

FICHA
PROGRAMA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL,
TABACO Y DROGAS

2014

Nombre del programa: Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas.

Institución a cargo: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

Norma legal creación del programa:

- Ley N°5412, “Ley Orgánica del Ministerio de Salud” (8 noviembre 1973) (Se describe el objetivo del IAFA, así como la conformación de su junta directiva)
- Ley N° 8289 “Reforma de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N°5412, para el otorgamiento de personalidad jurídica instrumental al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia” (Publicada en la Gaceta n. 147 el 1 de agosto del 2002, en esta reforma se exponen cómo será la administración y funciones del IAFA)
- Ley 5662, Ley de Asignaciones Familiares
- Directriz de la sala constitucional para la creación del Centro de Personas Menores. Voto # 5871-2005 del 17-05-2005.

Otra normativa:

- El Código de la Niñez y la Adolescencia.
- Convenio de Cooperación y Apoyo Financiero entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y el Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Unidad Ejecutora: Área Técnica.

Autoridad responsable de la ejecución del programa:

- Dra. Patricia Orozco Carballo, Directora General del IAFA.

Teléfono: 2224-4096

Email: porozco@iafa.go.cr

- Dra. Vera Barahona Hidalgo, Área Técnica.

Teléfono: 2224-6122

Email: vbarahona@iafa.go.cr

- Dra. Julia López Rodríguez, Encargada Centro de Personas Menores de Edad.

Teléfono: 222510-91

Email: jlopez@iafa.go.cr

- Licda. Patricia Araya Sancho, Encargada de Organismos Regionales.

Teléfono: 2224-6122

Email: paraya@iafa.go.cr

Sitio web del programa: www.iafa.go.cr

Fecha de inicio: Programa de Prevención en el 2008. Programa de Tratamiento en el 2009.

Objetivo general del programa: Desarrollar un programa de prevención, detección e intervención temprana de drogas con estrategias de capacitación, asesoría y seguimiento, divulgación y movilización en niños, niñas, adolescentes y otros, con diferentes sectores de la población, para fortalecer actitudes y habilidades a fin de que contribuyan a la prevención y tratamiento del consumo de drogas.

Propiciar un mejoramiento en la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y vulnerabilidad social y sus familias, mediante un modelo integrado de intervención.

Objetivos específicos del programa:

1. Desarrollar actividades de divulgación y movilización por medio de talleres y festivales, los cuales permitan poner en práctica el desarrollo de creatividades individuales grupales.
2. Promover la práctica del juego tradicional y el deporte como opciones que contribuyen al desarrollo de estilos de vida saludables y a la prevención del consumo de drogas.

3. Proporcionar Atención Integral a personas que utilizan los servicios del Centro de Atención Integral para Menores.

4. Apoyar a las familias y beneficiarios de los servicios asistenciales para que logren asistir a la terapia ambulatoria y a la etapa de seguimiento.

Contribución del programa con el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Anual Operativo:

En el Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 se establece implementar el programa de prevención en el primer ciclo de la enseñanza primaria pública, con el objetivo de la prevención, detección e intervención temprana de drogas con estrategias de capacitación, asesoría y seguimiento, divulgación y movilización en niños y niñas, sin embargo, la institución lo ejecuta en el segundo ciclo de primaria.

El programa se enmarca dentro del Plan Nacional sobre Drogas, cuya acción estratégica del PND 2011-2014 establece como Objetivo:

“Cumplir satisfactoriamente con los programas del Plan Nacional sobre Drogas para mejorar los esfuerzos dirigidos a la reducción de la demanda y oferta de drogas en el país”.

En lo que se refiere al Centro de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad, dentro del PND 2011-2014 se incluye la acción estratégica “Fomento y protección de la salud mental y fortalecimiento de los programas de atención integral en adicciones” y el Objetivo “Aumentar la cobertura y la calidad de los servicios de atención integral a personas con trastornos de consumo de sustancias psicoactivas”.

**PROGRAMACIÓN, SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE LAS METAS DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS
2012 Y DEL PERÍODO 2011-2014**

1	Planeación de Metas de Acciones Estratégicas PND 2011-2014					Programación Anual		
	3					4		
	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	4.1	4.2	4.3
Nivel	Acción estratégica	Objetivo	Meta-PND	Indicador	Línea base	Meta anual programada	Fuentes de verificación	Meta Regional / Cobertura Geográfica

Institucional	1.2. Acceso a los servicios de salud de atención integral a las personas con equidad, calidad, seguridad, diversidad, universalidad, solidaridad, accesibilidad e inclusión social.	Contribuir a la erradicación del trabajo infantil y sus peores formas mediante la detección, denuncia y la atención diferenciada en los servicios de salud públicos y privados	Atender de forma diferenciada al 100% de las personas menores de edad trabajadoras detectadas según el protocolo establecido a partir del 2012.	Porcentaje de personas menores de edad trabajadoras detectadas atendidas.	ND	100%	Registros médicos, expedientes clínicos. Dra. Julia López, encargada del Centro de Atención Integral para Personas Menores de Edad.	Central: 9 personas menores de edad
Institucional	1.5. Fomento y protección de la salud mental y fortalecimiento de los programas de atención integral de adicciones.	Implementar un proyecto de prevención del consumo de drogas en el I ciclo de la enseñanza primaria pública, contribuyendo a la adopción de estilos de vida saludables	100% de cobertura de la población matriculada en el primer grado de la enseñanza primaria pública en el 2014.	Porcentaje de cobertura.	ND	NA	Meta programada para realizarse a partir del 2014.	NA
Sectorial / Institucional	1.6. Aumentar la cobertura y la calidad de los servicios de atención integral a personas con trastornos de consumo de	Aumentar la cobertura y calidad de los servicios de atención integral a personas con trastornos de consumo de	10% de incremento sobre la línea base (12492) la cobertura de atención a personas con	Porcentaje de incremento	12492	2,9% (362)	Registros médicos, expedientes clínicos. Dra. Julia López, encargada del Centro de Atención	Central: (total 362)

	sustancias psicoactivas	sustancias psicoactivas	trastornos de consumo de sustancias psicoactivas				Integral para Personas Menores de Edad. Dr. Franklin Jiménez Rojas, encargado de atención a pacientes. Lic. Patricia Araya Sancho, encargada OR/ CAID	
--	-------------------------	-------------------------	--	--	--	--	---	--

Cobertura geográfica:

El programa de Prevención está relacionado con la capacitación del programa Aprendo a Valerme por Mi Mismo, que se desarrolla en el primer ciclo (primer grado) y segundo ciclo de todas las escuelas públicas del país y actividades propiamente relacionadas con divulgación y movilización en diferentes centros educativos de las regiones: Suroeste, Sureste, Norte Alajuela, Occidente, Chorotega y Brunca.

El programa de Atención Integral no presenta una estrategia de asignación geográfica. En primera instancia, la referencia de beneficiarios al Centro de Menores, proviene de la Gran área Metropolitana, implicando el ingreso de menores procedentes de zonas geográficas categorizadas como de riesgo social.

Características de la ejecución:

En la modalidad de Prevención, consiste en desarrollar actividades de movilización que van dirigidas a niños y niñas de diferentes niveles de escuelas ubicadas en comunidades urbano marginales y con problemas de pobreza, de las provincias de San José, Alajuela, Puntarenas y Guanacaste, propiamente en los cantones de Desamparados, Acosta, Puriscal, San Ramón, San Carlos, Golfito, Cañas y La Cruz.

Para el caso particular del Centro Nacional de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad, existe un equipo de trabajo o comisión interinstitucional conformada por el IAFA, el programa Nuevos Horizontes (CCSS), el PANI (Departamento de Acción Inmediata DAI), para coordinar la remisión de menores al proceso de desintoxicación en NH- CCSS y luego al proceso de tratamiento en el IAFA.

Por su parte, se coordina con los jueces de los juzgados de menores y con el PANI, la remisión de menores a tratamiento en el Centro, en cumplimiento de las diferentes medidas dictadas por los jueces.

Directamente se coordina con el DAI (Departamento de Acción Inmediata) del PANI, la remisión e ingreso de menores que se encuentren en callejización o bien que las familias soliciten medidas de protección ante riesgos a la integridad personal acompañada de consumo de sustancias.

De cara al Convenio Marco de Cooperación entre el IAFA y el Ministerio de Educación Pública, se coordina la capacitación del personal docente nombrado por el MEP, para la reproducción de los capacitadores con los niños y niñas, así como, las actividades de movilización y divulgación, las cuales, permiten poner en práctica habilidades de algunos niños y niñas beneficiados con el programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo.

Mediante el Convenio de Cooperación Conjunta entre CCSS e IAFA, suscrito en el 2009, se coordina el aporte de esa entidad en cuanto a medicamentos, principalmente de clase genérica que tengan en existencia, así como exámenes de laboratorio, todo ello, luego de la afiliación del paciente al sistema de salud, gestión que se realiza en el EBAIS adscrito a la zona de atracción del IAFA. Esta afiliación permite la atención clínica del paciente en casos de emergencia en los hospitales de la CCSS, y para este caso, por la zona de atracción, el Hospital Calderón Guardia.

Mecanismos de corresponsabilidad: La responsabilidad de la prevención del consumo de drogas por ley, es responsabilidad del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia el Ministerio de Educación Pública.

La responsabilidad del tratamiento de los trastornos por consumo de drogas (consumo perjudicial y dependencia), por ley, es responsabilidad del Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, e Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

La corresponsabilidad de la CCSS se hace efectiva a través del aporte de los medicamentos que se prescriben, los exámenes de laboratorio y la atención de las complicaciones médicas que así lo ameriten, mientras se mantengan como residentes en el Centro de Menores y durante el tratamiento ambulatorio.

Por otra parte, la CCSS se encarga de la desintoxicación y manejo del síndrome de supresión por drogas, en el servicio creado para tal fin, por medio del Programa Nuevos Horizontes ubicado en el Hospital Nacional Psiquiátrico, mencionado anteriormente.

Otros mecanismos de corresponsabilidad están relacionados con la coordinación permanente con el Departamento de Atención Integral y las oficinas locales del PANI, así como, con los juzgados del Poder Judicial relacionados con materia de personas menores de edad, con el fin de velar por el cumplimiento de los derechos de las PME establecidos en la legislación nacional e internacional.

Los jóvenes internados en el Centro de Menores deben cumplir con los lineamientos para permanecer en el centro.

Recurso humano involucrado en la gestión y ejecución:

La ejecución del programa de prevención del consumo de drogas está a cargo a nivel político de la Dirección General, a nivel técnico de la Coordinadora del Área Técnica y la Encargada del Proceso de Organismos Regionales y el Proceso de Comunicación, a nivel de ejecución por tres Encargados Regionales y 7 profesionales entre psicología y Trabajo Social; a nivel administrativo el Área de Apoyo a través de los Subprocesos Financiero, Bienes y Servicios y Servicios Generales.

La ejecución del programa de Tratamiento residencial está a cargo de personal profesional en las siguientes disciplinas, que se dividen en dos turnos: 2 médicos, 4 psicólogos (as), 4 trabajadoras sociales, 4 terapeutas ocupacionales, 2 antropólogos, 1 nutricionista y 7 enfermeros (as) que están a cargo del cuidado directo de la población las 24 horas, en conjunto con 2 auxiliares de enfermería y 14 asistentes de pacientes. A esto se suman 3 misceláneas (os) que apoyan el servicio de alimentación los 7 días de la semana, entre otras funciones.

Además, el programa cuenta con una orientadora, un profesor de educación física y 4 horas de un profesor de música, funcionarios del Ministerio de Educación Pública destacados en el Centro.

En cuanto a la gestión, el personal técnico es apoyado por un pequeño grupo de funcionarios de corte administrativo, como lo son, un administrador, 2 oficinistas, una encargada de registros médicos, 3 operadores de equipo móvil (choferes), un funcionario de mantenimiento y una recepcionista.

Sistema de monitoreo:

Para el programa de Prevención relacionado propiamente con las actividades de divulgación y movilización, para los servicios contratados se emite la orden de compra respectiva, en la cual, se ha definido fecha, hora, lugar y cantidad requerida para proveer del refrigerio a los participantes, así como otros artículos requeridos para el desarrollo de la actividad en las diferentes actividades. Luego de la actividad y recibido el servicio el responsable de coordinarla, emite el recibido conforme conjuntamente con la lista de participantes, para que se proceda con

el pago respectivo de acuerdo a los procedimientos establecidos por el Subproceso Financiero del Instituto.

Para el programa de Tratamiento, el sistema de monitoreo implementado consiste en un procedimiento aplicado que tiene como fin conocer la situación actual de las diferentes áreas de interés de la vida de la persona menor de edad que han sido atendidas en el Centro Nacional de Atención Integral en Drogas. Ello, para implementar mecanismos que garanticen la atención efectiva de las personas menores de edad que han hecho uso de los servicios del Centro, asegurándose de que reciban el tratamiento necesario para su recuperación y reinserción, en reconocimiento de los derechos fundamentales de esta población.

Así mismo, se pretende consolidar registros confiables sobre la población valorada y tratada, para disponer de información oportuna, que le permita al IAFA y al Estado, sustentar la promoción, la adecuación y el fortalecimiento de los programas que velen por la salud de las personas menores de edad que requieren asistencia para el manejo de los trastornos por consumo de drogas.

Periodicidad y tipo de evaluación prevista:

Se dispone de manuales de normas y procedimientos que regulan las actividades de cada uno de los componentes funcionales, y en lo que compete a materia presupuestaria, financiera y programática, se trabaja en primera instancia sobre la base de las directrices y lineamientos emitidos por las entidades gubernamentales superiores que regulan esta materia (MIDEPLAN, Ministerio de Hacienda, Contraloría General de la República).

Como mecanismo de programación, el principal instrumento utilizado es el Plan Anual Operativo, en el cual se reflejan los productos que la institución brinda a la sociedad costarricense, para lo cual se establecen las metas anuales, se asignan recursos a dichas metas y se definen los plazos para su consecución. Dicho Plan está ligado a su vez al Plan Nacional de Desarrollo, mostrando la contribución institucional al mismo. En este particular, y para el caso de los recursos recibidos del FODESAF, se elabora y envía a esa entidad, en el formato definido al respecto, la propuesta de PAO (Plan anual operativo) para su debida aprobación.

Siempre dentro del ámbito de la programación, la evaluación del avance en la consecución de las metas se realiza mediante los informes de evaluación (semestral y anual) que se elaboran, siguiendo las directrices emitidas por las instancias externas que regulan esta materia mencionados anteriormente. En este sentido, y a nivel externo, se elaboran y remiten al FODESAF los informes trimestrales de avance en las metas, de acuerdo al formato definido por esa entidad.

Para la contratación de los bienes y servicios, el Instituto se rige por los lineamientos estipulados por la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento y dentro de su estructura administrativa del Instituto, el Subproceso de Adquisición de Bienes y Servicios, se encarga de realizar todos los procedimientos de contratación.

La modalidad de contratación requerida para cada una de las erogaciones se define de cara a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, que se determinan en función de los presupuestos destinados por el IAFA para la adquisición de bienes y servicios de determinado período. Lo más frecuente son la Compa Directa y Licitaciones Abreviadas.

El proceso de adquisición de bienes y servicios comprende: la elaboración de los programas de compras por cada unidad ejecutora, (cumpliendo las regulaciones internas y externas establecidas en esta materia) tramitación de las solicitudes de provisión de bienes y servicios utilizando el sistema Compra Red, brindando seguimiento a cada contratación y a la recepción del bien o servicio. Se cuenta con procedimientos tanto para la entrada y o, salida de bienes y servicios, lo cual se consigna en los informes correspondientes.

El Subproceso Financiero realiza el registro y control de los recursos presupuestarios, para lo que se han tomado las previsiones para el manejo de los recursos en cuentas corrientes separadas y también su registro, por lo tanto, en los informes financieros que se emiten se conoce el gasto de cada unidad ejecutora por fuente de financiamiento.

El IAFA realiza los pagos por cancelación de bienes y servicios directamente a los proveedores, de cara a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Hacienda a través de la Tesorería Nacional en lo concerniente al sistema de Caja Única.

Para el caso particular de los servicios contratados para el programa de prevención relacionados propiamente con el producto: actividades de divulgación y movilización, una vez que se ha contratado el servicio se emite la orden de compra respectiva. Luego de la actividad y recibido el servicio el responsable de coordinarla, emite el recibido conforme conjuntamente con la lista de participantes, para que se proceda con el pago respectivo de acuerdo a los procedimientos establecidos por el Subproceso Financiero del Instituto.

La adquisición de bienes y servicios para el Centro de Menores, cumple con los mismos procedimientos establecidos para cualquier adquisición con recursos que maneje el Instituto. Con respecto al componente administrativo, el funcionamiento del Centro está regulado por los manuales de normas y procedimientos financiero-contable-administrativos de que dispone el IAFA, entre los cuales se encuentran los correspondientes a adquisición de bienes y servicios, contratación de personal, suministro de servicios generales de apoyo, etc.

Como se mencionó atrás, el producto o subsidio de Atención Integral, está orientado al suministro, a la población atendida, de medicamentos, vestuario, calzado, artículos de higiene personal, ropa de cama, así como el servicio de lavado de ropa de vestir y de cama, la atención especializada de soporte médico y el traslado en ambulancia en casos de emergencias calificadas, también la contratación de servicios de esparcimiento y similares, y, la animación de eventos especiales en fechas festivas.

En cuanto a las medicinas, todos aquellos medicamentos que no estén en el cuadro básico de la CCSS, o bien por escasez o disponibilidad de los mismos, o por la particularidad y especificidad no puedan ser suplidos por la Caja, deberán ser adquiridos por el IAFA con proveedores privados.

En lo que compete al aspecto técnico, el esquema de tratamiento a aplicar con la población atendida, detalla diariamente el programa que se desarrolla con los pacientes, tanto en lo referente al tratamiento para su recuperación, como a aspectos de su vida cotidiana (alimentación, vestido, higiene, educación).

Para la entrega del subsidio de apoyo económico (reconocimiento de pasajes y alimentación), a las personas menores de edad y sus parientes, que asisten a cualquiera de las etapas, a saber internamiento, atención ambulatoria, seguimiento, el mecanismo que define el otorgamiento del subsidio parte de varias premisas, en primer lugar, los derechos de los menores consignados en los distintos tratados, tanto a nivel nacional como internacional, en los cuales se estipula su derecho a recibir el apoyo estatal para subsanar sus carencias, siendo que para este efecto no hay distinguos de condición social, sexo, procedencia, etc.

En la entrevista inicial de valoración, cuando se abre el expediente de la persona, se aplica el instrumento de medición de su condición social, en el cual se anotan los principales datos al respecto proporcionados por el grupo familiar. Estos datos son posteriormente confrontados con la información de la familia contenida en la entrevista de evaluación familiar y en la ficha del sistema SIPO del IMAS, y si resulta necesario, son verificados mediante visita domiciliaria.

Cada grupo familiar, en la mayoría de las ocasiones, está compuesto de 3 personas (beneficiario y 2 padres, sean encargados, o bien los tutores), sin embargo, las visitas al IAFA para sesiones de trabajo grupal familiar involucran todo el grupo familiar con el que convive el(la) persona atendida, ya que así lo requiere el esquema de tratamiento y seguimiento.

Duración que tiene el programa:

El programa de Prevención se desarrolla en forma permanente, con la iniciación del ciclo lectivo a partir del mes de febrero con las coordinaciones y capacitación a los docentes y las actividades de divulgación y movilización se realizan en los meses de mayo, agosto, setiembre y octubre.

El programa de Tratamiento tiene una duración de tres meses para la persona que ingresa al mismo, esto para el internamiento. No obstante, y posterior a la fase residencial, para los que completaron satisfactoriamente el tratamiento y cuentan con red de apoyo familiar, pasan a consulta ambulatoria de seguimiento, implementado por el equipo de tratamiento residencial, por un período aproximado de 6 meses en esa etapa.

Población meta: Para el programa de Prevención niños, niñas y adolescentes estudiantes de escuelas públicas del país.

Para el programa Tratamiento niños, niñas y adolescentes de 12 a menos de 18 años, con trastornos de dependencia a sustancias psicoactivas, principalmente en condición de callejización o iniciando procesos de calle, quienes fueron tratados previamente en el Programa Nuevo Horizontes, en los casos que ameritan la fase de desintoxicación.

Bienes o servicios que entrega (productos):

Con respecto a las actividades de divulgación y movilización se refiere al financiamiento de los refrigerios de los participantes (niños y niñas de preescolar, CEN CINAI, cuarto, quinto y sexto grado de las escuelas públicas de país), en los Talleres, Festivales culturales y Convivios, así como en la adquisición de una serie de artículos, necesarios en el desarrollo del festival Unidos para Jugar.

En el caso del Centro de Menores o componente de tratamiento, se entregan, dos productos básicos, 1).Subsidio de Atención Integral, que comprende suministro, a la población residente, de vestuario, calzado, artículos de higiene personal, ropa de cama y de vestir, medicamentos, suministros farmacéuticos, suministros para trabajos de terapia, así como el servicio de lavado de ropa de vestir y de cama, la atención especializada de soporte y el traslado en ambulancia en casos de emergencias médicas calificadas, los servicios de formación cultural, esparcimiento y recreación, que se le suministrarán a los beneficiarios durante su estadía en el proceso de tratamiento, y 2).Subsidio para apoyo económico, que consiste en brindar recursos para que las familias y beneficiarios, puedan desplazarse al IAFA, sea durante la fase de tratamiento residencial y ambulatorio, como durante el período de seguimiento posterior a ello, con el objetivo principal de brindar al grupo familiar de convivencia del(la) menor, los elementos básicos que interactúan en la recuperación de la persona. Este proceso pretende fundamentalmente:

☐ Informar y orientar a la familia en la prevención de posibles recaídas y lograr un adecuado proceso de abstinencia.

☐ Brindar las recomendaciones médicas, sociales, familiares y psicológicas que sean necesarias acerca del proceso de recuperación.

☐ Vigilar el cumplimiento de los contratos de compromiso adquirido al egreso del tratamiento.

Criterios de Selección:

Para el componente de Prevención, el programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo, se desarrolla a nivel nacional en todos los centros educativos del país, en los niveles de preescolar, primero, cuarto, quinto y sexto grado, que incluye por consiguiente cantones, distritos o comunidades con índices de Desarrollo Social Bajo.

Es importante aclarar que al ser una estrategia de prevención universal dirigida a la niñez costarricense, no utiliza procedimientos de selección de beneficiarios.

Para el caso de los beneficiarios de las actividades de divulgación y movilización únicamente se incluyen aquellos centros educativos públicos, con población de escasos recursos económicos en zonas urbano marginales, que participan en el programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo.

Para el programa de Tratamiento, el proceso de selección de beneficiarios para ingresar al Centro de Menores, se da mediante 3 mecanismos, a saber:

- Demanda directa por apersonamiento de la familia y menor al IAFA.
- Remisión de beneficiarios al IAFA por parte del PANI.
- Remisión de beneficiarios al IAFA por parte del Poder Judicial.

Los criterios básicos que se aplican para verificar las condiciones de cada menor de edad potencialmente admisible a los servicios del Centro conllevan cotejar que:

- ☑ Sean personas de 12 a menos de 18 años (hombres y mujeres, provenientes de todo el país).
- ☑ Sea población consumidora de drogas psicoactivas.
- ☑ Sean personas en condición de riesgo social.

Periodicidad de la entrega del bien y/o servicio/Calendario de entrega de los beneficios:

Periodicidad de la entrega del bien y/o servicio / calendario de entrega de los beneficios

Para las actividades de divulgación y movilización se realizarán en los meses de mayo, agosto, setiembre y octubre.

Para el programa de tratamiento, la periodicidad es mensual mientras se encuentra en el Centro, tanto en la fase de internamiento como en la fase de seguimiento.

Requisitos para acceder al beneficio / Trámites y procedimientos a realizar para que el individuo/hogar/grupo seleccionado reciba el beneficio:

Requisitos para acceder al beneficio / Trámites y procedimientos a realizar para que el individuo/hogar/grupo seleccionado reciba el beneficio

Prevención, al ser programa dirigido a la niñez costarricense de centros educativos, se desarrolla como una estrategia universal.

El acceso de la población a los servicios del Centro de Menores se genera, prioritariamente, por la demanda de las familias y personas menores de edad que se apersonan a las instalaciones del Centro para solicitar atención. Los beneficiarios también pueden ser remitidos al Centro por el PANI, o por el Poder Judicial, siendo estos dos mecanismos, los que en principio, generaron la demanda de atención de menores de edad al IAFA. Para procesar el ingreso a los servicios del Centro, se implementó un proceso de "Valoración inicial" que analiza el estado de salud integral del usuario, para determinar su posterior derivación al proceso que más se ajuste a su problemática, sea atención residencial o atención ambulatoria, definiendo por consiguiente la fecha efectiva de ingreso a tratamiento.

El registro de beneficiarios se realiza cotidianamente, conforme su ingreso efectivo al Centro, ello, mediante expedientes clínicos, en donde se llevan registros de los movimientos y evolución de la persona. Este registro se complementa con un documento electrónico que muestra todo el proceso de permanencia del beneficio, desde su ingreso hasta su egreso y seguimiento. Los datos del registrado serán, entre otros, los siguientes:

☐ Nombre del beneficiario

☐ Número de identificación

☐ Dirección habitual y número de teléfono

☐ Sexo

☐ Edad

☐ Fecha de valoración

☐ Fecha de ingreso

☐ Escolaridad

☐ Drogas consumidas

☐ Nombre de familiares o personas a cargo

Como parte del registro del expediente clínico, al ingreso del menor al Centro, el equipo interdisciplinario que evalúa e interviene en el tratamiento de la persona menor de edad, llena

el instrumento de diagnóstico social, en el cual se consignan, entre otros, las condiciones socio económicas del beneficiario y su familia.

Con solo ingresar al proceso de internamiento, el beneficiario residente, goza de todos los servicios que integran la atención integral (medicinas, ropa, alimentación y otros) así como el apoyo económico, que también es otorgado para los beneficiarios que reciben atención ambulatoria intensiva o diurna.

Situaciones que conducen a suspender o eliminar el beneficio: No aplica para el programa prevención. Para el programa de tratamiento la suspensión o eliminación del beneficio de atención puede darse, ya sea por la renuncia voluntaria o abandono del tratamiento por parte del beneficiario o su familia, o bien, por el cambio de medidas dictadas por el PANI o el Poder Judicial, en los casos atinentes.

Temporalidad de los beneficios:

Prevención es un programa permanente y las actividades se ejecutan en diferentes meses del año.

En cuanto a Tratamiento, se entregan beneficios durante la estadía en el Centro de Menores, dígame subsidio de Atención Integral, y subsidio de Apoyo económico, el primero tiene una duración máxima de tres meses, mientras que, el subsidio de apoyo integra tanto los 3 meses de duración en el período de internamiento y atención ambulatoria intensiva, como 6 meses posteriores a la conclusión del internamiento, en lo que corresponde propiamente a seguimiento como tal.

Tipo de selectividad:

Para las actividades de divulgación y movilización: Los participantes en estas actividades son niños y niñas de cantones en las provincias de San José, Alajuela, Puntarenas y Guanacaste, de escuelas ubicadas en comunidades urbano marginales y con problemas de pobreza, en los cantones de Desamparados, Acosta, Puriscal, San Ramón, San Carlos, Cañas y La Cruz.

El programa de tratamiento es selectivo por persona.

Actualizada al 12-03-2014