



**INFORME DE FIN DE GESTIÓN**  
**Jefatura Unidad de Proyectos**  
**Instituto Costarricense Sobre Drogas**

Se elabora el presente Informe de Fin de Gestión, de conformidad con la normativa interna vigente en el Instituto Nacional de Aprendizaje, las Directrices N° D-1-2005-CO-DFOE emitidas por la Contraloría General de la República aplicables a la Institución y la Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno".

Nota: Si requiere más espacio, puede utilizar hojas adicionales identificándolas bajo una numeración consecutiva y con una referencia hacia al ítem.

<b>Dirigido a:</b> Guillermo Araya Camacho Director General
<b>Fecha del Informe:</b> 5 de enero 2016
<b>Nombre del Funcionario:</b> Eugenia Mata Chavarria
<b>Nombre del Puesto:</b> Jefe de Unidd
<b>Unidad Ejecutora:</b> Proyectos de Prevención
<b>Periodo de Gestión:</b> 1999-2015
<b>Informe recibido en la Unidad de Recursos Humanos:</b> <b>Recibido por:</b> <b>Fecha</b>

## **1-Presentación:**

El presente informe contiene el detalle de las labores realizadas como Jefe de la Unidad de Proyectos durante el tiempo transcurrido desde junio de 1999 hasta diciembre 2015, dicho informe se presenta en el marco de una licencia sin goce salario.

## **2-Refiérase a la labor sustantiva de la institución o unidad ejecutora a su cargo según corresponda.**

El puesto que he desempeñado es el de jefe de la Unidad de Proyectos, las principales funciones son según Artículo 116 de la Ley 8204:

- a) Formular recomendaciones en educación y prevención del uso, la tenencia, la comercialización y el tráfico lícito e ilícito de las drogas señaladas en esta Ley, para incluirlas en el Plan Nacional de Drogas, con base en los programas que las entidades públicas y privadas propongan.
- b) Colaborar técnicamente con los organismos oficiales que realizan campañas de prevención del uso, la tenencia, la comercialización y el tráfico lícito e ilícito de las drogas señaladas en esta Ley, y proponerles recomendaciones.
- c) Apoyar la actividad de las entidades estatales y privadas que se ocupen de la educación, la prevención y la investigación científica, relativa a las drogas que causen dependencia.
- d) Las demás funciones que en el futuro se consideren necesarias para cumplir los fines de la Institución.

Entre las más relevantes:

1. Desarrollo de los diferentes proyectos e investigación elaborados por la Unidad
2. Gestión completa para el desarrollo de los proyectos contemplados en el PND.
3. Gestión completa para el diseño y desarrollo de proyectos en apoyo a organismos internacionales
4. Representación de la Institución ante comisiones e instituciones afines nacional e internacionalmente.
5. Administración del personal asignado a la Unidad.

## **3-Indique los cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectan el quehacer institucional o de la unidad ejecutora a su cargo.**

Mis funciones se contemplaron inicialmente bajo la ley 7786, la cual no implicaba el desarrollo de proyectos para la prevención de delito del narcotráfico dentro de la Unidad, función que se asignó a partir de la Ley 8204 de Octubre del 2002 y por lo cual se amplió la cartera de proyectos.

**4-Refiérase al estado de la autoevaluación del sistema de control interno de la Institución o de la unidad ejecutora a su cargo al inicio y al final de su gestión.**

La Unidad ha identificado los diferentes factores de riesgo y su nivel, para lo cual se han tomado las medidas correctivas pertinentes que garanticen la operación normal de la misma. Entre los riesgos más inminentes se encuentran la agilidad administrativa del Consejo Directivo del ICD así como de la tramitología contemplada dentro de la Ley de Administración Pública, que hacen que los tiempos establecidos para la ejecución presupuestaria no se puedan cumplir llegando a la subejecución presupuestaria.

Otro de los riesgos más importantes es que las instituciones llamadas a ejecutar los proyectos y acciones del PND no cuentan con suficiente presupuesto para las actividades ordinarias lo que hace muy limitado el alcance de los proyectos. Sin duda la Unidad debe contar con al menos dos funcionarios más para que se pueda hacer una distribución de la carga de trabajo más equitativa y productiva.

Desde el inicio y final de mi gestión como jefe de la Unidad he hecho ver estos riesgos a las diferentes Direcciones Generales del ICD.

**5-Indique las acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno de la Institución o de la unidad ejecutora a su cargo, al menos durante el último año, o por el periodo de su gestión, en caso de que este sea menor a un año.**

Para garantizar el óptimo desarrollo del sistema de control interno se ha establecido una calendarización de actividades a desarrollar que permiten monitorear y dar seguimiento a las actividades inicialmente establecidas.

En la Unidad de Proyectos se define un cronograma de actividades con sus respectivas acciones y documentación de respaldo, por ejemplo, se documentan todas las reuniones con el personal involucrado en las actividades a desarrollar. Así mismo se realizan reuniones de seguimiento con todo el personal cada mes.

**6- Refiérase a los principales logros alcanzados durante su gestión de conformidad con la planificación institucional o de la unidad ejecutora a su cargo.**

Durante el período de 1999 al 2015, de las metas establecidas en el Plan Nacional sobre Drogas para la Unidad se alcanzaron en un 90%, aquellas que no se cumplieron se debió a lo mencionado en los riesgos de administración y a las limitaciones presupuestarias de las instituciones ejecutoras. Para los logros alcanzados en el último año, favor referirse al informe anual 2015 presentado ante Dirección General, el cual se anexa.

**7- Indique el estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional o de la unidad ejecutora a su cargo, existentes al inicio de su gestión y de los que deja pendientes de concluir.**

El estado de los proyectos así como las acciones pendientes se explican ampliamente en el informe final 2015 que rinde la Unidad ante la Dirección General del ICD y que fue entregado el 5 de Diciembre de ese mismo año. Anexo

**8- Refiérase a la administración de los recursos financieros asignados a la institución o a la unidad ejecutora a su cargo durante su gestión.**

A cargo de esta Unidad está la ejecución del Programa Presupuestario 3 Reducción de la Demanda, con fondos provenientes del 30% de la ley 8204.

**9- Si lo estima necesario, brinde algunas sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad ejecutora a su cargo.**

1. Mayor eficiencia administrativa de la gestión del Consejo Directivo del ICD.
2. Sistemas de ejecución presupuestaria más eficientes mediante el apoyo de entes externos de administración de fondos.
3. Mejor coordinación al mayor nivel jerárquico para la inclusión de las acciones del PND en los planes operativos de las instituciones ejecutoras con las previsiones presupuestarias necesarias.

**10- Si lo considera necesario, emita algunas observaciones sobre otros asuntos de actualidad que a su criterio, la Institución o la unidad ejecutora enfrenta o debería aprovechar.**

Interés Político sobre el tema del problema de la violencia asociada al fenómeno de las drogas.

Ley de Extinción de Dominio en fuero legislativo, que de aprobarse generara más fondos.

Formación y certificación de personal capacitado en reducción de la demanda.

Sesión Extraordinaria de las Naciones Unidas de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre tema de drogas. Se espera un abordaje más integral del fenómeno con un acentuado énfasis en la prevención y tratamiento de los problemas asociados a las drogas.

Promulgación de la Política de Reducción de Daños para el fortalecimiento del sistema nacional de tratamiento.

**11- Refiérase al estado actual del cumplimiento de las disposiciones que durante su gestión le hubiera girado la Contraloría General de la República.**

Como Jefe de Unidad no recibí ninguna observación.

**12- Refiérase al estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que durante su gestión le hubiera girado algún otro órgano de control externo.**

Como Jefe de Unidad no recibí ninguna observación.

**13- Refiérase al estado actual de cumplimiento de las recomendaciones que durante su gestión le hubiera formulado la respectiva Auditoría Interna.**

Como Jefe de la Unidad no recibí ninguna observación específica por parte de la Auditoría Interna reciente y las que se giraron fueron cumplidas a cabalidad.

**El funcionario saliente da fe de que lo expuesto en el presente informe de fin de gestión corresponde a la realidad de los hechos y es consciente de que la responsabilidad administrativa de los funcionarios del Instituto Costarricense Sobre Drogas ICD, prescribirá según se indica en el artículo 71 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República N° 7428, del 7 de setiembre de 1994, y sus reformas.**

**Firma del funcionario:** \_\_\_\_\_

**Número de cédula:** \_\_\_\_\_

cc: Unidad de Recursos Humanos

Sucesor

**Informe Final 2015  
REDUCCION DE LA DEMANDA**

Nombre del programa proyecto	Nivel de avance del programa o proyecto al tercer trimestre de 2015	Instituciones participantes	Acciones para el 2016	Responsable
<p><b>Prevención a la población universitaria, mediante intervenciones específicas. UCR. PRECID</b></p>	<p>Aprobación de PRECID como una Unidad dentro del organigrama de la Escuela de Enfermería de la UCR. Ejecución de dos clínicas de cesación de fumado y 4 Consejerías. Elaboración de protocolo de investigación y revisión exhaustiva de cuestionario a aplicar el próximo año en estudiantes universitarios de la UCR.</p>	<p>Universidad de Costa Rica Escuela de Enfermería ICD</p>	<p>Ejecución de protocolo de investigación. Seguimiento de acciones del Plan de PRECID UCR en la sede central</p>	<p>Lizú San Lee</p>
<p><b>Fortalecimiento de las capacidades de los centros educativos para la prevención del delito de drogas CEPREDE</b></p>	<p><b>El Cole me pertenece</b> En el marco del proyecto de robótica se seleccionaron en consenso con el Ministerio de Educación y de acuerdo con los criterios de vulnerabilidad y disposición técnica y administrativa 35 colegios. Se diseño y planteó el proyecto en conjunto con la Escuela de</p>	<p>Ministerio de Educación Dirección de Vida Estudiantil ICD</p>	<p>Seguimiento del Plan de regionalización con las acciones emanadas en directriz ministerial. Ejecución de proyecto de robótica. Seguimiento de campaña publicitaria.</p>	<p>Humberto Andrea Guiselle Carolina</p>

<p>             Informática del a UNA              el plan de formación              de formadores en              robótica, el cual se              iniciará en el segundo              semestre del 2015.Se              realizaron los              convenios y trámites              legales administrativos              pertinentes para              apoyar              financieramente la              compra de equipos y la              capacitación planteada              para 70 docentes. Para              Noviembre se lanzará              la campaña para              padres de familia "  <b>Nunca es tarde : cinco              minutos"</b>  <b>Preparémonos para              actuar</b>              Se da seguimiento a la              aplicación de las              directrices del Plan de              Acción emanadas por              el Vice ministerio de              Educación para              fortalecer a los centros              educativos frente al              fenómeno de drogas.  <b>Familias Fuertes</b>              Análisis de programa y              sesiones de validación              y adaptación para              implementación del              programa para 2016           </p>			
---	--	--	--

<p><b>Programa en tratamiento en Drogas Bajo Supervisión Judicial PTDJ</b></p>	<p>Se compiló y redactó el protocolo de atención para usuarios del Programa de Tratamiento bajo Supervisión Judicial. Graduación de 12 usuarios del Programa en coordinación con el Poder Judicial y el IAFA. Gestión de la contratación de la ONG que atenderá los casos que requieran internamiento residencial. Se están haciendo las coordinaciones pertinentes en el nivel político y técnico para que este programa trascienda a plano nacional como una respuesta sostenida en el tiempo ante la atención de las personas usuarias de drogas en conflicto con la ley</p>	<p>Poder Judicial IAFA ICD</p>	<p>Establecer más tribunales</p> <p>Fortalecer las opciones residenciales y ambulatorias de atención</p> <p>Explorar la viabilidad del programa para Penal Juvenil.</p> <p>Capacitación a funcionarios judiciales</p> <p>Evaluación del proyecto piloto</p>	<p>Rita</p>
<p><b>Hacia un nuevo proyecto de vida: Atención a personas en conflicto con la ley</b></p>	<p>Este Programa se Incluyó dentro del Plan Nacional sobre drogas y tiene dos proyectos:</p> <p><b>Red Interinstitucional Para la atención integral de Mujeres vinculadas a un proceso penal, sus familiares, dependientes en situación de</b></p>	<p>INAMU, INA ICD Defensa Publica IMAS Ministerio de Justicia</p>	<p>Seguimiento de las acciones planteadas en el protocolo interinstitucional</p> <p>Contratación para la construcción del sistema informático de seguimiento a usuarias</p> <p>Intervención preventiva del consumo de drogas en la población de la Guardería del Buen Pastor</p>	<p>Lizú Carolina Rita</p>



	<p><b>vulnerabilidad.</b></p> <p>Firma del Protocolo de altas autoridades para seguimiento y compromiso de acciones institucionales.</p> <p>I Reunión de jefes de las instituciones participantes en el Protocolo.</p> <p>Diagnóstico en mujeres del Buen Pastor (elaboración de cuestionario, aplicación de encuesta ( 100 cuestionarios), análisis e interpretación de datos, informe final.</p> <p>Taller para elaboración de software para la red. Fase de entrega 31 de julio 2015 por parte del INAMU al ICD para su respectiva contratación de servicios de la primera parte.</p> <p>Coordinación y apoyo en casos presentados por la Defensa Publica.</p> <p><b>Programa Justicia Penal Juvenil Ministerio de Justicia</b></p> <p>Tres Capacitaciones al personal del programa de Atención a la población penal juvenil del Ministerio de justicia sobre propuesta de abordaje</p>	<p>Ministerio de Justicia ICD</p>	<p>Seguimiento a la atención residencial de consumidoras de droga, usuarias de la Red.</p> <p>Construcción de alianzas estratégicas con sector privado y Ministerio de Economía para empleabilidad de las usuarias de la Red.</p> <p>Seguimiento de la propuesta de revisión legislativa para el rebajo de tiempo de anotación en la hoja de delincuencia de las usuarias.</p> <p>Adecuación del modelo terapéutico para la población Penal juvenil consumidora de drogas.</p> <p>Apoyo con capacitaciones específicas en el tema.</p>	
--	--	---------------------------------------	--	--

	<p>para la población. Planificación para construcción de tres salas de atención regional de sanciones alternativas por medio de contenedores. Tres Talleres de apoyo para padres de familia de la población de oportunidades juveniles. Estudio de factibilidad sobre propuesta de actividades culturales y recreativas para la población privada de libertad en coordinación con el ILANUD.</p>			
<p><b>Capacitación y formación de consejeros en adicciones</b> <b>PROCCER</b></p>	<p>Se inició el primer curso de consejería dirigido a funcionarios públicos y privados que están relacionados con la atención de personas usuarias de drogas en el mes de enero. En junio se inicio el segundo nivel teniéndose planeado el tercer nivel de esta oferta educativa para el segundo semestre de 2017. Dicho Programa se lleva a cabo en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica mediante el Programa de extensión Docente y concluye en Diciembre del 2015.</p>	<p>UCR Escuela de enfermería IAFA ICD ONG tratamiento CICAD OEA</p>	<p>Oferta educativa de homologación de criterios Construcción de oferta para Poder Judicial y Reducción de daños. Revisión , impresión y reproducción de libros de texto de los cuatro niveles de homologación. Renovación de convenio UCR-ICD</p>	<p>Carolina</p>

	<p>Se obtuvo una matrícula de 30 participantes, quedando una lista de nueva matrícula para un futuro curso.</p> <p>Esto constituye la primera oferta educativa que forma consejeros en el nivel nacional.</p>			
<b>Modelo de Reducción de daños</b>	<p>Establecimiento de la Comisión interinstitucional.</p> <p>Establecimiento del modelo de reducción de daño para personas consumidoras de drogas.</p> <p>Capacitación sobre estrategias de reducción del daño.</p>	<p>IMAS ONG Ministerio de Salud IAFA ICD CCSS</p>	<p>Apoyo y capacitación puntal a 10 ONG dedicadas a población con consumo dependencial de drogas: habitantes de calle, Trabajadores sexuales, VIH positivos e.o.</p>	Rita Carolina
<b>Consumo de drogas: Un nuevo reto para CCSS</b>	<p><b>Familias Fuertes:</b> Capacitación y aplicación de programa.</p> <p><b>Hacia una intervención eficaz:</b> capacitación sobre diagnóstico temprano e intervención temprana en dos áreas de la CCSS por parte de la Organización Panamericana de la Salud.</p>	<p>CCSS OPS ICD</p>	<p>Seguimiento y ampliación de cobertura del Programa Capacitación de otras áreas de salud de la CCSS para realizar diagnóstico temprano e intervención breve</p> <p>Propuesta en conjunto con OPS y MEP para desarrollo de programa para docentes.</p>	Rita Carolina
<b>Fortalecimiento de ONG</b>	<p><b>Sistema virtual para registro, seguimiento de usuarios y capacitación en línea.</b></p> <p>Diseño de proyecto. Socialización ante ONG Procedimientos para la</p>	<p>ONG ICD CICAD OEA</p>	<p>Compra de equipo</p> <p>Capacitación a ONG</p> <p>Implementación del sistema</p> <p>Seguimiento del sistema</p>	Lizú

	constitución de convenio ICD CICAD OEA Firma de convenio Protocolos de implementación			
--	--	--	--	--

## Anexo 1

### Programa Penal Juvenil Ministerio de Justicia

**Componente de Capacitación.** Relacionado directamente con el proceso de capacitación que se implementó con el personal técnico del PNAPPJ durante el presente año y desde una perspectiva integral de fortalecimiento personal a los y las jóvenes privadas de libertad, se plantea la necesidad de dar continuidad al mismo profundizando algunas temáticas que se derivaron, a saber, Derechos Humanos, Construcción de la Masculinidad, Sexualidad, Ley Penal Juvenil, Persona Adulta Joven y otras. En este componente y de manera fundamental se anota la importancia de revisar el tema de Adicciones con el objetivo de replantear el modelo de abordaje a partir de un diagnóstico integral sobre los patrones de consumo y necesidades de atención específica, tomando en cuenta los nuevos paradigmas en esta materia.

En este marco, el PNAPPJ solicita continuar con el apoyo logístico del ICD con el propósito de contar una vez al mes durante 8 horas, con un espacio adecuado y refrigerio, para poder desarrollar el proceso de capacitación en el año 2016.

**Componente de Fortalecimiento de Espacios Físicos.** En esta área se plantean objetivos específicos como,

- la necesidad de dignificar los espacios en los que habitan los y las jóvenes privadas de libertad
- la importancia de fortalecer proyectos culturales, deportivos y educativos con los y las jóvenes como alternativa de desarrollo personal a través de la identificación de habilidades y la adquisición de valores para la vida como la disciplina, el compromiso, la responsabilidad así como la instrumentalización para poder desarrollar un oficio. Para esto se necesita habilitar espacios que permitan la ejecución de esos proyectos.

**Componente de Capacitación.** Relacionado directamente con el proceso de capacitación que se implementó con el personal técnico del PNAPPJ durante el presente año y desde una perspectiva integral de fortalecimiento personal a los y las jóvenes privadas de libertad, se plantea la necesidad de dar continuidad al mismo profundizando algunas temáticas que se derivaron, a saber, Derechos Humanos, Construcción de la Masculinidad, Sexualidad, Ley Penal Juvenil, Persona Adulta Joven y otras. En este componente y de manera fundamental se anota la importancia de revisar el tema de Adicciones con el objetivo de replantear el modelo de abordaje a partir de un diagnóstico integral sobre los patrones de consumo y necesidades de atención específica, tomando en cuenta los nuevos paradigmas en esta materia.

### **Componente de Readecuación del Modelo de Abordaje en Drogadicción.**

En este componente se plantea una readecuación del modelo de abordaje a través de dos fases,

I Fase: Diagnóstico descriptivo de lo que se tiene en relación con Protocolos de atención, Registro de información, Patrones de Consumo, Mecanismos de recolección de datos y coordinación.

II Fase: Propuesta de Modelo de Abordaje para Drogadicción que contenga líneas generales para toda la población penal juvenil.

Para este componente, el apoyo del ICD se visualiza a partir de asesoramientos directos con la participación de expertos y estudiantes.

## ANEXO 2

*Estudio explicativo sobre el perfil de consumo de Sustancias Psicoactivas en el estudiantado, Sede Rodrigo Facio, Universidad de Costa Rica, 2016*

### *Investigadores*

<b>Nombre</b>	<b>Participación</b>	<b>Profesión</b>	<b>Unidad Base</b>
MSc. Viriam Leiva Díaz	Investigadora principal	enfermera/ psicóloga Magister en Psicopedagogía Especialista en investigación en drogas y bioética	Escuela de Enfermería
Licda Dilana López Borbón	Investigadora Asociada	Enfermera – Egresada de la maestría en Salud Pública	Escuela de Enfermería – Escuela de Salud Publica
MSc. Marcela Madrigal	Investigadora Asociada	Nutricionista- Magister en Nutrición	Escuela de Nutrición
Licda Maritza Mata Barahona	Investigadora Asociada	Psicóloga- Egresada de la maestría en Farmacodependencia	Escuela de Psicología
MSc. Alfonso Pereira Céspedes	Investigador Asociado	Farmacéutico- Magister en Farmacia	Escuela de Farmacia
MSc. Lizú San Lee Chacón	Investigadora Colaboradora	Magister en Salud Pública	Instituto Costarricense sobre drogas (ICD)

## **Presentación**

La Unidad PRECID-UCR posee dentro de sus objetivos el desarrollo de investigaciones que aborden la temática del fenómeno de las drogas desde las diversas aristas que conlleva el mismo, enfocándose primordialmente en la prevención, atención, desestimulo y reducción de la demanda de Sustancias Psicoactivas en la población universitaria.

Para poder realizar una intervención con pertinencia y basada en evidencia científica de calidad se hace menester pesquisar el comportamiento del consumo de drogas en la población estudiantil universitaria, pero que no solo aborde cuestiones de consumo sino que nos brinde datos para poder explicar de forma más clara los aspectos que están incidiendo en el consumo de las mismas.

Este proyecto a su vez se sustenta en el *Protocolo de estudios sobre drogas en estudiantes de la educación de nivel superior* propuesto por la CICAD/OEA, al ser uniforme permitirá comparar los resultados con otras investigaciones en países de la Latinoamérica.

## **Justificación**

En Costa Rica al igual que en otros países el consumo de drogas licitas e ilícitas ha sufrido cambios significativos en la población, determinados por diversas situaciones, dentro de las que se encuentra el cambio social del consumo de drogas según sexo, como veremos más adelante, así como un cambio internacional en el tráfico de drogas ilícitas.

De igual forma en Costa Rica en las últimas décadas el tráfico de drogas se ha convertido en una problemática que amenaza a toda la sociedad en especial a la juventud. En este sentido, la población estudiantil en general y en particular la universitaria se encuentra expuesta al consumo y tráfico de drogas, alcanzando una gran magnitud y relevancia en el ámbito mundial.

En los últimos años se presenta un aumento sostenido de delitos en la población juvenil, tales como robos, homicidios, portación de armas, violencia, acoso, amenazas y agresión estudiantil; así como la detección de drogas tanto en los alrededores de escuelas, colegios y universidades al igual que dentro de los mismos centros. Sin olvidar la participación de los estudiantes para distribuir droga o "burros".

Se dice que cerca del 80% de los delitos contra la propiedad son cometidos por jóvenes que utilizan drogas (La Nación, 19 de marzo 2013). Además la PRAD (Policía regional antidrogas) reporta un total de 732 visitas a centros educativos en el año 2012 y la Fiscalía Adjunta Penal Juvenil registra para el año 2011, 1163 causas por tenencia de drogas y 34 por venta de drogas. En el año 2009 el Informe del Estado de la Nación advierte sobre un aumento en la criminalidad asociada con el narcotráfico, así como más de 20.000 personas que tuvieron problemas por infringir la Ley de Psicotrópicos (La Nación, 10 de noviembre 2009).



De igual forma es menester mencionar que, en la Universidad de Costa Rica no se tiene registro empírico sobre la prevalencia, incidencia o edades de inicio de consumo de sustancias psicoactivas o estupefacientes en el estudiantado universitario, por lo que para dar un panorama más claro de la situación que está atravesando la población joven costarricense, se hace necesario enmarcar la realidad de nuestros jóvenes escolarizados, que luego constituirán la población meta de esta institución educativa superior, por esto es fundamental hacer referencia a los datos arrojados por la última encuestas realizada por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

**Objetivo General:** Analizar el perfil del consumo de drogas en el estudiantado universitario en la Sede Rodrigo Facio de la Universidad de Costa Rica.

<b>Objetivo específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
Caracterizar los aspectos socio-demográficos que ubiquen al sujeto en relación con dimensiones esenciales del desarrollo	Elaboración de una base de datos que muestre la información general socio demográfica de la población en estudio .	Al menos una base de datos con la información socio demográfica.
Determinar comportamientos de riesgo que pueden afectar la salud.	Identificación de los principales comportamientos de riesgo de la población en estudio.	Al menos un 50 % de la población identificada.
Identificar conflictividad persona, interpersonal, social y familia.	Elaboración de un informe sobre las principales conflictivas identificadas en la población en estudio	Al menos un informe sobre las principales conflictivas identificadas en la población en estudio.
Establecer la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas	Estimación de la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la población en estudio	Al menos un informe sobre la prevalencia e incidencia del consumo de sustancias psicoactivas.
Establecer relaciones explicativas entre las variables de estudio.	Elaboración de un informe con las relaciones explicativas de las variables en estudio.	Un artículo científico

### **Metodología**

**Tipo de estudio:** La presente investigación aplicada se enmarca en una metodología cuantitativa no experimental transversal, con un tipo de estudio explicativo, ya que se pretende el establecimiento del porqué del consumo y las relaciones causa efecto según la prevalencia e incidencia de consumo de sustancias psicoactivas. Como lo afirma Hernández (2010) "este tipo de estudio está dirigido a responder a las causas de los eventos físicos o sociales" (p48), siendo el interés como es el caso de la presente investigación explicar el por qué ocurre el fenómeno de consumo de drogas

en el estudiantado de la Universidad de Costa Rica y cuales condiciones o variables están relacionadas y coadyuvan a que se dé.

**Población objeto de estudio:** La población estará constituida por todos los y las estudiantes matriculados en el primer semestre del año 2016, en la Sede Rodrigo Facio, se debe recalcar que se hace con esta población, la cual representa el "mínimo común" del indicador en cuanto a la extensión de la población estudiada con la cual comparará las mediciones que obtendrá internamente; es decir, el estudiantado de la Sede Rodrigo Facio por su heterogeneidad tanto en procedencia como en clase social o representa ese mínimo común de otras sedes o recintos de la misma UCR.

La población de la Sede Rodrigo Facio inscrita es grande, para el año 2014 fue de 28.667 estudiantes matriculados (Sistemas de aplicaciones estudiantiles, Oficina de Registro, Universidad de Costa Rica), por tanto se requiere elaborar un diseño muestral adecuado que refleje la representatividad esperada y con el presupuesto disponible.

Por lo anterior, para este estudio se eligió un muestreo bietápico, sobre un marco muestral estratificado, con la población matriculada en este año la muestra estaría constituida por 3074 estudiantes.

**Instrumento:** El instrumento es una encuesta auto administrada, con preguntas cerradas que consta de VIII partes que abarcan las variables en estudio, con un total de 59 preguntas. Para la recolección de los datos se utilizará el paquete SurveyTogo el cual permitirá montar la encuesta digital, por lo que los y las estudiantes harán llenado de la encuesta directamente en una Tablet, por lo que permitirá en tiempo real exportar la información a la base de datos principal, teniendo la ventaja que posteriormente a esto se podrá volver a utilizar el instrumento desarrollado en la Tablet, manteniendo la confidencialidad, ahorrando la impresión y el tiempo invertido por el estudiantado llenado una encuesta en físico.

**Procesamiento y análisis de los resultados:** este apartado se realizará mediante el uso del SPSS 21, el cual permitirá realizar las siguientes pruebas estadísticas:

1. base de datos limpia.
1. Incidencia: Aparición de casos nuevos
2. Tasa de incidencia: Principal medida de frecuencia de enfermedad
3. Prevalencia: Indica la frecuencia de un evento
4. Prevalencia puntual: Es la probabilidad de un individuo de ser un caso en el momento  $t$

#### PRESUPUESTO

Concepto	Monto	Desglose
Diseño de instrumento	₡1,350,000	Ese rubro contempla la elaboración de la base de datos y el diseño del instrumento en Survey Togo para androide en las tabletas. Son 40 Horas profesionales de una especialista en diseño de instrumentos en este software.

Recolección de información	☉5,526,605	Para la recolección de la información se hará uso de las tabletas, que serán cuarenta y serán administradas por personal capacitado de la agencia para procesar y enviar la información a una base central. Este monto puede ser menor dependiendo de si es posible acceder grupos de sujetos de estudio en un mismo momento.
Uso de software	☉871,479	En este rubro se contempla el pago del uso del software Survey Togo y SPSS 21. El mismo se paga por encuesta realizada. No es una licencia anual.
	☉270,000	En este rubro se depurará la información para lograr datos válidos para realizar un análisis más preciso de la realidad de la población objeto de estudio. Se detectarán inconsistencia en la digitación y en los datos.
Limpieza de base y consistencia de datos		Para esto se hará un programa de verificación de calidad, revisión de pases e inconsistencia de los datos.
Costos fijos	☉150,000	Cubre con este rubro costos que no modifican su cuantía al elevarse, cubre renta, pago telefónico, internet, transporte dentro de algunos. Papelería, uso oficina Es decir, porcentaje de gastos de uso de oficina, papelería, servicio de agua luz, además de las tabletas que hay que repararen caso de que se quiebren.
Análisis de la información	☉2,430,000	Realización de las siguientes pruebas estadísticas: Incidencia: Aparición de casos nuevos 2. Tasa de incidencia: Principal medida de frecuencia de enfermedad 3.Prevalencia: Indica la frecuencia de un evento 4.Prevalencia puntual: Es la probabilidad de un individuo de ser un caso en el momento $t$ 5.Incidencia acumulada: Probabilidad de desarrollar el evento  6.Medidas de asociación de incidencia** -va a depender del cálculo de la incidencia*  7.Medidas de razón: cuantifican las discrepancias en la ocurrencia de enfermedad en un grupo que difieren en la presencia de cierta característica. 8. Razón de incidencia acumulada o riesgo relativo 9.Razón de prevalencias y la significancia estadística de Mantel Haenzel 10.Odds de prevalencia (oportunidad) 11.Odds ratio de prevalencia (oportunidad relativa) 12.Proporción atribuible en expuestos 13.Proporción atribuible en toda la población  14.Cálculos estadísticos: 1. Distribución de frecuencias 2. Promedio 3. Cruces de variables (tablas cruzadas)  15.Pruebas estadísticas 1. Índice de Confianza del 95% / Potencia: 80% / Precisión 3% 2. Chi – cuadrado

16. Índice de consumo \*\* dependerá si resulta necesario

17. Modelo de Regresión Logística (utilizado para predecir el evento):

Desviación standard

Índice de Wald - Significancia de Parámetros

Significancia

Exponente (B)

\*Prueba estadística: Nagelkerke R / \* Prueba Omnibus

18. Coeficiente de Pearson / Test de Hosmer – Lemeshow (esto va a depender de la cantidad de datos/ variables analizados en el modelo)

19. Curva de ROC (especificidad/ sensibilidad)

Esto incluye 50 horas profesionales.

Utilidad	₡1,501,597	Ganancias por parte de la empresa en los rubros antes mencionados.
Impuesto renta	₡300,319	Impuesto por el servicio contratado.
<b>TOTAL</b>	<b>₡12,400,000</b>	

### Anexo 3

#### Necesidad de financiamiento para ONG

Organización	Necesidades específicas	Monto
Fundación Génesis (mujeres)	Construcción casa media	74.000.000
Fundación Génesis (hombres)	Compra de equipo industrial para área de cocina y lavandería	10.000.000
Fundación Kayrós	Compra equipo, áreas de recreación, consultorios y cocina	4.850.000
REMAR	Compra de menaje y equipo tecnológico (utensilios de cocina, colchones, camarotes, proyector, micrófono, parlantes)	2.000.000
Fundación Kañir	Compra equipo y menaje de cocina (fregadero industrial, lavamanos, mesas de trabajo en acero inoxidable, baño maría, cocina con horno, equipos varios y menaje general)	10.000.000
Asoc. Camino a la Libertad	Compra de menaje para cocina, colchones y almohadas	3.318.773
Asoc. Maná	Compra de equipo y mobiliario (3 equipos de audio, 3 proyectores, 11 computadoras de escritorio con sus muebles y 4 portátiles, 1 impresora, muebles, lavadora industrial de lavado y secado de ropa)	14.980.000
Asociación Casa Hogar San José (San Gabriel)	Compra de mobiliario y equipo	20.000.000
<b>Total General</b>		140.000.000

## ANEXO 4

### FONDOS CONCURSABLES CICAD OEA

#### 1.- NOMBRE DEL PROYECTO

Fortalecimiento a las ONG que brindan servicios de tratamiento en drogas. Costa Rica
--

#### 2.- LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGIÓN	DEPARTAMENTO/PROVINCIA
Todo el país	Nacional
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD
Nacional	Nacional

#### 3.- IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

<b>NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL</b>	<b>Instituto Costarricense sobre Drogas</b>
<b>NO. DE IDENTIFICACION</b>	3-007-324429
<b>DIRECCIÓN</b>	De la Antigua Subarú, 400 metros al Norte, Edificio de 3 piso. Contiguo a restaurante Jurgens
<b>TELÉFONO-FAX</b>	(506) 25240127
<b>E-MAIL</b>	mbermudez@icd.go.cr
<b>Nº PERSONALIDAD JURÍDICA</b>	3-007-324429

#### 4.- IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

<b>NOMBRE</b>	Ana Gabriel Zúñiga Aponte
<b>NO. DE IDENTIFICACION</b>	11387154
<b>DIRECCIÓN</b>	De la Antigua Subarú, 400 metros al Norte, Edificio de 3 piso. Contiguo a restaurante Yurgens
<b>TELÉFONO-FAX</b>	(506) 25276400
<b>E-MAIL</b>	Ana.zaponte@presidencia.go.cr

## 6.- EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
Eugenia Mata Chavarria	Jefatura Unidad de Proyectos de Prevención ICD
Héctor Sossa Ortega	Jefatura en Informática- ICD
Andrés Rodríguez Pérez	Jefatura Unidad de Información y Estadística sobre Drogas. Observatorio sobre drogas. ICD

## 7.- IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
1. Asociación Comunidad Encuentro	Puntarenas. Coto Brus	27733316	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
2. Asociación Centro cristiano Manantial de amor de Dios	Alajuela. Palmares	24535937	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
3. Asociación Ciudad refugio dios Restaura Eliabib	Heredia. San Rafael	87353872	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
4. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Curridabat	San José. Curridabat.	22728802	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
5. Fundación Kañir en Comunidades Terapeuticas	Heredia. San Pablo	22685147	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
6. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico	San José. Aserri	22303907	Infraestructura y equipamiento propio de la

de Aserri			ONG
7. Asociación Remar	San Jose. centro	22146209	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
8. Asociación Cristiana Benéfica Caleb	San Jose. Desamparados	22193727	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
9. Asociación Casa Hogar San José de la Pastoral social de la Arquidiócesis	San José. Centro	22321115	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
10. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Coronado	San José. Coronado	89376151	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
11. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Grecia	Alajuela. Grecia	8924 3817	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
12. Comunidad terapéutica para farmacodependientes el Alfarero	Heredia. San Rafael	62608444	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
13. Asociación Albergue de rehabilitación al Alcohólico Adulto Mayor Indigente	San José. Curridabat	22767826	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
14. Centro de rehabilitación San Miguel	San José. Santa Ana	25827296	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
15. Fundación Génesis	San José. Alajuelita	22754124	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
16. Asociación Comunidad Cristiana Maná	San José. Centro	22266871	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
17. Asociación Centro cristiana Canaán Hogar Zoe	San José. Centro		Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
18. Asociación de Desarrollo Especifico Clínica para el enfermo alcohólico	Cartago. Centro	60572745	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
19. Asociación Hogar salvando al Alcohólico de Heredia	Heredia. Centro		Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
20. Asociación centro de Rehabilitación para Alcohólicos en	San José. Goicoechea.	83465115	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG



Goicoechea			
21. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Naranjo	Alajuela. Naranjo	24500156	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
22. Asociación Hogar Salvando Al Alcohólico de Limón	Limón	27983597	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
23. Asociación Hogar Salvando al alcohólico de Escazú	San José. Escazú	22881617	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
24. Asociación Salvando al alcohólico de Turrialba	Cartago. Turrialba		Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
25. Asociación Hogar Salvando al alcohólico de Alajuela	Alajuela	83788319	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
26. Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Desamparados	San José. Desamparados	88624379	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
27. Fundación Kayrós	Alajuela. Grecia	70244628	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG
28. Asociación Rostro de Jesús Alajuela	Alajuela. Centro	22407272	Infraestructura y equipamiento propio de la ONG

## 8.- DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

--

## 9.- JUSTIFICACIÓN

Costa Rica, desde varias décadas atrás cuenta con una política pública y estrategia sobre Reducción de la Demanda de Drogas, basada en la ejecución de programas de prevención, consumo y tratamiento de drogas.

El objetivo fundamental es brindar servicios que permitan promover, mantener y restablecer la salud de los costarricenses, así como tratar los problemas de salud de la población y el acceso a los servicios.

Entre las principales acciones de tratamiento que brinda el país se encuentra la atención médica, bajo las especialidades de medicina, psiquiatría, psicología, trabajo social y enfermería, a la población afectada, directa o indirectamente por el consumo de drogas. Se cuenta con servicios incluidos el residencial y el ambulatorio tanto en las instalaciones centrales como en las diferentes regiones del país.

También el país cuenta con diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG) y le corresponde al IAFA de acuerdo a la Ley 8289 y su reglamento Decreto No. 33070-S, la aprobación de los programas públicos y privados relacionados con sus fines, así como la aplicación permanente de normas que regulen su funcionamiento en cuanto a habitación y aprobación de los servicios que brindan.

El IAFA, debe de tomar en cuenta los lineamientos técnicos plasmados en el documento denominado “Instructivo sobre criterios básicos para el funcionamiento técnico de programas dirigidos al tratamiento y rehabilitación de la población alcohólica y farmacodependiente del país”. Se exige que todo programa debe ser congruente con el marco teórico y su desarrollo práctico y tendrá supervisión periódicamente por parte del IAFA y debe ser renovado cada dos años.

Esta normativa oficial tiene por objeto especificar las condiciones que deben cumplir los centros que brindan servicios para la prevención, tratamiento y así cumplir, con los requisitos de calidad, igualdad, accesibilidad, seguridad necesarios para su acreditación. La normativa es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores social y privado que realicen actividades preventivas y de tratamiento en todo el territorio nacional.

Cada ONG debe seguir un procedimiento para solicitar la aprobación de los programas:

Toda solicitud de aprobación de un programa debe hacerse por escrito dirigida al Proceso de aprobación de Programas Públicos y Privados, del IAFA.

Debe aportar un Plan general de trabajo de prevención o de tratamiento que contenga los siguientes aspectos: Identificación, nombre de la organización del programa a desarrollar, ubicación, teléfono, fax, apartado postal, correo electrónico, persona responsable del programa, número de cédula y su vigencia, personería jurídica, copia del acta constitutiva, nombre de los miembros de Junta Directiva y calidades. Así mismo una justificación de la importancia del Plan que se desarrollará, con los antecedentes del trabajo de la organización, características de la población que se atenderá y datos estadísticos que demuestren la necesidad del programa en la comunidad. Cobertura del área

geográfica en donde se desarrollará el programa. Misión, objetivos, metas, actividades, descripción de metodología del trabajo. Recursos humanos, materiales, financieros con el que se desarrollará el programa. Describir la forma en que se evaluará el programa, logros, limitaciones y seguimiento de la población beneficiaria.

También en el plan se deben tomar en cuenta, los lineamientos establecidos como por ejemplo el Instructivo sobre criterios básicos para el funcionamiento técnico de programas dirigidos al tratamiento y rehabilitación de la población alcohólica y farmacodependiente del país. Aspectos teórico metodológicos para desarrollar programas de prevención. Normas para el tratamiento del síndrome de intoxicación y abstinencia de drogas psicoactivas: recomendaciones para su manejo en Costa Rica.

Todo programa debe ser congruente entre el marco teórico y su desarrollo práctico y será supervisado periódicamente por parte del IAFA. Debe ser renovado cada 2 años.

Asimismo, Costa Rica cuenta con el "Programa de Capacitación y Certificación del Recurso Humano en el Tratamiento de Personas con Problemas Asociados al Consumo de Drogas", conocido como (PROCCER). Este programa tiene como fin la homologación e instauración de adecuadas prácticas y estándares mínimos de calidad para el tratamiento de las adicciones, pretende proteger y promover los derechos fundamentales de la población meta, dado que asegura, a quienes obtienen los servicios en los diferentes programas, que recibirán una intervención con base en funciones concretas, de acuerdo a competencias, cuyos enfoques observan principios rectores técnicos y políticos, además de que se asegura, así, que la calidad del servicio prestado sea igual para todas y todos.

El programa, se desarrolla dentro del marco de interés rector de la Organización de los Estados Americanos, de acuerdo con lo que define la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD-OEA), estando en total concordancia con los intereses superiores del país, según los componentes prioritarios incluidos en la Política Nacional Antidrogas 2013-2016, y opera en el país desde febrero de 2009.

En PROCCER están representados organismos gubernamentales (OG) el Instituto Costarricense sobre Drogas como ente político y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia como ente técnico y la Universidad de Costa Rica en la Escuela de Enfermería, en asocio con la sociedad civil, representada ésta última por los órganos filiales de los programas no gubernamentales (ONG) que laboran en el materia de tratamiento de las personas con consumo problemático de drogas.

En el campo de informática, algunas cuentan con escaso equipo informático obsoleto, desactualizado y con escasos programas de computo que le impiden llevar un registro adecuado de la información y datos de los usuarios.

En este sentido, se hace necesario contar con un Sistema Nacional de Información por medio de la implementación del reporte y seguimiento de usuarios, que permitiría a cada ONG registrar y dar seguimiento a todas aquellas personas que ingresan y egresan de un centro de atención en adicciones. De esta manera se tendría la obligatoriedad de reportar información en tiempo y forma.

Asimismo en el marco de PROCCER se fortalecería el punto 6 de sus actividades que dice "Sistema

para el registro de datos, monitoreo y evaluación del programa de certificación: definición de los indicadores de interés en torno al programa, establecimiento del sistema para el registro de los datos y análisis de la información, determinación del tipo de informes y su periodicidad y realimentación para el ajuste programático."

Por último y no menos importante, se darían intervenciones específicas para capacitar y certificar al recurso humano vinculado con el tratamiento de las personas con consumo problemático de drogas, y con ello, aportar al fortalecimiento de la salud mental del país y a la consolidación del Sistema Nacional de Tratamiento en materia de consumo de drogas, con lo cual se contaría con una plataforma que daría un mejoramiento en educación continua y en línea por medio de PROCER.

### **DESCRIPCION TECNICA DEL SISTEMA**

Esta etapa del proyecto consiste en el desarrollo por parte de la Unidad de Informática del ICD de un sitio web para el reporte de información de egresos y registro de información de los pacientes de las ONG seleccionadas.

El Sistema desarrollado permite a las entidades pertinentes (ONG) el registro en tiempo real de personas y los datos referentes a su adicción, de acuerdo con los requerimientos planteados por la Unidad de Estadística y la Unidad de Proyectos de Prevención, así mismo se considera la información de la boleta "Reportes de Egresos de Paciente", utilizada por el IAFA.

El Sistema además permite que las entidades previamente registradas ingresen de una forma segura al sistema desarrollado mediante el uso de credenciales que los encargados del proceso les otorgarán.

Los usuarios autorizados de las ONG podrán ingresar al sistema por medio de Internet. El sistema se conecta a una base de datos donde se almacenarán todos los datos registrados así como las actividades que estos usuarios realicen a efectos de rendir informes.

Posterior al registro de los datos de personas, esta información estará disponibles para emitir diferentes informes y/o estadísticas referentes a los pacientes.

Para que una organización o usuario pueda utilizar el sistema, este debe contar con los siguientes requerimientos técnicos:

- Una computadora de escritorio o portátil
- Licencia del Sistema Operativo Microsoft Windows 8.x y Microsoft Office Small Business.
- Una conexión a Internet de al menos 2 Mbps
- Una UPS para proteger la computadora de altos voltajes
- Un toma de corriente alterna para conectar la computadora
- Contar con una cuenta de usuario y contraseña en el sistema

Soporte del sistema por parte del ICD

La unidad de Informática del ICD se encargará del mantenimiento del sistema y de la resolución de problemas técnicos y de programación que se puedan presentar en el funcionamiento de este

proyecto.

Así también Informática garantiza de forma razonable la disponibilidad y el acceso al Sistema, a los datos que se gestionen mediante este y el resguardo de los mismos en la medida de nuestras capacidades tecnológicas y de recurso humano.

El Sistema ya está desarrollado y se han realizado pruebas internas con la Unidad de Información y Estadística. Los manuales están en elaboración (no están finalizados) debido a que el sistema requiere el visto bueno por parte de Estadística y Proyectos de Prevención para darlo por completado y realizar los manuales de la versión final.

La Unidad de Informática se compromete a capacitar al funcionario que será el responsable de la gestión de la seguridad del sistema. A este le corresponderá el registro de las ONG que tendrán acceso al sistema y la creación de las cuentas de los usuarios.

De igual forma se capacitará a los funcionarios, que se designen por parte del ICD tanto de la Unidad de Información y Estadística como de la Unidad de Proyectos de Prevención como dueños de esta iniciativa en cuanto al uso del Sistema, para que puedan replicar esa capacitación a los usuarios finales del sistema y la posterior atención de consultas sobre el uso del mismo.

Este módulo está contenido en el portal de la Unidad de Información y Estadística y el encargado de la gestión de la seguridad deberá ser un funcionario de esa Unidad.

## 10.- BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Masculino		
	Femenino		
Tramo 2 (12 a 18)	Masculino		
	Femenino		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Masculino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
	Femenino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
Tramo 4 (26 a 34 años)	Masculino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
	Femenino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
Tramo 5 (35 a 44 años)	Masculino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
	Femenino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
Tramo 6 (45 a 64)	Masculino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
	Femenino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
Tramo 7 (65 en adelante)	Masculino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
	Femenino	Se desconoce	Necesidad de tratamiento en adicciones
<b>TOTAL</b>		<b>XXX</b>	

## 11.- MARCO CONCEPTUAL

Según los datos aportados por la *Encuesta en hogares sobre el consumo de drogas en Costa Rica 2010*, realizada por el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), la tendencia de consumo de la marihuana se incrementó en relación con los resultados de la encuesta del 2006, observándose una tendencia al alza, al pasar el consumo activo de droga, de 0,6% a un 2,0%.

Por otro lado, respecto a la edad de inicio, se ubica en el rango de los 16 años, lo cual significa una baja importante en la edad, pues en estudios anteriores ésta se había localizado en 18 años, acentuándose más el consumo en la población masculina, lo cual es una característica que se ha mantenido a lo largo del tiempo.

En el caso de la cocaína, para el 2010, se registró un consumo activo de mayor prevalencia en el grupo de edad de 20 a 29 años con un 2.4%, pero con un dato interesante de anotar, pues en el caso de las mujeres de esa edad, no se reportan eventos después de los 19 años.

A diferencia de la marihuana, en el consumo de la cocaína las edades de inicio son más tardías, aunque con respecto a lo reportado en años anteriores, también se registra una baja en la edad de inicio para el 2010. Con respecto al crack, el valor registrado para consumo activo, que aunque pareciera bajo, también demuestra una tendencia al alza, como en otras drogas ilegales.

Al analizar las diferencias por sexo y edad en este grupo de drogas, se nota un importante contraste en los resultados, siendo las mujeres más proclives al consumo activo, especialmente en el rango de los 60 a los 69 años de edad (2,1% contra 0,6%). Esa diferencia se mantiene, específicamente en el uso de los tranquilizantes, en las edades de 60 a 64 años (3,0% contra 1,1%), pero varía en el consumo de estimulantes (2,1 contra 0,0) en edades más jóvenes 30 a 34 años.

Con respecto a los opiáceos, los hombres de entre 60 a 69 años, son los principales consumidores activos de sustancias opiáceas (1,1%). Por su parte, las mujeres registran un porcentaje menor del 0,6% y después de los 40 años, no se registra consumo alguno.

Ahora bien, como se sabe, la metodología de la *Encuesta en hogares sobre el consumo de drogas en Costa Rica 2010*, permite establecer tendencias de consumo en población con edades de entre los 12 y 70 años cumplidos, de ahí que los resultados sean muy generales, lo que puede llevar a que para ciertos segmentos poblacionales, no se refleje la dimensión de la problemática. Es por ello necesario, el desarrollo de investigaciones específicas en poblaciones denominadas de alto riesgo o de grado importante de vulnerabilidad.

Este tipo de investigaciones que ayuden a afinar mejor las tendencias de consumo y, por ende, a tener un cuadro más completo del problema de consumo en el país, no son suficientes por lo que, como información complementaria, se utilizan datos de las personas que han demandado servicios de atención en el IAFA, principalmente.

Dentro de ese contexto, vale señalar que el número de personas que solicitaron servicios de atención se incrementó del 2010 al 2011, de 3551 pacientes tratados en Centros de Atención Integral en Drogas

(CAID'S) a 4250 (un incremento del 19.7%). Por su parte, en el Centro Nacional de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad, se atendieron en el 2010 a 956 personas, incrementándose a 1435 en el 2011. En la consulta ambulatoria que se brinda en las oficinas del IAFA, se atendió en el año 2010 a 9789 personas y a 11169 en el 2011. La información anterior, fue suministrada por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Por otro lado, el número de pacientes atendidos en el Hospital Psiquiátrico, por medio de su Programa Nuevos Horizontes, pasó de atender 109 pacientes en el año 2010, a 133 en el 2011.

Ahora bien, de acuerdo con los reportes emitidos por el IAFA, las drogas (ilegales) más consumidas por las personas atendidas son: crack (9,6%), marihuana (6,5%) y cocaína (3,7%).

De acuerdo con lo expuesto, es posible sostener que existe una tendencia al alza en las prevalencias de consumo activo de drogas ilícitas, especialmente cuando se estudian grupos específicos como jóvenes privados de libertad, colegiales y mujeres.

El orden reportado en cuanto a las drogas de más uso son: la marihuana, el crack y la cocaína. Los medicamentos que contienen sustancias psicotrópicas, como los tranquilizantes, estimulantes y opiáceos, sin que exista prescripción médica, registran un aumento en el consumo y, los segmentos poblacionales entre los 50 a 70 años, son los que manifiestan estar en más contacto con estas sustancias.

En el Plan Nacional se estipula la necesidad de mejorar la calidad y cobertura del tratamiento y reducir el consumo de drogas.

Por lo tanto se hace necesario esbozar los principales retos que como Estado, debe asumir en el tema de prevención del consumo y tratamiento, estableciendo como desafíos los siguientes:

- a. **Mejorar la cobertura y la calidad del servicio de atención a personas consumidoras de drogas.**
- b. Mejorar los esfuerzos dirigidos a la población adulta, a través de programas de prevención y atención familiar y universitaria.
- c. Ofrecer servicios de tratamiento, recuperación e integración a infractores de la ley penal dependientes de drogas.
- d. Promover la salud y el bienestar social de las personas menores de edad, mediante acciones preventivas.



## 12.- METODOLOGÍA

Se realizaron las gestiones pertinentes ante la Dirección General del ICD solicitándole elevar ante el Consejo Directivo la firma del acuerdo del Convenio de Cooperación entre CICAD/OEA y el ICD, denominado: "Fortalecimiento de Organizaciones no Gubernamentales que Proveen Servicios de Tratamiento y Rehabilitación para Personas Afectadas por el Uso de Drogas, Mediante Fondos Concursables de Cooperación".

Con la firma del Convenio de Cooperación entre ambas partes se iniciaron los trámites administrativos y técnicos para ejecutar el proyecto de fortalecimiento a las ONG.

Paralelamente a la firma del Convenio se elaboró propuesta de proyecto para su ejecución, así como el instrumento o cuestionario para la recolección de información de las ONG. Se utilizó la herramienta de la encuesta en línea que tiene Google y es gratuita. Se solicita el apoyo de la Unidad de Informática del ICD para este proceso. También se trabajó en la elaboración de las pantallas para el Sistema de Información.

En la selección de las ONG se revisó el último Directorio de ONG del IAFA, avalado por el Proceso de Acreditación del IAFA. También se tomó en cuenta la información de "mapeo de programas", que es un listado de todos los servicios de tratamiento para abuso de sustancias en el país, suministrado por PROCER.

Con los elementos anteriores se definieron los criterios de selección para la escogencia de las ONG:

1. Las ONG seleccionadas deben encontrarse al día en los requisitos para su funcionamiento o acreditación de parte del IAFA, se tomó en cuenta la base de datos e información del Proceso de Acreditación del IAFA.
2. Haber aprobado preferiblemente los módulos de "Abordaje y atención de las personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas", organizados por PROCER.
3. Las ONG deberán completar un instrumento o cuestionario en línea con el fin de detectar las necesidades prioritarias en tratamiento y contar con el sistema virtual de información.

Para obtener las respuestas del cuestionario en línea de cada ONG seleccionada se estableció un periodo de 20 días para contestar o llamar si tenían dificultades para brindar la información. El nivel de respuesta fue bajo y se amplió a una semana más, con refuerzo de llamadas por teléfono.

La información de las ONG seleccionadas se pasó a EXCEL y se visualiza los porcentajes y gráficos importantes de resaltar, por áreas.

Se elabora un Informe de las principales características, perfil y modelos de tratamiento sobre todo las principales necesidades que enfrentan las ONG en la actualidad.

Se convoca a una reunión con todas las ONG relacionadas con el tratamiento en drogas con el fin de detectar las principales necesidades y prioridades, así como la posibilidad de contar con la instalación de un Sistema de Información que permita un mejor registro y seguimiento de los usuarios. También se analizaron los posibles candidatos a formar parte de este Sistema Virtual, tomando en cuenta su participación en PROCER lo que fortalecería el Recurso Humano de las ONG.

De las ONG que existen en el país se seleccionaron 28 que cumplen con los requisitos anteriormente mencionados.

En conjunto con la Unidad de Informática y el Observatorio de drogas del ICD se diseña el Sistema Virtual de Registro y Seguimiento que será utilizado por las ONG. Se anexan varias pantallas con ejemplos de lo que tendrá dicho sistema.

Una vez que se tenga los datos, características y perfil de cada ONG como posible beneficiada con el proyecto se realizará un taller con fin de capacitarlos sobre el uso y manejo del sistema virtual de registro y seguimiento.

Coordinar con PROCER y la Unidad de Informática del ICD el diseño de una capacitación en línea que permita a los usuarios del Sistema Virtual recibir educación en línea en formación del Recurso Humano.

La Unidad de Proyectos de Prevención del ICD trabajará en la elaboración de un protocolo que incluya las cláusulas o instrumento para la entrega del equipo a la persona asignada por la ONG, donde se asegure el compromiso y el aseguramiento del equipo. Así como la apertura de expedientes con la personería jurídica vigente y autorización para su funcionamiento, la declaración jurada simple de que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de cuentas.

Elaboración de instrumento para el seguimiento y evaluación de la eficacia, utilidad del sistema virtual.

Brindar un informe técnico a CICAD/OEA, en cuanto a la implementación del Sistema Virtual.

### 13.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL	
<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la atención y calidad del servicio que brindan las ONG a personas consumidoras problemáticas de drogas en Costa Rica, por medio del diseño e implementación de un sistema virtual de registro / seguimiento de usuarios y educación en línea.</li> </ul>	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer un sistema virtual de información o base de datos actualizada sobre los ingresos, egresos y otras características del expediente del usuario relacionado con el tratamiento en drogas.</li> </ul>	<p>Instalación del Sistema virtual en las ONG seleccionadas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualizar la información de las características y necesidades de las ONG con el propósito de obtener un mapeo de las diferentes modalidades de tratamiento.</li> </ul>	<p>Registro de datos y análisis de la información de las ONG seleccionadas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer una plataforma en educación en línea que favorezca los procesos de capacitación y formación del recurso humano en las ONG seleccionadas.</li> </ul>	<p>Facilitar capacitación en la plataforma de educación del recurso humano de las ONG seleccionadas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar el proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios de las ONG con la implementación del sistema virtual de registro y seguimiento.</li> </ul>	<p>Contar con al menos una evaluación de proceso para conocer la calidad de la implementación del sistema virtual</p>

#### **14.- INDICADORES**

- Instalación del 100% de computadoras en las 28 ONG seleccionadas
- Contar con 1 Sistema de información y registro de información de las ONG seleccionadas, ubicado en el ICD
- Contar con dos informes semestrales del registro de los usuarios de las ONG
- Contar con 1 plataforma virtual que atienda algunas necesidades de capacitación de las ONG seleccionadas
- Realizar al menos 1 evaluación de proceso del Sistema de Información en ONG

## 15.- ACTIVIDADES DEL PROYECTO

<b>Actividad N° 1</b>			
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Solicitud de proveedores de equipo de computo</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
<p>Esta actividad incluye la solicitud de varios proveedores que especifiquen el costo de hardware (equipos informáticos, equipos de protección y software necesario), con el fin de tener claridad del costo aproximado. La compra sería de 28 computadoras de escritorio que incluye licencia de Windows 8.x y Office Small Business) y la Unidad de protección eléctrica (UPS). Asimismo la compra de un Programa Data Entry el cual funcionará en el IAFA, permitiendo el intercambio de información de datos con el IAFA y el ICD y colaborar con el expediente electrónico. Es importante aclarar que no se incluye el servicio de conexión a Internet el cual tiene un costo aproximado de 14,00.00 (catorce mil colones) mensuales para una conexión a 2 Mbps del tipo DSL y el cual utiliza una línea telefónica convencional.</p>			
<b>LUGAR</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>N° TOTAL DE HORAS</b>
espacio físico en que se va a desarrollar	en semanas o meses	cuantas veces al día/semana/mes	dedicadas a la actividad
Instalaciones del ICD	dos semana	1 día a la semana	8 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<i>Operacionales</i>			
<p>Licencias para desarrollar el Sistema Internet en todas las sedes Una unidad del Programa Data Entry</p>			
<i>Equipamiento</i>			
<i>Recurso Humano</i>			
<p>Un profesional en informática</p>			

<b>Actividad N° 2</b>			
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Compra de equipo de computo</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Compra de 28 computadoras de escritorio que incluye licencia de Windows 8.x y Office Small Business) y la Unidad de protección eléctrica (UPS)			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Oficina de CICAD/OEA en Costa Rica	2 mes	2 días a la semana	32 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<i>Operacionales</i>			
<i>Equipamiento</i>			
Equipo de computo ( 30 portátiles)			
<i>Recurso Humano</i>			
Funcionarios y administradores de CICAD/ OEA			

<b>Actividad N° 3</b>			
<b>Nombre de la Actividad</b>		Entrega oficial del equipo a ONG y sus manuales, firma de convenio de entrega.	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Convocatoria a los representantes legales y Administradores de cada ONG seleccionada para realizar la entrega oficial del equipo de cómputo, sus manuales y firma del Convenio con las diferentes cláusulas del proyecto.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Instalaciones del ICD	Un día	Un día a la semana	3 horas.
<i>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</i>			
<i>Operacionales</i>			
Manuales			
<i>Equipamiento</i>			
Equipo de cómputo.			
<i>Recurso Humano</i>			
Funcionarios de CICAD/ OEA, ICD Representantes de cada ONG Funcionarios del ICD			

<b>Actividad N° 4</b>			
<b>Nombre de la Actividad</b>		<b>Instalación de equipo de computo en cada ONG y conexión para el funcionamiento del Sistema</b>	
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>			
Dos funcionarios del ICD (Unidad de Informática y de Proyectos de Prevención) se desplazarán a cada sede de las 28 ONG para instalar el equipo como parte del proyecto de fortalecimiento a las ONG. Se revisarán las condiciones físicas y de conexión para el funcionamiento del Sistema.			
<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Sedes de las 28 ONG	2 meses	3 días a la semana	24 horas
<b>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</b>			
<i>Operacionales</i>			
Licencias para desarrollar el Sistema Internet			
<i>Equipamiento</i>			
28 portátiles			



Recurso Humano

Dos funcionarios del ICD

Actividad N° 5

Nombre de la Actividad

**Pruebas de funcionamiento del sistema**

Descripción y metodología de la Actividad

Desde el servidor del ICD se realizarán diferentes pruebas de desempeño del Sistema, tomando como base los usuarios y contraseña correspondientes.

LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Instalaciones del ICD	Una hora a la semana	Un día a la semana	Una hora

RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD

Operacionales

Licencias para desarrollar Internet en todas las sedes

*Equipamiento*

Un servidor  
Portátiles ( 28)

Recurso Humano

Dos funcionarios de la Unidad de Informática del ICD

**Actividad N° 6**

**Nombre de la Actividad**

Capacitación para responsables de la gestión de seguridad del Sistema

**Descripción y metodología de la Actividad**

La unidad de Informática del ICD, requiere una sesión para capacitación de los funcionarios que serán los responsables de la gestión de la seguridad.

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>N° TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Instalaciones del ICD	1 día a la semana	4 horas al día	4 horas

*RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD*

*Operacionales*

Licencias para desarrollar el Sistema  
Internet  
Contraseñas de usuarios

*Equipamiento*

Un servidor  
Equipo de computo

Recurso Humano

1 funcionario del ICD

**Actividad N° 7**

**Nombre de la Actividad**

**Capacitación de los  
responsables del uso del  
Sistema**

**Descripción y metodología de la Actividad**

La unidad de Informática requiere capacitará a los funcionarios que serán los responsables de la capacitación de los usuarios finales del Sistema.

**LUGAR**  
espacio físico en que  
se va a desarrollar

**DURACIÓN**  
en semanas o  
meses

**FRECUENCIA**  
cuantas veces al  
día/semana/mes

**N° TOTAL DE  
HORAS** dedicadas a  
la actividad

Instalaciones del ICD	1 día	4 horas en día	4 horas
<i>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</i>			
<i>Operacionales</i>			
Licencias para desarrollar el Sistema Internet Contraseñas de usuarios			
<i>Equipamiento</i>			
Un servidor Equipo de computo			
<i>Recurso Humano</i>			
Un funcionario del ICD 28 personas responsables o usuarios del Sistema			

<b>Actividad N° 8</b>	
<b>Nombre de la Actividad</b>	<b>Seguimiento de parte del ICD del funcionamiento del Sistema</b>
<b>Descripción y metodología de la Actividad</b>	
Los funcionarios de informática y de Proyectos de Prevención realizarán visitas aleatorias a las sedes de algunas ONG con el fin de supervisar el funcionamiento y obstáculos que se presenten.	

<b>LUGAR</b> espacio físico en que se va a desarrollar	<b>DURACIÓN</b> en semanas o meses	<b>FRECUENCIA</b> cuantas veces al día/semana/mes	<b>Nº TOTAL DE HORAS</b> dedicadas a la actividad
Sedes de las ONG	1 día por ONG	4 horas en día	32 horas
<i>RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD</i>			
<i>Operacionales</i>			
Internet			
<i>Equipamiento</i>			
Equipo de computo			
<i>Recurso Humano</i>			
Un funcionario del ICD Participantes del proyecto			

## 16.- CRONOGRAMA

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Solicitud de proveedores de equipo de computo	X											
2	Compra de equipo de computo		X	X									
3	Entrega oficial del equipo a ONG y sus manuales, firma de convenio de entrega				X								
4	Instalación de equipo de computo en cada ONG y conexión para el funcionamiento del Sistema				X								
	Pruebas de funcionamiento del sistema				X								
5	Pruebas de funcionamiento del sistema				X								
	Capacitación para responsables de la gestión de seguridad del Sistema					X							
6	Capacitación para responsables de la gestión de seguridad del Sistema					X							
7	Capacitación de los responsables del uso del Sistema						X						
8	Seguimiento periódico de parte del ICD del funcionamiento del Sistema							X		X		X	X

### 17.- DURACIÓN DEL PROYECTO

<b>DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:</b>	<b>12 meses</b>
--	-----------------

### 18.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Por las características del Proyecto los principales criterios de evaluación serán de:

- I. Indicadores de cobertura: Nivel nacional el sistema
- II. Indicadores de proceso: Seguimiento por 6 meses
- III. Indicadores de Impacto: Se evalúa al final el Sistema por medio de un instrumento (encuesta) de los beneficios.

## 19.- PRESUPUESTO

Los datos siguientes son un estimado como referencia de acuerdo a consultas a diferentes proveedores de los productos requeridos, estos valores pueden variar en el tiempo y por proveedor.

Descripción	Cantidad	Costo unitario \$	Total \$
Computadora de escritorio (Incluye licencia de Windows 8.x y Office Small Business)	28	1.750,00	49.000,00
Impresora y toner	28	440,00	12.320,00
Programa Data Entry	1	2.705,85	2.705,85
Licencias para el sistema de acopio de datos	13	9.359,00	9,359,00
Unidad de protección eléctrica (UPS)	28	48,17	1.348,76
<b>TOTAL:</b>			<b>74. 733,61</b>

### Justificación de programa Data Entry y Licencias

El sistema de monitoreo y control de ONG, desde el punto de vista técnico, se divide en 4 áreas o capas: Cliente, aplicación, servidor e infraestructura.

Los dispositivos o componentes principales que intervienen en cada capa son los siguientes:

1. Capa de cliente:
  - a. Sistemas Operativos, Programas ofimáticos, computadora de escritorio, impresoras, etc.
2. Capa de aplicación:
  - a. Sistema de desarrollo de aplicación.
  - b. Servidor de aplicaciones, servidor de publicación de servicios web.
3. Capa de servidor:
  - a. Servidor de aplicaciones, servidor de base de datos.
4. Capa de Infraestructura:
  - a. Dispositivo de conectividad (Switches) que permite la intercomunicación de todos los componentes de las diferentes capas.
  - b. Dispositivo de respaldo de datos, indispensable para el respaldo periódico de las bases de datos y de las aplicaciones.

En cuanto a los servidores requeridos no será necesario invertir en la compra de estos, debido a que se utilizarán los que el ICD tiene en producción, y el sistema se instalará en un ambiente virtual (servidores virtuales).

Sin embargo es necesario la adquisición de licencias de cada componente software que se utilizará debido a que el ICD no dispone de estas, de igual forma es necesario



adquirir un switch para soportar las conexiones de los servidores y los clientes, una unidad de respaldo, ya no es posible incluir la base de datos y aplicaciones del sistema en el respaldo actual del ICD por la escasa capacidad con que se cuenta, y es un componente indispensable para asegurar los datos.

En cuanto a lo que se refiere al sistema de desarrollo; para generar los productos finales de la aplicación y publicarlos sin problemas legales de licenciamiento, se requiere al menos una licencia del sistema Visual Studio Professional 2013, la cual a la vez servirá para el mantenimiento y mejora del software.

Para evitar la compra de licencia de base de datos, hemos optado por utilizar una de código abierto que satisface todas las necesidades del sistema.

Con relación del data entry hace cuatro años el ICD había donado al IAFA un software para el diseño y captura de datos, específicamente el SPSS Data Entry Builder el cual permite diseño e introducción de datos y el SPSS Data Entry Station que solamente permite el ingreso de datos (ver 4.1). Este software es utilizado tanto para el control de datos del Servicio de Atención de pacientes que son remitidos a las ONG desde el estado como para la creación y digitación de datos de las investigaciones que se diseñan relativos al monitoreo del Sistema Nacional de Tratamiento.

Hace unos tres meses venció la licencia y la empresa distribuidora nos indica que ya a estas versiones no se les puede generar el código de licencia y que las nuevas versiones son en su defecto: SPSS Data Collection Author para el diseño y digitación y el SPSS Data Collection Interview para el ingresos de datos.

En vista de lo anterior nos hemos visto en la necesidad de ingresar los datos a través solamente del SPSS, situación que se torna muy compleja ya que no permite formato de ingreso de datos, ni permite control en el ingreso de los datos, lo que redundo en entrada de mucha basura, atrasando importantemente tanto el ingreso como el procesamiento para análisis de datos.

En este momento se tiene pendiente información solicitada por el ICD de atenciones brindadas en el IAFA de los años 2009 al 2014 información que se complementaría con las reportadas por ONG permitiendo tener el escenario completo de atención en el nivel nacional.

**CHARLAS, CAPACITACIONES, REUNIONES EN LOS MESES DE  
ENERO A JUNIO, 2015**

<b>Charla</b>	Escuela La Finca de la Carpio	06 doc. (equipo itinerante)	Guiselle
<b>Charla</b>	Escuela Manuel Ortuño	20 docentes	Guiselle
<b>Charla</b>	Saint Edward School	10 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Escuela Santa Elena	13 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Coalición Comunitaria Pavas (COOPENAE)	25 personas	Humberto
<b>Charla</b>	Coalición Comunitaria Pavas (Liceo de Pavas)	30 personas	Humberto
<b>Charla</b>	Colegio Técnico Profesional Cartagena	40 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Escuela Esmeralda Oreamuno	36 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Asesoría de Orientación Aguirre	26 orientadores	Humberto
<b>Charla</b>	Liceo de Zarcero	20 docentes	Andrea y Guiselle
<b>Charla</b>	Colegios Saint Francis	30 docentes y 35 padres de familia	Andrea y Rita
<b>Charla</b>	Escuela César Flores Zúñiga	13 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Nuestra señora del Pilar	49 docentes y 80 padres de familia	Andrea y Rita
<b>Capacitación</b>	Centros Educativos de Guápiles	40 directores	Andrea y Guiselle
<b>Capacitación</b>	Escuela República de Honduras	55 docentes	Guiselle
<b>Capacitación</b>	Escuelas de Cartago	47 Orientadores	Andrea y Guiselle
<b>Capacitación</b>	Colegios de Cartago	65 Orientadores	Guiselle
<b>Capacitación</b>	Colegio Madre de Divino Pastor	50 docentes (20 primaria y 30 secundaria)	Andrea
<b>Capacitación</b>	Liceo de Pavas	40 docentes	Andrea y Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo de Santa Ana	35 docentes y administrativos	Andrea
<b>Capacitación</b>	Oficinas SINEM (Puntarenas)	17 estudiantes (SINEM)	Lizú
<b>Capacitación</b>	Escuela Arturo Torres (Esparza)	27 estudiantes (SINEM)	Lizú
<b>Capacitación</b>	San Carlos Platanar	13 estudiantes (SINEM)	Lizú
<b>Capacitación</b>	Escuela de Platanar (San Carlos)	33 estudiantes (SINEM)	Lizú

<b>Capacitación</b>	SINEM Acosta	39 estudiantes (SINEM)	Lizú
<b>Capacitación</b>	CTP Acosta	46 docentes	Humberto
<b>Reunión</b>	Reunión Directores Colegios y Ministro de Seguridad Pública	25 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Encuentro Regional Centroamericano, Jorcó	50 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	Escuela D. Valeriano Turrialba	45	Humberto
<b>Charla</b>	CTP Acosta	50 estudiantes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo de Quepos	17 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Los Ángeles	23 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio Yurusti	17 docentes y administrativos	Humberto
<b>Capacitación</b>	CTP Invu Las Cañas	22 docentes	Humberto
	CTP Invu Las Cañas	35 padres de familia	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo de Coronado	54 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Juana Dennis Vives,	45 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	CTP Hojancha	100 estudiantes	Humberto
<b>Reunión</b>	Escuelas Manuel Ord	7 docentes	Guiselle
<b>Reunión</b>	Colegio Santa Bárbara	5 orientadores y dirección	Andrea y Humberto
<b>Reunión</b>	Colegio Santa Ana	Equipo Interdiscp.	Andrea y Guiselle
<b>Charla</b>	Colegio Ciudad Colón	60 docentes	Andrea, Humb, Guis
<b>Charla</b>	Esc. Fernando Guzmán	30 padres de familia y docentes	Guiselle
<b>Charla</b>	Colegio Nuestra Señora Lourdes.	23 Docentes	Guiselle
<b>Charla</b>	Liceo Carlos Pascua	28 docentes y administrativos	Andrea
<b>Charla</b>	Liceo de Nicoya	25 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	CTP Agua Zarcas	48 docentes	Lizú
<b>Charla</b>	Escuela de Garabito	14 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	SINEM Pavas	24 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	CTP Guácimo	30 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	CTP Limón	22 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	Liceo Cariari	18 estudiantes	Lizú
<b>Charla</b>	Liceo Cariari	16 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	Docentes de Neilly	55 docentes	Guis, And y Humb
<b>Capacitación</b>	Colegios de Puntarenas y Aranjuez	Docentes	Guiselle y Andrea
<b>Capacitación</b>	Colegio Fernando V	40 docentes	Guiselle y Andrea
<b>Capacitación</b>	Colegio Servicio C	Estudiantes	Andrea y Guiselle
<b>Capacitación</b>	Colegio Saint Clare	4 orientadores	Andrea y Humberto
<b>Capacitación</b>	Esc. San Juan de Dios	20 docentes	Andrea y Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio Monseñor Odio	80 docentes	Andrea y Humberto
<b>Capacitación</b>	Centros Educativos de Tibás	Docentes	Guiselle

<b>Capacitación</b>	Comunidad Tibás	Docentes y comunidad	Guiselle
<b>Capacitación</b>	SINEM Liberia	39 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM Nicoya	10 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM San Carlos	23 docentes	Lizú
<b>Capacitación</b>	Sede CUN Limón	30 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM Mata Plátano	22 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	Sede Pococi	21 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM Guácimo	38 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM San Ramón	39 estudiantes	Lizú
<b>Capacitación</b>	SINEM Grecia	27 estudiantes	Lizú
<b>Lazo Rojo</b>	Pérez Zeledón	1200 estudiantes	Lizú
<b>Taller</b>	ICD	30 oficiales MSP	Humberto
<b>Taller</b>	ICD	30 Oficiales	
<b>Capacitación</b>	Vella Esperanza de Pavas	35 participantes, (Profesionales sociales, comunidad	Humberto
<b>Reunión PRAD</b>	ICD	Coordinadores de PRAD	Humberto
<b>Reuniones</b>	ICD	Coordinadores de la Coalición Pavas	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Junquillo Abajo de Puriscal	26 Maestras	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela de Guacimal	30 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio Santa Elena, Monte Verde	34 docentes	Humberto
<b>Foro de Prev. de Delito</b>	Colegios, Escuelas y familias de Paquera	60 personas	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Julio Peña, Grecia, Alajuela	26 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo Nicolás Aguilar, Monterrey, San Carlos	35 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo Nicolás Aguilar, Monterrey, San Carlos	35 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo de las Nubes de los Chiles, Alajuela	20 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Noche Buena, Turrialba	30 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Liceo de Coronado	54 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela concepción de San Rafael, Heredia	20 Maestras	Humberto
<b>Reuniones</b>	Coalición Alajuelita	44 personas	Humberto
<b>Capacitación</b>	CTP Oreamuno	36 docentes	Humberto
<b>Charla</b>	CTP Oreamuno	80 padres de familia	Humberto

<b>Capacitación</b>	Escuela San Miguel de San Vito, Coto	42 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio de la Cuesta, Neilly	46 docentes	Humberto
	Escuela San Jerónimo Desamp.	32 Maestras	Humberto
<b>Capacitación</b>	Unidad Pedagógica Sotero Gonzales	22 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Miguel Aguilar Bonilla	25 Maestras	Humberto
<b>Capacitación</b>	Escuela Filomeno Blanco	19 Maestras	Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio Nicolás Aguilar, San Carlos	23 Docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Colegio Bilingüe de Grecia	35 docentes	Humberto
<b>Capacitación</b>	Directores de Corredores	50 Directores	Humberto
<b>Asesoría Prev. del Delito</b>	Liceo de Aserrí	9 funcionarios (Orientadores y docentes)	Humberto
<b>Festival</b>	Prevención de la violencia y drogas.	400 Estudiantes 50 docentes	Humberto

**Previsiones presupuestarias 2016**

<b>Partida Presupuestaria</b>	<b>Monto</b>	<b>Justificación</b>	<b>Responsable</b>
<b>6.04.02</b>			
<b>Transferencias fundaciones</b>			
<b>FUNDEVI- PROCCER Modulo Poder Judicial Modulo Reducción de daños</b>	<b>35 millones</b>		<b>Caro Rita</b>
<b>FUNDEVI Infraestructura ONG</b>			<b>Caro</b>
<b>Fundamentos</b>			<b>Caro</b>
<b>Persona mentes en libertad</b>			<b>Lizu</b>
<b>Génesis</b>			<b>Caro</b>
<b>FUNDAUNA</b>			<b>Rita</b>
<b>6.01.02</b>			
<b>Transferencias sector publico</b>			
<b>Ministerio de Justicia</b>			