



DISEÑO DEL PLAN-PRESUPUESTO DE LOS PROGRAMAS SOCIALES QUE SOLICITAN FINANCIAMIENTO DEL FODESAF

Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas Instituto sobre Alcoholismo y farmacodependencia (IAFA) 2025

Junio, 2025





Contenido

| | |
|---|----|
| Diseño del plan-presupuesto | 4 |
| 1. | 5 |
| 1.1. | 5 |
| 1.2. | 5 |
| 1.3. | 5 |
| 1.4. | 5 |
| 1.5. | 5 |
| 1.6. | 5 |
| 1.7. | 6 |
| 1.8. | 6 |
| 2. | 6 |
| 2.1. | 6 |
| 2.2. | 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. | 12 |
| 2.11. | 12 |
| 2.12. | 12 |
| 2.13. | 12 |





| | | |
|-------|---|----|
| 2.14. | 13 | |
| 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 |
| 3.3 | Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS para el 2030 | 17 |
| 4. | Plan de contingencia para la atención de emergencias | 17 |





Presentación

Este documento contiene el Diseño del Plan-presupuesto del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), el cual constituye un documento que unifica y detalla los aspectos más relevantes del programa Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas, permitiendo conocer la descripción del programa, la necesidad que dio origen al mismo, los objetivos sobre los cuales se fundamenta su intervención, así como detalle de los productos y metas que se brindan a la población objetivo.

Al ser un documento que unifica diferente información, se puede visualizar la programación que el Icoder está realizando para el año 2025, en cuanto a la ejecución de los recursos transferidos por FODESAF y la población a atender.

Con la presentación de este documento se pretende brindar a FODESAF toda aquella información requerida que garantice y respalde el uso de los recursos que año con año son transferidos a Icoder a fin de atender las necesidades de la población objetivo de la institución.





Diseño del plan-presupuesto

1. Información general del programa o proyecto

1.1. Nombre del programa o proyecto

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. Eddy Marchena Vásquez, Encargado Casa Jaguar emarchena@iafa.go.cr 2224-6122 ext 338
- Lic. Adriana González Matamoros, Analista 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. Firma más reciente del convenio en el año 2023

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

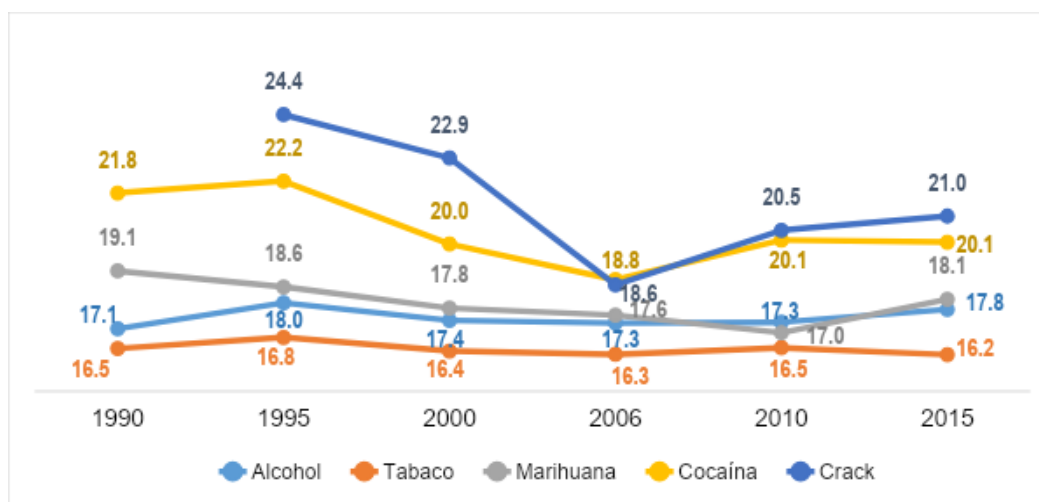
¹ Encuesta Nacional de Drogas año 2015, IAFA



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, 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).





| <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>- 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, (materiales, instrumentos musicales, y otros similares) 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.

2.3. Actores involucrados

| ACTORES PRIMARIOS | OBSERVACIONES |
|---|--|
| - 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, así como sus familias | - Beneficiarios directo del programa y sus familias |
| ACTORES SECUNDARIOS | |
| - PANI, CCSS, Poder Judicial, IMAS | - Colaboran en la implementación del programa al referir personas menores de edad hacia este |
| ACTORES CLAVE | |
| Ministerio de Salud - Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA - Fondo de Asignaciones Familiares MTSS | - 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, terapistas 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 en 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 personas menores de edad atendidas en el Centro CASA JAGUAR, en su modalidad de tratamientos residencial.

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, 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 en el proceso de atención con enfoque integral; nutrición, medicina, enfermería, psicología, trabajo social, terapia física y ocupacional, educación física y artística.

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

Anual, continuo con una duración aproximada de 3 meses por personas beneficiaria.





2.10. Frecuencia de la entrega del producto

Para el producto de *Atención Integral*, se requiere que el menor este internado idealmente en un período 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.

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% (85) 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 *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 ubicación geográfica en la sede central donde se encuentra el centro de internamiento Casa Jaguar.





2.14. Evaluación

El programa realiza evaluación de cumplimiento de las metas programadas de manera 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 denominado pacientes reportados (o ingresos).

Infraestructura tecnológica: la institución cuenta con un software específico para la programación y evaluación de metas y objetivos institucionales Delphos, sistema informático que permite la actualización de datos de ejecución de manera trimestral.

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 para 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 que 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 jerarcas 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 durante la manifestación de los riesgos descritos. En este sentido las autoridades del IAFA, director general, Junta Directiva y otras relacionadas como la persona a cargo del Ministerio 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.

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.

