

FICHA
**PROGRAMA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL,
TABACO Y DROGAS**
2015

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

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

Norma legal creación del programa:

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

Otra normativa:

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

Autoridad responsable de la ejecución del programa:

- Dr. Luis Sandí Esquivel, Director General del IAFA.

Teléfono: 2224-4096

Email: isandí@iafa.go.cr

Unidad Ejecutora: Área Técnica

- Dra. Vera Barahona Hidalgo, Área Técnica.

Teléfono: 2224-6122

Email: vbarahona@iafa.go.cr

- Dr. Oswaldo Aguirre Retana, Encargada Centro de Personas Menores de Edad.

Teléfono: 222510-91

Email: oaguirre@iafa.go.cr

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

Teléfono: 2224-6122

Email: paraya@iafa.go.cr

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

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

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

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

Objetivos específicos del programa:

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

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

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

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

Todavía no remitido

Cobertura geográfica:

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

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

Características de la ejecución:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los jóvenes internados en el Centro de Menores deben cumplir con los lineamientos establecidos, para ser beneficiarios del programa de tratamiento a lo largo del periodo que demora el mismo, por lo cual firman una manifestación de compromiso de cumplimiento.

Recurso humano involucrado en la gestión y ejecución:

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

El servicio residencial está a cargo de personal profesional en las siguientes disciplinas, que se dividen en dos turnos: 2 médicos, 5 psicólogos (as), 5 trabajadoras sociales, 4 terapeutas ocupacionales, 1 antropólogo, 1 nutricionista, 7 enfermeros (as), 1 auxiliar de enfermería, 17 misceláneos de servicio civil 2, (distribuidos como 14 asistentes de pacientes y 3 misceláneas (os) que apoyan el servicio de alimentación los 7 días de la semana)

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

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

Sistema de monitoreo:

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

Luego de la actividad y recibido el servicio el responsable de coordinarla, emite el recibido conforme conjuntamente con la lista de participantes, para que se proceda con el pago respectivo de acuerdo a los procedimientos establecidos por el Subproceso Financiero del Instituto.

En cuanto al componente de Tratamiento, existe una unidad denominada de “Monitoreo”, que fue establecida en cumplimiento del informe No. DFOE-SOC-IF-67-2010, emitido por la Contraloría General de la República, en fecha 30 de setiembre de 2010, para dar cumplimiento a un lineamiento emitido en dicho informe, que en lo que interesa reza así:

f) Definir e implementar, en conjunto con la Administración del Centro Nacional para la Atención de Menores, mecanismos formales de derivación y seguimiento a nivel institucional, interinstitucional e intersectorial, que propicien la atención efectiva de los menores de edad valorados en ese Centro de Menores y que en razón de las necesidades técnicas y operativas requieran ser referidos a otras alternativas de atención.

Parte del justificante para la implementación de este proceso, se debe a que, a las personas menores de edad (PME) que han terminado un proceso en el Centro de Menores, el único “seguimiento” que se les había realizado posterior al cumplimiento del programa de tratamiento (Residencial y Ambulatorio) era el seguimiento terapéutico en el que las PME y sus encargados continúan con citas a lo largo de un período promedio de seis meses, establecido para evaluar su abstinencia y recuperación. Posterior a esto formalmente no se realizaba ningún tipo de Monitoreo.

Por otra parte, a las PME que se han referido a alternativas de tratamiento fuera del Centro no se les había realizado prácticamente ningún control o monitoreo tampoco.

Ahora bien, el monitoreo implementado consiste en un procedimiento desarrollado que tiene como fin conocer la situación actual de las diferentes áreas de interés de la vida de la persona menor de edad que han sido atendidas en el Centro de Menores u otras instancias.

Ello, para implementar mecanismos que garanticen la atención efectiva de las personas menores de edad que han hecho uso de los servicios del Centro, asegurándose de que reciban el tratamiento necesario para su recuperación y reinserción, en reconocimiento de los derechos fundamentales de esta población.

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

El mecanismo de recolección de información consiste en llamadas telefónicas diarias realizadas a las familias, siguiendo un patrón de preguntas sobre diferentes tópicos, y en algunos casos, se seleccionan y citan familias para valorar la evolución de la recuperación, y reforzar los puntos que se identifiquen necesarios.

Periodicidad y tipo de evaluación prevista:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En la entrevista inicial de valoración, cuando se abre el expediente de la persona, se aplica el instrumento de medición de su condición social, en el cual se anotan los principales datos al

respecto proporcionados por el grupo familiar. Estos datos son posteriormente confrontados con la información de la familia contenida en la entrevista de evaluación familiar y en la ficha del sistema SIPO del IMAS, y si resulta necesario, son verificados mediante visita domiciliaria.

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

Duración que tiene el programa:

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

El programa de Tratamiento en el Centro de Menores consta de tres Servicios:

1-Servicio de Valoración, es donde se brinda la atención inicial y revaloración de ser necesario y en el cual se evalúa el perfil de la Persona Menor de Edad para ofrecer el tratamiento que más se adapte a sus necesidades.

2-Servicio de Ambulatorio Intensivo, el cual requiere de apoyo familiar pues se programan citas por semana, tiene una duración entre tres y seis meses, dependiendo de cada caso y al concluir el mismo, tiene un período de seguimiento por seis meses, posterior a este tiempo se refiere a consulta externa con citas más prolongadas.

3- el Servicio Residencial tiene una duración de tres meses, una vez concluido el mismo, puede haber dos opciones: que regrese con su red de apoyo o familia, o que se ingrese a una Organización No Gubernamental (Hogares Crea, Renacer o Comunidad Encuentro). A los que egresan con su red de apoyo se les brinda control por medio de un programa de seguimiento con una duración de seis meses.

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

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

Bienes o servicios que entrega (productos):

Con respecto a las actividades de divulgación y movilización se refiere al financiamiento de los refrigerios de los participantes (niños y niñas), de preescolar, primer y segundo ciclo de las escuelas públicas del país, en Festivales, Talleres, Convivios, Sesiones, Caminata, así como en la adquisición de una serie de artículos necesarios en el desarrollo del Festival de juegos tradicionales.

En el caso del Centro de Menores o componente de tratamiento, se entregan, dos productos básicos, 1).Subsidio de Atención Integral, que comprende suministro, a la población residente o internada, de vestuario, calzado, artículos de higiene personal, ropa de cama y de vestir, medicamentos, suministros farmacéuticos, suministros para trabajos de terapia, así como el servicio de lavado de ropa de vestir y de cama, la atención especializada de soporte y el traslado en ambulancia en casos de emergencias médicas calificadas, los servicios de formación cultural, esparcimiento y recreación, que se le suministrarán a los beneficiarios durante su estadía en el proceso de tratamiento, y 2).Subsidio para apoyo económico, que consiste en brindar recursos (pasajes y refrigerios) para que las familias puedan asistir a las sesiones de trabajo durante el período de internamiento, a saber 3 meses para el programa Residencial, como para el Ambulatorio (3 meses en principio o hasta 6 meses para los casos que lo ameriten) como también para el período posterior de seguimiento terapéutico a la recuperación, una vez que el paciente es dado de alta, y que consiste en un control que se ejecuta por un espacio de 6 meses adicionales en principio, o más, en los casos que se requiera, en donde las familias y los beneficiarios asisten a las citas de evaluación terapéutica.

Este subsidio cubre a la vez, a aquellas familias que son citadas por la unidad de Monitoreo, cuyas actividades están descritas en el aparte anterior.

En cuanto al seguimiento como tal, el objetivo principal del mismo es brindar al grupo familiar de convivencia del (la) menor, los elementos básicos que interactúan en la recuperación de la persona.

Este proceso pretende fundamentalmente:

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

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

- Vigilar el cumplimiento del contrato de compromiso adquirido al egreso del tratamiento.

Criterios de Selección:

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

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

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

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

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

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

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

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

Para las actividades de divulgación y movilización se realizarán en los meses de abril, junio, julio, agosto, setiembre, octubre y noviembre 2015.

Para cada grupo familiar se contempla como mínimo 3 personas (beneficiario y 2 padres, sean encargados, o tutores del(a) persona menor de edad), para asistir a las sesiones de trabajo durante el período de tratamiento y de seguimiento, y de conformidad con las recomendaciones del equipo técnico o las trabajadoras sociales, se involucrará a todo el

grupo familiar con el que se convive el(la) persona atendida, según el requerimiento del esquema de atención, por lo que se reconoce el beneficio para la cantidad total de personas que asistan a las sesiones.

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

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

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

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

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

☐ Nombre del beneficiario

☐ Número de identificación

☐ Dirección habitual y número de teléfono

☐ Sexo

☐ Edad

☐ Fecha de valoración

☐ Fecha de ingreso

☐ Escolaridad

☒ Drogas consumidas

☒ Nombre de familiares o personas a cargo

Como parte del registro del expediente clínico, al ingreso del menor al Centro, el equipo interdisciplinario que evalúa e interviene en el tratamiento de la persona menor de edad, llena el instrumento de diagnóstico social, en el cual se consignan, entre otros, las condiciones socio económicas del beneficiario y su familia.

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

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

Temporalidad de los beneficios:

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

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

Tipo de selectividad: Tipo de selectividad, para que se lea así:

Para las actividades de divulgación y movilización, los participantes son niños y niñas de las provincias de San José, Alajuela, Heredia, Puntarenas y Guanacaste, propiamente en los cantones de Acosta, Puriscal, San Carlos, Santa Bárbara, Golfito, Nicoya, Libera y Santa Cruz, de escuelas urbanos marginales y con problemas de pobreza.

El programa de Tratamiento es selectivo por persona.