórmula	Desempeño Histórico			Metas (f) 2015	Alcanzado		Porcentajes de Cumplimiento de las metas anuales	
				2012	2013	2014		Expresión numérica	Resultado (h)	(i)=(h)/(f)*100	Valoración
Atención médica psicosocial ambulatoria.	Brindar atención integral a 19.871 personas que ingresan a los servicios asistenciales del IAFA, para mejorar su nivel de salud y bienestar.	<b>Eficacia</b> Pacientes atendidos ambulatoriamente por el consumo de drogas.	Número de pacientes atendidos ambulatoriamente, dividido por el total de pacientes programados, multiplicado por 100	129,7%	136,4%	110%	100% [19.871]	(24.023 / 19.871) * 100	120,9%	120,9%	Meta cumplida
	Contar dos o menos usuarios que informan insatisfacción por la atención de cada 100 pacientes que utilizan los servicios	<b>Calidad</b> Insatisfacción en el servicio de tratamiento ambulatorio	Número de reclamos dividido por el número de pacientes atendidos en el servicio ambulatorio, multiplicado por 100	0,85	1,34	1,8	2,0	(240 / 16.432)	1,5	Indicador de tendencia decreciente	Meta Cumplida
	Brindar un promedio de 3 consultas por paciente	<b>Calidad</b> Concentración de consultas.	Total de consultas brindadas dividido entre el total de pacientes atendidos.	2,99	2,61	3,0	3,0	(72.841 / 24.023)	3,0	101,1%	Meta cumplida

**Nombre del responsable que suministra la información:** Loda. Patricia Araya Sancho, Dr. Oswaldo Aguirre Retana, Dr. Franklin Jiménez Rojas, MSc. Huberth Blanco Lizano

**Cargo** Encargada Proceso de Organismos Regionales / CAID, Encargado del Centro de Atención para Personas Menores de Edad, Encargado Proceso de Atención a Pacientes, Encargado de la Contraloría de Servicios del IAFA

**Dirección de correo electrónico** [paraya@iafa.go.cr](mailto:paraya@iafa.go.cr), [oaguirre@iafa.go.cr](mailto:oaguirre@iafa.go.cr), [fjimenez@iafa.go.cr](mailto:fjimenez@iafa.go.cr), [lmarchena@iafa.go.cr](mailto:lmarchena@iafa.go.cr)

**Teléfono** 22 24 61 22, Ext. 242 - 243 / 303 - 304 / 110 - 111 / 232



## TRATAMIENTO BAJO INTERNAMIENTO

El tratamiento bajo modalidad de internamiento tiene como propósito facilitar la recuperación de las personas con trastornos provocados por el consumo de sustancias psicoactivas, es decir, pretende la rehabilitación de los pacientes cuyos patrones de consumo no pueden ser controlados en tratamientos ambulatorios debido al grado de deterioro alcanzado o a los riesgos que corren las personas, por lo tanto, se busca ofrecer un espacio de contención fuera del entorno generador del consumo.

El programa residencial del IAFA está dirigido a personas menores de edad, entre 12 y 18 años no cumplidos. El tratamiento que se les brinda busca, en términos generales, lograr una estimulación de la conducta positiva para su rehabilitación. El servicio está dotado actualmente de 24 camas para dependientes de sexo masculino (14) y femenino (10).

Para corroborar el cumplimiento de la meta, la Institución maneja tres indicadores. El primer indicador, establece que la meta del año 2015 es atender en los servicios bajo internamiento 96 personas, en razón de la capacidad instalada de camas (24).

Durante el año mantuvieron en internamiento un total de 128 menores de edad (86 hombres y 42 mujeres). De ese total, 17 personas menores de edad (12 hombres y 5 mujeres) iniciaron su tratamiento en los últimos meses del año 2014, y las restantes 111 personas iniciaron tratamiento en el 2015 (74 hombres y 37 mujeres).

Del total de la población egresada, 63 menores (40 hombres y 23 mujeres) cumplieron con el tratamiento estipulado de tres meses. Al cierre del presente informe, 21 personas permanecen recibiendo tratamiento (14 hombres y 7 mujeres) y 44 menores de edad (32 hombres y 12 mujeres) no concluyeron el programa sea por abandono o derivación a otros programas.

Los resultados alcanzados con la prestación de servicios de tratamiento bajo internamiento, permite valorar lo ejecutado como "**Meta Cumplida**".

$$\text{Pacientes ingresados} = \frac{128}{96} \times 100 = 133.3\%$$

Tal y como se indicó anteriormente se produjeron 44 abandonos de pacientes, es decir, se dio su salida antes de cumplir con el periodo estipulado de 3 meses. Estas situaciones dan cabida a que se presente una mayor cantidad de población ingresada y se vincula con el giro de cama.

El segundo indicador formulado, refleja la ocupación de las camas por parte de los pacientes que ingresan en el servicio de tratamiento bajo internamiento. En este caso, la Institución definió como parámetro de aceptación una ocupación mínima del 95% de las camas en el servicio. En el año el 95% de días cama disponible corresponde a 8.322 y el total de días pacientes registrados en ese periodo fue de 7.117, valorándose como “**Meta Cumplida**”, según la valoración establecida por MIDEPLAN, como se observa:

$$\text{Ocupación de camas} = \frac{7.117}{8.322} \times 100 = 85.5\%$$

El resultado de este indicador fue inferior al esperado, por varios factores: La ocupación del 95% de la capacidad instalada no se logró en forma sostenida. La ocupación en residencial varones se mantiene constante caso contrario en residencial mujeres, ya que, desde el primer semestre la ocupación de camas se mantuvo en un 50% y al ser un servicio contra demanda a pesar de que programan ingresos en diferentes meses no hubo lista de espera para ingresar al servicio.

La mayor parte de las camas son ocupadas por personas menores de edad que provienen de Nuevos Horizontes del Hospital Psiquiátrico y en diferentes ocasiones puede haber atraso en el traslado de usuarios o salidas no autorizadas por lo que no se ingresan. Además, se realizaron cambios en el perfil de ingreso de las personas menores de edad con ingreso con tóxicos positivos, que puede ocasionar inestabilidad emocional que puede desencadenar con salidas no autorizadas o traslados al Hospital Nacional Psiquiátrico.

El tercer indicador se relaciona con el porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico, para lo cual, la Institución definió obtener para el año 2015, el 57% de egresos por cumplimiento terapéutico. El total de egresos fue de 107 adolescentes personas de los cuales, 63 adolescentes cumplieron con el programa, es decir el 58,9% por lo que la meta se valora como “**Meta Cumplida**”.

$$\text{Porcentaje de egresos por cumplimiento} = \frac{58,9\%}{57,0\%} = 103,3\%$$

## Matriz de Resultados por Programa – Tratamiento Bajo Internamiento

**INSTITUCION** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

**PROGRAMA** 1 Promoción, Prevención y Tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

**SUBPROGRAMA** 1.3 Tratamiento a personas y familias afectadas por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

**OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL** Proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad a fin de tratar el consumo perjudicial y la dependencia de la población que ingresa a los servicios institucionales.

Producto(s)	Objetivo Estratégico del Programa	Indicadores	Fórmula	Desempeño Histórico			Metas (f) 2015	Alcanzado		Porcentajes de Cumplimiento de las metas anuales	
				2012	2013	2014		Expresión numérica	Resultado (h)	(i)=(h)/(f)*100	Valoración
Atención médica psicosocial residencial.	Brindar atención integral a 96 niños niñas y adolescentes, que ingresan a los servicios residenciales del IAFA, para mejorar su nivel de salud y bienestar.	<b>Eficacia</b> Pacientes atendidos bajo internamiento por consumo de drogas.	Número de pacientes atendidos en el servicio residencial, dividido por el total de pacientes programados, multiplicado por 100.	183,3%	112,5%	139%	100% [96]	128 / 96 ) * 100	133,3%	133,3%	Meta cumplida
	Obtener una ocupación de las camas del 95% en el servicio bajo internamiento.	<b>Eficacia</b> Ocupación de las camas en el servicio bajo internamiento.	Total de días pacientes registrados en el periodo, dividido por el total de días - camas disponibles multiplicado por 100.	84,8%	81,9%	90%	95% [100]	(7.117 / 8.322 )	85,5%	85,5%	Meta cumplida
	Alcanzar un 57% de egresos por cumplimiento terapéutico.	<b>Calidad</b> Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico.	Número de egresos por cumplimiento terapéutico, dividido por el total de egresos del periodo, multiplicado por 100.	--	54,0%	63%	57% [100]	(63/107 )	58,9%	103,3%	Meta cumplida

Nombre del responsable que suministra la información:

Dr. Oswaldo Aguirre Retana

Cargo

Encargado Proceso Centro de Atención para Personas Menores de Edad

Dirección de correo electrónico

[oaguirre@iafa.go.cr](mailto:oaguirre@iafa.go.cr)

Teléfono

22 24 61 22 Ext. 303 - 304

## REGULACION – APROBACION DE PROGRAMAS

A nivel internacional se ha señalado la importancia que los países cuenten con sistemas de acreditación de los servicios de tratamiento. En Costa Rica, las Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales, están sujetas a la fiscalización que por Ley le corresponde ejercer al IAFA, actividad que se realiza mediante la aplicación de normativas establecidas mediante decretos ejecutivos que regulan su funcionamiento (habilitación/ aprobación).

La normativa, de observancia obligatoria, especifica las condiciones que deben cumplir los Centros que brindan tratamiento, a fin de asegurar que la oferta cumpla con los requisitos de calidad, igualdad, accesibilidad y seguridad, necesarios para su habilitación por parte del Ministerio de Salud y la aprobación por parte del IAFA.

En este sentido, son las Organizaciones No Gubernamentales las que desarrollan servicios ambulatorios o residenciales de tratamiento, rehabilitación y reinserción por consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, para personas que presentan trastornos por dicho consumo y que asisten por ayuda a los centros de las ONG.

Para dar seguimiento a esta actividad la Institución presenta dos indicadores: El primero, vinculado con la ejecución de visitas de fiscalización a los 76 programas de ONG en funcionamiento definidos como meta para el año 2015, que permitiría verificar la efectiva regulación de los programas de tratamiento a nivel nacional y otro relacionado con el cumplimiento de las recomendaciones producto de las visitas de supervisión realizadas a las ONG, considerando las dos visitas que al menos se realizarán a cada uno de los programas.

Se visitaron 66 programas en funcionamiento que corresponden a 49 ONG's, para una cobertura del 86,8% de los programas distribuidos en diferentes localidades del país. Si bien es cierto, la meta establecida para el año 2015 se refería a 76 programas, 4 programas que cuentan con el aval, no iniciaron la ejecución del mismo, 5 programas corresponde a Clínicas de Cesación de Fumado de la Caja Costarricense de Seguro Social y 1 programa residencial fue cerrada a principio del año.

Dentro de los programas visitados, a 5 se les suspende el aval y están en proceso de cambio de modalidad hacia propuestas de bajo umbral (albergue temporal para pacientes egresados de centros), 3 programas fueron cerrados por las ONG's principalmente por problemas de sostenibilidad financiera.

El resultado alcanzado con la meta de regulación de servicios de tratamiento a nivel nacional, se valora como “**Meta cumplida**”.

$$\textit{Programas fiscalizados} = \frac{66}{76} * 100 = 86,8\%$$

El segundo indicador se relaciona con el cumplimiento de las recomendaciones producto de las visitas de supervisión realizadas a las ONG que corresponden en su mayoría en dos oportunidades, salvo dos casos en que la visita se realizó en tres oportunidades por situaciones especiales, sobre las cuales se deriva un informe técnico. Estas visitas de supervisión se enfocan en los procesos terapéuticos que ejecutan ONG, así como la orientación y asesoría técnica al equipo tratante, con el fin de facilitar mejoras en los servicios que prestan a la población.

Para el 2015 se estableció obtener un 70% de ONG con un cumplimiento aceptable de esas recomendaciones producto de las visitas. El resultado arroja que de las 49 ONG visitadas con 66 programas (centros) que brindan servicios de tratamiento, 36 cumplen de manera aceptable las recomendaciones, es decir el 73,5%, por lo que se valora como “**Meta cumplida**”.

La distribución por provincia de programas que han sido visitados (66) muestra que a la provincia de San José corresponden 27 programas, Alajuela 11, Cartago 6, Heredia 7, Guanacaste 2, Puntarenas 6 y finalmente Limón con 7 programas.

Esos programas que se desarrollan a nivel nacional y que están siendo regulados por el IAFA, se orientan a atender en su mayoría población masculina 81,8% (54 programas), mientras que el 9,1% a población femenina y ambas poblaciones (6 programas cada modalidad).

## Matriz de Resultados por Programa – Aprobación de Programas Públicos y Privados

**INSTITUCION** Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

**PROGRAMA** 2 Regulación de programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y del control de la publicidad de bebidas alcohólicas.

**SUBPROGRAMA** 2.1 Aprobación y fiscalización del funcionamiento de los programas brindados por la ONG y OG en materia de prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

**OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL** Asegurar una atención, con garantía de calidad, a la población que ingresa a programas de prevención y tratamiento de ONG, en funcionamiento, aprobados por el IAFA.

Producto(s)	Objetivo Estratégico del Programa	Indicadores	Fórmula	Desempeño Histórico			Metas (f) 2015	Alcanzado		Porcentajes de Cumplimiento de las metas anuales	
				2012	2013	2014		Expresión numérica	Resultado (h)	(i)=(h)/(f)*100	Valoración
Informes de visitas de fiscalización	Controlar el funcionamiento de los 76 programas públicos y privados que brindan servicios de tratamiento, con el fin de proteger la salud de la población atendida.	<b>Eficacia</b> Programas regulados de tratamiento en drogas.	Número de programas regulados en el periodo entre total de programas en funcionamiento, multiplicado por 100.	75,0%	100%	91,3%	100% [76]	(66 /76) * 100	86,8%	86,8%	Meta cumplida
	Obtener un 70 % de ONG con un cumplimiento aceptable de recomendaciones producto de las visitas.	<b>Calidad</b> Porcentaje de ONG con cumplimiento aceptable de recomendaciones.	Organizaciones no Gubernamentales con cumplimiento aceptable, entre el total de ONG bajo supervisión.	--	--	80%	70% [100%]	(36 /49) * 100	73,5%	105,0%	Meta cumplida

**Nombre del responsable que suministra la información:**

Licda. Hannia Carvajal Morera

**Cargo**

Encargada Proceso de Aprobación de Programas Públicos y Privados

**Dirección de correo electrónico**

[hcarvajal@iafa.go.cr](mailto:hcarvajal@iafa.go.cr)

**Teléfono**

22 24 61 22 Ext 262

<b>RESUMEN METAS DE INDICADORES DE LOS PROGRAMAS SUSTANTIVOS</b> Resultado Anual 2015		
<b>Categoría de Valoración</b>	<b>N° Metas Programadas</b>	<b>N° Metas</b>
Meta cumplida		12
<b>TOTALES</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

### **Análisis General del Resultado**

**Prioridad 1, “Promoción de estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad educativa de la escuela primaria y educación preescolar”.**

**Objetivo Estratégico Institucional 1.1. “Reducir la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de niños, niñas y adolescentes”.**

Costa Rica se ha adherido a los “Lineamientos Hemisféricos en Prevención Escolar”, que establece que los programas de prevención deben ser “... permanentes en el tiempo y a largo plazo. Los programas deben iniciar en la educación preescolar y continuar en todos los niveles educativos con repetidas intervenciones para reforzar las metas preventivas”. Se busca “... aumentar la calidad y cobertura de los programas asegurando continuidad y sostenibilidad en el tiempo”.<sup>1</sup>

La evidencia científica, señala en los Estándares Internacionales de Prevención de Drogas, señalan “que... el desarrollo de las habilidades personales y sociales en el aula puede prevenir el consumo de drogas y el abuso de alcohol. Estas intervenciones también influyen en los factores de riesgo relacionados con el abuso de drogas, ya que incluyen por ejemplo, compromiso con la escuela, el rendimiento académico, la autoestima y el bienestar mental, las aptitudes de resistencia, y

<sup>1</sup> CICAD/OEA. **Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Escolar**. Organización de los Estados Americanos. Washington D.C., 2005. Pág. 17.

otras habilidades sociales. Además, las intervenciones que se centran en la mejora del autocontrol dirigido a los niños y niñas de 10 o menos años de edad, reducen las conductas problemáticas”.<sup>2</sup>

Bajo este marco, el enfoque de habilidades para la vida, <sup>3</sup> se constituye en una estrategia prioritaria para la salud escolar. Este enfoque es el que le da sustento al programa “Aprendo a Valerme por Mí Mismo” que desarrolla el IAFA en las escuelas del país.

Para la IV Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria, realizada en el 2015, se obtiene de manera general una disminución en los niveles de prevalencia de las sustancias lícitas más consumidas en el país.

En este sentido, en comparación con los datos arrojados durante el 2012, el alcohol disminuyó en cuatro puntos porcentuales (53,7% en 2012 a 49,7% en 2015) entre aquellos jóvenes que refirieron haber consumido la sustancias alguna vez en la vida, en tanto que para aquellos con consumo reciente (último año) se redujo en dos puntos porcentuales (36,5% en 2012 a 34,4% en 2015), finalmente para el consumo activo (último mes), la reducción se presentó en menos de un punto porcentual (20,2% en 2012 a 19,5% en 2015).

El tabaco es quizás la sustancia que más disminución presentó en el transcurso de 3 años en los tres indicadores. El porcentaje de aquellos que consumieron alguna vez en la vida se redujo ocho puntos porcentuales (23,1% en 2012 a 15,2% en 2015), en tanto que la prevalencia de aquellos que consumieron durante el último año presentó una reducción de casi cinco puntos porcentuales (10,3% en 2012 a 5,9% en 2015); finalmente, aquellos con consumo activo se redujeron en aproximadamente cuatro puntos porcentuales (6,0% en 2012 a 2,4% en 2015).

No obstante, la marihuana se presenta como la sustancia ilícita que desplazó al tabaco en importancia de consumo entre la población de educación secundaria. Sin embargo, esto no quiere decir que los niveles de prevalencia de consumo en marihuana aumentaron, pues se mantienen en valores generales similares a los de la ronda del 2012, sino que el tabaco tuvo una reducción importante y la marihuana al no tener variaciones importantes se ubica en segundo puesto, superada por el consumo de alcohol.

---

<sup>2</sup> UNODC. Estándares internacionales en la Prevención de Drogas. (2013, pp.29)

<sup>3</sup> El propósito es difundir la enseñanza de un grupo genérico de destrezas psicosociales, consideradas relevantes en la promoción de la competencia psicosocial de niñas, niños y jóvenes. Lo anterior, responde al entendimiento de que como consecuencia de los cambios sociales, culturales y familiares, es difícil que desde los hogares se realice un aprendizaje suficiente de estas competencias y de ello se desprende la importancia del desarrollo de las competencias psicosociales en la promoción de la salud, es decir, en el bienestar físico, mental y social de las personas.



En cuanto al compromiso asumido con este programa preventivo a nivel nacional, se cumplió con los resultados alcanzados al logarse un 98,2% de niños y niñas capacitados en el primer y segundo grado y un 99,8% de niños y niñas capacitados en preescolar, cuarto quinto y sexto grado, de la escuela primaria pública, sin embargo, es importante redoblar esfuerzos para mantener los efectos o logros alcanzados con dichas poblaciones, garantizando que la niñez escolarizada del país, sea provista de herramientas para su desarrollo y a la adopción de estilos de vida saludables, alejados del consumo de sustancias psicoactivas o drogas.

**Prioridad 2, “Mejoramiento en la accesibilidad y la atención integral a las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y sus familias”.**

**Objetivo Estratégico Institucional 2.1. “Proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad a fin de tratar el consumo perjudicial y la dependencia de la población que ingresa a los servicios institucionales”.**

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), ha señalado que para que un tratamiento sea efectivo, éste debe asegurar que un elevado número de pacientes tenga acceso al mismo (UNDCP, 2000). Bajo esta premisa es que el IAFA define su prioridad de trabajo buscando que la población pueda disponer de una atención especializada de fácil acceso.

El IAFA busca favorecer la accesibilidad al tratamiento, por medio de una mejor localización geográfica de sus establecimientos de salud y la ampliación de los servicios, con base en las características de la población a quien se dirige los mismos, es decir, en virtud de las necesidades de la población.

Al igual que en años anteriores, se ha presentado un aumento de la demanda de atención por parte de la población en todas las regiones en la que el IAFA brinda servicios de tratamiento y rehabilitación.

Los registros de asistenciales considerando todas las modalidades de consultas brindadas en el país por el IAFA indican que el 34% (7.977 personas), corresponden a personas que por primera vez en la vida reciben atención, lo cual significa que muchas personas que no tenían acceso a los servicios lo tienen ahora y en consecuencia se está mejorando la extensión de la cobertura.

Esta situación se corrobora al observar que en las diversas regiones del país, excluyendo los servicios brindados en las oficinas centrales del IAFA, las consultas por primera vez en la vida representan el 53%, lo que demuestra que se están

logrando resultados positivos en cuanto a proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad en los servicios institucionales.

**Objetivo Estratégico Institucional 2.2 “Proveer atención eficaz, accesible, con garantía de calidad a fin de tratar el consumo perjudicial y la dependencia de la población que ingresa a los servicios institucionales”.**

En apego a las competencias señaladas por el marco jurídico institucional, se busca resguardar los derechos humanos y la salud de las personas que ingresan a Centros que son administrados u operados por las ONG en el país, y tal como se señala en la prioridad institucional, este proceso se realiza acorde a los estándares mínimos establecidos por el país y por la autoridad competente, en este caso el IAFA.<sup>4,5</sup>

La fiscalización que se realiza mediante visitas a los establecimientos en diversas localidades del país se basa en la aplicación de la normativa vigente para la aprobación del funcionamiento de los programas en tratamiento del consumo de alcohol y otras drogas, lo cual permite ir señalando las acciones de mejora necesarias que los programas requieren realizar en un marco de condiciones ideales para la atención de los pacientes, así como determinar el cumplimiento de las recomendaciones producto de las visitas de supervisión realizadas a las ONG al menos una vez cada semestre.

De esta forma, la finalidad institucional se ve concretada asegurando que estos programas funcionen acorde a los estándares mínimos establecidos, lográndose la protección de los derechos y la mejora en el estado de salud de la población, con lo cual se verifica el cumplimiento de lo que establece la misión institucional.

---

<sup>4</sup> Decreto No 35383-S, Norma para la aprobación del funcionamiento técnico de los programas especializados en tratamiento del consumo del alcohol y otras drogas, La Gaceta N° 174 del 8 de septiembre del 2009.

<sup>5</sup> Decreto Ejecutivo N°37326-S, las “Normas Mínimas para el Funcionamiento de los Servicios de Atención a las Personas Menores de Edad (PME), con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Psicoactivas”, publicado en la Gaceta N° 196, Alcance Digital N°151, miércoles 10 de octubre del 2012.

## Comportamiento de la ejecución presupuestaria por programas y a nivel general.

Durante el año 2015, para el cumplimiento de metas en los diferentes programas institucionales, se asignó un presupuesto de ¢13.010,9 millones, de diferentes fuentes de financiamiento, siendo el financiamiento principal las transferencias provenientes del Gobierno Central para cubrir la planilla salarial y otros gastos de operación, recursos provenientes de la Ley de Tabaco, así como, el financiamiento específico para programas de prevención y tratamiento, que incluye aportes a Organizaciones No Gubernamentales, específicamente Ley N°7972 y los recursos provenientes de la Ley N°9036 (INDER)

Por Objeto del Gasto, el financiamiento de los diferentes programas, reflejan que el renglón de Remuneraciones, que cubre 341 puestos debidamente autorizados, abarca el mayor porcentaje del presupuesto institucional debido a

Dentro de transferencias corrientes se incluye el presupuesto que se asigna a las Organizaciones No Gubernamentales por ¢238,5 millones, así como, recursos destinados para el pago de prestaciones legales ¢110,0 millones a aquellos funcionarios que se acogan a la jubilación.

Los recursos que se incluyen en cuentas especiales, corresponden a recursos provenientes del Gobierno central, Ley N° 7972, ICD, Ley N° 9028 “Ley General del Control de Tabaco y sus Efectos” e IDER.

(Millones de colones)

Fuente de financiamiento	Monto
Servicios de Publicación e impresión e ingresos varios	,5
<b>Transferencia Corrientes:</b>	
Gobierno Central (gastos operativos)	7.271,0
Gobierno Central (Ley N°7972)	566,1
Gobierno Central (Ley N°9028)	3.553,2
Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares	88,0
INDER (Ley N°9036)	141,5
Instituto Costarricense sobre Drogas	223,6
Fábrica Nacional de Licores	6,0
Superávit específico	1.161,0
<b>Total</b>	<b>13.010,9</b>

la naturaleza de las funciones que realiza el Instituto.

(Millones de colones)

Partida Presupuestaria	Monto	%
Remuneraciones	6.426,6	49,4%
Servicios	2.850,2	21,9%
Materiales y suministros	478,3	3,7%
Bienes Duraderos	2.616,9	20,1%
Transferencias corrientes	393,2	3,0%
Cuentas Especiales	245,7	1,9%
<b>Total</b>	<b>13.010,9</b>	<b>100,0%</b>

Al finalizar el año, se ejecutaron ¢8.656,8 millones que en términos porcentuales significa un 66,5% del total asignado mucho mayor en función de lo asignado.

En el siguiente cuadro se muestra el comportamiento de la ejecución presupuestaria a nivel de programas y subprogramas, además de la comparación porcentual de la ejecución presupuestaria, entre el primer semestre 2014 y 2015.

En dicho cuadro se observa, que la mayor parte del presupuesto se concentran en los programas sustantivos específicamente el programa 1 donde se concentran las actividades de investigación, comunicación, promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, no así en los programas administrativos, sin considerar además, que en este, se incluyen una serie de recursos específicos, que por su naturaleza corresponden a los servicios generales institucionales, tal es el caso de obras de mantenimiento y remodelación de instalaciones en donde se brindan los servicios de tratamiento, tanto en la sede central como en las oficinas regionales que cuentan con Centros de Atención Integral en Drogas.

(Millones de colones)

Partida Presupuestaria	Monto	%
Remuneraciones	5.694,8	65,8%
Servicios	2.056,5	23,8%
Materiales y suministros	376,8	4,4%
Bienes duraderos	178,2	2,1%
Transferencias corrientes	350,5	4,0%
<b>Total</b>	<b>8.656,8</b>	<b>66,5%</b>

**Comportamiento de la Ejecución Presupuestaria  
por Programas y a Nivel Total 2015  
millones de colones**

Programas		Presupuesto asignado	Gasto Ejecutado	% de Ejecución al 31/12/2015	% de Ejecución al 31/12/2014
<b>PROGRAMA 1.</b>	<b>Promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.</b>	<b>8.754,2</b>	<b>5.630,6</b>	<b>64,3%</b>	<b>60,6%</b>
Subprograma 1.1.	Formación y capacitación de agentes multiplicadores para la promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1.821,0	1.509,3	82,9%	76,7%
Subprograma 1.2.	Estrategias de divulgación, movilización y comunicación social para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1.024,0	934,0	91,2%	69,5%
Subprograma 1.3.	Tratamiento a personas y a las familias afectadas por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	5.501,2	2.851,1	51,8%	51,9%
Subprograma 1.4.	Producción de conocimiento, sistematización e incorporación de buenas prácticas para la promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	408,0	336,1	82,4%	100,0%
<b>PROGRAMA 2.</b>	<b>Regulación de programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.</b>	<b>418,0</b>	<b>405,4</b>	<b>97,0%</b>	<b>100,0%</b>
Subprograma 2.1.	Aprobación y fiscalización del funcionamiento de los programas brindados por las ONG y OG en materia de prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	418,0	405,4	97,0%	100,0%
<b>PROGRAMA 3.</b>	<b>Servicios de apoyo y organización administrativa para coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional.</b>	<b>3.834,8</b>	<b>2.620,9</b>	<b>68,3%</b>	<b>97,63%</b>
Subprograma 3.1.	Conducción de las funciones rectoras y potestades institucionales	235,2	216,6	92,1%	100,0%
Subprograma 3.2.	Gestión Administrativa	3.603,4	2.404,3	66,7%	97,4%
<b>TOTAL</b>		<b>13.010,9</b>	<b>8.656,8</b>	<b>66,5%</b>	<b>69,2%</b>

Fuente: Informe Ejecución Presupuestaria a diciembre 2014 y 2015.

## Programa 1.

Este programa está compuesto por cuatro subprogramas tal y como se observa en la siguiente tabla. Las primeras tres matrices de programación estratégica a nivel de programa se encuentran reflejadas las acciones que contemplan los subprogramas 1.1, 1.2 y 1.3 por un monto de ¢8.346,2 millones, para una ejecución del gasto de ¢5.294,5 millones.

Programa	Promoción, prevención y tratamiento	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Subprograma 1.1.	Formación y capacitación	1.821,1	1.509,3
Subprograma 1.2.	Movilización y Comunicación	1.024,0	934,0
Subprograma 1.3.	Tratamiento	5.501,2	2.851,1
Subprograma 1.4.	Producción del conocimiento	408,0	336,1
<b>Total</b>		<b>8.754,2</b>	<b>5.630,6</b>

La institución no incorpora acciones del desarrollo de las investigaciones vinculadas al subprograma 1.4 de producción del conocimiento por un monto de ¢408,0 millones, ya que, la Institución dentro de sus prioridades no contempla al subprograma 1.4 del programa 1.

Si se consideran las acciones y el presupuesto asignado a las mismas, se obtiene el total del presupuesto asignado al Programa 1 por **¢8.754,2 millones, para una ejecución del gasto de ¢5.630,6 millones.**

## Programa 2.

Este programa está compuesto por un subprograma. En la matriz de programación estratégica a nivel de programa, se incorporan los recursos destinados al desarrollo de las actividades vinculadas con las acciones de regulación del funcionamiento de programas

Programa	Regulación de programas y del control de la publicidad	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Subprograma 2.1.	Aprobación de programas	418,0	405,4
<b>Total</b>		<b>418,0</b>	<b>405,4</b>

públicos y privados que se dedican al tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos por consumo de drogas con un presupuesto asignado de ¢418,0 millones, para una ejecución del gasto de ¢405,4 millones.

### Programa 3.

Este programa está compuesto por dos subprogramas tal y como se observa a continuación. Según los lineamientos las actividades vinculadas con la gestión de apoyo administrativo a las labores sustantivas no deben incorporarse mediante matrices de programación estratégica a nivel de programa.

Programa	Servicios de apoyo y organización administrativa	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Subprograma 3.1.	Dirección y conducción	235,2	216,6
Subprograma 3.2.	Gestión administrativa	3.603,5	2.404,3
<b>Total</b>		<b>3.838,5</b>	<b>2.620,9</b>

La Institución destinó al desarrollo de estas acciones **¢3.838,5 millones** y se ejecutaron ¢2.620,9 millones.

Los datos reseñados en los tres programas anteriores muestran la totalidad del presupuesto asignado y ejecutado al finalizar el año 2015, es decir, ¢13.010,9 millones y ¢8.656,8 millones respectivamente.