



**COSTA RICA**  
GOBIERNO DEL BICENTENARIO  
2018 - 2022

# **Informe de Evaluación Plan Operativo Institucional (POI) 2019**

**Enero del 2020**

**iafa**  
Instituto sobre Alcoholismo  
y Farmacodependencia

## Contenido

Presentación .....	1
1. Análisis Institucional .....	2
2. Gestión Financiera .....	4
2.1. Ejecución del Presupuesto 2019 a nivel institucional .....	4
2.2. Ejecución del presupuesto 2019 por programas.....	5
Factores y acciones correctivas de la ejecución financiera .....	5
Sobre Transferencias a entidades .....	14
3. Análisis Programático.....	16
Estructura Programática y Presupuestaria .....	16
3.1. Programas con producción cuantificable .....	17
Contribución con la misión institucional .....	17
Vinculación con el PNDIP 2019 - 2022.....	20
Resumen de cumplimiento alcanzado .....	21
Indicadores con cumplimiento medio.....	23
Indicadores con cumplimiento alto.....	26
Resultados de la aplicación de las acciones correctivas del informe de seguimiento .....	29
Recursos ejecutados por programa en relación con los logros alcanzados.....	29
ANEXOS.....	31
Acuerdo de aprobación de laJunta Directiva.....	31

## Presentación

Con el propósito de atender lo establecido en los artículos 55 y 57 de la Ley N° 8131 “Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos”, y atendiendo requerimiento de la Secretaria Técnica de la Autoridad Presupuestaria mediante oficio STAP-CIRCULAR 2352-2019 del 16 de diciembre de 2019, se presenta el informe anual de evaluación de las metas correspondiente al Plan Operativo Institucional 2019.

Como parte de la rendición de cuentas, se detalla la meta asociada al Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública (PNDIP) 2019-2022. Intervención que busca brindar respuesta a las necesidades de atención de los estudiantes en condición de vulnerabilidad en el consumo de sustancias psicoactivas, en centros educativos públicos de secundaria.

En la modalidad de prevención del consumo de sustancias psicoactivas se definió como producto la capacitación socioeducativa en la temática de drogas en la población escolar, a través de los programas “Aprendo a Valerme por Mi Mismo” y el Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT). Para dicho producto se elabora un indicador por cada programa, los cuales permiten corroborar el cumplimiento de las metas.

En materia de atención integral se definieron dos productos relacionados con la atención médica – psicosocial, el cual se subdivide en ambulatoria y residencial, con indicadores relacionados con la cantidad de pacientes que consultan por primera vez en la vida, los que reciben más de 3 consultas al año, y el porcentaje pacientes ingresados (internados) y los egresos por cumplimiento terapéutico.

<b>Nombre</b>	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia		<b>N° de cédula jurídica:</b>	3-007-045737
<b>Domicilio legal:</b>	San Pedro de Montes de Oca.		<b>Dirección:</b>	300 este y 150 sur de la Escuela Roosevelt, San Pedro, Montes de Oca.
<b>Teléfono:</b>	2224-4096	<b>Fax:</b> 2224-6762		
<b>Representante legal:</b>	MSc. Eugenia Mata Chavarría. Nombramiento efectuado por Junta Directiva en Sesión Ordinaria N° 17-2019, celebrada el jueves 6 de junio del 2019.			

## 1. Análisis Institucional

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, es un órgano con desconcentración mínima, adscrito al Ministerio de Salud mediante Ley N° 8289, la cual reforma el inciso d) del artículo 5 y los artículos 21, 22, 23 y 24 de la Ley N° 5412, Ley Orgánica del Ministerio de Salud. Se señala al respecto que:

**Artículo 22.** *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”.*

La actividad sustantiva del IAFA se establece en asocio con la norma indicada mediante la Ley N° 5395 “Ley General de Salud”, en aspectos específicos sobre la Salud Pública, tanto en su protección y promoción, así como en las directrices para la atención y manejo de las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, específicamente en los artículos 1 al 8; artículo 19; artículos 28 al 33; artículos 37 y 38; artículos 69 y 70.

Por otra parte, el IAFA asume en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2019 - 2022, una meta asociada al área de “Salud y Seguridad Social”, específicamente en la rectoría “Salud, Nutrición y Deportes”, mediante una intervención estratégica que se encuentran estrechamente vinculada con un eje y objetivo estratégico del PEI 2020 - 2024.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y DE INVERSIÓN PÚBLICA			
ODS Vinculado	Área Estratégica	Objetivo del Área	Intervención Estratégica
Salud y Bienestar	Salud y Seguridad Social	Mejorar las condiciones de salud de la población para vivir más años libres de enfermedades y sin discapacidades mediante el fomento de estilos de vida saludables y la ampliación del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)	Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT).



Al finalizar el año 2019 se reportan 10.693 estudiantes de secundaria intervenidos en condición de vulnerabilidad en el consumo de sustancias psicoactivas de centros educativos públicos (5.059 hombres y 5.634 mujeres), para un cumplimiento de 106,9%.

**Matriz de Seguimiento y Cumplimiento de Metas de programas / proyectos del PNDIP 2019 - 2022**

**Sector:** Salud, Nutrición y Deporte

**Ministro:** Daniel Salas Peraza

Intervención Estratégica	Objetivo de la Intervención	Indicador de la Intervención	Línea Base del Indicador	META 2019	Año 2019	
					Valor real (ejecutado)	Presupuesto ejecutado
Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT).	Brindar respuesta a las necesidades de atención de los estudiantes en condición de vulnerabilidad en el consumo de drogas, en 143 centros educativos públicos de secundaria.	Número de estudiantes de secundaria en vulnerabilidad intervenidos de forma temprana.	2017: 7.000 estudiantes	<b>2019:</b> 10.000	<b>2019:</b> 10.693	<b>2019:</b> 535.123.390,47
				<b>Central:</b> 2.190	<b>Central:</b> 3.168	<b>Central:</b> 509.267.590,47
				<b>Chorotega:</b> 1.000	<b>Chorotega:</b> 1.007	<b>Chorotega:</b> 5.786.980,00
				<b>Pacífico Central:</b> 150	<b>Pacífico Central:</b> 304	<b>Pacífico Central:</b> 1.317.945,00
				<b>Brunca:</b> 1.200	<b>Brunca:</b> 833	<b>Brunca:</b> 992.410,00
				<b>Huetar Caribe:</b> 5.400	<b>Huetar Caribe:</b> 5.084	<b>Huetar Caribe:</b> 10.859.050,00
				<b>Huetar Norte:</b> 60	<b>Huetar Norte:</b> 297	<b>Huetar Norte:</b> 6.899.415,00

El grado de cumplimiento alcanzado se valora como “**Cumplimiento Alto**”.



## 2. Gestión Financiera

### 2.1. Ejecución del Presupuesto 2019 a nivel institucional

**Cuadro 1**  
**Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)**  
**Comparativo del monto presupuestado y ejecutado según partida**  
**Al 31 de diciembre de 2019**  
**En millones de colones y porcentajes**

Partida	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Ejecutado	% Ejecución
0-Remuneraciones	6.588,5	6.010,3	91,2%
1-Servicios	5.533,4	4.662,1	84,2%
2-Materiales y Suministros	570,3	497,8	87,3%
3-Intereses y Comisiones	0,0	0,0	0,0%
4-Activos Financieros	0,0	0,0	0,0%
5-Bienes Duraderos	2.427,8	694,1	28,6%
6-Transferencias Corrientes	634,8	519,7	81,9%
7-Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0%
8-Amortización	0,0	0,0	0,0%
9-Cuentas Especiales	109,7	0,0	0,0%
<b>SUB TOTAL</b>	<b>15.864,5</b>	<b>12.384,0</b>	<b>78,0%</b>
Recursos de crédito público <sup>1/</sup>	0,0	0,0	0,0%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>15.864,5</b>	<b>12.384,0</b>	<b>78,0%</b>

1/ corresponde tanto a financiamiento externo como interno.

Fuente: Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero

En el caso de la partida presupuestaria de Bienes Duraderos contemplada la construcción de Puntarenas y Cristo Rey y en el primero no se logró iniciar por error del CFIA que extendió la aprobación sin enviar los planos a las instancias respectivas y en el caso de Cristo Rey se han presentado atrasos atribuibles al constructor, a pesar de las medidas que se tomaron para que las construcciones estuvieran finalizadas en el mes de diciembre del año anterior existieron situaciones externas que imposibilitaron el avance y cumplimiento de los tiempos programados.

En cuanto a la partida de Servicios contemplaba los servicios de ingeniería de las construcciones de Puntarenas y Cristo Rey y la contratación de los servicios para la atención en el Centro de Acogida que iniciaría una vez concluida la construcción del Edificio de Cristo Rey, lo cual no fue posible por atrasos atribuibles al constructor.

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia no realizó solicitud o trámites de ampliaciones del gasto presupuestario durante el periodo 2019.

## 2.2. Ejecución del presupuesto 2019 por programas

### Factores y acciones correctivas de la ejecución financiera

De acuerdo con los resultados a nivel de programa, completar la siguiente información de las partidas que presenten un porcentaje de ejecución presupuestaria inferior al 90,0%, sin considerar el recurso externo, adicionalmente deben incluir el resultado obtenido al primer semestre.

Para el llenado del cuadro, utilice como referencia los siguientes factores (puede mencionar más de un factor). Se debe indicar solamente el número correspondiente al factor y/o factores en la columna denominada "Factores". En los casos que se indique el número "10" correspondiente a la categoría "otros", si se debe especificar el factor que influyó.

- 1) Aplicación de directrices presidenciales.
- 2) Lineamientos de los entes rectores de la Administración Financiera.
- 3) Gestión administrativa institucional (que generen ahorro o mayor gasto)
- 4) Variación en la estimación de recursos.
- 5) Problemas relacionados con los procesos de Contratación Administrativa.
- 6) Liberación de cuota insuficiente, en los casos que corresponda.
- 7) Desviaciones entre lo planificado y lo ejecutado.
- 8) Norma de ejecución para el ejercicio presupuestario 2019.
- 9) Problemas con las gestiones relacionadas con convenios marco.
- 10) Otros (Especifique).

Para cada partida incluida que presentaron al finalizar el año una ejecución menor al 90,0% y que en el primer semestre presentaron una ejecución menor al 45,0%, refiérase a las situaciones por las cuales las acciones correctivas no fueron suficientes para alcanzar un nivel de cumplimiento alto.

**Cuadro 3**  
**Promoción, Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas**  
**Factores y acciones correctivas a nivel de partida presupuestaria**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución al 30/06/2019 /1	Porcentaje de ejecución al 31/12/2019 /1	Factores que incidieron en la subejecución	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
Remuneraciones	47,0%	92,3%				
Servicios	28,1%	86,5%	4 y 5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Materiales y Suministros	28,1%	91,4%	4 y 5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Bienes Duraderos	15,4%	80,3%	4 y 5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios

1/ Esta columna deben completarla únicamente las entidades que tienen producción cuantificable (productos, indicadores, metas).

**Fuente:** Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero

En cuanto a la partida presupuestaria de Servicios contemplaba la contratación de los servicios para la atención en el Centro de Acogida y Unidad Móvil que iniciarían una vez concluida la construcción del Edificio de Cristo Rey, lo cual no fue posible por atrasos atribuibles al constructor, a pesar de las acciones correctivas que se tomaron para que ambos edificios estuvieran concluidos en diciembre del año anterior.

Además, en la contratación del Servicio de lavado de Ropa resultó adjudicada una nueva empresa que ofertó un precio menor al que cobraba el proveedor anterior, lo cual generó un remanente que no se pudo utilizar debido a la Norma de ejecución del ejercicio presupuestario 2019.



En relación con la partida presupuestaria de Bienes Duraderos contemplaba la compra de mobiliario y equipo de oficina, equipo sanitario y de investigación, equipo y mobiliario educacional, deportivo y recreativo y maquinaria, equipo y mobiliario diverso, a pesar de las acciones correctivas tomadas para que todo estuviera adjudicado al 30 de noviembre del año pasado se dieron situaciones como las siguientes: a) el proceso de contratación administrativa de la adquisición de camas para los módulos residenciales del Centro de Atención para Personas Menores de Edad (Casa Jaguar) resultó infructuoso y b) el precio ofertado por los proveedores resultó muy por debajo del estudio de mercado realizado en el momento de la formulación el presupuesto 2019.

**Cuadro 3b**  
**Regulación de Programas para la Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas**  
**Factores y acciones correctivas a nivel de partida presupuestaria**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución al 30/06/2019 /1	Porcentaje de ejecución al 31/12/2019 /1	Factores que incidieron en la subejecución	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
Remuneraciones	44,3%	75,0%	8	Realizar modificaciones presupuestarias cada vez que se dan jubilaciones de personal, trasladando esos recursos para cubrir otras necesidades como prestaciones legales, suplencias, etc	06/01/2020	Jefaturas de Gestión Humana y Financiero.
Servicios	57,6%	92,2%		Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Transferencias Corrientes	27,7%	75,5%	7	Tratar de que las Asociaciones y Fundaciones cuenten con la información al día que requieren para firmar el Convenio de Transferencia desde el primer día hábil de febrero. Para que así se les pueda girar la totalidad presupuestada que corresponde a 11 meses y no la parte proporcional.	03/02/2020	Coordinador de la COMAR y Jefatura Servicios Jurídicos

1/ Esta columna deben completarla únicamente las entidades que tienen producción cuantificable (productos, indicadores, metas).

**Fuente:** Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero



En el caso de la partida presupuestaria de Remuneraciones se debió a que durante el año anterior en el Proceso de Aprobación de Programas se jubilaron 3 funcionarios, uno de ellos ostentaba el puesto Profesional Jefe de Servicio Civil 2, otro ocupaba el puesto de Enfermero licenciado y el último tenía el puesto de Profesional Jefe 1 del Servicio Civil, los cuales no fueron ocupados en el resto del año.

En el caso de la partida presupuestaria Transferencias Corrientes a pesar de que a lo interno Servicios Jurídicos tuvo confeccionados los convenios desde el mes de enero del año anterior, se dieron atrasos para que los mismos pudieran estar firmados por ambas partes al 01 de febrero del año pasado, por razones diversas como las siguientes: IMAS no remitió la certificación de bien social en el tiempo oportuno, no tenían al día la certificación de idoneidad, etc, a pesar de la medida correctiva de tener listos los convenios a más tardar el 31 de enero del 2019.

**Cuadro 3c**  
**Servicios de Apoyo para coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional**  
**Factores y acciones correctivas a nivel de partida presupuestaria**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Nombre de la Partida	Porcentaje de ejecución al 30/06/2019 /1	Porcentaje de ejecución al 31/12/2019 /1	Factores que incidieron en la subejecución	Acciones correctivas para mejorar el resultado de ejecución	Plazo de implementación	Responsable
Remuneraciones	44,7%	90,0%				
Servicios	24,6%	77,2%	5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Materiales y Suministros	5,1%	66,4%	4 y 5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Bienes Duraderos	6,8%	28,4%	4 y 5	Mejorar los tiempos de los trámites de contratación	06/01/2020	Jefaturas de cada Subprograma en coordinación con la Jefatura de Adquisición de Bienes y Servicios
Transferencias corrientes	44,7%	93,1%				

1/ Esta columna deben completarla únicamente las entidades que tienen producción cuantificable (productos, indicadores, metas).

**Fuente:** Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero

En cuanto a la partida de Servicios contemplaba servicio de mantenimiento al final los equipos y mobiliarios que ocuparon mantenimiento fue una cantidad menor a la programada, renovación o compra de certificados de firma digital que finalmente no fue la cantidad que se había estimado y los servicios de ingeniería de las construcciones de Puntarenas y Cristo Rey. La construcción del Edificio de Cristo Rey, no fue posible terminarla por atrasos atribuibles al constructor y la construcción del edificio de Puntarenas no logró iniciar por error del CFIA que extendió la aprobación sin enviar los planos a las instancias respectivas, por lo tanto, quedaron sin ejecutar los servicios de supervisión de esas construcciones, a pesar de las medidas que se tomaron para que ambos edificios estuvieran concluidos en diciembre del año anterior.

En relación con la partida presupuestaria de Materiales y Suministros consideraba la compra de útiles y materiales de resguardo y seguridad para la compra de nuevas líneas de vida y mantenimiento de las actuales, el cual se incluyó por error en la subpartida presupuestaria útiles y materiales de resguardo y seguridad y no en la subpartida de mantenimiento y reparación de otros equipos, lo cual no pudo ser modificado por la Norma de Ejecución para el ejercicio presupuestario 2019, a pesar de las medidas correctivas de revisar el archivo de homologación antes de formular un documento presupuestario.

En el caso de la partida presupuestaria de Bienes Duraderos contemplada la construcción de Puntarenas y Cristo Rey y en el primero no se logró iniciar por error del CFIA que extendió la aprobación sin enviar los planos a las instancias respectivas y en el caso de Cristo Rey se han presentado atrasos atribuibles al constructor, a pesar de las medidas que se tomaron para que las construcciones estuvieran finalizadas en el mes de diciembre del año anterior existieron situaciones externas que imposibilitaron el avance y cumplimiento de los tiempos programados.

## Resumen

La partida presupuestaria que presenta menor ejecución es la de Bienes Duraderos ya que al mismo se asignaron recursos para la construcción de Puntarenas y Cristo Rey y en el primero no se logró iniciar por error del CFIA que extendió la aprobación sin enviar los planos a las instancias respectivas y en el caso de Cristo Rey se han presentado atrasos atribuibles al constructor.

La construcción de Cristo Rey también afectó la ejecución de los recursos asignados para la partida presupuestaria de Servicios que se pretendía contratar para la atención del Centro de Acogida en el Edificio de Cristo Rey.

Por la entrada en vigencia de la Ley 9635 no se logró hacer efectivo el pago de del incremento salarial de los profesionales de las ciencias médicas, por cuanto la Dirección General de Servicio Civil no ha emitido las resoluciones respectivas.

Se tomaron las siguientes medidas:



1. En el proceso de revisión de la reprogramación al presupuesto 2019 en la que participó esa Dirección General, los Coordinadores de Área y la máster Evelyn Phillips Barrantes, Encargada del Subproceso Financiero, se convocó a los responsables de cada una de las unidades ejecutoras y se trató lo siguiente:

1.1.1 Desarrollo Institucional: señaló recomendaciones de mejoras en las metas.

1.1.2 Área de Apoyo señaló:

- Aspectos relacionados con la Subejecución de recursos del año 2018 y a los que se les debe brindar mayor atención para el 2019.

- Revisión de las proyecciones con base en la experiencia de contrataciones de bienes y servicios especialmente por demanda o eventualidades (Transporte de bienes, combustible, gastos del Centro para Personas de Menores de Edad, entre otros), ya que siempre hay remanentes importantes

- Valorar la asignación de recursos para el mismo propósito a una sola unidad ejecutora y de ser necesario a varias, estas deben coordinar la contratación del bien o servicio respectivo.

- Revisión para parte del Subproceso Adquisición de Bienes del consumo de los artículos de uso general y que se custodian en el Almacén y ajustar el presupuesto, ya que están quedando remanente importantes.

- El Subproceso Gestión Humana junto con la Dirección General y las jefaturas determinar la ejecución real de capacitaciones ya que las jefaturas deciden no participar y quedan remanentes importantes. No se logró ya que quedó un presupuesto importante por las mismas causas mencionadas.

- Revisión de la proyección de los alquileres y ajustarlos incluyendo el aumento de acuerdo al costo de vida.

- Realizar un diagnóstico de necesidades de mobiliario y equipo y estimar los requerimientos de mantenimiento y sustitución (Servicios Generales) lo que es para todos y los específicos (servicios de atención y otros). Aún no se ha cumplido con este punto.

- Asignar en la reprogramación solamente aquellos recursos que se vayan a ejecutar realmente.

Esto significaba que en el mes de octubre el bien debía estar entregado o el servicio realizado, para que las facturas sean recibidas y con su respectivo conforme en la primera quincena de noviembre y queden los registros presupuestarios con todo

aplicado al 30 de noviembre. Los servicios por contrato del mes de diciembre debían proyectarse en la primera quincena de noviembre.

Esto también se requería para la solicitud de efectivo para el mes de diciembre y para evitar trasladar contrataciones para el período siguiente.

Esto no se logró y se manifiesta que en todo diciembre aún se recibieron aún facturas y no se cumplieron los plazos para la elaboración de las solicitudes de contratación.

- Se revisó línea por línea de lo solicitado por cada una de las instancias.

2. Se estableció como fecha límite para la elaboración de las solicitudes de contratación correspondientes al Presupuesto ordinario el 25 de enero del 2019 y al presupuesto extraordinario el 27 de mayo del 2019, no obstante, estos plazos no se cumplen lo que limita la programación de las compras, la determinación de modalidades de contratación correctas, asegurar que no se produzcan fraccionamientos y que la ejecución de recursos se logre en su totalidad dentro del período lo que produce remanentes importantes.

En los procesos de contratación (en sus tres etapas) el encargado de los diferentes programas presupuestarias tiene un rol preponderante en la ejecución de las contrataciones.

- a. Etapa Primera. Solicitud de inicio del procedimiento de contratación

En esta etapa las responsabilidades se centran en confeccionar en tiempo y forma las solicitudes de compras en ERP y en SICOP, donde deben incorporar en la solicitud de contratación el oficio de decisión inicial.

Este oficio es fundamental ya que define las justificaciones institucionales para proceder con la compra de bienes y servicios. Se definen los términos y características del bien o servicio a contratar, así como las características o requisitos que deben cumplir de forma obligatoria y complementaria los posibles proveedores, los términos de las evaluaciones y los administradores del futuro contrato, entre otros. Además, se concilia el código de producto en ERP con su respectivo código objeto de gasto y el código de SICOP, donde deben coincidir al 100%.

Es fundamental confeccionar las solicitudes antes de la fecha límite establecida por el Subproceso Adquisición de Bienes y Servicios con el fin de acumular las diferentes contrataciones de un bien o servicio con las mismas características evitando el fraccionamiento.



b. Etapa segunda: Análisis de ofertas

Se debe respetar y cumplir los plazos que define el Subproceso Adquisición de Bienes y Servicios por cuanto hay un plazo máximo para adjudicar, si la Administración se pasa de ese plazo máximo de adjudicación, el funcionario o funcionarios responsables pueden ser objeto de sanciones administrativas.

c. Etapa Tres: Ejecución contractual

Ver Directriz DGABCA-09-2013 ya remitida en su oportunidad.

De conformidad con en el Capítulo III de la Ley de Contratación Administrativa, sobre los Derechos y Obligaciones de la Administración, la ejecución contractual debe ajustarse a los términos de los contratos, de manera que los recursos sean utilizados en los fines previstos, evitando cualquier desviación de estos. Cualquier cambio que sea procedente realizar en los productos entregables contratados, debe fundamentarse con documentación que demuestre la necesidad o beneficios del cambio que se pretende realizar, a tenor de los artículos 12 de la Ley citada y 197 de su Reglamento, a fin de garantizar la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Además, el cumplimiento del plazo en los recibos conformes y pagos de facturas recobra importancia. Emitir el oficio de aceptación y pago de las facturas a más tardar tres días hábiles posteriores a la recepción definitiva del objeto contractual.

3. El 18 de enero del 2019 vía correo electrónico esa Dirección envió la circular DG-0041-01-19 del 16 de enero del 2019, en la que se giraban las instrucciones para la elaboración de los informes trimestrales en el sistema ERP, en la que se establecía en dos días hábiles para realizar esta labor y la respuesta fue buena. Para este trimestre mostró una mejora significativa, no obstante, aún a algunas unidades se les recordó. A pesar de los señalamientos realizados por la Dirección General se refleja un remanente importante.

Es importante mencionar, que se observa una mejora en los resultados con relación al año 2018, como sigue:

Período	Presupuesto total	Consumido		Superávit	
		Monto ¢	%	Monto ¢	%
<b>2019</b>	15 864 494 475	12 384 025 334	78.0	3 480 469 141	22.0
<b>2018</b>	18 923 552 767	10 838 479 325	57.3	8 085 073 442	42.7



En el 2019 influyó nuevamente la ejecución de los recursos principalmente por:

1. Las situaciones presentadas con las contrataciones relacionadas con la construcción de Puntarenas y Cristo Rey.
2. Retrasos en las solicitudes de contratación.

En razón de lo anterior la Coordinación del Área de apoyo recomienda lo siguiente:

1. A Dirección General:
  - a. Se realicen las gestiones para determinar la responsabilidad de esta y de futuras subejecuciones de recursos y aplicar lo que corresponda.
  - b. Indicar por escrito a los encargados de las unidades ejecutoras:
    - Que deben ajustarse a los plazos que define la Administración para la elaboración de las solicitudes de contratación (que no se tramitarán las que se confeccionen posterior a la fecha límite) lo que provocaría subejecución presupuestaria y con ello el establecimiento de las responsabilidades respectivas, las recomendaciones de adjudicación y los recibidos conforme de los bienes y servicios.
    - Que deben presentar los requerimientos de contratación claros, completos y de acuerdo a la normativa, ya que en algunos casos produce procedimientos declarados desiertos o retrasos en la contratación. Esto desde la formulación porque depende del monto a presupuestar.

2. Al Subproceso Financiero:

Garantizar que en el Sistema ERP se esté realizando correctamente los procesos relacionados con los movimientos de la ejecución presupuestaria, es decir, queden debidamente reflejados los procesos de reserva, ejecución y el disponible.



## Sobre Transferencias a entidades

**Cuadro 4**  
**Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)**  
**Detalle de Transferencias realizadas a otras instituciones**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Entidad	Monto Presupuestado	Monto Transferido	% Ejecución
Asociación de Alcohólicos de Alajuela, Patricio Pérez Saborío	21,75	19,78	91,0%
Asociación Centro Rehabilitación para Alcohólicos de Goicoechea	13,94	12,46	89,4%
Asociación Misionera Club de Paz	15,35	15,35	100,0%
Asociación Hogar Feliz por la Salvación del Alcohólico de Naranjo	10,04	8,97	89,3%
Asociación Hogar Turrialbeño Salvando al Alcohólico	13,94	13,58	97,4%
Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Curridabat Enrique Amador Céspedes	13,94	13,58	97,4%
Asociación Salvando al Alcohólico de Limón Walter Rodríguez Artavia	13,94	13,63	97,8%
Asociación Escazuceña Pro Hogar Salvando al Alcohólico	10,04	8,97	89,3%
Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Aserri	10,04	8,97	89,3%
Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Desamparados, Gonzalo Bermúdez Jiménez	27,89	27,25	97,7%
Asociación Autogestores para la Salud de Coronado	13,94	13,58	97,4%
Asociación Casa Hogar San José	55,33	46,28	83,6%
Asociación para el Rescate del Drogadicto Deambulante Camino a la Libertad	13,94	10,49	75,3%
Asociación Hogar Salvando al Alcohólico Javier Umaña Barquero	13,94	13,31	95,5%
Asociación Restauración a la Niñez en Abandono y Crisis para una Esperanza Renovada	41,50	34,71	83,6%
Asociación Salvando al Adicto de la Región Huetar Norte	27,67	24,06	87,0%
Fundación Valle de Oportunidades	13,83	9,13	66,0%
Fundación Kayrós	13,83	9,72	70,3%
Fundación Génesis para el Desarrollo de Personas en Riesgo Social	27,67	2,11	7,6%
Desarrollo de Asignaciones Familiares	21,19	21,19	100%
Comisión Nacional de Emergencias	24,01	24,01	100%





Entidad	Monto Presupuestado	Monto Transferido	% Ejecución
David Dumani Echandi (Indemnizaciones)	0,61	0,61	100%
Constructora Araica (Indemnizaciones)	2,46	2,46	100%
<b>TOTAL</b>	<b>420,79</b>	<b>354,20</b>	<b>84,2%</b>

Fuente: Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero

A pesar que se agilizó el trámite mediante la actualización de los expedientes de las ONG, varios aspectos tienen injerencia en el porcentaje de ejecución, a saber:

- a) Tardía la renovación de la idoneidad
- b) Vencimiento de documentación indispensable (idoneidad, IBS, CCSS, permiso sanitario, personería jurídica)
- c) Tardía firma del convenio
- d) El giro de recursos se realiza a partir de la firma del convenio
- e) Suspensión o retiro del aval o aprobación del programa de la ONG por parte del IAFA

Nombre del máximo jerarca	MSc. Eugenia Mata Chavarría
Firma del máximo jerarca	



### 3. Análisis Programático

#### Estructura Programática y Presupuestaria

Para el año 2019, el IAFA incorporó compromisos en el Programa 01 y Subprogramas 01.01 y 01.03.

Nombre del programa	Misión	Nombre del subprograma	Tipo de programa o subprograma
<b>01.</b> Promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Promover y desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, apoyándose en la mercadotecnia de la salud, y la producción de conocimiento para favorecer estilos de vida saludables en la población general y la recuperación de las personas que presentan problemas por el consumo de sustancias psicoactivas mediante su tratamiento.	<b>01.01.</b> Formación y capacitación de agentes multiplicadores para la promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1. Sustantivos
		<b>01.02.</b> Estrategias de divulgación, movilización y comunicación social para la promoción, prevención y el tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1. Sustantivos
		<b>01.03.</b> Tratamiento a personas y familias afectadas por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1. Sustantivos
		<b>01.04.</b> Producción de conocimiento, sistematización e incorporación de buenas prácticas para la promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	1. Sustantivos
<b>02.</b> Regulación de programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Velar que los programas públicos y privados de prevención y tratamiento cumplan con normas operacionales y organizativas que garanticen la calidad de los servicios y resguarden los derechos y la salud de las personas.	<b>02.01.</b> Aprobación y fiscalización del funcionamiento de los programas brindados por las ONG y OG en materia de prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	5. MIXTO: 1. Sustantivos 2. Transferencias varias



### 3.1. Programas con producción cuantificable

#### Contribución con la misión institucional

El IAFA ha contribuido a **“mejorar las condiciones de vida de todas las personas en sociedad”**, como lo indica la misión institucional, mediante el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), acciones que han sido incorporadas como metas en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública. Estas estrategias se fortalecen con la ampliación de la oferta de intervenciones del IAFA, en particular, en el entorno inmediato y el espacio de convivencia de los niños, niñas y adolescentes. Ejemplo de lo anterior, es el programa de prevención selectiva de detección e intervención temprana en centros de educación secundaria (PDEIT), meta del PNDIP 2019 – 2022, cuyos resultados se detallan en el apartado siguiente y que alcanzó un **“Cumplimiento Alto”**.

Como se ha comentado en años previos, el programa de prevención universal Aprendo a Valerme por Mi Mismo (AVPMM), obtiene una amplia cobertura de estudiantes de la escuela primaria pública. Se reportan 375.236 niños y niñas capacitados, un 94,8% en relación con la meta anual (395.862 estudiantes). Lo anterior equivale a un **“Cumplimiento Alto”**. El detalle se observa en la siguiente tabla de acuerdo a la regionalización que utiliza el IAFA.

Región del IAFA	I Ciclo			II Ciclo			Total
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	
Región Brunca.	10 531	5 429	5 102	8 684	4 506	4 178	19 215
Región Central Este	23 564	11 872	11 692	22 302	11 168	11 134	45 866
Región Central Norte Alajuela	28 646	14 679	13 967	26 818	13 818	13 000	55 464
Región Central Norte Heredia	19 277	9 825	9 452	18 363	9 286	9 077	37 640
Región Central Sureste	27 456	13 916	13 540	17 301	8 766	8 535	44 757
Región Central Suroeste	23 955	12 443	11 512	15 346	7 914	7 432	39 301
Región Chorotega	22 818	11 811	11 007	21 694	11 187	10 507	44 512
Región Huetar Caribe	21 147	10 913	10 234	19 133	10 021	9 112	40 280
Región Occidente	11 922	6 178	5 744	11 231	5 804	5 427	23 153
Región Pacífico Central	12 807	6 675	6 132	12 241	6 418	5 823	25 048
<b>Total</b>	<b>202 123</b>	<b>103 741</b>	<b>98 382</b>	<b>173 113</b>	<b>88 888</b>	<b>84 225</b>	<b>375 236</b>

**Fuente:** Registro por docentes del MEP de participantes en los programas preventivos (universal o selectivo). Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.



Por otra parte, el IAFA contribuye a **“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 y en la calidad del tratamiento brindado el IAFA ha facilitado la atención de la población adulta y de personas menores de edad, con consumo de sustancias psicoactivas en ámbito ambulatorio, propiciando que los pacientes permanezcan en su entorno familiar, escolar, laboral y comunitario, es decir, en interacción con el medio y su familia, a fin de favorecer su proceso de recuperación.

Servicio Ambulatorio		Pacientes		Atenciones		Primera vez en la vida	% de Primera vez en la vida	3 consultas o más en el año	% de 3 consultas o más / año
		Programados	Reportados	Programadas	Reportadas				
<b>Centros de Atención Integral en Drogas (CAID)</b>	Coto Brus	500	624	2 543	3 224	365	58,49%	425	68,11%
	Cartago Central	1 100	1 555	3 300	3 688	867	55,76%	425	27,33%
	San Carlos	754	928	2 233	2 780	511	55,06%	348	37,50%
	Santa Cruz	900	751	3 200	3 114	463	61,65%	303	40,35%
	Limón Central	1 200	1 085	3 500	3 375	629	57,97%	390	35,94%
	San Ramón	510	777	2 245	3 274	406	52,25%	394	50,71%
	Aguirre	600	634	3 000	3 447	305	48,11%	383	60,41%
	Puntarenas Central	800	971	4 000	4 387	429	44,18%	543	55,92%
	<b>Total</b>	<b>6 364</b>	<b>7 325</b>	<b>24 021</b>	<b>27 289</b>	<b>3 975</b>	<b>54,27%</b>	<b>3 211</b>	<b>43,84%</b>
<b>Atención a Pacientes</b>	Desintoxicación	8 500	10 579	17 000	20 812	6 044	57,13%	2 325	21,98%
	Seguimiento	4 700	4 417	14 000	11 487	533	12,07%	1 390	31,47%
	<b>Total</b>	<b>13 200</b>	<b>14 996</b>	<b>31 000</b>	<b>32 299</b>	<b>6 577</b>	<b>43,86%</b>	<b>3 715</b>	<b>24,77%</b>
<b>Centro de Personas Menores de Edad (Casa Jaguar)</b>	Intensivo Diurno	350	470	2 750	1 607	150	31,91%	218	46,4%
	Valoración	2 100	2 306	2 700	2 930	1 774	76,93%	270	11,71%
	Consulta Externa	300	351	2 000	2 680	154	43,87%	--	0,00%
	<b>Total</b>	<b>2 750</b>	<b>3 127</b>	<b>7 450</b>	<b>7 217</b>	<b>2 078</b>	<b>66,45%</b>	<b>488</b>	<b>15,61%</b>
<b>Total General</b>		<b>22 314</b>	<b>25 448</b>	<b>62 471</b>	<b>66 805</b>	<b>12 630</b>	<b>49,63%</b>	<b>6 926</b>	<b>27,22%</b>

**Fuente:** Registros médicos (expedientes clínicos), bases de datos de la Institución. Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.

Además, se concentraron esfuerzos en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento, con la ampliación de la oferta de servicios y la ubicación de nuevos establecimientos de salud en localidades que no contaban con estos. De tal forma, muchas personas sin acceso lo obtienen ahora, gracias en parte, a la incorporación de nuevos CAID bajo la modalidad de compra de servicios. Para el 2019, se estimó en los servicios ambulatorios ejecutados por el IAFA, un 36% de consultas de primera vez en la vida y durante el año, se alcanzó 49,6%, lo que equivale a un 137,9% para un **“Cumplimiento Alto”**.

Al considerar componentes eficaces de la atención, la duración del tratamiento es una variable independiente que muestra los efectos beneficiosos de éste. Por lo general, las modalidades de tratamiento que tienen una mayor duración obtienen mejores resultados, del mismo modo que los pacientes que continúan en tratamiento durante más tiempo, independientemente de la modalidad de éste. Para el 2019, se estimó que un 38% de los pacientes que acuden a los servicios ambulatorios, obtuvieran tres o más consultas, durante el año se alcanzó 29,1%, lo que equivale a un 76,7% para un **“Cumplimiento Medio”**.

La atención residencial o bajo internamiento está dirigida exclusivamente a personas menores de edad, entre 12 y 18 años no cumplidos. La atención que se les brinda en un espacio de contención fuera del entorno generador del consumo, 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 meta del año 2019, pretendía brindar atención en los servicios bajo internamiento a 165 personas menores de edad; durante el año se mantuvieron en internamiento un total de 135 personas menores de edad, lo que equivale a un 81,8% para un **“Cumplimiento Medio”**.

Servicio residencial	Hombres	Mujeres	Total
En tratamiento al 31 diciembre 2019	14	6	20
<b>Tipo de egreso</b>			
Concluyeron el programa	47	19	66
Otros movimientos:			
Salida no autorizada	26	18	44
Salida autorizada	5	--	5
<b>Total de PME atendidas</b>	<b>92</b>	<b>43</b>	<b>135</b>

**Fuente:** Registros médicos (expedientes clínicos), bases de datos de la Institución.  
Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.

Para Haynes (1979) cumplimiento terapéutico es el grado en el cual la conducta de una persona (en términos de tomar una medicación, seguir dietas o efectuar cambios en el estilo de vida) coincide con las recomendaciones médicas o higiénico sanitarias. El IAFA para el 2019 estimó un 60% de egresos por cumplimiento terapéutico. Se produjeron 115 egresos de personas menores de edad, de los cuales 66 pacientes reportaron cumplimiento terapéutico, es decir, lograron culminar su proceso el 57,4% de las personas menores de edad, que equivale a un 96% para un **“Cumplimiento Alto”**.

Por otra parte, en materia de regulación y en **“el marco de sus responsabilidades rectoras”**, como lo indica la misión institucional y en adición a la promoción de servicios óptimos para las personas con problemas de sustancias psicoactivas, el IAFA fortaleció el control y la fiscalización de programas públicos y privados mediante la aplicación de la norma técnica que se utiliza para tales fines y la transferencia de recursos financieros a algunas de la ONG aprobadas.

Finalmente, la verificación del alcance de la misión es factible gracias a la realización de investigaciones. La V Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en población de educación secundaria, realizada por el IAFA en el 2018, muestra de forma general una disminución en los niveles de prevalencia de consumo en marihuana, sustancia que duplicó el consumo de tabaco durante el 2015, pero que para el 2018 presenta valores similares a la de tabaco, esta última ha presentado una disminución constante desde el 2006 cuando se realizó la primera encuesta en colegiales. En relación al consumo de bebidas alcohólicas, la encuesta supra citada permite visualizar un aumento en todos los niveles de prevalencia de consumo (vida, año y mes), resultado de un aumento en la disponibilidad, variedad y oferta de bebidas alcohólicas, así como una débil regulación en publicidad, lo que ha generado un mayor interés por consumo de esta sustancia, principalmente entre la población femenina.

La VI Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas en población general (12 a 70 años) 2015, muestra un aumento en el consumo de alcohol y la marihuana, en tanto que el tabaco muestra una reducción, producto de la implementación de la Ley N° 9028 y las estrategias de prevención y de cesación tabáquica impulsadas por entidades estatales como el IAFA, la CCSS y el Ministerio de Salud. Para el consumo del último mes se evidencia una reducción de 13,4% en el 2010 a 10,5% para el 2015. Respecto al alcohol, el aumento del consumo se manifiesta en la prevalencia del último mes de 20,5% en el 2010 a 27,9% para el 2015. Por otra parte, la marihuana es la sustancia ilegal mayormente consumida, en el último mes aumentó de 2,0% en el 2010 a 3,2% para el 2015.

### Vinculación con el PNDIP 2019 - 2022

El IAFA asume en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública (PNDIP) 2019 - 2022, una meta asociada al área de “Salud y Seguridad Social”, de la rectoría “Salud, Nutrición y Deportes”. En el año 2019 se reportan 10.693 estudiantes de secundaria intervenidos en condición de vulnerabilidad en el consumo de sustancias psicoactivas de centros educativos públicos (5.059 hombres y 5.634 mujeres), para un cumplimiento de 106,9%, que se valora como **“Cumplimiento Alto”**.

El detalle se observa en la siguiente tabla de acuerdo a la regionalización que utiliza el MIDEPLAN:

Región del MIDEPLAN	Programado	Ejecutado a diciembre de 2019		
		Estudiantes	Hombres	Mujeres
Región Central	2.190	3.168	1.635	1.533
Región Huetar Caribe	5.400	5.084	2.230	2.854
Región Huetar Norte	60	297	113	184
Región Chorotega	1.000	1.007	509	498
Región Pacífico Central	150	304	169	135
Región Brunca	1.200	833	403	430
<b>Total</b>	<b>10.000</b>	<b>10.693</b>	<b>5.059</b>	<b>5.634</b>

**Fuente:** Registro por docentes del MEP de participantes en los programas preventivos (universal o selectivo). Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.

### Resumen de cumplimiento alcanzado

Producto	Unidad de medida	Indicador	Cumplimiento
Capacitación socioeducativa en la temática de drogas	Estudiantes de secundaria intervenidos	Porcentaje de colegiales intervenidos	Cumplimiento Alto
	Niños y Niñas Capacitados en escuelas públicas	Porcentaje de escolares capacitados	Cumplimiento Alto
Atención medica - psicosocial ambulatoria	Personas que consultan por primera vez en la vida	Porcentaje de personas que consultan por primera vez en la vida	Cumplimiento Alto
	Pacientes que reciben 3 o más consultas	Porcentaje de pacientes que reciben 3 o más consultas	Cumplimiento Medio
Atención médica - psicosocial residencial	Personas atendidas	Porcentaje de personas atendidas	Cumplimiento Medio
	Egresos por cumplimiento terapéutico	Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico	Cumplimiento Alto



**Cuadro 5**  
**Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)**  
**Grado de cumplimiento unidades de medida**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Programa	Producto	Unidad de medida	Meta		Porcentaje alcanzado	
			Programada	Alcanzada	al 30/06/2019	al 31/12/2019
		Estudiantes de secundaria intervenidos	10.000	10.693	6,0%	106,9%
	Capacitación socioeducativa en la temática de drogas	Niños y Niñas Capacitados en escuelas públicas	395.862	375.236	3,0%	94,8%
<b>Programa 1:</b>						
Promoción, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Atención médica - psicosocial ambulatoria	Personas que consultan por primera vez en la vida	36,0%	49,6%	125,0%	137,8%
		Pacientes que reciben 3 o más consultas	38,0%	29,1%	84,0%	76,7%
	Atención médica - psicosocial residencial	Personas atendidas	165	135	40,0%	81,8%
		Egresos cumplimiento por terapéutico	60,0%	57,4%	108,0%	95,7%

**Fuente:** Registro por docentes del MEP de participantes en los programas preventivos (universal o selectivo).  
 Registros médicos (expedientes clínicos), bases de datos de la Institución.  
 Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.





## Indicadores con cumplimiento medio

Se cuenta con una unidad de medida asociada al porcentaje de pacientes que obtuvieron una consulta en tres o más ocasiones, en los servicios ambulatorios del IAFA. La meta programada establece un 38% del total de pacientes atendidos en los servicios ambulatorios con dicha condición, y al finalizar el 2019, el resultado alcanzado corresponde a un 76,7%. Un total de 7.414 personas de los 25.448 pacientes atendidos cumplen con esta condición.

A cada individuo que inicia un proceso de recuperación por consumo de sustancias psicoactivas, se le elabora un plan de intervención que busca favorecer cambios que no ocurren en periodos cortos y su constatación exige el monitoreo de una serie de variables que no aparecen de manera súbita en la vida del paciente. Por ello, las consultas subsecuentes revelan un grado de mayor compromiso por parte del paciente y tienden a evidenciar la toma de conciencia sobre sus vulnerabilidades.

La retención de los pacientes en los servicios evidencia la satisfacción del paciente. Una parte de las personas que cesan su tratamiento voluntariamente, expresan satisfacción con la atención recibida en las primeras citas. La percepción propia de mejoría en su condición de salud y las incompatibilidades personales para acudir a terapia son otros de los motivos de los abandonos. Sin embargo, en otro grupo de personas la insatisfacción con la atención recibida, los plazos de espera y en ciertos casos, el no tomarse en cuenta una patología dual, son aspectos que propician el deseo de abortar el proceso de terapéutico.

En los servicios ambulatorios del IAFA, se tiene registro de 4.991 ausencias de pacientes a las consultas de seguimiento. Al considerar el total de atenciones o consultas brindadas (66.805) las ausencias representan el 7.5%. Relacionado al anterior indicador, de 25.448 pacientes solo 434 manifiestan insatisfacción por la atención brindada en el servicio de tratamiento ambulatorio del IAFA, es decir, el 1,7% de los pacientes atendidos presentaron quejas o manifiestaron insatisfacción.

También, existen otros aspectos que posibilitan un *cumplimiento medio* de esta unidad de medida, entre ellos se puede citar el consumo nocivo de bebidas alcohólicas como uno de los principales factores de riesgo para la salud de la población. Costa Rica presenta un aumento en los niveles de prevalencia de consumo (vida, año y mes), resultado de un aumento en la disponibilidad, variedad y oferta de bebidas alcohólicas, así como una débil regulación en publicidad, lo que ha generado un mayor interés por consumo de esta sustancia, principalmente entre la población femenina y en la joven.

El incremento en el consumo de bebidas alcohólicas, se asocia con la demanda por servicios de atención integral o tratamiento en el IAFA. De tal forma, se tiende a incrementar las consultas principalmente en los servicios ambulatorios de desintoxicación y se incrementan las consultas de primera vez en la vida, lo que a su vez reduce la capacidad institucional para brindar seguimiento a los pacientes, ya que los tiempos o periodos para las consultas subsecuentes se alargan y por lo general se programan tres meses posterior a la última visita, favoreciendo el abandono temprano del proceso de terapéutico.

En cuanto a las acciones correctivas en asocio a lo establecido en el Plan Estartégico Institucional 2020 – 2024, se realizará una revisión y actualización de los manuales, protocolos y guías de atención. El compromiso se incorporará al POI 2020 durante la reprogramación en el mes de febrero de 2020. Además, se analizará el modelo de atención actual para lograr generar mayor adherencia al tratamiento que se brinda. Estas actividades estarán a cargo del Proceso de Atención a Pacientes, el Centro para Personas Menores de Edad (Casa Jaguar), Centros de Atención Integral en Drogas (CAID), bajo la tutela de la coordinación del Área Técnica de quien dependen las unidades administrativas mencionadas.

Por otra parte, se cuenta con una unidad de medida asociada a las personas que son atendidas en los servicios residenciales del IAFA, el cual, está destinado exclusivamente para personas menores de edad. La meta del 2019, pretendía brindar atención en los servicios bajo internamiento a 165 personas menores de edad y durante el año se mantuvieron en internamiento un total de 135 personas menores de edad, lo que equivale a un 81,8%. El tratamiento que se les brinda busca, en términos generales, lograr una estimulación de la conducta positiva para su rehabilitación.

Una de las razones de mayor peso que incide para que esta unidad de medida se ubique en el nivel medio, es la demanda de la población femenina, la cual fue menor de la estimada por la Institución.



**Cuadro 6**  
**Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)**  
**Grado de cumplimiento de indicadores de desempeño asociados**  
**al producto y ejecución de los recursos programados**  
**Al 31 de diciembre de 2019**

Nombre del indicador	Meta		Porcentaje alcanzado		Recursos		
	Programada	Alcanzada	al 30/06/2019	al 31/12/2019	Programados	Ejecutados	% Ejecución
Porcentaje de colegiales intervenidos	10 000	10 693	6,0%	106,9%	539.492.250,00	535.123.390,47	99,2%
Porcentaje de escolares capacitados	395 862	375 236	3,0%	94,8%	333.666.173,00	259.951.535,90	77,9%
Porcentaje de personas que consultan por primera vez en la vida	36,0%	49,6%	45,0%	137,8%	1.182.919.712,83	609.545.577,04	51,5%
Porcentaje de pacientes que reciben 3 o más consultas	38,0%	29,1%	32,0%	76,7%			
Porcentaje de personas atendidas	165	135	40,0%	81,8%	353.768.528,00	309.092.700,40	87,4%
Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico	60,0%	57,4%	65,0%	95,7%			

**Fuente:** Registro por docentes del MEP de participantes en los programas preventivos (universal o selectivo).  
 Registros médicos (expedientes clínicos), bases de datos de la Institución.  
 Registros Sistema DEPLHOS, Proceso de Planificación.  
 Registros Sistema ERP, Subproceso Financiero



## Indicadores con cumplimiento alto

El indicador de escolares capacitados con el programa de prevención universal, refleja como resultado 375.236 niños y niñas capacitados en habilidades para la vida, que corresponde a un 94.8% de la meta (395.862 escolares). El desarrollo de intervenciones preventivas busca mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos que participan de la mismas, fomentando el autocontrol y la resistencia a la oferta de drogas en sociedad, al facilitarles herramientas que les permiten afrontar situaciones de riesgo y que fortalecen factores de protección. Además, es importante resaltar que, por cada colón invertido en programas preventivos, el Estado y la sociedad costarricense están ahorrando ¢ 242 destinados a tratamiento<sup>1</sup> y con el programa también se ve favorecida la comunidad educativa, es decir, todos los docentes que participan de la aplicación del programa y los familiares de los escolares.

El programa de prevención universal Aprendo a Valerme por Mi Mismo (AVPMM), obtiene una amplia cobertura de estudiantes de la escuela primaria pública, con lo que se potencia y promueve estilos de vida saludable que contribuyen a retardar la edad de inicio en el consumo y evitar el consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente.

La V Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en población de educación secundaria, realizada en el 2018, muestra una disminución en los niveles de prevalencia de consumo en marihuana, presentado valores similares a la de tabaco, sustancia que además ha presentado una disminución constante desde el 2006 cuando se realizó la primera encuesta en colegiales. En relación al consumo de bebidas alcohólicas, se presenta un aumento en todos los niveles de prevalencia de consumo, resultado de un aumento en la disponibilidad, variedad y oferta de bebidas alcohólicas, así como una débil regulación en publicidad.

Por otra parte, el programa en prevención selectiva es una continuación de las estrategias de intervención para la población joven y en particular, de enseñanza media, como lo es el Programa de Detección e Intervención Temprana (PDEIT), el cual brinda respuesta a la necesidad de atención de la población con mayor vulnerabilidad, por medio de estrategias de abordaje de los factores de riesgo, la potenciación de los factores protectores y otros determinantes de la salud relacionados con la problemática de drogas, con el fin de disminuir la propensión a su consumo.

En este sentido, se busca intervenir grupos o colectivos de personas de la población de educación secundaria que, por sus características o circunstancias personales, sociales o ambientales, están en situación de especial riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, lo que fortalece la prevención que se da desde etapas tempranas escolares y promueve estilos de vida saludable bajo el concepto de habilidades para la vida.

---

<sup>1</sup> IAFA (2015). **Evaluación de la Relación Beneficio Costo del Programa Aprendo a Valerme por Mi Mismo (AVPMM)**, San José, Costa Rica.

En el año 2019, el indicador de colegiales intervenidos reporta 10.693 estudiantes de secundaria intervenidos en condición de vulnerabilidad en el consumo de sustancias psicoactivas de centros educativos públicos, para un cumplimiento de 106,9%. La metodología utilizada por el programa PDEIT facultó la identificación de una cantidad de jóvenes de secundaria expuestos a factores de riesgo mayor a la que se propuso inicialmente, lo que, aunado al interés de los docentes de secundaria de apoyar en la intervención temprana de estos jóvenes, permitió un sobrecumplimiento de la meta, al poder trabajar de manera conjunta en una mayor cantidad de equipos PDEIT (mayor cantidad de colegios), y más jóvenes a intervenir.

El programa crea un espacio para que las personas jóvenes expresen sus ideas y emociones sobre sus vivencias referidas al consumo de sustancias psicoactivas, y poder empezar a generar herramientas que les permitan gestionar dichas situaciones, así como abordar las distintas necesidades manifestadas por estas poblaciones.

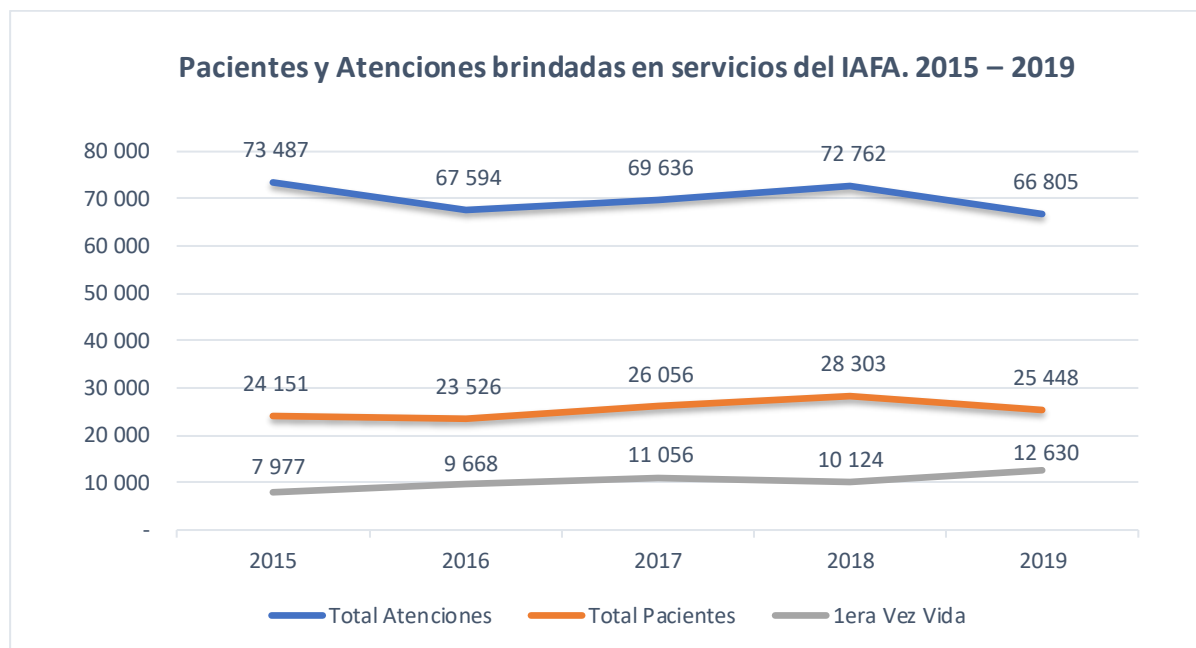
De tal forma, cuando las condiciones de los adolescentes, o el contexto en el que se desenvuelven, genera situaciones para que estos presenten consumo regular o nocivo, la atención integral brindada en el Centro para Personas Menores de Edad (Casa Jaguar) y en los CAID del IAFA, permite un abordaje holístico de la problemática, tanto desde lo personal como lo familiar y lo social, afín a las necesidades de esta población.

Además, se ha de tomar en cuenta que adicional a la labor que se realiza en los jóvenes institucionalizados de enseñanza primaria y secundaria, el IAFA hace extensivo el trabajo de promoción de la salud al público en general y poblaciones específicas, por medio de actividades de movilización y campañas publicitarias que se manejan bajo el principio de búsqueda de estilos de vida saludable. Finalmente, la integración de los jóvenes al grupo PDEIT favorece el sentido de pertenencia a la institución y con ello se pretende que disminuya la deserción.

Por otra parte, el IAFA concentró sus esfuerzos en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento, logrando una mayor accesibilidad por medio de la ampliación de la oferta de servicios y la creación de nuevos establecimientos de salud, en localidades que no contaban con estos. A estas poblaciones se les considera como demanda real o demanda efectiva, ya que, reconociendo que presentan un problema como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, hace efectiva la consulta en un centro de atención, por lo que a su vez refleja una mejora en la de cobertura del sistema de tratamiento.

Se cuenta con un indicador vinculado a la mejora en la accesibilidad y el incremento en la cobertura en los servicios, lo cual se relacionado con las personas que consultan por primera vez en la vida. Como se indicó anteriormente el incremento en el consumo de bebidas alcohólicas, principalmente, se asocia con la demanda por servicios de atención integral o tratamiento en el IAFA, de tal forma, se tiende a incrementar las consultas en los servicios ambulatorios de desintoxicación y ello genera un incremento en las consultas de primera vez en la vida.

Las consultas de primera vez en la vida para el año 2015 representaron el 34% del total, incrementándose en el 2016 al 41%, para el 2017 al 42%, en el 2018 fue 44,9% y en el 2019 alcanza un 49,6%, lo cual evidencia una marcada reducción de las consultas subsecuentes<sup>2</sup> en dicho periodo. Esta situación representa un cambio importante que se manifiesta en la población y las formas de prestación de los servicios del IAFA.



El principal beneficio para esta población, que presenta consumo problemático, es el inicio de un proceso de intervención terapéutico, cuyo objetivo es la superación de los problemas de abuso y/o dependencia a sustancias psicoactivas, mediante el desarrollo de un conjunto de acciones de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual, grupal y familiar, ofrecidos en modalidad ambulatoria o residencial. Se le brinda un manejo adecuado del síndrome de abstinencia, orientación sobre grupos de apoyo, información de lugares para internamiento, tratamiento farmacológico y citas para consulta externa en psicología y trabajo social entre otros.

<sup>2</sup> Consulta subsecuente: toda la atención realizada a un paciente por una determinada enfermedad o por una acción de salud, después de la consulta de primera vez.



## Resultados de la aplicación de las acciones correctivas del informe de seguimiento

Para el indicador porcentaje de personas atendidas en los servicios residenciales del IAFA, se fortalecieron los mecanismos de referencia y contra-referencia por medio de la Comisión Nacional de Prevención y Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Personas Menores de Edad (CONASPE) conformada por IAFA, ICD, MEP, CPJ, Dirección General de Adaptación Social, CCSS, PANI, Poder Judicial, IMAS y la Comisión Nuevos Horizontes – PANI - IAFA, a fin de contar con una mayor cantidad de persona menores de edad que puedan tener acceso a los servicios.

## Recursos ejecutados por programa en relación con los logros alcanzados

El programa 1 comprende actividad vinculadas con la promoción y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, así como acciones orientadas al tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

En materia de promoción y prevención, los dos primeros indicadores obtuvieron un cumplimiento alto de los compromisos asumidos y la utilización de los recursos está acorde con las actividades desplegadas.

Por otra parte, en lo relacionado con la atención integral o el tratamiento, se obtuvo un cumplimiento alto de los compromisos, tanto en el ámbito ambulatorio como residencial. Sin embargo, en materia de utilización de los recursos, se denota una situación diferenciada por servicio.

En el ámbito residencial si bien presenta una ejecución media en el indicador de producción (personas atendidas), es alta en relación con el indicador de eficacia de la intervención (cumplimiento terapéutico). La utilización de los recursos y ejecución del presupuesto se considera adecuada y relacionada con los indicadores establecidos y el logro de los mismos.

En el ámbito ambulatorio presenta una ejecución alta en el indicador de producción (consultas de primera vez en la vida), pero media en relación con el indicador de calidad de la intervención (tres o más consultas). La utilización de los recursos y ejecución del presupuesto es media, asociado a una meta específica relacionada con la contratación de los servicios para la atención en el Centro de Acogida y Unidad Móvil que iniciaría sus actividades una vez concluida la construcción del Edificio en el Barrio Cristo Rey, del Cantón Central de San José, lo cual no fue posible por atrasos atribuibles al constructor. Sin embargo, si se consideran solo los recursos utilizados para la atención directa de los pacientes, esta sería adecuada y relacionada con los indicadores establecidos y el logro de los mismos.



**Datos de las Jefaturas del Programa y Subprogramas:**

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Wendy Castro Castro Área Técnica <a href="mailto:wcastro@iafa.go.cr">wcastro@iafa.go.cr</a> 2224-6122 ext 237		Patricia Araya Sancho Encargada Organismos Regionales/CAID <a href="mailto:paraya@iafa.go.cr">paraya@iafa.go.cr</a> 2224-6122 ext 242	
Delma Vaglio Marín Encargada Atención a Pacientes <a href="mailto:dvaglio@iafa.go.cr">dvaglio@iafa.go.cr</a> 2224-6122 ext 110		Oscar Montero Jiménez Encargado Centro de Atención para Personas Menores de Edad <a href="mailto:omontero@iafa.go.cr">omontero@iafa.go.cr</a> 2224-6122 ext 303	





28 de enero del 2020  
DG-0069-01-2020

Doctor  
Douglas Mata Pernudi  
Coordinador  
Desarrollo Institucional

Estimado doctor:

Placer de saludarlo.

Para lo que corresponda, adjunto encontrará copia del oficio JD-022-01-2020 con el Acuerdo No. 04 Firme de la Sesión Ordinaria de la Junta Directiva No. 02-2020. Además, le solicito la presentación del mismo para el día 31 de enero del presente año, en la reunión del Consejo Asesor.

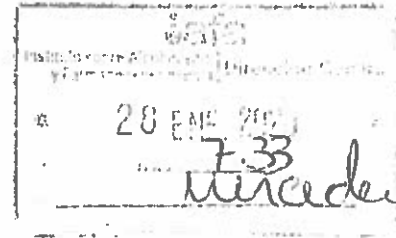
Saludos,

Dr. Oswaldo Aguirre Retana  
**Director General**

C: Archivo



28 de enero de 2020  
JD-022-01-2020



Señor  
Oswaldo Aguirre Retana  
Director General

Estimado señor:

Me permito comunicarle acuerdo tomado por la Junta Directiva en la Sesión Ordinaria N° 02-2020, realizada el jueves 23 de enero de 2020:

**ACUERDO 4:** Aprobar el informe Evaluación (anual) del Plan Operativo Institucional 2019, del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. **Acuerdo firme. Aprobado por unanimidad.**

Sin otro particular, suscribe atentamente,

  
Idaly Robles Garbano  
Secretaria Junta Directiva  Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia | Junta Directiva

C: Archivo