

San Jose ,5 de Mayo de 2014

Dra. Virginia Rosabal Camarillo

En junio 2010 ingreso bajo juramento de la Señora Ministra de Salud Dra. Maria Luisa Avila a la Junta Directiva del IAFA para cooperar, dirigir en la labor rectora, incorporando también el tema de la Salud Mental. Termino las labores el 6 de Mayo 2014 Los tres ejes institucionales que encausaron los principales esfuerzos de la Gestión fueron:

Los programas de cobertura nacional para la prevención del consumo de drogas, el tratamiento de las personas dependientes a sustancias y la regulación de iniciativas de la sociedad civil para contribuir con la atención de la población afectados por el consumo de sustancias.

También se realizo una importante labor a lo interior de la institución

Programas de Promoción de la Salud y Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas.

Se desarrollan procesos de capacitación en promoción, prevención, detección e intervención temprana del consumo de drogas con niños y niñas, adolescentes, agentes multiplicadores y otros; dentro y fuera del sector educativo, con el fin de retardar la edad de inicio y disminuir la propensión al consumo de drogas.

Se desarrolla el Programa de prevención universal APRENDO A VALERME POR MI MISMO/a, (AVPMM) dirigido inicialmente a estudiantes de segundo ciclo de Educación General Básica en colaboración estrecha con el Ministerio de Educación Pública. Este programa utiliza la estrategia de agentes multiplicadores para llegar a todas las escuelas del país. Incorpora además desde el año 2011 a la población preescolar y los CEN-CINAI del Ministerio de Salud. En el año 2013 se inicia el proyecto piloto en primer grado y la Escuela para Padres ambas con los mismos principios. El objetivo es que en el año 2014, todos los estudiantes de primer grado de escuela cuenten con el programa y a mediano plazo se implemente desde preescolar a sexto grado.

Este programa se basa en Habilidades para la Vida, las cuales brindan herramientas esenciales para que niños y niñas afronten las dificultades que se presentan en la vida cotidiana. Impulsa la promoción de la salud mental y previene mediante el fortalecimiento de factores protectores el consumo de sustancias así como otras conductas de riesgo asociadas a los jóvenes.

Durante el año 2013 se realiza la gran celebración de los 10 años del programa AVPMM, la cual incluye la recopilación de las memorias, festivales de promoción y prevención a lo largo de todo el país. Con una amplia participación de los estudiantes de escuelas, colegios y de otros sectores de las comunidades, sirviendo estos festivales como espacios de sana recreación familiar, enfatizando en el mensaje de una vida más productiva, espacios de esparcimiento y diversión sin la utilización de sustancias psicoactivas.

Cada año se capacitan más de 17 000 docentes y el programa es impartido a alrededor de 290 000 niños. Resultados positivos de la aplicación del programa se observan en las variaciones de los niveles de consumo (prevalencia) de bebidas alcohólicas en los adolescentes que cursan el 7°, 8° y 9° grado de colegio, (que se encuentran dentro del grupo que recibió el programa estando en 4, 5 y 6 grado) datos obtenidos a partir de las dos últimas Encuestas Nacionales sobre consumo de drogas en estudiantes de secundaria, que realizó el IAFA en los años 2009 y 2012.

Programas de Tratamiento y Rehabilitación.

El IAFA trabaja para favorecer la accesibilidad al tratamiento por medio de vías de entrada al sistema, la amplitud de los servicios en cuanto a disponibilidad de estos, basados en las características del paciente y a la adecuación cuantitativa, recursos humanos y financieros, en virtud de las necesidades de la población. 3

Tradicionalmente el IAFA ha brindado servicios de tratamiento en las Oficinas Centrales ubicadas en San Pedro de Montes de Oca, en los tres últimos años se crearon 8 centros de servicios ambulatorios conocidos como Centros de Atención Integral en Drogas (CAID), ubicados en las comunidades de: San Ramón de Alajuela, Santa Cruz Guanacaste, Puntarenas Centro, Quepos, Limón Centro, Ciudad Quesada, San Vito de Coto Brus y Cartago Centro.

Inicialmente estos Centros se ubicaron en propiedades alquiladas o prestadas por otras instituciones. En el año 2011 se inicia el desarrollo de un proyecto de inversión con el objetivo de la adquisición de locales para brindar el servicio. Ya para el año 2012, se compran los tres primeros locales, en San Ramón, Limón Centro y Ciudad Quesada. Se inicia el proceso de adaptación para que cumplan con lo necesario, comprendiendo esto la confección de los planos y quedando pendiente la contratación de las empresas constructoras, dichos trabajos deben iniciarse a más tardar en enero del 2014. La adquisición de los locales en Alajuela, Puntarenas, Cartago y Pérez Zeledón, quedan pendientes hasta encontrar propiedades adecuadas, de acuerdo a las necesidades del proyecto, se continúa haciendo esfuerzos para localizar terrenos o construcciones propicias contactando con las Municipalidades. Instituciones Públicas y grupos comunales.

Estos CAID constituyen una alternativa accesible para las personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, en zonas alejadas de San José, acercando los servicios a las distintas poblaciones debido que ninguna otra entidad estatal ofrece tratamiento ambulatorio para estas personas cuyo pronóstico mejora con diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

Además, se encuentra incluido dentro del Banco de Proyectos de Inversión Pública de MIDEPLAN, la construcción y equipamiento de 6 CAID más en: Heredia, Alajuela, Liberia, Pococí, San Isidro y Pavas.

En el servicio de desintoxicación y consulta externa de las Oficinas Centrales del IAFA, se aumentó la cantidad de profesionales en medicina, y se realizaron modificaciones de horario, para brindar mejor atención a los usuarios.

Se elaboró, aprobó e implementó el Protocolo Atención a Personas Privados de Libertad, de modo que reciban una atención digna y prioritaria, tanto para ellos como para los demás usuarios de los servicios.

A partir de la elaboración e implementación del Protocolo de Manejo del Paciente Agitado y/o Agresivo, que incluye la capacitación de más de 10 profesionales como instructores en Intervención no Violenta en Crisis, quienes a su vez han capacitado a la mayoría de los funcionarios que están en atención clínica, permite el abordaje de la persona agitada de una manera que no sufra daño físico ni psicológico, así como la protección de los funcionarios que lo están atendiendo, se observa una importante disminución en el número de incidentes con este tipo de pacientes.

Se elabora también el Protocolo De Atención Del Programa De Tratamiento En Drogas Bajo Supervisión Judicial basado en tribunales de drogas existentes en otras partes del mundo, impulsado en el país por la CICAD-OEA. Se realiza en conjunto con el Poder Judicial y consiste en medidas alternativas de tratamiento a personas que infringen la ley asociado a sus problemas por consumo de sustancias. El protocolo incluye fases en las cuales el equipo de tratamiento puede informar al juez la evolución y el cumplimiento del paciente.

Se acentuaron esfuerzos en el buen funcionamiento del Centro Atención Integral para Personas Menores de Edad (CME), el cual representa una respuesta del Estado Costarricense a la población de menores de edad con problemas asociados al consumo, dicho centro fue inaugurado en el año 2009. Único en su clase en Latinoamérica, requirió un tiempo de funcionamiento para detectar algunos ajustes necesarios. Se trabajó en un análisis profundo, de modo que tanto la atención a los usuarios como las condiciones de los funcionarios sean de la mejor calidad posible, se define un Modelo de Tratamiento y esquemas de acción, reordenamiento de los procesos de trabajo. Este documento se aprobó en el año 2011 por la Junta Directiva, y resume tanto la teoría que da sustento al modelo de tratamiento, como las acciones específicas que se ejecutan incluyendo el plan de tratamiento individual.

El reordenamiento antes citado comprendió la remodelación de la infraestructura, tomando en cuenta las necesidades que se han detectado para una adecuada atención y protección del usuario, tomando en cuenta la opinión de los funcionarios que permanecen en dicho centro. A inicios del 2013 se inicia la remodelación de la infraestructura, este esfuerzo incluye mejoras del flujo de ingreso de personas a la Institución y la canalización de aguas para prevenir inundaciones.

A nivel País, el IAFA ejerciendo la función rectora en materia de tabaco, alcohol y otras drogas, realizó un trabajo coordinado con instituciones como la CCSS, PANI, MEP, Ministerio Justicia y Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en el tema, se

construye con sus aportes y compromisos, para culminar con la publicación del DECRETO EJECUTIVO N° 37110-S “POLÍTICA DEL SECTOR SALUD PARA EL TRATAMIENTO DE LA PERSONA CON PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN COSTA RICA”, el 25 de junio del 2012 Y se concluyó el Plan de Acción que refleja cómo se llevara a cabo dicha política.

Esta se enmarca en un enfoque de derechos con valores de equidad, respeto y solidaridad. Incluye la disponibilidad y diversidad en los servicios con integración y coordinación de diversas capacidades institucionales y ciudadanía, con el fin último de posibilitar el tratamiento, la rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas por medio del incremento de las oportunidades de acceso a los servicios de atención.

Participa activamente el IAFA en la elaboración de la Política Nacional de Salud Mental, en donde uno de los ejes está directamente relacionado a la problemática de consumo de sustancias.

En enero del año 2012 se nombra al IAFA por parte de la Organización Mundial de la Salud como Centro Colaborador. Este prestigioso reconocimiento se le otorgo a través del Área Técnica, con el diseño, elaboración y ejecución de programas de Promoción de la Salud Mental, Prevención del Consumo de Drogas y el Tratamiento de la persona consumidora de sustancias. Un Centro Colaborador de la OMS es una institución designada por el Director (a) General de la OMS, para que se integre en una red de colaboración entre instituciones reconocidas por la propia OMS, para contar con apoyo a la hora de aplicar sus programas en los países, entre los países o a escala regional, interregional o mundial, según sea el caso. Para el país es de suma importancia, porque le abre nuevas posibilidades de intercambiar información, forjar vínculos de cooperación técnica con otras instituciones, especialmente en el plano internacional.

Para regular los servicios dirigidos a las personas menores de edad se trabajó en la elaboración y publicación del Decreto Ejecutivo No 37326-S “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 el 27 de junio del 2012.

Con el fin de tener una dirección clara y unificada con la cual conducir la Institución, funcionarios capacitados y conocedores del tema en un esfuerzo conjunto elaboraron el Plan Estratégico Institucional 2011-2015, señalando el horizonte a seguir en los próximos años. Persiguiendo cumplir la visión y misión de la Institución mediante objetivos acciones y metas claras. Como ente rector y principal ejecutor en materia de drogas, con la visión de mejorar las condiciones de vida de todas las personas se incluyen aspectos tales como la salud mental, enfoque de derechos, la participación social, así como la aspiración de llegar a ser un referente nacional e internacional. Para ello se organiza a partir de algunos elementos fundamentales, desde el de mercadotecnia de la salud apuntando entre otras cosas a la promoción, el eje de tratamiento, de regulación de programas de modo que exista un marco definido teniendo claro qué y para qué de las diferentes

acciones en los programas de tratamiento. Todo apoyado en ejes transversales como lo son la producción del conocimiento, apuntando a las buenas prácticas, así como la formación y capacitación de los recursos humanos de modo que se ejerzan acciones efectivas, lo cual se logra mediante el eje de gestión institucional. Se ha dado seguimiento a las metas del plan, observándose un cumplimiento en la mayoría de los objetivos según lo esperado.

Luego de un lento proceso de más de siete años, tomando acciones al respecto y dando seguimiento muy de cerca en el año 2011 se logra aprobar y publicar el DECRETO N° 36706-S "Reglamento Autónomo de Servicio del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia", actualización al reglamento anterior.

En relación con la implementación de las medidas de Control Interno /SEVRI, se realiza una actualización y mejoramiento de la herramienta, haciéndola más amigable. Para realizar el ejercicio de valoración de riesgo, se da capacitación a los encargados en la utilización de la misma, así como se giran instrucciones para realizar primer ejercicio del SEVRI en enero del 2012. Con el propósito de identificar causas y consecuencias de actos y acciones que pueden ser nocivos a la institución, tanto en términos económicos como la imagen de la misma, cada año se trabaja en analizar y reducir los riesgos, por lo cual debe entenderse que es un trabajo continuo.

Siempre con el objetivo de mejorar la atención a los usuarios, y facilitar la labor de los clínicos se inicia desde el año 2011 la instalación de un expediente clínico electrónico, el cual ya se utiliza en el servicio de desintoxicación, el siguiente paso en que se ha trabajado es implementarlo a nivel de toda la institución.

Durante toda la gestión se ha trabajado en el ajuste del Convenio de Cooperación firmado entre la CCSS y el IAFA con el fin de favorecer la prestación de servicios a las personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas el cual luego de muchas revisiones por ambas instituciones, en este momento se espera ser aprobado por la Gerencia Medica de la CCSS; dicho convenio va a representar un ordenamiento de los recursos que la CCSS le brinda al IAFA, y además optimizar mediante el trabajo conjunto los esfuerzos hacia la prestación de servicios a los usuarios.