



**MINISTERIO DE
TRABAJO Y
SEGURIDAD SOCIAL**

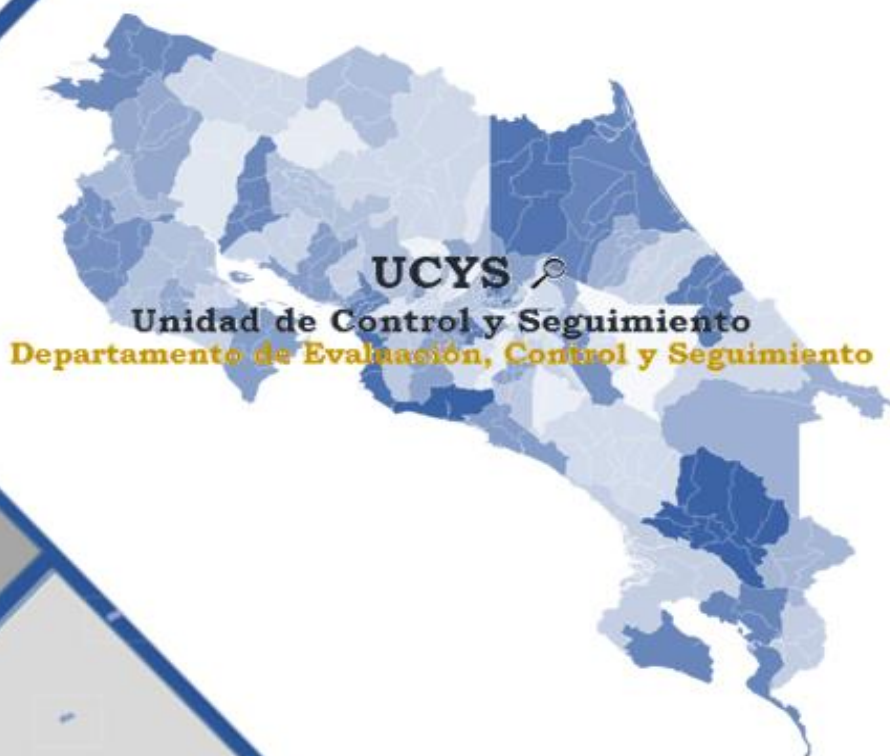
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

**DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL Y
ASIGNACIONES FAMILIARES**
Depto. Evaluación, Control y Seguimiento

DISEÑO-PLAN PRESUPUESTO

Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas

**Instituto sobre Alcoholismo y farmacodependencia
IAFA**



Año 2023

Contenido

Diseño del plan-presupuesto	4
1. Información general del programa o proyecto.....	5
1.1. Nombre del programa o proyecto.....	5
1.2. Institución a cargo	5
1.3. Unidad ejecutora.....	5
1.4. Responsable y enlace de la ejecución del programa o proyecto	5
1.5. Sitio web del programa o proyecto	5
1.6. Norma legal de creación del programa o proyecto	5
1.7. Otra normativa asociada con la gestión del programa o proyecto.....	6
1.8. Fecha de inicio	6
2. Módulo programático	6
2.1. Descripción del problema sobre el cual interviene el programa o proyecto.....	6
2.2. Descripción de la teoría de la intervención	7
2.3. Actores involucrados	12
2.4. Objetivo general del programa o proyecto	13
2.5. Objetivos específicos del programa o proyecto.....	13
2.6. Población beneficiaria	13
2.7. Metodología para la selección de la población beneficiaria	13
2.8. Descripción de los productos.....	14
2.9. Periodo para recibir los productos del programa por parte de la población beneficiaria	14
2.10. Frecuencia de la entrega del producto.....	14
2.11. Metas	15
2.12. Cronograma de metas e inversión	15
2.13. Cobertura geográfica.....	15
2.14. Evaluación	15
3. Contribución del programa o proyecto a políticas públicas	16
3.1. Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública.....	16
3.2. Plan Operativo Institucional (POI).....	16

Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf

3.3 Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS para el 2030	17
4. Plan de contingencia para la atención de emergencias	17

Introducción

La Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones (Desaf), en cumplimiento de las facultades estipuladas en la Ley N° 5662 (1974) y su reforma Ley N° 8783 (2019), el Decreto Ejecutivo N° 35873-MTSS (2010), responsable de administrar los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf), pone a disposición el presente documento “Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf”.

Este documento, debe ser utilizado por las unidades ejecutoras para la formulación del programa o proyecto a financiar, se aplica por única vez. Posteriormente y de manera anual, dicho diseño se valida a través del instrumento denominado “Guía de validación y actualización del diseño del plan-presupuesto del programa o proyecto” e incluye el “Cronograma de Metas e Inversión”.

Tiene como propósito brindar un instrumento para la descripción del plan-presupuesto de los programas y proyectos, para los cuales se pretende el financiamiento. De manera que, se presente la información de forma unificada, actualizada y consistente para uso de la Desaf, de las diferentes instituciones interesadas y del público en general, razón por la cual debe ser lo más clara pero también lo más detallada posible.

El documento, consta de dos apartados principales. En el primero de ellos, se establecen las instrucciones generales que, para el llenado del documento, referidos a los documentos a utilizar, requisitos e indicaciones de formato. El segundo apartado, lo constituye el diseño del programa o proyecto a financiar, se incluye, información general, modulo programático, contribución a las políticas públicas, plan de contingencia.

Las especificaciones establecidas para el llenado de este documento, se localizan en el “Manual para la elaboración del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf”, en adelante referido como el Manual.

Diseño del plan-presupuesto

1. Información general del programa o proyecto

1.1. Nombre del programa o proyecto

Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas

1.2. Institución a cargo

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

1.3. Unidad ejecutora

Área Técnica (Proceso de Atención a Pacientes)

1.4. Responsable y enlace de la ejecución del programa o proyecto

- Dr. Oswaldo Aguirre Retana, Director General oaguirre@iafa.go.cr 2224-6122 ext 251
- Msc. Wendy Castro Castro, Coordinadora Área Técnica, wcastro@iafa.go.cr 2224-6122 ext 237
- Dr. Roberto Madrigal Abarca, Encargado Casa Jaguar rmadrigal@iafa.go.cr 2224-6122 ext 303
- Lic. Adriana González Matamoros, Planificación agonzalezm@iafa.go.cr 2224-6122/ 216

1.5. Sitio web del programa o proyecto

Página Web Institucional: iafa.go.cr

1.6. Norma legal de creación del programa o proyecto

- 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.

1.7. Otra normativa asociada con la gestión del programa o proyecto

- 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.

1.8. Fecha de inicio

Año 2008.

2. Módulo programático

2.1. Descripción del problema sobre el cual interviene el programa o proyecto

Según la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en Costa Rica¹ elaborada por la institución como ente rector de la materia, la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas que, aunque ha aumentado levemente en la última década, se ubica alrededor de los 16 años para hombres y 17 años para las mujeres. En cuanto al consumo en el último mes de las personas menores de 19 años, para alcohol es un 30% y para marihuana de un 7.4%.

Además, las estimaciones por grupos quinquenales de edad, presentan un aumento en el consumo del año 2010 al 2015 en la mayor parte de grupos de edad. Los jóvenes ubicados entre los 12 y 19 años presentan un aumento importante en el consumo del último año entre el 2010 y 2015 y se hace evidente que el paso en los ciclos de enseñanza media, propicia un aumento en la exposición a una mayor cantidad de bebidas alcohólicas.

En el caso de la marihuana, se observa claramente una disminución preocupante en el promedio de edad de inicio en consumo, pues para el año 1990 esta cifra se ubicaba en 19,1 años, en tanto que para el 2015 se ubica en 18,1 años, lo que corresponde a indicar que la misma se está consumiendo a más tempranas

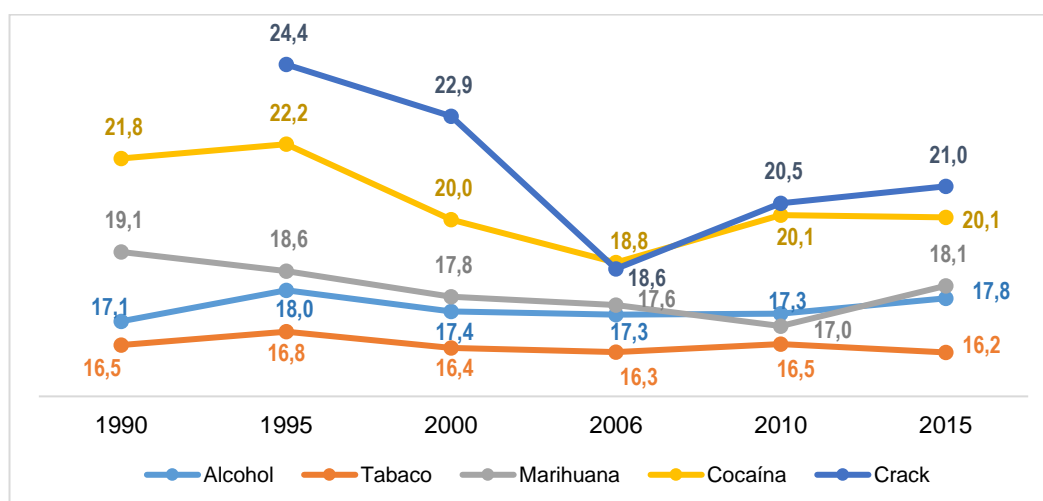
¹ Encuesta Nacional de Drogas año 2015, IAFA

edades. Esto queda más claro si se observa la edad media registrada en el año 2010, la cual es la más baja registrada históricamente.

Otro dato importante de rescatar de las diferentes encuestas nacionales sobre consumo de drogas en población general, y que se relaciona a la población de personas menores de edad, es precisamente la edad media de iniciación en consumo de las diversas sustancias. Como se aprecia en el gráfico, el tabaco es la sustancia que presenta la edad media de inicio más temprana en todas las rondas de encuestas realizadas, seguida del alcohol.

Lo anterior equivale a señalar que dichas drogas legales son las que más rápidamente tienen acceso los jóvenes, constituyendo ambas drogas de acceso o de inicio para el consumo de otras sustancias psicoactivas.

Gráfico 1. Edad de inicio en consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y crack. Encuestas nacionales sobre consumo de drogas en población general.
Costa Rica, 1990, 1995, 2001, 2006, 2010, 2015



Fuente: Encuesta Nacional 2015, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

2.2. Descripción de la teoría de la intervención

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, es un órgano con desconcentración mínima, adscrito al Ministerio de Salud mediante Ley N° 8289, publicada en La Gaceta N° 147 del 1 agosto de 2002, la cual reforma la Ley N° 5412, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, del 8 de noviembre de 1973, y

señala: “Artículo 1º—Refórmense el inciso d) del artículo 5 y los artículos 21, 22, 23 y 24 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N° 5412, de 8 de noviembre de 1973.

Artículo 22 señala.” *El IAFA tendrá a su cargo la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas; además, desempeñará otras funciones que la ley establezca y será el responsable de coordinar y aprobar todos los programas tanto públicos como privados relacionados con sus fines; deberá gestionar la suspensión o el cierre de tales programas, si incumplen los lineamientos estipulados al efecto”.*

En el marco del concepto de la salud humana se reconoce a la salud mental como uno de los pilares del bienestar del ser humano, y dentro de este contexto las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya sea alcohol, tabaco u otras drogas están expuestas a una disminución de su calidad de vida, cantidad de años de vida saludables, relaciones interpersonales, aumento de conductas de riesgo y problemas asociados a su desarrollo laboral, social y socioeconómico.

Es por esta razón que la institución promueve en su eje estratégico **Promoción de la salud y Prevención del consumo de sustancias psicoactivas**, cuyo **Objetivo**: Promover estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, mediante acciones articuladas dirigidas a la población en general, y el brindar atención integral en esta materia a las personas menores de edad.

En cuanto a los indicadores operativos de medición de las acciones institucionales se tienen, edad de inicio de consumo y la prevalencia de consumo del último año.

En este contexto y por medio de la implementación del programa sustantivo; Promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el IAFA brinda su contribución a la vida con salud en la sociedad costarricense al “*modificar hábitos, costumbres y actitudes para disuadir el consumo de drogas y minimizar sus consecuencias*”, como lo indica la misión institucional, mediante la mejora en la accesibilidad a los servicios, facilitando la atención en este caso de la población menor de edad con consumo de sustancias psicoactivas, a fin de favorecer su proceso de recuperación.

La atención integral residencial, o bajo internamiento, está dirigida exclusivamente a personas menores de edad, entre 12 y 18 años no cumplidos y busca lograr una estimulación de la conducta positiva y facilitar la recuperación de los pacientes cuyo consumo no puede ser controlado debido al grado de deterioro alcanzado o a los riesgos que corren las personas.

La metodología para la selección de la población beneficiaria son aquellos adolescentes, generalmente de edad mayor de 12 años a menos de 18 años, con trastornos de consumo de sustancias psicoactivas,

Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf

referidas por el Programa Nuevo Horizontes de la CCSS, el Poder Judicial, el PANI, y, por las familias que se apersonan al Centro de atención para personas menores de edad denominado Casa JAGUAR en forma directa con sus hijos(as).

Subsidios para transporte y alimentación durante la duración del tratamiento a los pacientes y sus familias de escasos recursos económicos, y que se ubican en condición de pobreza, y son atendidos en los servicios residencial, ambulatorio, valoración, consulta externa y, los egresados de dichos servicios en la etapa de seguimiento.

Con la ficha socioeconómica elaborada por los profesionales de Casa JAGUAR, se determina cuales familias están en condición de pobreza, para otorgarles el apoyo económico. Son también beneficiarias directas del apoyo económico, las personas atendidas en el programa social gubernamental denominado Puentes al Desarrollo, y que también se presenten a Casa JAGUAR. Estas personas no requieren el estudio socioeconómico pues ya fue realizado por el IMAS.

Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf

<i>Insumos</i>	<i>Actividades</i>	<i>Productos</i>	<i>Resultado</i>
<p>-Marco normativo, art. 22 Ley N°5412, “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”, creación y objetivo del IAFA.</p> <p>- Directriz de la sala constitucional para la creación del Centro de Personas Menores. Voto # 5871-2005 del 17-05-2005.</p> <p>-Convenio con el MTSS</p> <p>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.</p>	<p>- Valorar para internamiento o tratamiento ambulatorio a todas las personas menores de edad que sean valoradas en Casa Jaguar</p> <p>- Coordinar el proceso de valoración y posteriores etapas del proceso terapéutico de aquellas personas menores de edad remitidas por otras instancias, ya sea judiciales, sociales o de salud</p> <p>- Brindar diversas estrategias de atención integral para el tratamiento del consumo problemático de sustancias</p> <p>- Proveer los medios materiales para la atención de las personas menores de edad que reciban atención, tanto residencial como ambulatoria en la institución</p>	<p>-Atención integral para personas menores de edad con consumo problemático de sustancias</p> <p>-Subsidio económico como alimentación y pasajes para el cumplimiento del proceso terapéutico</p>	<p>- Mejoramiento de la calidad de vida de las personas menores de edad, así como oportunidad de acceso y conclusión del tratamiento de consumo problemático de sustancias</p>

Costos Atención Integral: Comprende suministros a la población residente o internada de bienes y servicios como vestido, calzado, artículos de higiene personal, ropa de cama, colchones, así como lo requerido para su atención médica (medicamentos, suministros farmacéuticos) suministros para terapias, servicio de atención médica especializada de soporte y traslado en ambulancia a centros hospitalarios, servicio de lavado de ropa, contratos para actividades de formación cultural, actividades familiares en fechas especiales, mantenimiento de edificio y mobiliario, compra de equipos, entre otros. Se debe contratar previamente y adquirir los bienes y servicios para que estén disponibles a lo largo del año cuando ingresen los diferentes beneficiarios al tratamiento.

Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf

Por lo anterior, el costo por día de estancia o permanencia del paciente se calcula tomando en cuenta la inversión ejecutada en la adquisición de bienes y servicios entre el número de camas y la cantidad de días del año. Por consiguiente, el monto final del beneficio otorgado a cada persona, va a estar determinado por la cantidad de días de permanencia en el proceso de tratamiento.

Subsidio para apoyo económico: Consiste en brindar recursos (para pasajes y alimentación) para que las familias puedan asistir a sesiones de trabajo grupal durante el periodo de Tratamiento (Ambulatorio, y, o, Residencial) como para el periodo posterior de seguimiento terapéutico a la recuperación, una vez que al paciente es dado de alta, y que consiste en un control del estado de salud que se ejecuta por 6 meses adicionales o más. Este subsidio también cubre a aquellas familias que son tratadas en el servicio de Consulta externa o ambulatoria y el servicio de Valoración.

El costo final total por persona/familia solo se determina cuando concluye el proceso de visitas a Casa JAGUAR durante el año.

El costo que recibe la familia se determina básicamente por el lugar de procedencia y número de personas que integran el núcleo familiar y asisten a las sesiones o citas. Para la programación de beneficiarios, se hace una proyección muy básica de cantidad de familias potenciales a atender, las cuales se componen en promedio, de 3 personas, pudiendo ser mayor, dependiendo del número de personas con las que convive el beneficiario y que a criterio del profesional que realiza las intervenciones considere oportuno citar.

Cabe recordar que los servicios prestados en Casa JAGUAR, ubicado en San Pedro de Montes de Oca son contra demanda, de ahí la imposibilidad de lograr exactitud en las proyecciones. Cada familia recibe el apoyo económico por visita realizada al Centro. Generalmente corresponde a una visita a sesión grupal por semana, pudiendo ser mayor, por circunstancias particulares de cada caso.

Cada familia constituye de por sí un caso particular, por la composición de la misma en cantidad y parentesco, como en ubicación de su vivienda, lo que implica que el monto otorgado sea exclusivo para ella, por ende, no se puede definir un monto universal por familia y subsidio. Para el reconocimiento de la alimentación se utiliza un monto fijo preestablecido, y para los pasajes, difiere dependiendo del lugar de residencia. Para esto se emplea la tabla oficial de pasajes que publica la institución pública responsable para ello.

Numerosas familias provienen de lugares distantes, por lo que el subsidio de apoyo económico es vital para que puedan sufragar el costo de los pasajes, y consumir al menos un tiempo de alimentación, tomando en cuenta que desde el inicio del viaje al salir de su casa y hasta su regreso, puede demorar varias horas o incluso el día completo.

Cabe recalcar sobre el tema de equidad en el acceso a los beneficios, este es igualitario en su acceso por género, y región geográfica con predominancia del área metropolitana. Sin embargo, por la capacidad instalada no siempre se cuenta con el acceso inmediato al componente de internamiento. Se hacen excepciones cuando se cumplen algunos requisitos judiciales de la población. Además, el IAFA y específicamente el centro cuenta con adaptaciones para personas con discapacidad física, tales como ascensor y baños adaptados.

En cuanto al tratamiento de las personas menores de edad que hace el programa, este establece dentro de sus protocolos acciones para prevenir y evitar acciones de violencia, trabajo infantil, explotación sexual, pues se deben emitir reportes a las autoridades correspondientes cuando se detectan o se sospecha por parte del personal que los atiende que ocurren estas situaciones, así como dar el debido seguimiento psicológico y de contención al menor de edad y su familia.

2.3. Actores involucrados

ACTORES PRIMARIOS	OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none">- Personas menores de edad que presenten consumo problemático de sustancias psicoactivas y que soliciten tratamiento, ya sea en IAFA o a través de otras instituciones,- Familias o encargados de las personas menores de edad que sean sujetas de tratamiento en la institución	<ul style="list-style-type: none">- Beneficiarios directo del programa y de los productos y recursos asociados a este
ACTORES SECUNDARIOS	
<ul style="list-style-type: none">- PANI, CCSS, Poder Judicial, IMAS	<ul style="list-style-type: none">- Colaboran en la implementación del programa al referir personas menores de edad hacia este
ACTORES CLAVE	
<ul style="list-style-type: none">Ministerio de Salud-Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA- Fondo de Asignaciones Familiares MTSS	<ul style="list-style-type: none">- Ofrecen la infraestructura física, humana y material, así como financiera para el desarrollo y sostenibilidad del programa- En el caso de IAFA sus funcionarios en medicina, psicología trabajo social, terapeutas físicos y ocupacionales, y administrativos brindan el apoyo necesario para el desarrollo de las actividades

2.4. Objetivo general del programa o proyecto

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.

2.5. Objetivos específicos del programa o proyecto

- Valorar para internamiento a las personas menores de edad, que solicitan atención directamente por intermedio de sus familias o encargados, y también aquellos que son remitidas por el PANI, Poder Judicial. IMAS y Caja Costarricense de Seguro Social (Programa Nuevos Horizontes)
- Proporcionar servicios de atención integral a menores atendidos en el Centro CASA JAGUAR.
- Apoyar económicamente a las familias de los beneficiarios en condición de pobreza que asisten a los servicios, para que logren presentarse a las terapias, tanto durante la fase de internamiento, como en la etapa posterior de seguimientos.

2.6. Población beneficiaria

Personas menores de edad con dependencia a sustancias psicoactivas o en proceso de recuperación en condición de vulnerabilidad socioeconómica y sus familias que soliciten el tratamiento.

2.7. Metodología para la selección de la población beneficiaria

Niños y niñas y adolescentes de 12 a menos de 18 años, con trastornos de dependencia a sustancias psicoactivas, que se apersonan al Centro de Menores en forma directa con sus hijos(as). Y aquellas referidas por el Programa Nuevo Horizontes de la CCSS, el Poder Judicial, el PANI. IMAS y otras instancias.

2.8. Descripción de los productos

- Atención integral del tipo residencial con una serie de intervenciones terapéuticas dirigidas al proceso de tratamiento de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas. Disciplinas involucradas; nutrición, medicina, enfermería, psicología, trabajo social, terapia física y ocupacional, educación física y artística.
- Apoyo Económico. Para familias de escasos recursos económicos, y que se ubican en condición de pobreza, cuyos hijos (as) son atendidos en el servicio residencial, el servicio ambulatorio, valoración, consulta externa y, los egresados de dichos servicios en la etapa de seguimiento. Consiste en subsidios de alimentación y transporte.

2.9. Periodo para recibir los productos del programa por parte de la población beneficiaria

Se entregan beneficios solo durante la estadía, estos son el subsidio de Atención Integral y subsidio de Apoyo Económico, o bien, durante la asistencia a citas de valoración y seguimiento, con el beneficio de apoyo económico también para aquellos en el módulo ambulatorio.

El tratamiento residencial tiene una duración máxima de tres meses, mientras que el subsidio de apoyo integral, comprende tanto los 3 meses de duración en el periodo de internamiento y atención ambulatoria intensiva, como 6 meses posteriores a la conclusión del internamiento, en lo que corresponde al seguimiento.

2.10. Frecuencia de la entrega del producto

Para el producto de *Atención Integral*, se requiere que el menor este internado idealmente en un periodo de tres meses aproximadamente, o menos o más tiempo dependiendo de la duración de su programa individual de tratamiento, así como el comportamiento del menor y, o, su reacción al proceso de recuperación. Por consiguiente, día a día estará recibiendo los productos y servicios contemplados en la atención integral, mientras se encuentre recibiendo tratamiento.

Para el *subsidio de Apoyo Económico*: En el caso del subsidio de apoyo económico, la alimentación y los pasajes, se otorga una vez por visita, para cada persona del grupo familiar que asista. La asistencia a citas suele ser principalmente semanal, por lo que reciben el subsidio todas las semanas, mientras que otras son más distanciadas, sea bisemanal, o mensual.

2.11. Metas

Objetivo 01.03.02.01 Brindar tratamiento, en modalidad ambulatoria y residencial con un abordaje biopsicosocial, dirigido a la población menor de edad con trastornos por consumo de drogas y vulnerabilidad.

Meta 01.03.02.01.01 Se brindará atención al 100% (140) de las personas menores de edad consumidores de sustancias psicoactivas en el servicio residencial.

2.12. Cronograma de metas e inversión

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia solicita la sustitución del Presupuesto y Cronograma 2024 debido al ajuste necesario en la programación del año en curso. De esta manera se logrará mostrar de manera más adecuada el desempeño del programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas; tanto en la modalidad atención integral como en la de apoyo económico a las personas menores de edad y sus familias.

Este ajuste contribuirá a mejorar los indicadores actuales y a tener información óptima para conocer el desarrollo del programa.

2.13. Cobertura geográfica

Es de alcance nacional, con predominancia del área metropolitana por ubicación geográfica de la sede central donde se encuentra el centro de internamiento.

2.14. Evaluación

El programa realiza evaluación de cumplimiento de las metas programadas de manera programada de forma trimestral y anual como parte del proceso de planificación institucional (POI) a través del sistema informático Delphos.

Por otra parte, mediante la elaboración y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa, elaborada cada tres meses para la emisión de informes trimestrales, se constata el avance en la consecución de metas y ejecución de presupuesto asignado al cumplimiento de dichas metas.

Estos informes a su vez son elevados a las diferentes instancias externas tales como; Ministerio de Salud, Contraloría General de la República, Fodesaf, Autoridad Presupuestaria, Mideplan.

La evaluación se circunscribe a la cantidad de personas menores de edad atendidas en los servicios de Casa Jaguar, de cara la cantidad programada a atender al año, y dentro de este contexto, se visualizan la cantidad de personas atendidas, la cantidad de personas que cumplen el programa de tratamiento y la cantidad de personas que abandonan el programa.

Indicadores: el indicador sustantivo del programa es el que se utiliza en el POI institucional, es el de atenciones brindadas, sin embargo, para el componente de apoyo económico es cantidad de subsidios otorgados.

Infraestructura tecnológica: la institución cuenta con un software específico para la programación y evaluación de metas y objetivos institucionales Delphos Net, sistema informático que permite la actualización de datos de ejecución de manera trimestral y remota. Además, el proceso de atención a pacientes utiliza el sistema SALUS.

Confiabilidad de los datos: se desarrollan actividades de control como ejercicios SEVRI y autoevaluación de control interno, se realizan los informes respectivos, de igual manera al realizar la evaluación trimestral se corrobora la información suministrada.

3. Contribución del programa o proyecto a políticas públicas

3.1. Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública

Las actividades a desarrollar tanto en materia de prevención como de tratamiento no tienen vinculación alguna con el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario, 2019- 2022.

3.2. Plan Operativo Institucional (POI)

Objetivo 01.03.02.01 Brindar tratamiento, en modalidad ambulatoria y residencial con un abordaje biopsicosocial, dirigido a la población menor de edad con trastornos por consumo de drogas y vulnerabilidad.

Meta 01.03.02.01.01 Se brindará atención al 100% (140) de las personas menores de edad consumidores de sustancias psicoactivas en el servicio residencial.

3.3 Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS para el 2030

Las actividades desarrolladas en el programa se ubican en el Objetivo ODS #3 Salud y Bienestar, *Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.*

Objetivo específico 3.5:

“Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.”

4. Plan de contingencia para la atención de emergencias

En este caso, el IAFA realiza ciertas acciones para mitigar o manejar dichas situaciones las cuales se describen a continuación.

La institución realiza el ejercicio Sevri anualmente, incluyendo el centro Casa Jaguar y se resalta que los siguientes son los riesgos prevalentes a considerar para el programa de tratamiento para personas menores de edad y las medidas correspondientes para su administración.

- Limitación de recursos: solicitar aprobación de los recursos presupuestarios necesarios para el funcionamiento del programa por parte de las autoridades institucionales ante los jefes de las contrapartes institucionales involucradas.
- Personal insuficiente: adecuación de roles, reorganización de procesos, simplificación de trámites y realizaciones de trámites para solicitud de plazas cuando corresponde.
- Inundación: este riesgo de amenaza natural es recurrente en las instalaciones del IAFA debido a la ubicación de estas y a las condiciones climáticas normales en nuestro país, existen protocolos para minimizar el peligro de los usuarios, así como del personal, y los recursos materiales.

Para el desarrollo del programa los recursos destinados a la remuneración del personal, alimentación de los usuarios de Casa Jaguar, ropa, implementos básicos de limpieza y aseo, así como seguridad de los menores de edad en el módulo residencial son aquellos que son prioritarios para la organización. En este sentido las autoridades del IAFA, director general, Junta Directiva y otras relacionadas como el Ministro de Salud y otros subalternos y jefaturas velan por la consecución de los recursos en el tiempo requerido para no alterar la prestación de los servicios.

Diseño del plan-presupuesto de los programas y proyectos sociales que solicitan financiamiento del Fodesaf

Algunos otros rubros pueden ser limitados o reducidos, aunque son de igual forma parte importante del proceso terapéutico. Se limita el acceso a actividades recreativas de los menores de edad, tales como paseos, transporte que se puede coordinar con otras instituciones cuando es posible, materiales para las sesiones de terapia ocupacional o física tales como accesorios deportivos.