



2020



INFORME NACIONAL SOBRE DROGAS Y DELITOS ASOCIADOS

(INDDA), Costa Rica 2020

Observando al fenómeno de las drogas con una
visión holística



INSTITUTO
COSTARRICENSE
SOBRE DROGAS

Créditos:

Compilación y redacción:

Dra. Karen Segura Fernández.

Licda. Daniela Hernández Artavia.

Unidad “Planificación Institucional”.

Instituto Costarricense sobre Drogas.

Arte y diseño:

Licda. Daniela Hernández Artavia.

Dra. Karen Segura Fernández.

Unidad “Planificación Institucional”.

Instituto Costarricense sobre Drogas.

Apoyo técnico y generación de insumos:

MSc. Carlos García Vargas.

Licda. Beatriz Murillo Paz.

Unidad “Información y Estadística Nacional sobre Drogas”.

Dra. Eugenia Mata Chavarría.

Unidad “Proyectos de Prevención”.

Licda. Emilia Ramírez Alfaro.

Unidad “Control y Fiscalización de Precursores”.

Lic. Román Chavarría Campos.

Unidad “Inteligencia Financiera”.

Instituto Costarricense sobre Drogas.

Revisión y aprobación:

Lic. Sergio Rodríguez Fernández.

MSc. Marcela Ortiz Bonilla.

Dirección General.

Instituto Costarricense sobre Drogas.

Agradecimientos:

Se reconoce, como contribuciones fundamentales para formular el presente informe, los insumos brindados por colaboradores de entidades como: MEP, MJP, MCJ, MSP, IAFA, IMAS, INA, INAMU, PANI, CONAPAM, OIJ, PCD, SINEM, CNM, Programa DARE, DGAS, entre otras organizaciones de los Poderes Ejecutivo y Judicial.

Créditos de imágenes:

Imágenes y formas de portada, índice, figuras N°: 2,6, 8, 9, 12-16, 20, 25, 26, 31, 32, 34 y 45 e infografías del capítulo V: bajo licencia de contenido de Canva Pro (canva.com).

Figuras 19, 43 y 52: PNGitem Pure free png images: <https://www.pngitem.com/so/costa-rica-map/>

Figura 32: <https://sp.depositphotos.com/free-collection/hoja-de-marihuana.html?qview=243972608>, <https://forum.es.ogame.gameforge.com/forum/thread/12173-pantera-rosa-panteras-pantera-forochera-panteras-vs-funk-tot-695-762-000/>, <https://www.dreamstime.com/>, <https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/articulo/default.aspx?id=1470647&md5=f38893a3ae1e81cba13a8e736eef6584&ta=0dfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe>, <http://www.zibaldoneeconomico.eu/2017/10/una-droga-come-cura-per-la-depressione/> y Canva.

Figura 41: flipchart en Flaticon.com y Canva.

Figura 44: Canva y <https://www.corpact.cl/>

Imagen de fondo en la figura 1: Identidad de género. Al Día. Microjuris.com. 12/10/2018: <https://aldiaargentina.microjuris.com/2018/10/17/genero-masculino-femenino-y-x-no-binario/identidad-de-genero-2/>

Infografía ketamina. Fotografía de decomiso: <https://www.nacion.com/sucesos/narcotrafico/ketamina-de-anestesico-para-animales-a-droga/M6QUWJWNHNAYHBSHXUUR5NO2LQ/story/>

Instituto Costarricense sobre Drogas. Informe Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (INDDA) Costa Rica 2020. San José: Diciembre, 2021.



Licencia Creative Commons ReconocimientoNoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Esta licencia permite a otros compartir, mezclar, retocar y crear a partir de la obra original, de modo no comercial, siempre y cuando se dé el crédito y licencien sus nuevas creaciones bajo las mismas condiciones.

Siglas y acrónimos

AGECO: Asociación Gerontológica Costarricense.

ANPA: Asociación Nacional Protectora de Animales.

CAI: Centros de Atención Institucional.

CAID: Centros de Atención Integral en Drogas.

CASI: Centros de Atención Semi Institucional.

CCP: Centros Cívicos por la Paz.

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.

CIDAI: Centros Infantiles de Desarrollo y Atención Integral.

CNM: Centro Nacional de la Música.

CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.

DARE: Educación para la resistencia contra el uso y abuso de las drogas, por sus siglas en inglés.

DGAS: Dirección General de Adaptación Social.

EISAM: Equipos Interdisciplinarios en Salud Mental.

ENAHQ: Encuesta Nacional de Hogares.

ENDDA: Estrategia Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados.

IAFA: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

ICD: Instituto Costarricense sobre Drogas.

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social.

INA: Instituto Nacional de Aprendizaje.

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres.

INDDA: Informe Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados.

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

MCJ: Ministerio de Cultura y Juventud.

MEP: Ministerio de Educación Pública.

MJP: Ministerio de Justicia y Paz.

MSP: Ministerio de Seguridad Pública.

OIJ: Organismo de Investigación Judicial.

ONG: Organización(es) No Gubernamental(es).

PAM: Población Adulta Mayor/Persona Adulta Mayor.

PANI: Patronato Nacional de la Infancia.

PCD: Policía de Control de Drogas.

PHC: Población Habitante de Calle/Persona Habitante de Calle.

PME: Población Menor de Edad/ Persona Menor de Edad.

PNsD: Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo.

PPL: Población Privada de Libertad/ Persona Privada de Libertad.

SINEM: Sistema Nacional de Educación Musical.

SPA: Sustancias Psicoactivas.

UAI: Unidades de Atención Integral.

UIE: Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas.

UIF: Unidad de Inteligencia Financiera.

UME: Unidades de Monitoreo Electrónico.

Presentación

Para el Instituto Costarricense sobre Drogas es un gusto informar a la población sobre el problema mundial de las drogas y los delitos asociados, así como mostrar las acciones que realizan los distintos sectores para responder oportunamente al citado fenómeno, desde el sector salud, el sector seguridad ciudadana y justicia, el sector financiero, entre otros como la sociedad civil por medio de Organizaciones no Gubernamentales, actores que participan en la consecución de las políticas públicas, mismas que se ajustan a lo recomendado por los organismos internacionales, así como las convenciones y los tratados internacionales especializados en la materia.

Hoy se presenta al país y a la comunidad internacional, el Informe Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (INDDA) 2020. Documento oficial que compila información respecto a los avances que como país tuvimos de cara a las políticas públicas plasmadas en la Estrategia Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (ENDDA) 2020-2030, y operacionalizadas en el Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo (PNsD) 2020-2024.

En este informe se acerca a la persona lectora a la realidad nacional, adoptando como referente los pilares en los que se cimentan la ENDDA y el PNsD, acoplando las acciones emprendidas en 2020 a nivel público y privado, con las prioridades país en cuatro apartados, a saber: a) Drogas y salud pública; b) Drogas y derechos humanos; c) Drogas y delito; y d) Drogas y desarrollo humano.

El INDDA se presenta de una forma novedosa, sencilla y amena, con el fin de que la mayor cantidad de lectores observen el problema de las drogas desde una perspectiva holística e integral. Las acciones realizadas en el país durante 2020 para prevenir y contrarrestar dicho fenómeno, es parte de la información que se le suministra a la persona lectora en el presente documento. Con este informe el ICD difunde información oficial, confiable, fidedigna y respaldada científicamente, datos suministrados por diversos actores sociales, públicos, privados, nacionales y locales, colocando al ser humano en el centro de todo el esfuerzo realizado, en procura del bienestar individual y colectivo, priorizando así la calidad de vida de los habitantes y de las generaciones por venir.



Lic. Sergio Rodríguez Fernández
Director General
Instituto Costarricense sobre Drogas



MSc. Marcela Ortiz Bonilla
Directora General Adjunta
Instituto Costarricense sobre Drogas

Índice

- 02** Créditos y agradecimientos
- 03** Siglas y acrónimos
- 04** Presentación
- 06** Un acercamiento a la realidad nacional
- 08** **Capítulo I: Drogas y salud pública**
- 08** -Acercamiento conceptual
- 08** -¿Cómo estamos?
- 13** -Prioridades país a la fecha vigentes
- 14** **Capítulo II: Drogas y derechos humanos**
- 14** -Acercamiento conceptual
- 14** -¿Cómo estamos?
- 14** -Población Menor de Edad (PME)
- 18** -Mujeres
- 20** -Población Privada de Libertad (PPL)
- 24** -Población Adulta Mayor (PAM)
- 27** -Población Habitante de Calle (PHC)
- 28** -Prioridades país a la fecha vigentes
- 29** **Capítulo III: Drogas y delito**
- 29** -Acercamiento conceptual
- 29** -¿Cómo estamos?
- 32** -Prioridades país a la fecha vigentes
- 33** **Capítulo IV. Drogas y desarrollo humano**
- 33** -Acercamiento conceptual
- 33** -¿Cómo estamos?
- 41** -Prioridades país a la fecha vigentes
- 42** **Capítulo V. Contribuyendo al conocimiento ciudadano**
- 46** **Capítulo VI. Relevancias de 2020**
- 48** Glosario
- 50** Fuentes citadas y consultas
- 53** Anexos



Drogas y salud pública



Drogas y derechos humanos



Drogas y delito

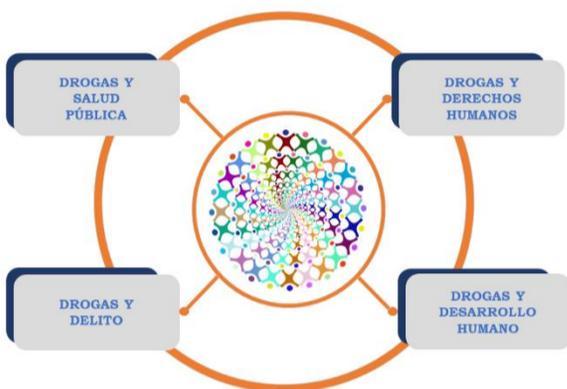


Drogas y desarrollo humano

Un acercamiento a la realidad nacional

Informe Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (INDDA) en el país 2020, rompe con el formato tradicional, acercando al lector a la realidad del fenómeno de las drogas y sus actividades conexas desde una óptica holística, cuyo centro y prioridad es la persona, eje de todo un sistema cimentado en cuatro pilares: a) Drogas y salud pública; b) Drogas y derechos humanos; c) Drogas y delito; y d) Drogas y desarrollo humano.

Figura 1. Pilares en los que se sustenta el INDDA, 2020



Fuente: ICD, 2021.

Este documento adopta como referente la Estrategia Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (ENDDA), hoja de ruta que compila las prioridades de Costa Rica para el período 2020-2030 en materia de: a) prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA); b) diagnóstico, tratamiento, reducción del daño, rehabilitación e integración socio productiva de personas consumidoras de SPA; c) desvío de sustancias lícitas a canales ilícitos; y d) prevención, contención y represión del tráfico ilícito de drogas y la legitimación de capitales, el financiamiento al terrorismo, entre otros delitos graves relacionados.

El proceso metodológico gestado se caracterizó por ser:

- riguroso técnicamente;
- selectivo en la discriminación de fuentes a emplear, a fin de generar información útil, pertinente y oportuna, características claves que apoyan procesos de toma de decisión responsable;
- ordenado y sistemático;
- objetivo y preciso en su contenido;
- atractivo visualmente;
- sencillo y de fácil comprensión; y
- transparente y legítimo...

...todos ellos, atributos indispensables para acercar a la persona ciudadana, a la realidad de un país que avanza hacia soluciones cuya base no sólo sea científica, sino esté encaminada a favorecer la salud pública, la seguridad

ciudadana, el desarrollo social y la estabilidad económica de Costa Rica.

Pese a lo señalado y durante el citado proceso, se dieron una serie de limitaciones de las cuales destacan:

- La coyuntura país como resultado de la crisis sanitaria producto de la pandemia por COVID-19 afectó la gestión público-privada, exigiendo una adecuación de su dinámica, instrumentos y orientación del trabajo a priorizar las urgencias que la citada crisis generó.

Lo señalado limitó la obtención de información en tiempo real e implicó un reacomodo espacial y operativo del recurso humano público necesario para cumplir con las medidas sanitarias impuestas por la administración de turno, así como limitaciones logísticas, económicas, materiales y tecnológicas, las cuales afectaron la interacción entre el gobierno y la sociedad civil en los sitios web institucionales, evidenciando desactualización y contradicción de la misma información entre distintos sitios web institucionales.

Asimismo, esta situación hizo variar drásticamente muchas estadísticas, dado que se registraron caídas y aumentos importantes en ciertas variables relacionadas con la temática que nos convoca.

Lo manifestado, demandó una variación en la metodología de análisis de datos, así como la formulación de supuestos que facilitarían la interpretación técnica, objetiva y razonable de estos y para explicar el comportamiento de los datos, ya sea por ausencia o por la variación drástica interanual (2019-2020).

- Sitios web poco amigables para la búsqueda de información.
- Ausencia e imprecisiones en la citación textual y no textual, entre fuentes de información; entre otros.

Con ese documento, el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD) en calidad de ente rector político espera, no solo, incidir positivamente la realidad del país en materia de drogas y delitos asociados sino, además, reconocer el trabajo y esfuerzo efectuado por los actores públicos y privados, que día a día abordan la problemática relacionada a este fenómeno, además de afianzar el compromiso ciudadano, de cara a la consolidación de nuestra seguridad y salud pública.

Finalmente, sin que esto sea menos importante, con esta rendición de cuentas el ICD asume dos grandes retos con la ciudadanía, a saber: a) generar estadísticas anuales sustentadas metodológicamente, a partir de evidencia científica sólida, insumo indispensable para la formulación de políticas públicas en la materia,

así como para su operacionalización; y b) monitorear a partir de 2021 el comportamiento de las variables claves asociadas a las prioridades país formalizadas en los pilares de la ENDDA y el Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo (PNsD) 2020-2024.

El Informe Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados, Costa Rica 2020 se estructura en cuatro momentos desarrollados cada uno por pilar. Dichos momentos son:

Primer momento: identificación conceptual: se instruye al lector sobre la conceptualización de cada uno de los pilares en lo que circunscribe esta rendición de cuentas.

Segundo momento: se da a conocer información cuantitativa y cualitativa, con el fin de que la ciudadanía incursione en la realidad nacional en materia de salud pública, derechos humanos,

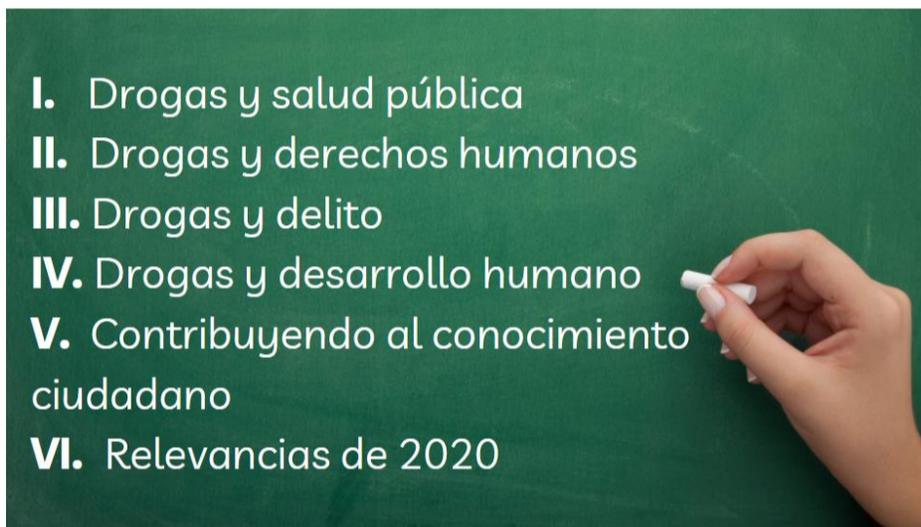
prevención, contención y represión del delito y desarrollo humano, en función a la temática de las drogas y sus actividades conexas.

Tercer momento: reconoce cual es la capacidad instalada y oferta de servicios del Estado, entes públicos y privados, versus la realidad señalada en el acápite anterior.

Cuarto momento: se constata la vigencia de las políticas públicas formalizadas en la ENDDA y operacionalizadas en el PNsD. Se reconoce la necesidad de sostener y readecuar la respuesta a esas políticas formalizadas en la ENDDA y operacionalizadas en el PNsD y se invita a la próxima administración a estudiar la realidad país y hacer los esfuerzos necesarios que nos permitan seguir avanzando a paso firme.

Para facilidad y comprensión del lector, el presente documento distribuye la información descrita en seis acápites, a saber:

Figura 2. Acápites del INDDA, 2020



Fuente: ICD, 2021.

Capítulo I: Drogas y salud pública

1.1. Acercamiento conceptual

El concepto de salud pública utilizado en el presente documento refiere a aquella condición que permite a un individuo el desarrollo pleno de todo su potencial, no así a la ausencia de enfermedad. De ahí que dicho concepto, será observado desde el fenómeno de las drogas, incursionando en la prevención y las tendencias del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)¹ y a los servicios de salud pública y privada disponibles para toda aquella persona que use este tipo de sustancias.

Se subraya que la salud es un derecho humano formalizado en la Constitución Política de la República de Costa Rica, Artículos 21, 46 (último párrafo), 50 (párrafo II) y 73.

Por su parte, la Ley General de Salud N°5395, Disposiciones Generales, Libro I, Título I “Derechos y deberes concernientes a la salud personal”, Artículo 9 *“Todas las personas tienen derecho a la promoción de la salud física y salud mental, la prevención, la recuperación, la rehabilitación y el acceso a los servicios en los diferentes niveles de atención y escenarios, así como a la disponibilidad de tratamientos y medicamentos de probada calidad. La atención se realizará, principalmente, en el ámbito comunitario; para ello, se utilizarán los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención a domicilio, y se considerarán de modo especial aquellos problemas de las personas menores de edad, las personas con discapacidad, los adultos mayores y las personas con depresión, suicidio, esquizofrenia, adicciones a las drogas y el alcohol, el matonismo escolar, el acoso laboral y el apoyo necesario al grupo familiar. El internamiento se utilizará solo en casos totalmente necesarios”*.

Adoptando como referente lo señalado, seguidamente incursionamos en esa realidad que como ciudadanía enfrentamos día a día.

1.2. ¿Cómo estamos?

Tal y como se señala líneas arriba, en el siguiente acápite se acerca al lector a la realidad del país, la oferta nacional, así como los esfuerzos realizados: a) en prevención del consumo de SPA; y b) en atención a personas consumidoras de SPA.

Seguidamente, la oferta preventiva nacional que entidades de los sectores “Educación” y “Salud”, público y privado, centralizado y descentralizado, ofrecen a la población nacional, priorizando entre esta aquella más vulnerable.

Figura 3. Iniciativas preventivas desarrolladas en centros educativos durante 2020

CONVIVIR: Iniciativa impulsada por el Ministerio de Educación Pública (MEP), dirigida a: a) prevenir el consumo de SPA y la violencia; b) fortalecer las relaciones de convivencia en la comunidad educativa; y c) propiciar relaciones basadas en el respeto, el disfrute de la diversidad, la participación y el sentido de pertenencia e identidad.

FAMILIAS TRANSFORMADORAS: Iniciativa impulsada por el ICD, dirigida a: a) prevenir conductas de riesgo en la Población Menor de Edad (PME); b) reducir factores de riesgo en núcleos familiares; y c) implementar estrategias de protección para PME y sus familias.

SABER ELEGIR, SABER GANAR: Iniciativa impulsada por el ICD, dirigida a: a) prevenir el tráfico ilícito de drogas; b) promover el desarrollo de habilidades para el buen vivir; c) fortalecer factores protectores; y d) generar el conocimiento suficiente para que la población estudiantil rechace a individuos y situaciones que los involucren en actividades delictivas.

FORMACIÓN DE FORMADORES EN ROBÓTICA: Iniciativa impulsada por el ICD, el MEP y la Universidad Nacional (UNA), dirigida a capacitar a profesores en Robótica (diseño, programación y construcción de robots), para que se constituyan en agentes formadores de jóvenes que requieran invertir su tiempo libre en procesos de aprendizaje, coadyuvando así en la prevención del consumo de SPA y la comisión de delitos asociados.

CREATIVIDAD SALVAVIDAS: Iniciativa impulsada por el MEP, el ICD y la Asociación Nacional Protectora de Animales (ANPA), dirigida a promover el servicio comunal estudiantil a favor de los animales (castración, cuidado, alimentación, entre otros), como factor protector del consumo de SPA y la comisión de delitos.

¹ Denomínese sustancia psicoactiva a la sustancia que, al ingerirse, altera los procesos mentales, es decir, el pensamiento o la emoción. El término

“psicoactiva” no significa necesariamente causante de dependencia, (Organización Mundial de la Salud, s.a.).

CIRCO Y PAZ: Iniciativa impulsada por el MEP, el ICD y la ANPA, dirigida a: a) promover el desarrollo de habilidades motoras y mentales a través del aprendizaje y el ejercicio de las artes circenses; b) fortalecer las capacidades de trabajar en equipo; c) respetar las distintas formas de vida; y d) desarrollar resiliencia.

MURALES AMBIENTALES: Iniciativa impulsada por el MEP, el ICD y la Fundación para el Desarrollo de la Cordillera Volcánica Central (FUNDECOR), dirigida a: a) prevenir el consumo de SPA; b) incentivar a la protección, la conservación y el uso adecuado de los recursos naturales; y c) expresar plásticamente sus ideas, modelos o sistemas propuestos para luchar contra los procesos de degradación ambiental.

PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PDEIT): Iniciativa impulsada por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), dirigida a: a) detectar e intervenir tempranamente el consumo de SPA en centros educativos; y b) promover estilos de vida sanos, que ayuden a prevenir, resistir y desestimular el consumo de SPA.

APRENDO A VALERME POR MÍ MISMO: Iniciativa impulsada por el IAFA, dirigida a: a) prevenir y rechazar el consumo de SPA y la violencia; b) promover el desarrollo de habilidades para vivir mejor; y c) fortalecer los factores de protección y reducir los factores de riesgo.

Otras iniciativas no pudieron desarrollarse, debido a la cancelación de clases presenciales como medida sanitaria frente al COVID-19, una de estas fue DARE “Haciéndolo Real” (Educación para la resistencia contra el uso y abuso de las drogas, por sus siglas en inglés), esfuerzo desarrollado por el Ministerio de Seguridad Pública (MSP).

Fuente: Elaboración propia con base en MEP, 2021.

Como otro logro del período sobresale la virtualización de las iniciativas: a) Familias Transformadoras; b) Creatividad Salvavidas; y c) Circo y Paz, como resultado de la crisis sanitaria que enfrentó el país derivado de la pandemia por COVID-19.

Dentro de la oferta privada acreditada por el IAFA, sobresale el trabajo preventivo realizado por la Fundación Rahab, la cual se abocó en el período a emprender acciones dirigidas a la reducción de conductas de riesgo en adolescentes sobrevivientes de explotación sexual o en condiciones de vulnerabilidad (IAFA, 2021).

Antes de incursionar en la oferta de tratamiento a disposición de la población con consumo de droga, es importante recordar el rol de la seguridad social como medio de protección humana a favor del bienestar de la mayoría, a través de la asistencia sanitaria y la cobertura de necesidades relacionadas con la salud, la vejez, el desempleo y las discapacidades de la persona y su familia.

En la siguiente tabla, se observa la cantidad de personas cubiertas por la seguridad social en Costa Rica.

Tabla 1. Personas aseguradas directas según tipo de seguro y condición de aseguramiento, 2020

Tipo de seguro y condición de aseguramiento	Cantidad
Seguro de enfermedad y maternidad	3.059.760
Seguro de invalidez, vejez y muerte	1.492.847
Cuenta propia	315.659
Convenios especiales	49.284
Total	4.917.550

Fuente: ICD, 2021 con base en CCSS, Anuario Estadístico, 2020.

Tabla 2. Población asegurada y no asegurada a nivel nacional, datos a julio de 2020

Condición	Total	Porcentaje	Sexo			
			Hombre	Porcentaje	Mujer	Porcentaje
Asegurado	4.311.879	84%	2.040.620	82%	2.271.259	86%
No asegurado	799.526	16%	439.123	18%	360.403	14%
Total país	5.111.405	100%	2.479.743	100%	2.631.662	100%

Fuente: Elaboración propia con base en INEC-Costa Rica, Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), 2020.

Como puede observarse, del total de personas aseguradas (4.311.879), predomina el tipo “Seguro de enfermedad y maternidad”, seguido del “Seguro de invalidez, vejez y muerte”, solo un 16% de la población del país no está asegurada.

Se subraya que, para que las personas consumidoras de SPA accedan a tratamiento y

a rehabilitación en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) deben estar aseguradas; a diferencia del IAFA, instancia que solo en su sede central ubicada en San José atendió un total de 14.153 personas, de las cuales un 30,5% carecían de seguridad social (4.310) (Fuente: IAFA, 2021).

Ahora bien, respecto a los servicios de tratamiento brindados a las personas consumidoras de SPA, la oferta en 2020 fue la siguiente:

- 15 Centros de Atención Integral en Drogas (CAID) del IAFA distribuidos en todo el territorio nacional; y
- 34 Centros de Cesación de Tabaco ubicados prioritariamente, en hospitales regionales, centros médicos especializados y clínicas periféricas de la CCSS (Fuente: CCSS, 2021 y IAFA, 2021).

A excepción del Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí, el resto de los hospitales nacionales priorizaron en 2020: a) la atención a procesos de desintoxicación de personas consumidoras de SPA; y b) la cesación del tabaco. Debido a la crisis sanitaria, el programa de cesación del tabaco fue virtualizado por la CCSS, esfuerzo que permitió dar continuidad a este servicio.

Aunado a esto, sobresale la atención que se brindó a la población consumidora de SPA a través de los CAID del IAFA (15), así como mediante los Equipos Interdisciplinarios en Salud Mental (EISAM) de la CCSS (13). Ambas instancias atendieron a personas con trastornos mentales y de comportamiento por consumo de dos o más sustancias psicoactivas, entre otras condiciones relacionadas con la salud mental.

Según datos brindados por la Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas (UIE), del ICD con base en datos de IAFA y CCSS (2020):

- El total de atenciones² de enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de SPA en servicios estatales brindadas por el IAFA en 2020 fue de 87.734, superior a la cantidad de atenciones ofrecidas por la CCSS³ (72.504), esfuerzos que totalizaron 160.238 atenciones.
- El total de personas atendidas con enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de SPA fue de 73.389, de estas, la CCSS⁴ atendió 52.631, mientras que el IAFA benefició a 20.758 personas.

En cuanto al sector público descentralizado, a través de los gobiernos locales, cantones como Osa, Pérez Zeledón, San Rafael

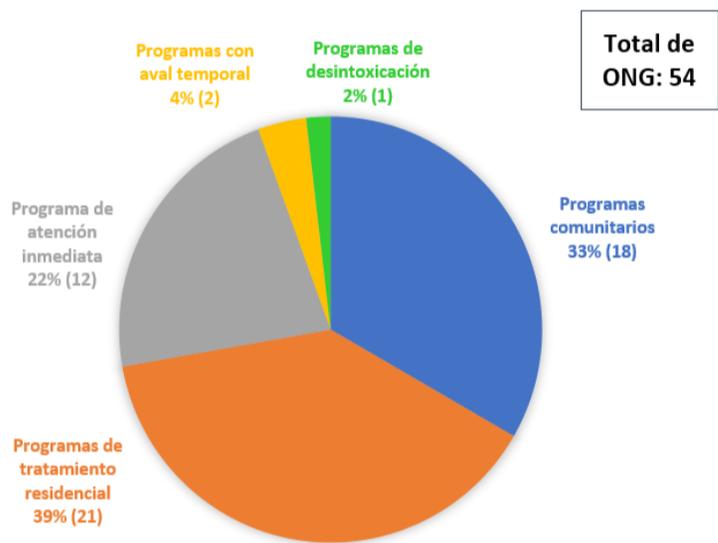
(Heredia), Desamparados y Tarrazú se conformaron redes de jóvenes con el objetivo de detectar jóvenes líderes en comunidades que se constituyan en promotores de acciones dirigidas a la prevención del consumo de SPA.

Respecto a la oferta privada, destacan los servicios de 54 Organizaciones No Gubernamentales (ONG) acreditadas por el IAFA, y que desarrollaron programas de desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reducción del daño, entre otros relacionados.

Del total de ONG que atendieron a la población consumidora de SPA, destacan aquellas cuya población beneficiaria se caracterizó por ser habitante de calle.

A continuación, el total de programas desarrollados desde la oferta privada:

Figura 4. Cantidad y porcentaje de ONG según tipo de programa de atención, entre otras iniciativas vinculantes, 2020



Fuente: ICD con base en IAFA, 2021.

La cantidad de atenciones brindadas por ONG en programa residencial ascendió en 2020 a 3.342; se acota que, en este período, las organizaciones no reportaron casos bajo la modalidad ambulatoria o semi-residencial (Fuente: UIE-ICD, 2020 con base en IAFA).

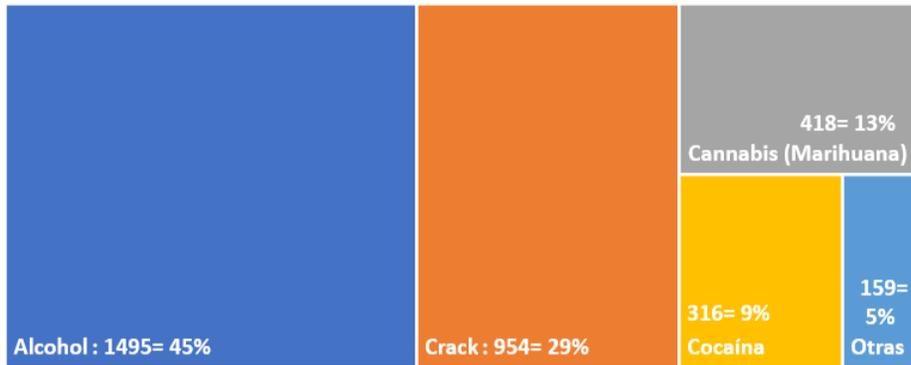
A continuación, el detalle de atenciones brindadas por ONG en modalidad residencial, según sustancia principal consumida, donde destaca el alcohol (44,7%) en primer lugar, seguido del crack (28,5%), la marihuana (12,5%) y la cocaína (9,5%) (UIE-ICD, según IAFA, 2020).

² Las cifras reflejan cantidad de atenciones, no así de personas. Esto por cuanto una persona puede recibir una o más atenciones durante el año.

³ Las cifras de la CCSS responden únicamente al total de atenciones registradas en el Expediente Digital Único.

⁴ Incluye los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización. Las cifras de la CCSS responden únicamente al total de atenciones registradas en el Expediente Digital Único.

Figura 5. Cantidad y porcentaje de pacientes egresados según principal tipo de droga consumida por la que acudió a tratamiento, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en UIE-ICD, 2020 y según reportes de Egresos ONG, IAFA, 2020.

Conscientes de la excelente labor que realizan las organizaciones arriba identificadas, en 2020 se apoyó un total de 46 ONG con dotación de alimentos, lo que benefició prioritariamente a personas que habitan en calle.

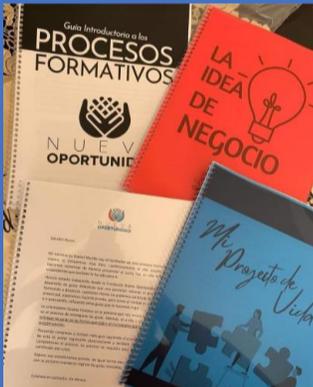
En el presente informe no se incluyen datos sobre las prevalencias de consumo de SPA, dado que las cifras más recientes refieren al período 2018, información consignada en el “Informe de Situación Nacional sobre Drogas y Actividades Conexas, Costa Rica 2019”⁵.

Otros logros a resaltar en el período son:

DEL NO AL SÍ

Procesos formativos en habilidades para la inserción sociolaboral de población privada de libertad

Fundación Nueva Oportunidad

Procesos formativos integrales centrados en el empoderamiento y el desarrollo humano crean en la población privada de libertad habilidades para la vida que les permitan generar un plan de inserción sociolaboral:

- Incubación de ideas de negocio.
- Estímulo del espíritu emprendedor.
- Empoderamiento y construcción de un proyecto de vida.
- “Camino al brete”: habilidades para el empleo en el programa penal juvenil.

⁵ Disponible en: <https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/informes/SituacionNac/ISND-ICD.pdf>

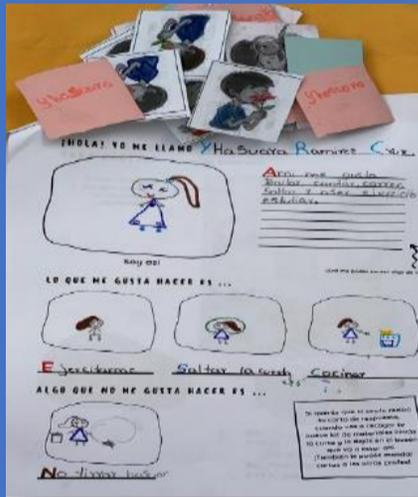
**Unidades terapéuticas
Ministerio de Justicia y Paz**

Centros de Atención Institucional (CAI): Puntarenas, Pococí y Juvenil Zurquí.



Construcción* de módulos de terapias con consultorios, dormitorios, sanitarios, áreas comunes y cerramientos perimetrales para la atención de personas consumidoras de SPA del Programa Comunidades Terapéuticas del Sistema Penitenciario.

*Edificaciones en cargotectura (contenedores marítimos).



Casas Infanto Juveniles de Prevención

Saint Exupéry en Pueblo Nuevo, Camille Claudel en Finca San Juan, Metrópolis en Metrópolis 2 y Carmen Lyra en Bribri.

FUNDAMENTES, Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuá e ICD.



Brindan espacios para que los niños, niñas y adolescentes puedan escoger un plan de vida alejado de la destrucción y la violencia de las drogas, y apostar por un futuro construido alrededor de lo académico, lo creativo y una proyección laboral.

Se desarrollan alternativas de vida ante problemáticas psicosociales para el favorecimiento de la reinserción en sistemas educativos de jóvenes entre los 12 y 24 años a través del modelo de Casas de Prevención Juvenil del Gran Área Metropolitana.



Fuente: ICD, 2021b.

1.3. Prioridades país a la fecha vigentes

La realidad expuesta, constata la vigencia de las actuales políticas públicas formalizadas en la ENDDA 2020-2030, las cuales priorizan:

1. El diseño e implementación del Sistema Nacional de Prevención (SNP), de acuerdo con estándares internacionales;
2. el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento (SNT) en los ámbitos educativo, comunitario, familiar, laboral, entre otros;
3. el diseño e implementación del Sistema Nacional de Redes (SNR) para el abordaje del fenómeno de SPA como producto social y con enfoque en salud pública;
4. la promoción en el uso responsable y racional de tecnologías digitales y priorización de PME;
5. la mejora en la aplicación de la normativa que prohíbe el expendio de SPA legales a PME;
6. el fortalecimiento del proceso de detección, de intervención temprana y de referencia, en el primer nivel de atención;
7. el fortalecimiento y la ampliación de la cobertura en: a) la atención en el primer nivel desarrollado en los EBAIS, los EISAM y los CAID; y b) la atención hospitalaria y ambulatoria de mediana complejidad;
8. la habilitación, la regulación, la acreditación y el monitoreo de programas desarrollados por OG y ONG que atienden a población consumidora de SPA;
9. la ampliación de la cobertura de dispositivos creados para poblaciones específicas que usan SPA, especialmente, en aquellas zonas fuera del Gran Área Metropolitana;
10. el cambio en la perspectiva del consumo, como alternativa de elección de abstinencia o reducción de efectos adversos, según los criterios de la Organización Mundial de la Salud y el Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental de SPA;
11. la emulación de buenas prácticas nacionales aplicadas a la regulación del tabaco, en otras SPA;
12. la evaluación del acceso y la disponibilidad de psicotrópicos y estupefacientes, entre otros medicamentos fiscalizados en territorio nacional (Receta Digital);
13. la prevención de factores de riesgo y la promoción de factores protectores de la salud en: a) PME; y b) adultos responsables de estos;
14. la transversalización del componente de salud mental en todos los programas preventivos para la creación de entornos educativos saludables e inclusivos;
15. la implementación de iniciativas que: a) fomenten el desarrollo de habilidades y actitudes psicosociales; y b) estimulen el desarrollo de proyectos de vida como factor protector;
16. el fortalecimiento del tratamiento, la rehabilitación, la reinserción, la empleabilidad, el seguimiento y la evaluación de personas consumidoras de SPA;
17. el fortalecimiento de la investigación sobre el consumo de SPA en personas menores de 12 años; y
18. la priorización de las PME consumidoras de SPA en conflicto con la Ley en iniciativas preventivas, de tratamiento y de rehabilitación.

Fuente: ICD, 2020a, p.74-75.

Capítulo II: Drogas y derechos humanos

2.1. Acercamiento conceptual

Según reza la Declaración Universal de Derechos Humanos, son cuatro los principios en los cuales estos se cimentan: a) universalidad: para todas las personas; b) interdependencia: están vinculados entre ellos; c) indivisibilidad: no se pueden fragmentar; y d) progresividad: avanzan gradualmente en el corto, mediano y largo plazo.

Para la consecución de este último principio (progresividad), se debe considerar la siguiente clasificación según nivel: **derechos de 1° generación:** civiles y políticos, **derechos de 2° generación:** económicos, sociales y culturales, y **derechos de 3° generación:** solidarios. Para efectos del presente informe, se hará referencia a algunos derechos de segunda generación.

Ahora bien, el ICD es consciente de que en la medida que el país avanza en el respeto absoluto y pleno de derechos como la educación, la salud, la recreación, entre otros; también avanza de manera asertiva y segura en el abordaje integral y equilibrado del fenómeno de las drogas, desde todas sus aristas y desde toda su complejidad.

La necesidad de proteger a las personas con mayor vulnerabilidad, víctimas del consumo y de delitos relacionados al citado fenómeno, es un reto no solo para el ICD, sino para todas aquellas instituciones, públicas y privadas, que velan por generar bienestar social y económico, factores protectores que minimizan el riesgo de consumir SPA y participar en actividades delictivas vinculantes.

Por lo señalado, en el presente acápite, se realiza un esfuerzo por evidenciar el trabajo realizado por algunos actores público-privados, a favor de los derechos humanos y, consecuentemente de la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la integración socio productiva de personas consumidoras de SPA, así como de la prevención, la contención y la represión de delitos asociados.

2.2. ¿Cómo estamos?

Este apartado se estructura por población objetivo: 2.2.1. PME; 2.2.2. Mujeres; 2.2.3. Población Privada de Libertad (PPL); 2.2.4. Población Adulta Mayor (PAM); y 2.2.5. Población Habitante de Calle (PHC), las cuales serán abordadas a partir de algunos derechos inherentes a estas. A continuación, lo enunciado.

2.2.1. Población Menor de Edad (PME)

Del total de población nacional (5.111.405), un 24,3% son PME, es decir, 1.243.891, y de esta cifra 51,5% son hombres (641.185) y 48,5% son mujeres (602.706), según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) provenientes de la ENAHO, 2020.

Adoptando como referente el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N°7739), seguidamente se enuncian algunos derechos que tiene la PME.

Históricamente, Costa Rica ha sido un país respetuoso de los derechos de la PME, entre estos, el de la educación, el cual se constituye en un factor de protección frente al fenómeno de las drogas y actividades conexas.

Figura 6. ¿La educación es un derecho?



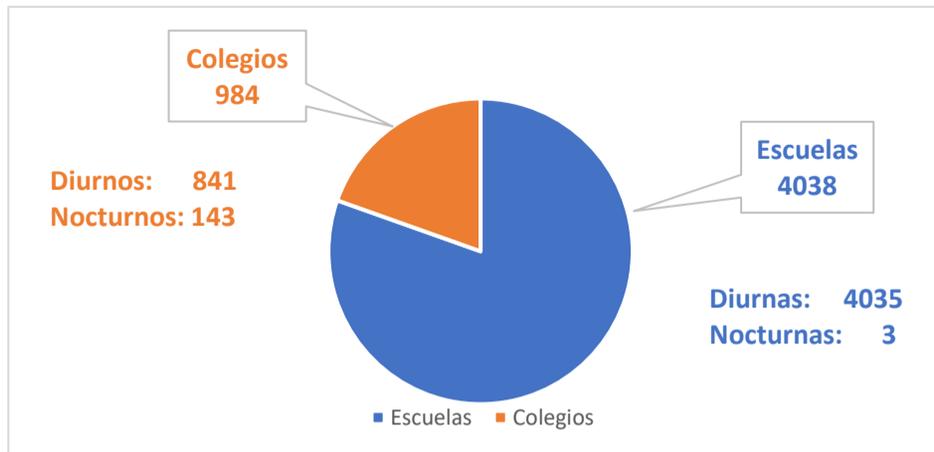
Fuente: ICD, 2021.

El sistema educativo formal costarricense, pone a disposición de esta población infantojuvenil un total de 5.022 centros educativos, lo que representa 4.038 escuelas y 984 colegios, tal y como se observa en la siguiente figura:

⁶**Art.56:** "...derecho de recibir educación orientada hacia el desarrollo de sus potencialidades. La preparación que se le ofrezca se dirigirá al ejercicio pleno de la ciudadanía y le inculcará el respeto por los derechos humanos, los valores culturales propios y el cuidado del ambiente natural, en un marco de paz y solidaridad". **Art.57:** El MEP

garantizará "...la permanencia de las [PME] en el sistema educativo y brindarles el apoyo necesario para conseguirlo". **Art.59:** "La educación preescolar, la educación general básica y la educación diversificada serán gratuitas, obligatorias y costeadas por el Estado".

Figura 7. Cantidad de centros educativos en el país



Fuente: Elaboración propia con base en datos del MEP, 2020.

En 2020 y según datos del MEP (Departamento de Análisis Estadístico, 2020), del total de niños, niñas y adolescentes que formaban parte del sistema educativo formal, 7.907⁷ fueron excluidos de su educación regular en centros educativos.

Por otra parte, como resultado de la crisis sanitaria por COVID-19 el proceso de enseñanza-aprendizaje se vio afectado por la necesidad de mutar de la modalidad presencial a virtual, y por limitaciones como: a) analfabetismo digital⁸; b) económicas; y c) tecnológicas (por ejemplo, contar con dispositivos como computadoras y tabletas, así como, acceso a internet estable).

Otro dato importante, refiere a la cantidad de estudiantes embarazadas menores de edad, prioritariamente de colegios diurnos y nocturnos. En 2020, un total de 842 estudiantes quedaron embarazadas, según datos del MEP, 2020 citados en INEC, 2021f.

Respecto al derecho que tiene la PME en materia de salud, la CCSS ofrece atención especializada para el tratamiento y la rehabilitación del consumo de SPA, a través del Programa “Nuevos Horizontes” en el Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí, disponiendo para esto un total de 15 camas (Mata, 2021).

Figura 8. ¿Y en salud, qué derechos tiene la PME?



Fuente: Elaboración propia, 2021.

Por su parte, el IAFA cuenta con un Centro para PME “Casa Jaguar” en su Sede Central que ofrece servicios en modalidad ambulatoria y residencial (San José), su capacidad instalada es de 25 camas, 15 para hombres y 10 para mujeres¹⁰. En 2020, atendió a un total de 2.702 niños, niñas y adolescentes, 708 de ellos se beneficiaron del servicio intensivo diurno, 941 fueron valorados y 1053 recibieron consulta externa. En cuanto a atención, la cifra alcanzó 5.258, de estas: 1.224 fueron servicios intensivos diurnos, 1.191 valoraciones y 2.943 consultas externas (Fuente: IAFA, 2021b).

En el presente informe no se incluyen datos sobre las prevalencias de consumo de SPA en PME, dado que las cifras más recientes refieren al período 2018, información consignada en el “Informe de Situación

⁷ Cifras calculadas respecto a la matrícula Inicial de cada año, según MEP.

⁸ El analfabetismo digital refiere a la falta de capacidad de una persona para realizar diferentes tareas en un ambiente digital, por ausencia de conocimiento y experiencia.

⁹ **Art.41.** La PME gozará “...de atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Los centros o servicios públicos de prevención y atención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata, el servicio que esa población requiera

sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad”. **Art.42.** La PME tendrá “...derecho a la seguridad social. Cuando no las cobijen otros regímenes, disfrutarán de este derecho por cuenta del Estado”.

¹⁰ Mata, E. (2021). Datos sobre cantidad de camas disponibles para personas con consumo de drogas en Casa Jaguar-Centro para Personas Menores de Edad. [Correo electrónico] Expresidente del Junta Directiva del IAFA.

Nacional sobre Drogas y Actividades Conexas, Costa Rica 2019”¹¹.

Además de la educación y la salud, para la PME existen otros derechos a favor del desarrollo integral de esta población:

Figura 9. ¿Qué otros derechos tiene la PME?



Fuente: Elaboración propia, 2021.

De acuerdo con información suministrada por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) a través de la Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, en este período un

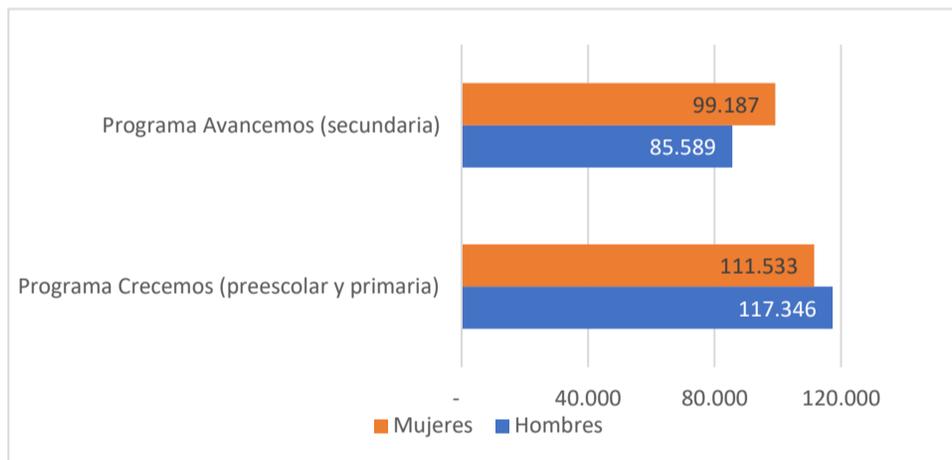
total de 59 Centros Infantiles de Desarrollo y Atención Integral (CIDAI), albergaron a PME víctimas de abandono, abuso y negligencia.

Otro esfuerzo refiere al otorgamiento de 2.430 becas a madres adolescentes y embarazadas que se encuentran en el sistema educativo formal, cada una por un monto de 100 mil colones mensuales. En total, el PANI invirtió ₡2.101.000.000 durante todo el curso lectivo, con la finalidad de que las jóvenes se mantengan estudiando, fortalezcan su autoestima, se empoderen progresivamente y superen el círculo de pobreza y violencia.

Por su parte, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), benefició a un total de 228.879 estudiantes de secundaria, a través del Programa “Avancemos” y 184.776 estudiantes de preescolar y primaria mediante el Programa “Crecemos”.

Ambas iniciativas trasladan recursos económicos a estudiantes o encargados legales, a fin de que los primeros cubran sus necesidades básicas y se mantengan activos en el sistema educativo formal.

Figura 10. Población menor de edad beneficiaria de programas del IMAS



Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

Al igual que la educación, la cultura y el deporte son fundamentales para que la PME adquiera la resiliencia y el conocimiento necesarios, para desarrollar aquellas potencialidades que les permita vivir de manera sana y segura.

En cuanto a derechos culturales, destaca la labor realizada por el Ministerio de Cultura y Juventud (MCJ), a través de los Centros Cívicos por la Paz (CCP), lugares creados por y para la PME, como una estrategia dirigida a prevenir la violencia, fortalecer las capacidades de convivencia ciudadana y

¹¹ Disponible en: <https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/informes/SituacionNac/ISND-ICD.pdf>

¹² **Art.13:** La PME “...tendrá el derecho de ser protegida por el Estado contra cualquier forma de abandono o abuso intencional o negligente, de carácter cruel, inhumano, degradante o humillante que afecte el desarrollo integral”. **Art.29:** “El padre, la madre o la persona encargada están obligados a velar por el desarrollo físico, intelectual, moral, espiritual y social de sus hijos menores de dieciocho

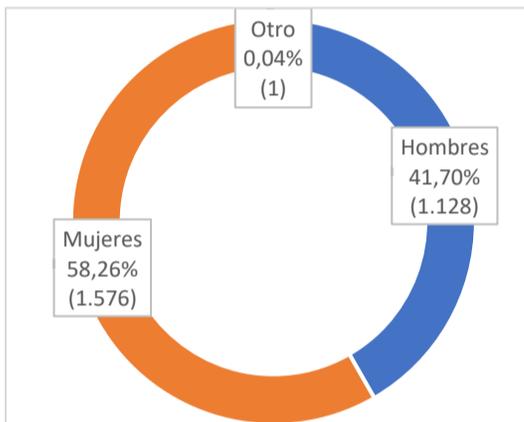
años”. **Art.51:** “...las niñas o adolescentes embarazadas o madres en condiciones de pobreza tendrán derecho a una atención integral por parte del Estado, mediante los programas de las instituciones afines”. **Art.73:** “...derecho a jugar y participar en actividades recreativas, deportivas y culturales, que les permitan ocupar provechosamente su tiempo libre y contribuyan a su desarrollo humano integral, con las únicas restricciones que la ley señale”.

propiciar oportunidades de desarrollo mediante acciones educativas, tecnológicas, artísticas, deportivas y de recreación. Son comunidades creativas de aprendizaje que promueven alternativas de resolución de conflictos, es decir, no son centros de atención de personas con problemas, sino espacios para la prevención (MCJ, Departamento de Promoción Cultural, 2021).

En el país y durante el 2020, funcionaron cinco CCP ubicados en los siguientes cantones: Cartago, Aguas Zarcas, Heredia, Garabito y Santa Cruz.

Además de los CCP, esta cartera cuenta con el Sistema Nacional de Educación Musical (SINEM), el cual benefició a un total 2.705 estudiantes en 2020.

Figura 11. Cantidad y porcentaje de estudiantes en escuelas del SINEM, por sexo en 2020



Fuente: Elaboración propia con base en SINEM, 2021.

La oferta cultural y artística del SINEM se puso a disposición de la PME en 20 escuelas ubicadas en: Desamparados (Parque La Libertad), Frailes, Acosta, Oreamuno, León XIII, Pavas, Mata de Plátano, Guácimo, Pococí, Limón, Siquirres, Aguas Zarcas, Alajuela,

Grecia, San Ramón, Puntarenas, Quepos, Coto Brus (San Vito), Nicoya y Liberia.

Figura 12. ¿Qué ofreció el SINEM en 2020?

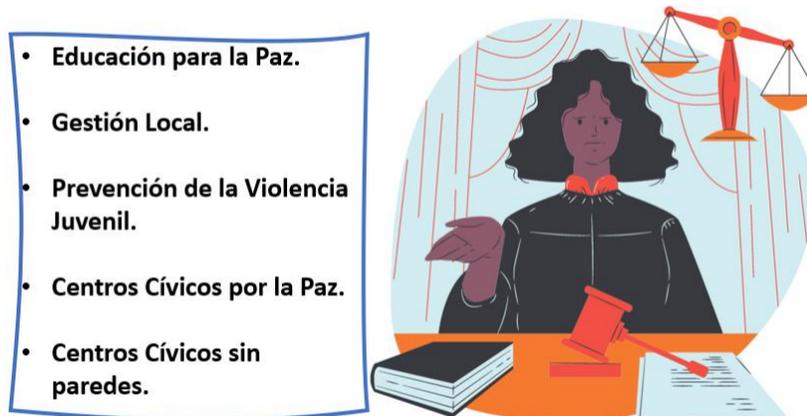


Fuente: Elaboración propia con base en SINEM, 2021.

Además del SINEM, el MCJ cuenta con el Centro Nacional de la Música (CNM), instancia que durante 2020 dirigió esfuerzos a impulsar la formación y la producción musical. En materia formativa, se beneficiaron un total de 616 niños, niñas y jóvenes en el dominio de ciertos instrumentos o el desarrollo de talentos como el canto, en distintos niveles, a saber: a) introductorio; b) preparatorio; c) elemental; d) intermedio; y e) universitario (Fuente: Ugalde. K, Unidad del Planificación Institucional del CNM, 2021).

Otros servicios que protegen a la salud y contribuyen a la seguridad ciudadana son aquellos liderados por la Dirección de Promoción de la Paz y Convivencia Ciudadana (Digepaz) del Ministerio de Justicia y Paz.

Figura 13. Oferta de servicios para la promoción de la paz y la convivencia ciudadana, 2020¹³



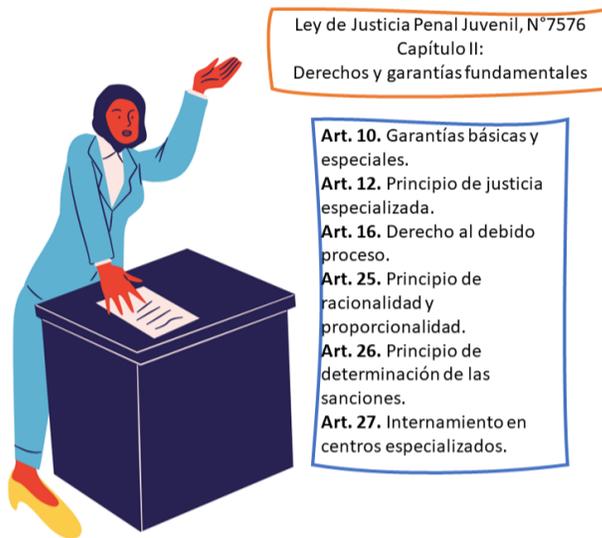
Fuente: Elaboración propia con base en Camacho -MJP-, 2021.

¹³ “Educación para la Paz”: fortalecimiento de valores, actitudes y comportamientos para prevenir la violencia y el delito. “Gestión Local”: Generación de capacidades de gestión local para prevenir la violencia y el delito. “Prevención de la Violencia Juvenil”: Desarrollo de acciones preventivas a través de estrategias participativas. “Centros Cívicos por la Paz”: intervención local para prevenir la violencia y promover la inclusión social en Aguas Zarcas, Guararí, Cartago, La Capri en Desamparados, Garabito, Santa Cruz y Pococí. “Centros Cívicos Sin Paredes”: desarrollo de acciones artísticas, recreativas y deportivas, con énfasis en la virtualidad.

Durante 2020, un total de 8.119 personas se beneficiaron de la citada oferta. En algunas iniciativas se coordinó con el IAFA a fin de atender aquellos casos que presentaron consumo problemático de SPA.

Otro derecho fundamental para la PME es el referente a la justicia penal:

Figura 14. ¿Cuáles son los derechos de la PME en justicia penal?



Fuente: ICD, 2021.

Como datos de interés sobre la población juvenil en el sistema penitenciario, en 2020 el 2,5% de los jóvenes se encontraban en el sistema penitenciario por infracción a la Ley N°8204, "Reforma integral Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo" y un 43,5% por delitos contra la vida (Fuente: MJP, 2020, p.64). Consecuente con esto, Bertozzi, P., Director Regional de la Fuerza Pública de Puntarenas afirma que: "Los jóvenes son los que más mueren, los que más consumen y también los que mayoritariamente integran las bandas de sicarios" (Nación.com, 2021b, párr.8).

Con el fin de ampliar lo señalado, se subraya lo sostenido por Hernández, L., Fiscal Adjunto en materia Penal Juvenil y publicado en el diario La Nación el pasado 12/04/2021:

Quando las estructuras criminales llegaron al país a inicios de los 80, no se percibió este fenómeno o este tipo de reclutamiento, pero posteriormente sí. A finales de los 90 y principios de los 2000 se empieza a ver este auge de la introducción de menores en materia de crimen organizado. Y es un asunto que va en escalada.

Ha sido un proceso, es un fenómeno social que ha ido evolucionando. Entonces, inicialmente, lo que tenemos es que son reclutados en comunidades marginales donde existen centros de distribución de

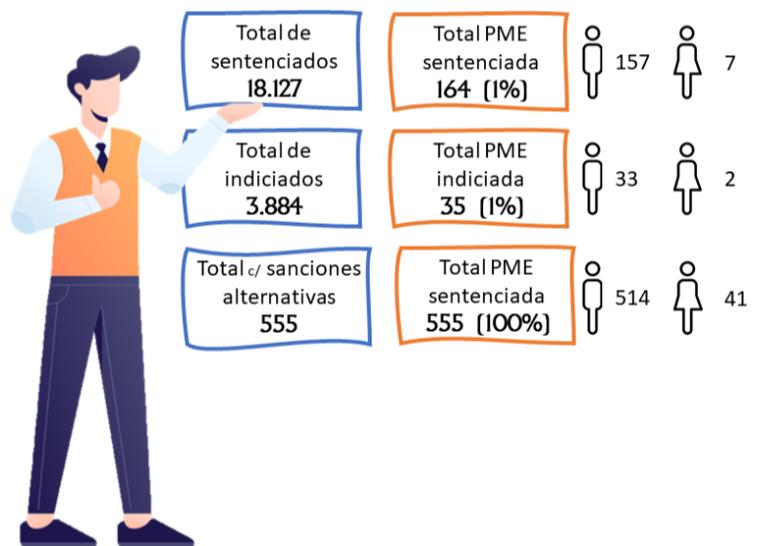
droga y donde hay menores que están en las calles, que no están en lo que tienen que estar: estudiando.

Son personas que, además, por su corta edad representan toda una inversión para la banda. Le explico el porqué: Como las penas no son muy altas y, con esto no quiero enviar un mensaje equivocado de que la solución es aumentar las penas, el menor pasará poco tiempo en la cárcel, pero saldrá con mucha más experiencia.

Además, crea vínculos muy fuertes con la banda, porque sustituye a su familia. La banda se convierte en la autoridad parental de menores donde no existe esa figura o es negligente, entonces la organización ve en los menores a personas muy útiles, que les pueden sacar provecho. Por eso los reclutan.

Hay que romper ese mito: nada es por la fuerza, ninguna situación se da de manera forzada. Todo es por voluntad propia y le puedo decir que, desde muy corta edad, desde los 10 o 12 años, el narco anda detrás de ellos. Detectan vulnerabilidad y ahí se aprovechan" (La Nación.com, 2021a, párr.7-11).

Figura 15. PME dentro del sistema penitenciario según condición jurídica y sexo, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en MJP, 2021, p23.

2.2.2. Mujeres

Del total de población nacional (5.111.405), un 51,5% son mujeres, es decir, 2.631.662, según datos del INEC-ENAH0 (2020).

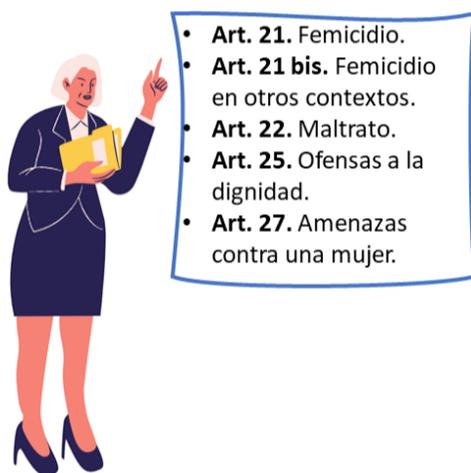
A 2020, en Costa Rica se contabilizaron 1.604.705 de hogares, de los cuales 660.753 (41,2%) contaban con jefatura femenina (INEC-ENAH0-, 2020).

Tomando como referente la Recomendación General N°28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés):

El principio de igualdad entre el hombre y la mujer, o la igualdad entre los géneros, es inherente al concepto de que todos los seres humanos, con independencia de su sexo, son libres de desarrollar sus capacidades personales, emprender carreras profesionales y tomar decisiones sin las limitaciones impuestas por los estereotipos, los roles de género rígidos y los prejuicios. Se exhorta a los Estados parte a utilizar exclusivamente los conceptos de igualdad entre la mujer y el hombre o la igualdad entre los géneros y no el concepto de equidad entre los géneros al cumplir con sus obligaciones en virtud de la Convención.

En respeto a lo señalado, en Costa Rica se ha legislado a favor de la integridad física y emocional de la mujer. Prueba de ello, es la Ley N.º 8589, "Penalización de la violencia contra las mujeres", donde destacan los siguientes artículos:

Figura 16. ¿En Costa Rica se protege a la mujer?¹⁴



Fuente: Elaboración propia, 2021.

Ahora bien, según información suministrada por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), durante 2020 esta entidad apoyó a un total de 442.208 a través de sus distintos programas

¹⁴ **Art.21.** "Se le impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga o haya mantenido una relación o vínculo de pareja, sea matrimonial, unión de hecho, noviazgo, convivencia, de no convivencia, casual u otra análoga, aun cuando medie divorcio, separación o ruptura..." (Art. 21 bis). **Art.22.** "A quien por cualquier medio golpee o maltrate físicamente a una mujer con quien mantenga o haya mantenido una relación o vínculo de pareja, sea matrimonial, unión de hecho, noviazgo, convivencia, de no convivencia, casual u otra análoga, aun cuando medie divorcio, separación o ruptura...". **Art.25.** "Será sancionado con pena de prisión de seis meses a dos años, al que ofenda de palabra en su dignidad o decoro, a una mujer con quien mantenga o haya mantenido una relación o vínculo de pareja, sea matrimonial, unión de hecho, noviazgo, convivencia, de no convivencia, casual u

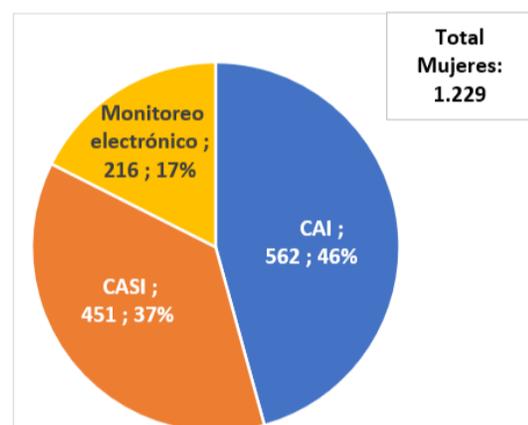
sociales. De esta población beneficiada: 14.261 eran adultas mayores, 162.249 eran jefas de hogar y 1.519 fueron violentadas en su integridad (IMAS, 2021).

Aunado a esto, durante el período se registró un total de 19.830 denuncias por infracción a la Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres, Ley N°8589 (Fuente: Poder Judicial, 2020).

A esta información se suman las Oficina de la Mujer, que por norma deben servir a esta población desde los gobiernos locales (las municipalidades). Ofrecen talleres de liderazgo, autoestima y superación personal. Estas acciones formativas les permiten descubrir y desarrollar habilidades necesarias para vivir sin violencia.

Otro dato importante, de acuerdo con el Anuario Estadístico 2020 de la Dirección General de Adaptación Social (DGAS) del MJP, refiere a la cantidad de mujeres recluidas en el sistema penitenciario nacional.

Figura 17. Distribución de mujeres en el sistema penitenciario, según nivel de atención - 2020¹⁵



Fuente: Elaboración propia con base en DGAS, 2021.

otra análoga, aun cuando medie divorcio, separación o ruptura...". **Art.27.** "Quien amenace a una mujer, a su familia o a una tercera persona íntimamente vinculada, con quien mantenga o haya mantenido una relación o vínculo de e pareja, sea matrimonial, unión de hecho, noviazgo, convivencia, de no convivencia, casual u otra análoga, aun cuando medie divorcio, separación o ruptura...".

¹⁵ **CAI:** Centros de Atención Institucional (privación total de libertad). **CASI:** Centros de Atención Semi Institucional (privación parcial de la libertad). **Penal Juvenil:** centros exclusivos para mujeres PME. **Monitoreo electrónico:** refiere al uso de dispositivos, coloquialmente llamados tobilleras y que deben usar las personas que gozan de libertad condicional.

Respecto a la totalidad de mujeres insertas en el sistema penitenciario (1.229), un 50,5% fueron sentenciadas por infracción a la ley N°8204 (Ley de psicotrópicos), es decir, 620 mujeres. A continuación, los porcentajes y cantidades por nivel de atención:

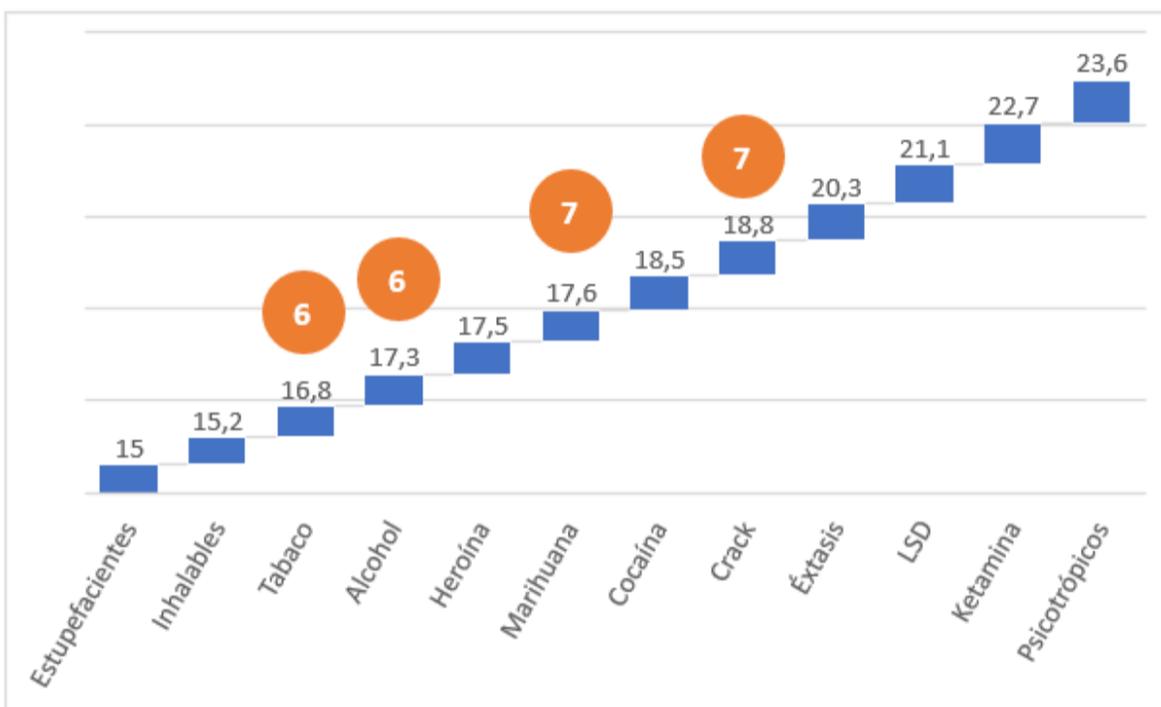
- 37,3% de un total de 562 mujeres en el Nivel de Atención Institucional: 210 mujeres.
- 66,2% de un total de 451 mujeres en el Nivel de Atención Semi Institucional: 299 mujeres.
- 51,8% de un total de 216 mujeres que usan Unidades de Monitoreo Electrónico (UME), conocidas como “tobilleras”: 112 mujeres.

Respecto a consumo de SPA, y según resultados de la investigación titulada “Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en

población penitenciaria femenina mayor de edad de Costa Rica. Reporte preliminar correspondiente a la primera ronda de levantado de información”, realizada en 2020 y en la cual participaron un total de 307 privadas de libertad (76% de la población femenina del CAI Vilma Curling -375- y del Módulo Femenino del CAI de Liberia -30-), seguidamente y para conocimiento del lector, algunos datos de interés.

Un porcentaje representativo de la población femenina reclusas en los centros de atención institucional arriba señalado admitió haber iniciado el consumo de SPA siendo menores de edad. Llama la atención que algunas de estas mujeres empezaron a consumir alcohol, tabaco, marihuana y crack entre los 6 y 7 años, tal y como se destaca en la siguiente figura:

Figura 18. Edad promedio (azul) y edad mínima (anaranjado) de inicio de consumo de SPA en privadas de libertad entrevistadas para el estudio del ICD, 2021b



Fuente: Elaboración propia con base en ICD, 2021b.

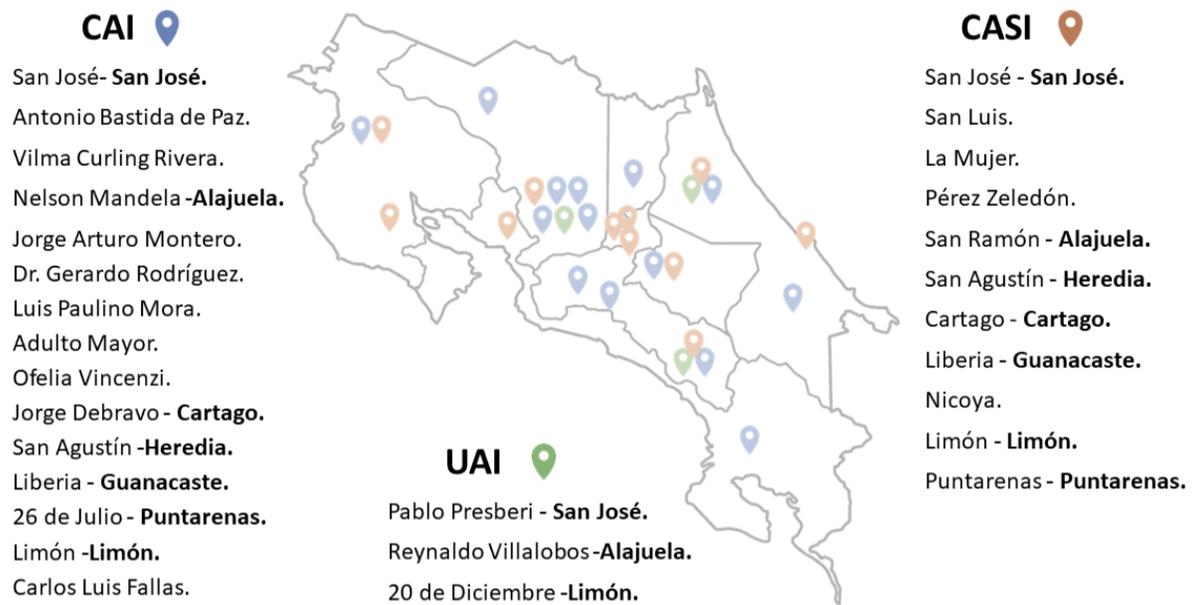
Se recuerda que los estupefacientes y psicotrópicos refieren a consumo de uso médico sin prescripción o en dosis distintas a las recomendadas por una persona profesional médica. **Estupefacientes** son aquellas “sustancias naturales o sintéticas que figuran en las Listas I a IV de la Convención Única de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972” (ICD, 2007, p.126), y que a su vez están sujetas a control y fiscalización. **Psicotrópicos** son sustancias “...que tienen afinidad con el sistema nervioso central (cerebro), específicamente afectan la psiquis. Se clasifican en estimulantes del sistema nervioso

central que provocan aumento de la actividad motora, los narcóticos (o hipnóticos) ...” (ICD, 2007, 128).

2.2.3. Población privada de libertad

Otra población de interés en el presente informe es aquella que se encuentra dentro del sistema penitenciario nacional. En el país, existen 15 Centros de Atención Institucional (CAI), 11 Centros de Atención Semi Institucional (CASI) y 3 Unidades de Atención Integral (UAI).

Figura 19. Centros y unidades en el nivel de atención institucional

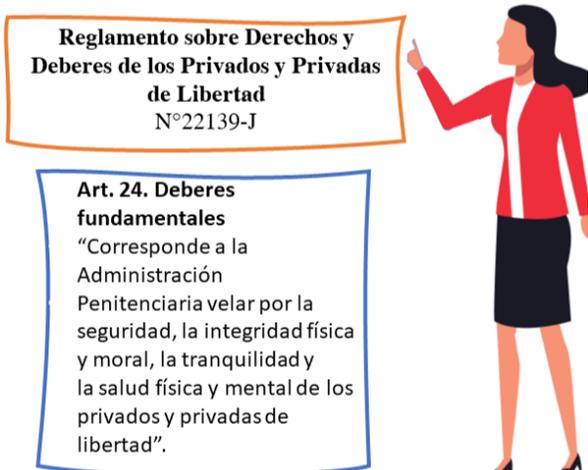


Fuente: Elaboración propia con base en DGAS, 2021.

Del total de población nacional (5.111.405) (INEC-ENAH0, 2020), en el período un 0,7% de esta estuvo dentro del sistema penitenciario, es decir, 35.241 personas, de las cuales el 92% son hombres (32.296) y un 8% (2.945) corresponde a mujeres (DGAS, 2021).

Ahora bien, para cumplir con lo que reza el Reglamento sobre Derechos y Deberes de las Personas Privadas de Libertad (PPL), la caracterización de esta población es clave para cumplir en lo estipulado en el artículo 24, a saber:

Figura 20. ¿Qué derechos tiene la PPL?



Fuente: Elaboración propia, 2021.

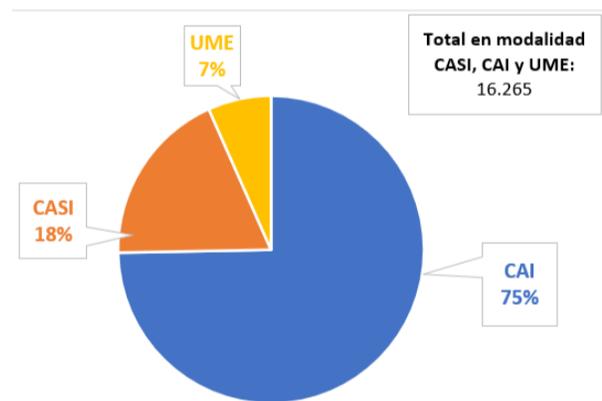
De acuerdo con ICD, 2021b:

...existe un impacto significativo en las familias y la persona privada de libertad [...] Cuando se encarcela a alguien, se produce un proceso de desestructuración familiar (...) hundimiento y destrucción de la familia, ruptura de las relaciones del hogar, ruptura de las relaciones con los componentes de la familia, o con alguno/a de ellos/as, problemas

psíquicos graves, especialmente para la madre, o problemas de salud graves para otros miembros de la familia. A todas estas consecuencias se tiene que añadir, además, el rechazo social (p.58).

Teniendo claro lo indicado líneas arriba, a continuación, algunos datos genéricos para acercarnos a la realidad de la PPL:

Figura 21. Porcentaje de población penitenciaria en CAI, CASI y UME (tobilleras), 2020

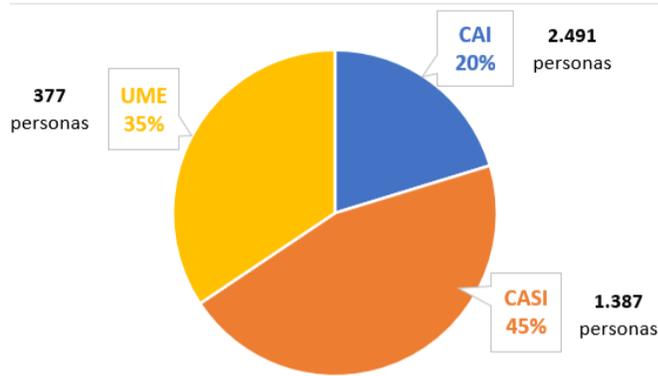


Fuente: Elaboración propia con base en DGAS, 2021.

Del total de personas sentenciadas (18.127) por la comisión de delitos varios, en el período 16.265 personas privadas de libertad se encontraban en los niveles "institucional" (12,150, que equivale al 75%), "semi institucional" (3.029, que representó el 18%) y 1.086 PPL portaban tobilleras, lo que porcentualmente significó un 7%.

Ahora bien, de esas 16.265 personas, 4.255 fueron sentenciadas por infringir la ley N°8204 (26,2%), el detalle a continuación:

Figura 22. Porcentaje de PPL por infringir la Ley N°8204, en CAI, CASI y UME, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en DGAS, 2021.

Según estudios efectuados por la UIE del ICD con datos a 2020 que analizaron a la población penitenciaria, masculina¹⁶ y femenina, en relación con el consumo de SPA (ICD, 2021c e ICD, 2021d), se detallan algunos resultados obtenidos por variable socioeconómica de interés:

- Son prioritariamente costarricenses;
- en su mayoría tienen secundaria incompleta o menos¹⁷;
- muchos de los varones encuestados admitieron haber sido asalariados; a diferencia de las mujeres, quienes afirmaron, en su mayoría, ser trabajadoras por cuenta propia, ofrecer servicios profesionales, o en su defecto ser asalariadas;
- llama la atención que la mayoría de los varones encuestados manifestaran que sus ingresos económicos eran suficientes para cubrir las necesidades básicas, a diferencia del 42,4% de las mujeres, quienes admitieron que sus ingresos no les permitían satisfacer sus necesidades esenciales;
- más allá de su situación laboral, tanto hombres como mujeres no contaron con seguro médico;
- el 100% de los hombres encuestados tenían hijos a su cargo y al menos la mitad eran menores de edad; mientras tanto, un 27% de

las mujeres afirmaron no tener hijos y de estos el 85% era menor de edad;

- tanto los hombres y mujeres encuestados, en su mayoría eran jefes de hogar; y
- finalmente, otra coincidencia entre ambos sexos refiere a que en sus respectivos núcleos familiares y sociales (amistades) existía un historial de consumo de drogas lícitas e ilícitas, así como de delitos varios.
- A propósito de lo señalado, y según los estudios referidos, que citan a diversos teóricos, se tiene que:

“La escolaridad, es un elemento central para la inclusión social y económica de las personas [...] una baja escolaridad, suele ir de la mano con menores posibilidades de ingreso al mercado laboral, o un ingreso a trabajos informales...” (ICD, 2021b, p.19).

El consumo de SPA *“... puede causar el abandono escolar [...], produce un deterioro cognitivo que interfiere en las actividades académicas...”* (ICD, 2021b, p.22).

“...la baja escolaridad, específicamente, la deserción escolar, es un factor de riesgo asociado con el consumo de sustancias psicoactivas...” (ICD, 2021b, p.22).

“...las necesidades básicas insatisfechas son un factor de riesgo para el consumo de sustancias legales” (ICD, 2021b, p.29).

“...las crisis en la familia poseen un efecto de “bola de billar”, al conducir a un aumento en los comportamientos problemáticos y en la asociación de los hijos con la actividad delictiva” (ICD, 2021b, p.32).

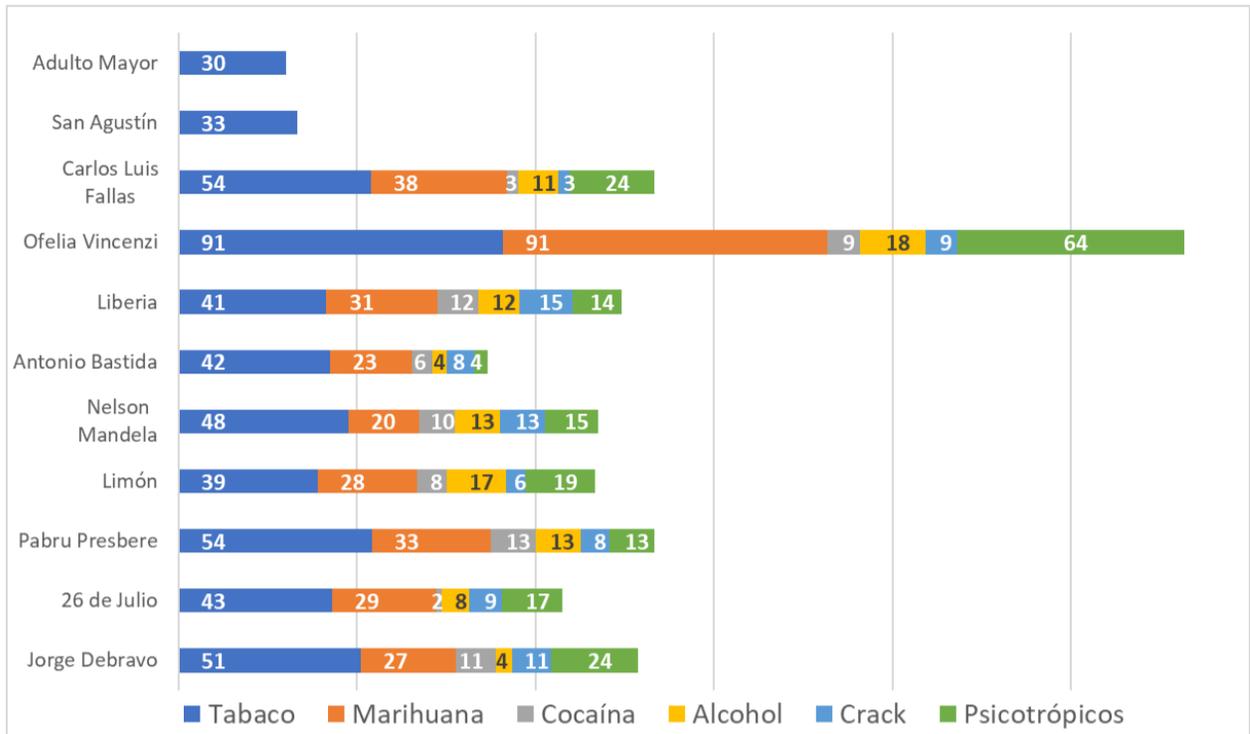
Una de las problemáticas que existe en los CAI refiere al consumo de SPA, más allá de si son lícitas o ilícitas, de ahí la importancia de profundizar en al respecto. A continuación, los resultados de investigaciones efectuadas por el ICD en 2020 en las cuales resaltan las SPA de mayor consumo en el sistema penitenciario costarricense.

¹⁶ Estudio aplicado a 976 hombres de un total de 11.396 reclusos en los diferentes CAI existentes.

¹⁷ En el caso específico de los hombres, sobresalen aquellos que, en algún momento de su vida estudiantil, rehicieron abandono o repitieron algún nivel. Si bien el estudio refiere a la variable

“abandono educativo”, diversos teóricos señalan que, en realidad, el término más adecuado es “expulsión educativa”, debido a que las condiciones socioeconómicas, familiares e institucionales son las que excluyen a las personas estudiantes del sistema formal.

Figura 23. Prevalencias¹⁸ de consumo en privación de libertad (datos porcentuales), según centro penitenciario¹⁹, hombres-2020



Nota: En cuanto a los psicotrópicos, se aclara que corresponde a aquellos de uso médico sin prescripción o en dosis distintas a las recomendadas por una persona profesional médica.

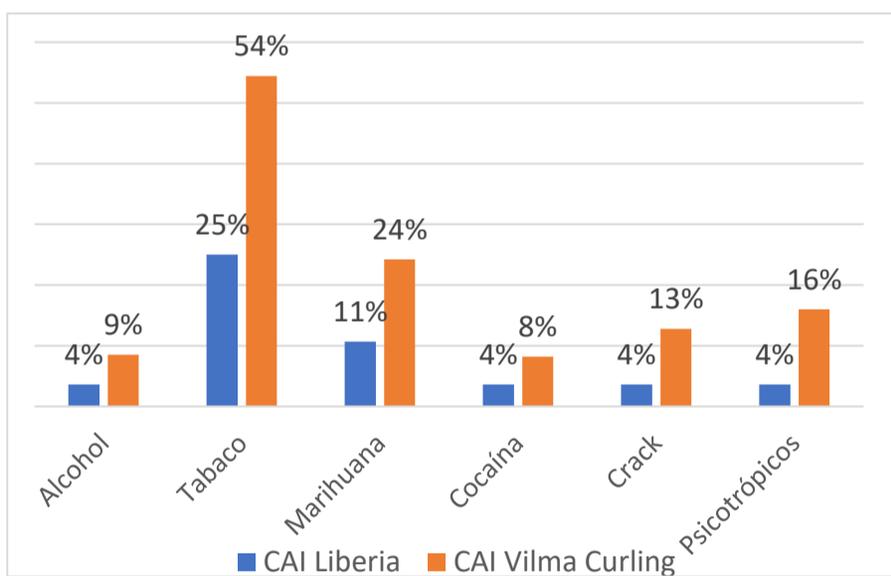
Fuente: Elaboración propia, con base en ICD, 2021b.

A diferencia de las drogas incluidas en la Figura 23, existen otras cuyo consumo es menos común, entre los varones privados de libertad. La ketamina es consumida por el 54,5% de la población en el CAI Ofelia Vincenzi (para adultos jóvenes). En este mismo centro, llama la atención que el 18,2% de la población consumen sustancias como el éxtasis y el LSD. Por su parte, el CAI Limón

no evidencia consumo de éxtasis ni de LSD, solo de ketamina (11,1%) e inhalables (5,6%). Finalmente, destaca el Centro Nacional de Atención Específica en el cual el 25% de su población consume éxtasis, ketamina y LSD (ICD, 2021b).

Respecto a las mujeres privadas de libertad, sobresalen los siguientes datos.

Figura 24. Prevalencias de consumo en privación de libertad (datos porcentuales), según centro penitenciario, mujeres-2020



Nota: En cuanto a los psicotrópicos, se aclara que corresponde a aquellos de uso médico sin prescripción o en dosis distintas a las recomendadas por una persona profesional médica.

Fuente: Elaboración propia, con base en ICD, 2021b.

¹⁸ Prevalencia refiere en epidemiología “a la proporción de individuos de un grupo o una población que presenta una característica o evento determinado en un momento o período de tiempo” (ICD,2007, p.128).

¹⁹ No fue posible obtener resultados de los centros/unidad: Reynaldo Villalobos, Luis Paulino Mora y Jorge Arturo Montero, debido a que durante la fase de recopilación de información el país se vio afectado por la crisis sanitaria producto del COVID-19, lo que llevó a que las autoridades prohibieran el acceso a estos centros a los encuestadores.

Sobre la prevalencia de consumo de nuevas SPA en el CAI de Liberia no se registró en 2020 el consumo de éxtasis, LSD, ketamina e inhalables; a diferencia del CAI Vilma Curling en el cual el consumo de éxtasis y LSD se dio en bajos porcentajes (ICD, 2021b).

Lo señalado en este apartado evidencia que las sustancias más consumidas, por hombres y mujeres privados de libertad, son el tabaco y la marihuana.

2.2.4. Población Adulta Mayor

Del total de población nacional (5.111.405), en 2020 un 12% era Población Adulta Mayor (PAM) es decir 626.297, y de estos, un 44,4% (278.313) eran hombres y un 55,6% mujeres (347.984). (INEC-ENAO, 2020).

Al igual que las PME, las mujeres y la PPL, la PAM es en extremo vulnerable, de ahí que se le ha prestado atención desde diversos frentes, siendo el primero de ellos el normativo. Nuestra Constitución Política:

...plantea la protección de la [PAM] desde tres enfoques. El artículo 50, de manera general, establece el deber del Estado en procurar el mayor bienestar de todas las personas habitantes del país. El artículo 51 consagra la protección especial para grupos vulnerables, entre ellos las personas adultas mayores, como un derecho fundamental.

Finalmente, el numeral 83, dispone que el Estado patrocinará y organizará la educación de adultos, destinada a combatir el analfabetismo y a proporcionar oportunidad cultural a aquellos que deseen mejorar su condición intelectual, social y económica. (CONAPAM, 2021. p.6).

Figura 25. ¿De qué estamos hablando?



Fuente: Elaboración propia, 2021.

Sumado a esto, la Sala Constitucional define el derecho de atención a la salud, que:

“...comprende una amplia variedad de servicios que se ocupan desde la prevención de las enfermedades, hasta la protección ambiental, el tratamiento y la rehabilitación, cuyo fin último es lograr en los seres humanos, un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Mena, s.f. párr.18).

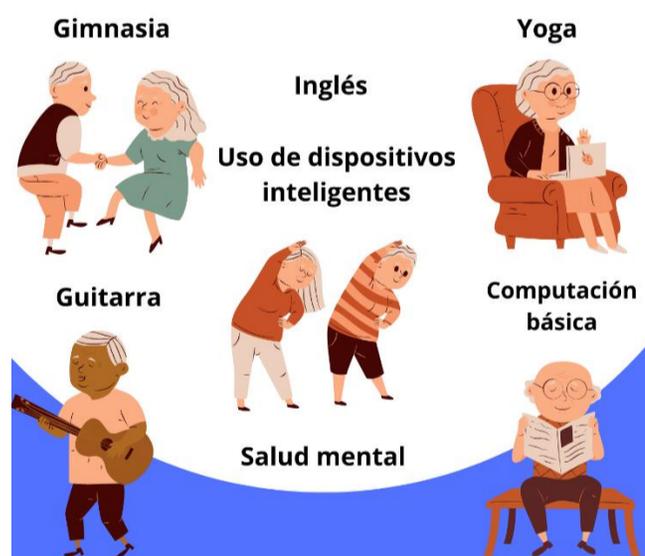
Por su parte, la Ley N°7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, del 25 de octubre de 1999 y sus reformas señala los:

"...derechos y garantías de las personas de 65 años y más, y estipula responsabilidades específicas a las instituciones públicas que ofrecen programas, proyectos y servicios dirigidos a esta población." (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor -CONAPAM-, 2021. p.7).

La norma de referencia fomenta el mejoramiento de la "...calidad de vida, desde un enfoque de derechos, con perspectiva de género y solidaridad intergeneracional" (CONAPAM, 2021. p.7).

En acatamiento a la normativa señalada, en 2020 la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) puso a disposición de esta población cursos especializados en las siguientes áreas: a) actividad física; b) artística; c) crecimiento personal; d) tecnologías; e) idiomas; y f) salud integral. Entre estos sobresalen:

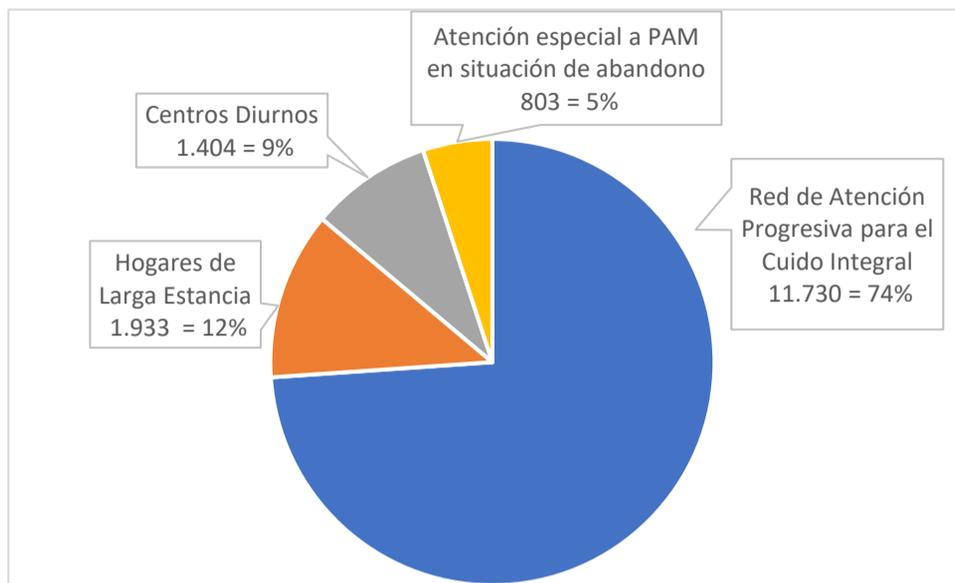
Figura 26. ¿De qué estamos hablando?



Fuente: Elaboración propia con base en sitio web de AGECO, 2021.

Adoptando como referencia las diferentes alternativas de atención impulsadas por el CONAPAM, durante 2020 un total de 15.870 PAM se beneficiaron de estas. A continuación, un detalle de lo señalado.

Figura 27. Distribución de la cantidad de PAM beneficiada, según modalidades de atención del CONAPAM, en 2020



Fuente: Elaboración propia con base en CONAPAM, 2021.

Esta población también cuenta con apoyo del IMAS, al respecto, en 2020 un total de 21.039 personas adultas mayores fueron beneficiadas de los servicios y transferencias económicas por parte de esta entidad (IMAS, 2021); de estos 32% fueron hombres (6.778) y 68% fueron mujeres (14.261).

En cuanto a consumo de SPA en esta población, según la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) el patrón de consumo varía, pues:

“...hay ‘consumidores de inicio temprano’, que mantienen un consumo no problemático a lo largo de gran parte de sus vidas; ‘sobrevivientes’, que tienen un uso problemático; y ‘consumidores de inicio tardío’, que inician o aumentan el consumo de drogas a edad más avanzada” (UNOCD, 2021, párr.3).

“Como resultado del consumo de ... [SPA, las PAM]... pueden volverse más vulnerables a desarrollar enfermedades respiratorias, hepáticas, degenerativas, diabetes y problemas de salud mental, además de enfrentar mayor riesgo de caídas y accidentes de tráfico. También se presentan problemas económicos, desempleo, falta de vivienda, aislamiento y soledad. El estigma asociado con el consumo de drogas puede impedir que las personas busquen atención y, por lo tanto, el problema permanece oculto y sin tratamiento (UNOCD, 2021, p.5).

Pese a la evidente problemática y según información suministrada por el CONAPAM, a la fecha el país cuenta con una única opción privada para el tratamiento y la rehabilitación en modalidad residencial para PAM habitante de calle que consume alcohol. La ONG de referencia es la Asociación Albergue de Rehabilitación al Alcohólico Adulto Mayor

Indigente en el cantón de Curridabat, provincia San José.

Consecuente con esto, el ICD afirma que esta única opción residencial “...no cubre las necesidades y demanda, ni aplica una atención diferenciada basada en el género; enfoque que debe ser incluido, debido a que el consumo de SPA es afectado por dinámicas vinculadas con los roles de género, mitos y estereotipos relacionados con esta etapa de desarrollo” (ICD, 2021a, p.1).

La data proporcionada líneas arriba, resulta insuficiente para observar la complejidad de la realidad que enfrenta la PAM ante el fenómeno de las drogas desde todas sus manifestaciones. Lamentablemente en el país, “... no existen estudios epidemiológicos que brinden suficiente información sobre la magnitud del problema. Esta ausencia de datos a nivel país evidencia la invisibilización de la población adulta mayor, en cuanto a su etapa de desarrollo, en el proceso de envejecimiento relacionado con su ciclo y curso de vida, además del consumo problemático de SPA. Esto se evidencia a su vez, al no contar con datos a nivel país (subregistro), en cuanto a esta etapa de desarrollo relacionada al consumo problemático de SPA” (ICD, 2021a, p.1).

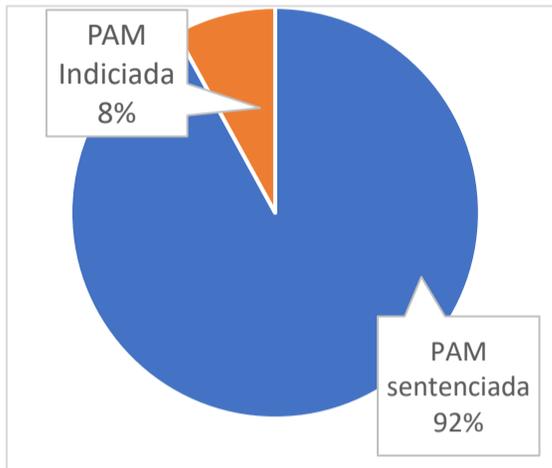
Prueba de ello, la última encuesta nacional sobre consumo de drogas en población general, elaborada por el IAFA en 2015, tuvo como población objetivo aquella cuya edad osciló entre los 12 a 64 años.

De igual manera, resulta inminente señalar que en el “II Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica”, elaborado en 2020 por la Universidad de Costa Rica y el CONAPAM, el capítulo 3 “Condiciones de salud y persona adulta mayor”, el consumo de SPA no estaba enlistado dentro de las

enfermedades o condiciones de salud objeto de estudio.

En el país existe solo un CAI de Adultos Mayores para población masculina exclusivamente. Como dato relevante sobresale que en 2020 este albergó un total de 112 PAM, distribuidos de acuerdo con la siguiente figura:

Figura 28. Porcentaje de PAM en CAI Adulto Mayor, según condición jurídica, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en DGAS, 2021.

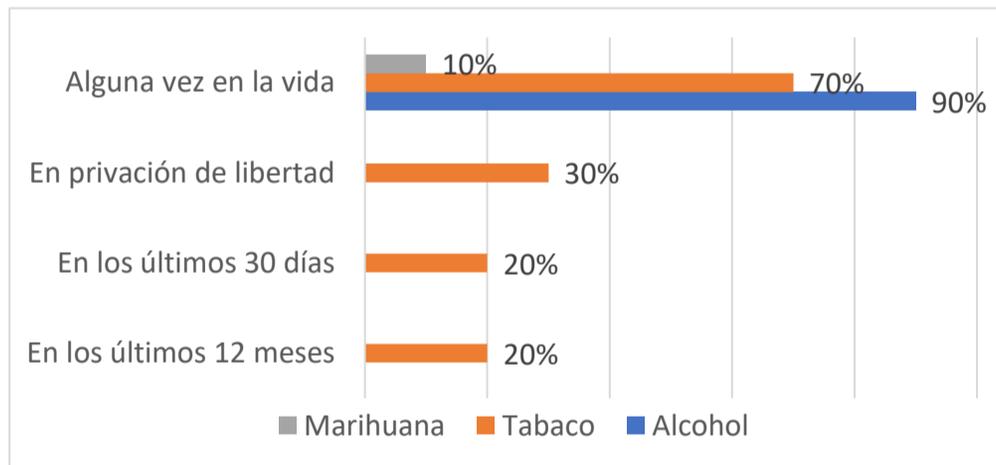
De acuerdo con estudio realizado por el ICD en 2020, respecto al CAI Adulto Mayor destaca:

- El 70% era costarricense.
- El 90% eran jefes de hogar.

- El 100% tenía hijos/hijas/hijastros/hijastras a su cargo, y un 60% de estos eran PME.
- El 40% trabajaba por cuenta propia u ofrecía servicios profesionales.
- El 30% no disponía de seguro médico.
- El 30% sostuvo que sus ingresos eran insuficientes.
- El 60% tenía escolaridad de primaria completa o menos, y ninguno estaba estudiando antes de estar privado de libertad.
- El 60% realizó abandono escolar en algún momento de su vida, mientras que la mitad repitió al menos un grado académico.
- El 10% afirmó que un integrante de su familia había estado en el sistema penitenciario.
- El 40% indicó historial de consumo de alcohol y tabaco y un 10% de estos tenían historial de consumo de otras SPA en su grupo familiar.
- El 90% tuvo amistades que consumían alcohol y tabaco, mientras que un 30% de estas amistades consumían otro tipo de SPA (ICD, 2021d, p20.).

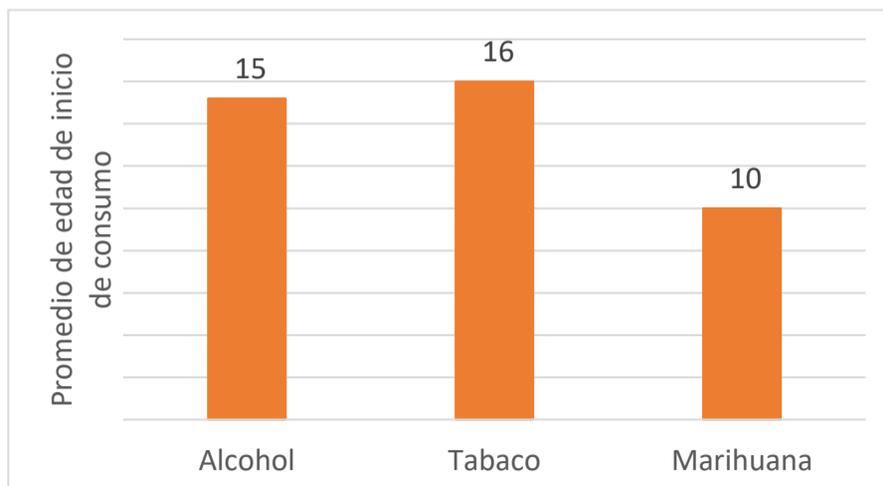
Para ampliar información respecto al consumo de SPA en el CAI Adulto Mayor, observar la siguiente figura:

Figura 29. Prevalencias de consumo de SPA de la población reclusa en el CAI Adulto Mayor, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en ICD, 2021d.

Figura 30. Promedio de edad de inicio de consumo de SPA en población reclusa en el CAI Adulto Mayor, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en ICD, 2021d.

Llama la atención que en los CAI que albergan a mujeres adultas mayores privadas de libertad, situación confirmada en el Informe “Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria femenina mayor de edad de Costa Rica. Reporte preliminar correspondiente a la primera ronda de levantado de información” de 2021, que señala: “la cantidad de mujeres de más de 40 años en prisión se reduce, pero se reduce aún más la cantidad de mujeres de más de 50 años que se encuentran privadas de libertad” (p.18). La tabla 1 de dicho informe solo refleja 3 mujeres con edades entre los 60 y 64 años, como máximo.

Para concluir este acápite, se subraya que el envejecimiento de la población costarricense exige un abordaje integral de las necesidades físicas y mentales de esta, con acciones de prevención y tratamiento a fin de que gocen de una vida digna.

2.2.5. Población habitante de calle

Según ENAHO (INEC, 2020), de la población nacional en 2020 (5.111.405) las Personas Habitantes de Calle (PHC) representaron un 0,08%, es decir 4.081 (IMAS, 2020 citado por Casasola, 2021)²⁰. Según este instituto, de esta cifra aproximadamente seis de cada diez PHC habitan en la provincia de San José (2.566)²¹.

Según datos del Instituto Mixto de Ayuda Social, en el país hay 4.081 personas habitantes de calle, de las cuales, para febrero 2021, se tenían 2.566 solamente en San José. Es decir, seis de cada 10 indigentes.

La Constitución Política en el Artículo 50 señala que “el Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza”.

A la norma señalada, se suman todos aquellos instrumentos creados para satisfacer las necesidades básicas y avanzar en el cumplimiento de los derechos de poblaciones vulnerables como lo son la PME, las mujeres, la PAM, entre otras, ya que la PHC puede ser menor de edad, mujer o adulto mayor²².

Figura 31. Derechos por norma definidos



Fuente: Elaboración propia, 2021.

Según Ugarte (2020) y con base en datos del IMAS, San José concentra más de la mitad de esta población (65%), Limón alrededor del 13%, Alajuela y Cartago con un 6% cada una, Heredia y Guanacaste suman 8% y Puntarenas 2%, situación que se agravó con la crisis sanitaria derivada de la pandemia por COVID-19.

Confirmando esto último, Echeverría, 2021 (citada en Casasola, 2021) funcionaria del Departamento de Servicios Sociales de la Municipalidad de San José, señala:

...conocimos en los albergues temporales a personas que cayeron en calle a raíz de la pandemia. Personas que tenían dificultad para sostener un alquiler, que apenas podían mantenerse y sobrevivir, y que, a raíz de perder su empleo o de ver reducida su jornada y salario, no vieron más posibilidad de pagar (párr.7).

Ahora bien, con respecto al consumo de SPA en PHC, se estima “...que 9 de cada 10 personas en situación de calle en nuestro país, consumen drogas” (Casasola, 2021, min.: 2:18 a 2:23).

Complementariamente, es posible afirmar que “...una de las principales problemáticas en los habitantes de la calle es el consumo de sustancias psicoactivas. Además, el consumo de SPA entre este grupo poblacional se asocia con otros problemas de salud y comportamientos de riesgo como: la prostitución, la explotación sexual y el sexo inseguro, prácticas que han contribuido a una creciente incidencia del VIH/SIDA en este grupo en particular” (ICD, 2021c, p.22).

²⁰ Cifra estimada por el Instituto Mixto de Ayuda Social de Costa Rica.

²¹ Para ampliar información acceder al siguiente enlace: https://www.teletica.com/nacional/san-jose-alberga-en-sus-calles-a-seis-de-cada-10-indigentes-del-pais_297875

²² Para ampliar información respecto a la normativa que protege los derechos de estas poblaciones, acceder a las páginas 14, 18 y 24 del presente documento.

Por su parte, entre las principales razones que llevan a habitar en la calle sobresalen “...el consumo de sustancias psicoactivas, los problemas económicos, la falta de apoyo familiar y la influencia de amistades”. (ICD, 2021c, p.22). En algunas ocasiones, la PHC presenta “...problemas de comportamiento que se constituyen en un detonante que acelera la decisión de las personas de vivir en la calle” (ICD, 2021c, p.23).

Esta población evidencia una condición de salud más deteriorada que la población en general, además de tener una tasa de mortalidad que cuatuplica la nacional. “Los

problemas de salud mental son frecuentes, y uno de los diagnósticos más comunes es la dependencia a sustancias psicoactivas [...] la situación de sinhogarismo y el consumo de SPA representa un doble problema, esto debido a que la dependencia incrementa el riesgo de sinhogarismo y este aumenta el riesgo de consumo...” (ICD, 2021c, p.23) tanto en términos de mayor consumo como en cantidad de recaídas.

Por lo señalado el consumo de SPA es un factor de riesgo que potencia que las personas lleguen a habitar en la calle, y viceversa.

2.3. Prioridades país a la fecha vigentes

La realidad expuesta, constata la vigencia de las actuales políticas públicas formalizadas en la ENDDA 2020-2030, las cuales priorizan:

1. La promoción del respeto a los derechos humanos de la población consumidora de SPA en instituciones gubernamentales, no gubernamentales y redes locales que brindan atención a esta;
2. la generación de oportunidades para poblaciones consumidoras y dependientes de SPA, mismas de índole formativa, cultural, deportiva, recreativa y ocupacional;
3. el aumento de la oferta de servicios de salud de forma equitativa, eficaz y humanitaria para las personas consumidoras y dependientes de SPA;
4. el cambio en la percepción que sobre la dependencia de SPA posee la población general y las organizaciones públicas y privadas a fin de que sea concebida como una condición de salud pública sujeta a atención;
5. la adopción de un enfoque inclusivo de género en la atención a la población consumidora y dependiente de SPA;
6. la promoción de la salud, la equidad y la inclusión social, así como, de la capacidad productiva de la población consumidora y dependiente de SPA a partir de la realidad local y en sectores vulnerables;
7. la prevención de factores de riesgo que vulneren los derechos de la población consumidora y dependiente de SPA;
8. el respeto a los derechos de la PME, garantizando así su acceso a mecanismos preventivos y de atención, en caso de consumo; y
9. la creación de espacios urbanos seguros, accesibles e inclusivos que fomenten la sana convivencia de la población, de acuerdo con los diversos grupos etarios.

Fuente: ICD, 2020a, p.76.

Capítulo III: Drogas y delito

3.1. Acercamiento conceptual

En el siguiente acápite se acerca al lector a la relación drogas y delito desde tres grandes perspectivas. La primera, incursiona en la problemática país en materia de tráfico ilícito de drogas; la segunda, aborda el desvío de sustancias legales a canales ilegales; y la tercera, presenta información sobre el delito de legitimación de capitales provenientes de actividades delictivas.

Se recuerda lo enunciado en la ENDDA 2020-2030, en torno al fin último que el Estado costarricense persigue para enfrentar los ilícitos arriba detallados. Siendo así, la desarticulación de organizaciones criminales dedicadas al tráfico ilícito de drogas y delitos asociados, y la adopción de medidas para prevenir, contener y reprimir esta actividad a nivel local, nacional y transnacional se constituyeron en prioridades en 2020.

Estas coinciden con el mandato del Art. 50 de la Carta Magna, referente a la responsabilidad estatal de procurar el mayor bienestar a todas las personas que habitan la nación, así como a la Ley N°9288 “Proclamación de la Paz como derecho humano y de Costa Rica como país neutral”, que reza “La paz es un derecho

humano fundamental. El Estado promoverá, defenderá y garantizará la paz por todos los medios posibles...” (Art. 2).

Adoptando como referente lo especificado, seguidamente se incursiona en la realidad descrita.

3.2. ¿Cómo estamos?

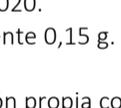
Según el reloj criminal del Organismo de Investigación Judicial (OIJ) en 2020 ocurrió en promedio un homicidio doloso cada 15 horas con 24 minutos, lo que significó que en ese año se alcanzara una tasa de 11,2% homicidios de este tipo por cada cien mil habitantes, es decir, 570 homicidios dolosos en total.

De acuerdo con esta entidad (Memoria Institucional, 2020), los homicidios por ajuste de cuentas y venganza se incrementaron en un 15% entre 2019 (262 casos) y 2020 (301 casos). Según diversas investigaciones, estos delitos se vinculan estrechamente con el tráfico ilícito de drogas.

Sumado a esto, ocurrieron 41.547 incidentes relacionados con drogas reportados al Servicio de Emergencias 9-1-1 durante 2020.

Seguidamente, los esfuerzos en 2020 realizados por órganos policiales para controlar el tráfico ilícito de drogas y actividades conexas.

Figura 32. Cantidad de decomisos realizados en 2020

-Plantaciones de cannabis destruidas:	59 hect.^a		-Crack ¹ :	292.103 piedras^c	
-Plántulas de cannabis destruidas:	362.532 unid.^a		-MDMA/Éxtasis:	19.818 dosis^a	
-Cocaína:	56.658 Kg^b		-Ketamina ² :	45.006 dosis^a	
-Marihuana:	14.475 Kg^b		-LSD:	31 dosis^a	

^a: Policía de Control de Drogas -PCD-, 2020. ^b: Oficina de Planes y Operaciones-OPO-, Bodegas de OIJ, 2020.

^c: UIE, ICD, 2020 con base en PCD y OPO, 2020.

¹: Una piedra de crack pesa aproximadamente 0,15 g. ²: Las dosis de ketamina se calculan sobre la base de un peso promedio de 0.5 ml.

Fuente: Elaboración propia con base en PCD, OIJ e ICD, 2020.

Como resultado del Convenio de Patrullaje Conjunto entre Estados Unidos de Norteamérica y Costa Rica, y de todo lo confiscado según Figura 32, sobresale la captura de 7.871 kg de cocaína (UIE-ICD, a partir de información suministrada por la PCD y SNG, 2020).

En materia de bienes decomisados²³ y comisados²⁴ vinculados con el tráfico ilícito de drogas y actividades conexas, sobresale:

²³ Decomiso: medida cautelar de carácter provisional según Artículo N°198 del Código Penal y concordante con el Artículo N°83 de la Ley N°8204: “El juez, el Ministerio Público y la policía podrán disponer que sean recogidos y conservados los objetos relacionados con el delito, los sujetos a confiscación y aquellos que puedan servir como medios de prueba; para ello cuando sea necesario, ordenarán su secuestro...” (ICD, 2020b, p.137).

²⁴ Comiso: según el Art. N°110 del Código Penal “...refiere a la pérdida en favor del Estado de los instrumentos con que se cometió y de las cosas o valores provenientes de su realización, o que constituyan para el agente un provecho derivado del mismo delito, salvo el derecho que sobre ellos tengan el ofendido o terceros” (ICD, 2020b, p.137).

Figura 33. Cantidad de bienes decomisados y comisados en 2020

Tipo	Cantidad decomisados	Cantidad comisadas
Objetos varios	835	19
Automotores	156	93
Animales	127	-
Dispositivos electrónicos	53	147
Joyas	52	133
Inmuebles	12	-
Mobiliario	9	17
Electrodomésticos	8	20
Equipos de cómputo	2	22
Herramientas	-	17
Total	1.519	468

Fuente: Elaboración propia con base en sistema SAB-ICD, 2021.

- El decomiso de 127 animales (bovinos), no así, el comiso de estos ya que presentan características especiales que conllevan altos costos de mantenimiento y compleja administración, razón por la cual fueron subastados, generando ingresos hasta por un monto de 41,9 millones de colones (Sistema SAB-ICD, 2021). Se subraya que, la Ley N°8204 define cómo se emplean estos recursos para la prevención, la contención y la represión del fenómeno de las drogas, en cualesquiera de sus manifestaciones.
- Al igual que los animales, las joyas se constituyen en un bien cuyas características las vuelven especiales. Su diseño y elevado costo dificultan su venta. Durante 2020 se decomisaron 52 y se comisaron 133 piezas de joyería.
- Los automotores siguen siendo uno de los bienes más confiscados y de mayor valor económico. Durante 2020 se decomisaron 156 y se comisaron 93. El detalle se muestra a continuación:

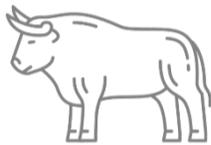


Figura 34. Cantidad de automotores decomisados y comisados en 2020

Bienes Decomisados	Bienes Comisados
5 Cabezales 	8
2 Furgones 	13
23 Motocicletas 	16
1 Plataformas 	1
125 Vehículos particulares* 	55

*Incluye: carros, tractores, cuadraciclos, camiones, remolques, pick up y microbuses.

Fuente: Elaboración propia con base en sistema SAB-ICD, 2021.

Otro esfuerzo de las autoridades policiales de Costa Rica durante 2020 refiere a la cantidad de dinero decomisado y comisado, según tipo de moneda, tal y como se aprecia en la siguiente figura:

Figura 35. Cantidad de dinero de decomisado y comisado según tipo de moneda- 2020

Decomisado	Dinero	Comisado
1.741.219.052	₡	100.746 002
9.714.504	\$	509.241
10.755	€	68.970

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la UAFI-ICD, 2021.

En materia de aprehensiones por drogas y delitos asociados, destacan en el período aquellas por tenencia de SPA. Para confirmar lo señalado, observar la siguiente tabla.

Tabla 3. Aprehensiones por drogas y delitos asociados, 2020

Tipo de delito	Cantidad
Tenencia de droga	112.810
Transporte de droga	686
Venta de droga	451
Legitimación de capitales	94
Tráfico de droga	49
Total general	114.090

Fuente: Elaboración propia con base en MSP, base de datos de aprehensiones 2020.

Dentro de los esfuerzos policiales, también se resalta la cantidad de organizaciones delictivas intervenidas en 2020 (observar la Figura 36).

Figura 36. Organizaciones delictivas intervenidas policialmente, vinculadas con el tráfico ilícito de drogas, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la PCD, 2020.

En cuanto a armas de fuego vinculadas al tráfico ilícito de drogas, en 2020 se decomisaron 91 armas, es decir, 43 menos que el año anterior (-32,1%), según PCD y OPO, 2020.



En materia de prevención y contención de la legitimación de capitales producto del tráfico ilícito de drogas, entre otros delitos graves, sobresalen los esfuerzos de las entidades del Sistema financiero formal y demás sujetos obligados del país, responsables de detectar y alertar a la Unidad “*Inteligencia Financiera*” (UIF) del ICD, sobre operaciones sospechosas. Durante 2020, el ICD recibió un total de 550 alertas para su investigación.

Durante este mismo año, el Ministerio Público recibió por parte de la UIF un total de 294

Informes de Inteligencia, los cuales se convierten en guía básica para la investigación, pues a partir de estos, se inicia la recopilación de data en sede judicial (ICD, 2021).

Otro delito que llama la atención es el de tráfico ilícito de sustancias precursoras²⁵, actividad que emplea las rutas de comercio lícito para el desvío de sustancias legales hacia fines ilegales. Ante el cierre de rutas comerciales como resultado de la crisis sanitaria mundial, las transacciones de precursores y químicos esenciales cayeron aproximadamente un 10%, en comparación a 2019. Además de esto, sobresale la disminución de las importaciones de este tipo de productos hacia Costa Rica, al tiempo que aumentó la demanda local.

²⁵ Son sustancias químicas que, además de poseer diversos usos legales, intervienen en el proceso de fabricación de drogas de uso ilícito, estupefacientes, psicotrópicos o de efectos

similares y, por lo general, se incorporan a la molécula del producto final resultando por ello indispensables para el proceso, (ICD, 2007, p.128 citado en ICD, 2020b).

3.3. Prioridades país a la fecha vigentes

La realidad expuesta, constata la vigencia de las actuales políticas públicas formalizadas en la ENDDA 2020-2030, las cuales priorizan:

Tráfico ilícito de drogas

1. El fortalecimiento y coordinación de las fuerzas policiales, judiciales y de inteligencia del país, responsables de la prevención, el control y la represión del tráfico ilícito de drogas y delitos asociados;
2. el impulso de reformas a la normativa jurídica vinculada con la represión del tráfico ilícito de drogas y delitos asociados;
3. la mejora en la identificación, decomiso y comiso de recursos económicos procedentes del tráfico ilícito de drogas y delitos asociados;
4. la prevención, control y represión del narcomenudeo;
5. la detección e intervención del tráfico ilícito de drogas sintéticas, naturales y de nuevas formas de comercialización de drogas de uso no autorizado;
6. el fortalecimiento y seguimiento de alianzas estratégicas internacionales e intersectoriales en la atención del tráfico ilícito de drogas y delitos asociados;

Control y fiscalización de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y químicos esenciales

7. la mejora del control y la fiscalización de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y químicos esenciales de uso lícito e ilícito;

Recuperación y administración de activos

8. la promoción de legislación en materia de extinción de dominio;
9. la actualización de la normativa vigente relacionada con la recuperación y administración de bienes;

Legitimación de capitales y delitos precedentes

10. la consolidación del “Sistema Nacional Antilavado y contra el Financiamiento al Terrorismo”, a fin de que se caracterice por su inclusión e intersectorialidad; y se conforme por instancias dedicadas a la prevención, la detección/inteligencia, la investigación y la justicia penal;
11. la implementación de la Ley N°9449 respecto al “Área de Prevención” de la Dirección Nacional de Notariado;
12. el cumplimiento efectivo de las normas de prevención contra la legitimación de capitales y el financiamiento al terrorismo, a fin de garantizar la transparencia del empresariado público y privado, así como, de la gestión realizada por profesionales independientes y la integridad del sistema financiero nacional;
13. la generación de herramientas jurídicas y administrativas contra la corrupción en la gestión gubernamental;
14. el cumplimiento de estándares internacionales sobre nuevas tecnologías incluyendo los activos virtuales;
15. la creación y la actualización de marcos regulatorios, que aumenten la efectividad del “Sistema Nacional Antilavado y contra el Financiamiento al Terrorismo”;
16. el diseño de instrumentos legales e implementación de políticas institucionales orientados a desincentivar el uso de dinero en efectivo como medio de pago;
17. la sensibilización a población general sobre los efectos negativos que genera prestar el nombre y/o participar en la comisión de los delitos de referencia;
18. la consolidación de políticas institucionales, acciones y asignación de recursos suficientes que permitan el cumplimiento de los estándares internacionales sobre la lucha contra el lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva emitidos por el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI); y
19. el reforzamiento de herramientas jurídicas que procuren mayor transparencia y fortalezcan el control de la gestión de las finanzas partidarias, garantizando así, la integridad del sistema democrático nacional e impidiendo la intrusión en este, de dinero ilícito.²⁶

Fuente: ICD, 2020a, p.77.

²⁶ Refiere a la restricción en el uso de dinero en efectivo para el financiamiento de partidos políticos.

Capítulo IV. Drogas y desarrollo humano

4.1. Acercamiento conceptual

El concepto de desarrollo humano en el que se posiciona este esfuerzo es el acogido por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), mismo que se asume en el PNsD 2020-2024, como un:

...proceso conducente a la ampliación de las opciones que disponen las personas. Se mide a través de tres condiciones esenciales: vida larga y saludable, la posibilidad de adquirir conocimientos y el acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso. Si no se dispone de acceso a esas opciones esenciales, muchas otras oportunidades permanecen inaccesibles. El paradigma del desarrollo humano tiene cuatro componentes: a) productividad, b) equidad; c) sostenibilidad; y d) potenciación (ICD, 2007, citado en ICD, 2020b, p.137).

Este acápite contextualiza en:

- un primer momento sobre la realidad que como nación se afrontó en 2020, a partir de una serie de factores de riesgo y protección previamente seleccionados, mismos vinculados con el desarrollo humano, el consumo de SPA y la comisión de delitos relacionados a este; y
- un segundo momento que profundiza en esa misma realidad respecto a cinco cantones considerados prioritarios según la cantidad de drogas incautadas y la tasa de homicidios dolosos, dos variables claves para mejorar en el Índice de Progreso Social (IPS), que a nivel país se monitorea año con año. Los cantones de referencia y en orden de mayor a menor, son: Puntarenas, San José, Limón, Alajuela y Matina.
- Para seleccionar los cantones citados líneas arriba, y según García (2021) se realizó “un análisis de regresión lineal, estimándose una recta de ajuste y se calculó los valores pronosticados utilizando las dos variables de interés (cantidad de decomisos efectuados y tasa de homicidios). Una vez obtenidos esos valores (regresión), se ordenaron de mayor a menor, obteniendo los cinco de cantones clasificados (Top 5) por presentar un mayor puntaje de regresión. El coeficiente de Pearson indicó un nivel de correlación moderado (0,56) entre las dos variables citadas”.

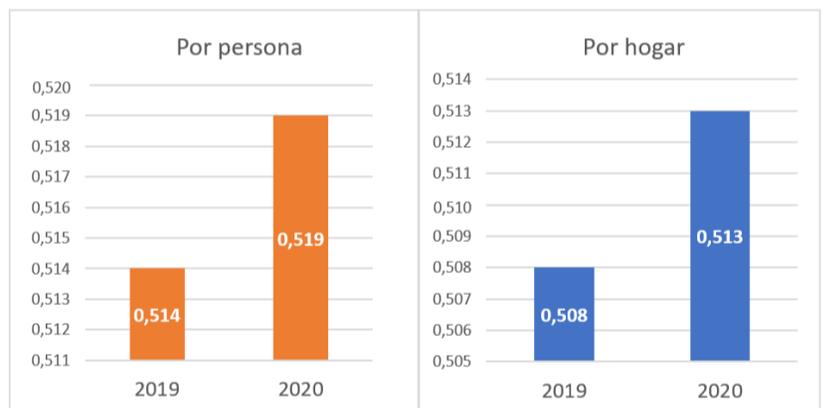
En el [Anexo 2](#), se presenta la totalidad de cantones ranqueados, de mayor a menor, según puntaje de regresión.

4.2. ¿Cómo estamos?

A continuación, se presenta información cuantitativa sobre aquellos factores protectores (educación) y de riesgo (desigualdad económica, pobreza y desempleo) de cara al concepto de desarrollo humano referido y su vinculación con la prevención del consumo de SPA y comisión de delitos.

- **Sobre el coeficiente de Gini:** en el período 2019-2020 la población fue amenazada por el incremento de la desigualdad económica relacionada con el nivel de ingresos por persona y hogar. Prueba de ello, es el comportamiento de dicho coeficiente en las últimas décadas. La medida de desigualdad más utilizada es este indicador, el cual se calcula “...a partir de los datos de la distribución del ingreso que toma valores entre 0 y 1, y que cuanto mayor sea, significa que una mayor proporción del ingreso total lo acumula una proporción más pequeña de la población. En otras palabras, entre mayor sea el coeficiente de Gini, existe una mayor desigualdad: un grupo grande de personas que reciben un ingreso relativamente bajo, y un grupo pequeño de personas que reciben altos ingresos” (Segura, 2021, párr.2).

Figura 37. Coeficiente de Gini por persona y hogar, 2019-2020



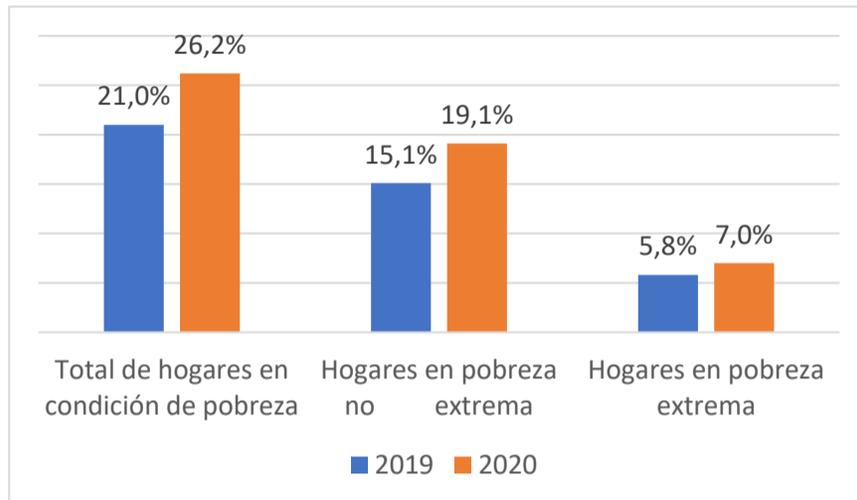
Fuente: Elaboración propia con base en ENAHO del INEC, 2010-2020.

El período señalado (2019-2020) no fue la excepción, dado el incremento que se aprecia en la figura anterior. Este dato es relevante en términos de consumo de SPA, pues “...en los países con alta desigualdad (según el índice de Gini) los y las adolescentes tienen más probabilidades de consumir alcohol que en los de baja desigualdad...” (Elgar et al. citado en 2005, Fundación Eguía Careaga et al., 2014, p.46). Se recuerda que el alcohol constituye la puerta de ingreso para el consumo de otras sustancias psicoactivas, según estudiosos del tema.

- **Sobre la pobreza y los hogares en el país:** entre el período 2019-2020 se incrementó el porcentaje de hogares en condición de pobreza. Al respecto, se plantea dos interrogantes: a) ¿cómo se da la distribución porcentual de los hogares,

según línea de pobreza?; y b) ¿hubo un incremento en el porcentaje de hogares por debajo de esa línea? Para dar respuesta a estas inquietudes observar la siguiente figura:

Figura 38. Porcentaje de hogares en condición de pobreza, 2019-2020

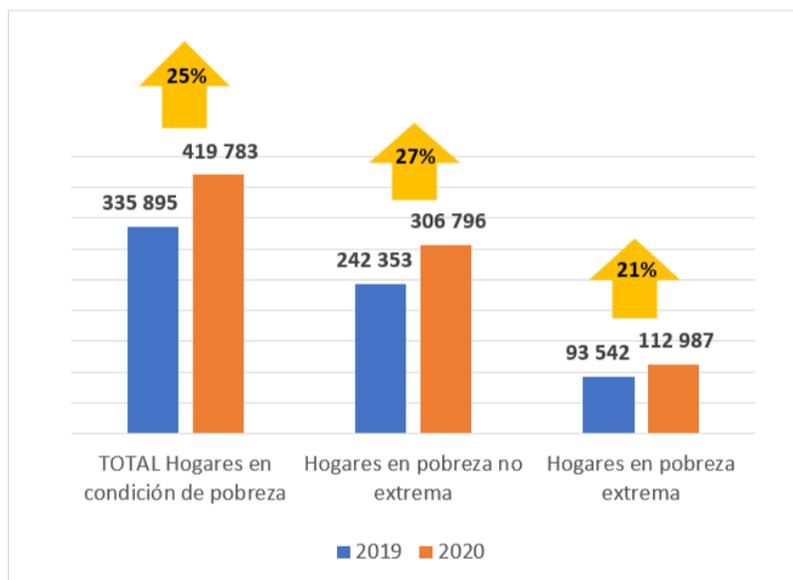


Fuente: Elaboración propia con base en ENAHO-INEC, 2019-2020.

Adoptando como referente la cantidad de hogares estimada por el INEC en 2019 y 2020 (1.600.797 y 1.604.705, respectivamente), llama la atención el incremento que entre ambos años se da en el número de hogares pobres y cuya pobreza se clasifica como extrema.

Si bien es cierto, el crecimiento de los hogares en el período fue de apenas 0,2%, se hace evidente el gran aumento en la cantidad de hogares en condición de pobreza (25%). Para más detalles, observar la siguiente figura:

Figura 39. Cantidad de hogares en condición de pobreza, 2019-2020

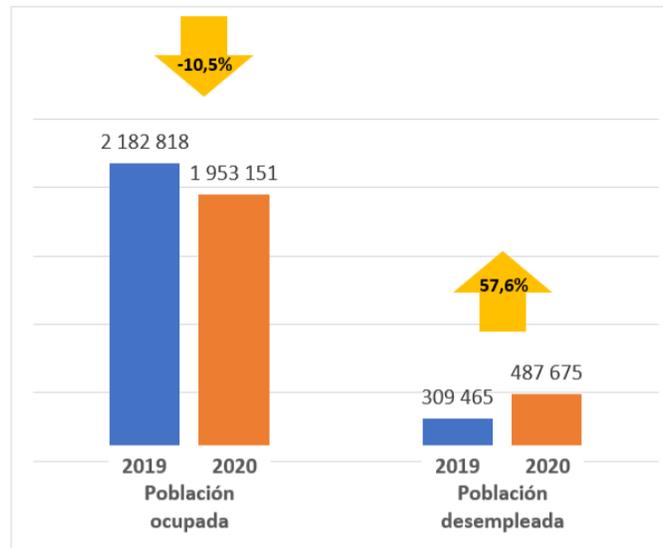


Fuente: Elaboración propia con base en ENAHO-INEC, 2019-2020.

- **Sobre el empleo en Costa Rica:** Como se puede apreciar en la Figura 40 de 2019 a 2020 aumentó el desempleo, afectando los ingresos personales y familiares de la población nacional. Se puede suponer que uno de los eventos que pudo haber afectado negativamente el comportamiento de esta variable fue la crisis sanitaria como resultado de la pandemia por COVID-19.

Se subraya que, el empleo es un factor protector ante el consumo de SPA y la comisión de delitos. Lo indicado es confirmado por La Nación del 1°/01/2021 al afirmar que, en algunas zonas del país, por ejemplo, el cantón Central de Puntarenas “...el desempleo y la informalidad convierten esas barriadas en tierra fértil para que organizaciones narcotraficantes recluten a jóvenes en sus filas, al deslumbrarlos con ofrecimientos de bienes que ellos añoran” (La Nación.com, 2021b, párr.14).

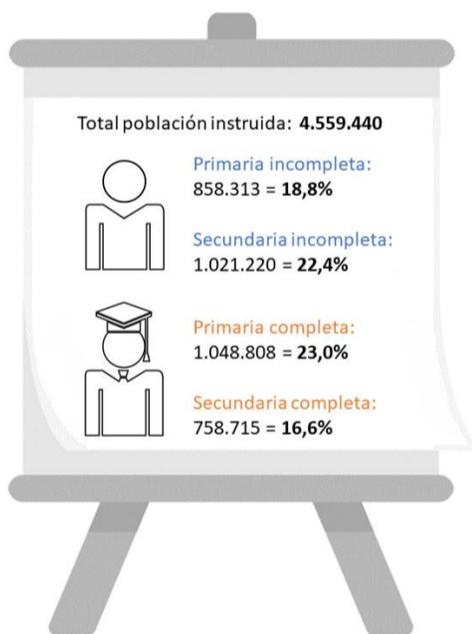
Figura 40. Cantidad de población nacional ocupada y desocupada, 2019-2020 y porcentaje de variación anual



Fuente: Elaboración propia con base en INEC (Encuesta Continua de Empleo), 2019-2020.

- **Sobre el nivel de instrucción de la población:** del total de población según nivel de instrucción, si bien 4.559.440, han recibido algún tipo de instrucción en el sistema educativo formal, de ese total, 16,6% cuenta con primaria incompleta y 22,4% tienen secundaria incompleta

Figura 41. Población de cinco años o más, según nivel de instrucción, a julio de 2020



Fuente: Elaboración propia con base en INEC-ENAH0, 2020.

Además de la información suministrada a través de la Figura 41, se informa que durante 2020 únicamente 777.982 personas contaban con educación superior, según la ENAH0 2020 (INEC).

Estos datos son de gran importancia, puesto que la educación es un factor protector ante el consumo de SPA y la comisión de delitos: “... el fracaso escolar temprano y el bajo rendimiento escolar pueden servir como puerta de entrada para: el inicio del uso de sustancias y los comportamientos problemáticos o delictivos” (Universidad Internacional de Valencia, 2017, párr.3-5).

Seguidamente, se enuncian algunos datos sobre las acciones que emprendieron en 2020, instituciones del Poder Ejecutivo, a favor de la integridad de las personas que habitan en el país, esfuerzo que de manera directa o indirectamente previenen el consumo de SPA, así como la comisión de delitos relacionados, especialmente en aquellas poblaciones más vulnerables del país.

En materia de capacitación técnica y formación profesional, destaca la labor efectuada por el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), respecto al número de beneficiarios durante el 2020 (83.628). Lamentablemente este año reflejó una cifra inferior con respecto a la de 2019, en el cual hubo un total de 118.178 personas beneficiarias, lo que evidencia una diferencia porcentual de -29 (INA, 2020 y 2021a).

Por su parte, el Patronato Nacional de la Infancia realizó esfuerzos por sostener en 2020 los 59 Centros Infantiles de Desarrollo y Atención Integral (CIDAI) distribuidos en todo el territorio nacional (Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, PANI, 2021) y cuya prioridad fue la atención, el cuidado y el desarrollo integral de la población infantil costarricense, articulando para ello servicios públicos y privados.

Respecto a la labor emprendida por el IMAS, en 2020 esta entidad benefició a un total de 712.773 personas a través de su oferta programática y transferencias económicas. De esta cifra, el 62% de personas beneficiarias fueron mujeres (442.208), de las cuales 162.249 eran jefas de hogar. Por otro lado, del total de beneficiarios, un 38% fueron hombres (270.565), de los cuales, 44.976 tenían la condición de jefatura de hogar (IMAS, 2021).

De la oferta programática del IMAS, se subrayan tres programas dirigidos a beneficiar a la niñez y a las familias. El primero de ellos “Bienestar familiar” con el cual apoya a las familias para que cubran sus necesidades

como el techo, el abrigo, la alimentación y el transporte para aquellos niños y niñas que acudieron a Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI). Con esta iniciativa se benefició en 2019, un total de 135.187, cifra que decreció en 2020 en un 15% (114.402). El segundo programa “Cuido y Protección de la Niñez”, dirigido a atender a esta población dada su vulnerabilidad, impulsó la entrega de subsidios para un total de 25.568 niños y niñas en 2020, cantidad que decreció respecto a 2019 (30.590). Otro programa es aquel que subsidia emprendimientos productivos y microempresas “Ideas productivas” que en 2020 solo benefició a 183 familias, a diferencia de 2019 donde la cifra ascendió a 1.626, lo que significó una reducción del 89% (IMAS, Área Sistemas de Información Social, 2019-2020).

Recordando lo señalado en páginas anteriores, de que la educación se constituye en un factor protector para la niñez y la adolescencia ante el consumo de SPA y el reclutamiento de organizaciones criminales que buscan involucrarlos en actividades delictivas, esto lo confirma el Director Regional de la Fuerza Pública de Puntarenas al señalar: *“En lugar de estar en clases, los muchachos se dedican a vender drogas, al sicariato y otros terminan como adictos a los estupefacientes”* (La Nación.com, 2021b, párr.16).

Otro esfuerzo realizado por el IMAS refiere a la cantidad de personas menores de edad beneficiadas que accedieron a apoyo económico como resultado de los programas “Crecemos” y “Avancemos”. En 2020, un total de 413.655 niños, niñas y adolescentes recibieron recursos económicos para sostenerse dentro del sistema educativo formal. Esta información se amplía en el capítulo “Drogas y Derechos Humanos”, página 16.

Aunado a esto y de acuerdo con lo señalado por personas funcionarias del IMAS (2021), en el período esta entidad no ofreció programas especiales para población consumidora de SPA, no obstante, una persona que consume estas sustancias puede ser sujeta a los mismos, claro está, siempre y cuando cumpla con el criterio de estar en condición de pobreza²⁷.

Dicha condición es definida por profesionales con experiencia del IMAS que emplean la Ficha

de identificación social o la Ficha de información de institucionalizados y personas sin domicilio fijo. Se subraya que, en este segundo instrumento la variable 13 califica a las personas que consumen SPA como uno de los grupos meta siempre y cuando se encuentren *“...recibiendo atención en los diversos programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y recursos comunitarios de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, siempre y cuando la persona se encuentre institucionalizada”*.

Otra variable como la N°56 refiere a situaciones de índole personal que enfrenta el habitante de una vivienda y que atentan contra su integridad física y psicológica, entre las cuales destaca la dependencia al consumo de SPA (Araya, E; Llaguno, E; Rodríguez, M. - IMAS-, 2021, p.3).

Información proporcionada por esta entidad, resalta el apoyo que la misma da para: a) la atención de necesidades básicas (techo, abrigo y comida); y b) la entrega de equipo, mobiliario e infraestructura comunal a través de instituciones de bienestar públicas y privadas cuyos proyectos se dirigen al *“cuidado, protección y rehabilitación social, PME, PAM, personas con discapacidad, personas en situación de calle, **personas consumidoras de SPA** y otras patologías psicosociales [...] de conformidad con la Ley N°3095”*²⁸.

Para la atención de casos relacionados con el consumo problemático de SPA, según población objetivo, el IMAS coordina con el IAFA, o en su defecto, con otras organizaciones dirigidas al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Confirmando lo especificado líneas arriba, el Reglamento para la Prestación de Servicios y Otorgamiento de Beneficios de esta entidad en su Artículo 84 subraya que la oferta programática que pone a disposición de sus poblaciones objetivo debe priorizar en situación de abandono en tanto se encuentren en condición de pobreza, indistintamente del consumo o no de SPA.

A continuación, se brinda información de interés sobre la realidad de los cinco cantones cuyos valores en 2020 sobresalieron en cuanto al comportamiento de dos variables, como son: cantidad de drogas ilícitas incautadas y tasa de homicidios dolosos²⁹.

doloso cuando se comete mediante una acción dolosa. El dolo supone el conocimiento y la voluntad de matar a otro [...] En otras palabras: el elemento principal en el homicidio doloso es la intención de matar” (conceptosjuridicos.com, s.f., párr.4-5). En los últimos años esta tasa ha llegado a niveles

²⁷ Según Art. 20 del Reglamento para la prestación de servicios y otorgamiento de beneficios del IMAS.

²⁸ La negrita no es parte del original.

²⁹ Tasa de homicidios dolosos por cada cien mil habitantes, que se calcula con la siguiente fórmula: (Cantidad de Homicidios dolosos en un año / Población total)*100.000. "El *homicidio puede ser*

En orden de mayor a menor son: Puntarenas, San José, Limón, Alajuela y Matina. Para ampliar información, observar la siguiente figura:

Tabla 4. Cantones con la mayor cantidad de decomisos de droga y tasa de homicidios dolosos, 2020, en orden descendente.

N°	Cantones	Cantidad de decomisos (Kg)	Tasa de homicidios dolosos
1	Puntarenas	860	24,5
2	San José	7.225	21,2
3	Limón	1.151	22,0
4	Alajuela	1.867	13,5
5	Matina	242	13,4

Fuente: Elaboración ICD, 2021.

Los cantones señalados serán comparados a partir de ciertos indicadores previamente seleccionados, con el fin de informar al lector sobre la situación que actualmente viven los habitantes de dichos territorios.

- **Sobre el número de personas aprehendidas por tráfico ilícito de drogas y delitos conexos:** sobresalen los cantones de San José y Alajuela, a diferencia del cantón Puntarenas que presenta una de las cifras más baja pese a que en 2020 registró la tasa de homicidios dolosos más alta (24,5). Esto último, es confirmado por el diario La Nación el 1°/01/2021 al señalar que: “Durante el 2020, Puntarenas mantuvo la acelerada curva de homicidios que comenzó en el 2017. La mayoría de esos asesinatos han sucedido en el cantón central, debido a venganzas y ajustes por narcotráfico” (La Nación.com, 20212b, párr.1).

Figura 42. Cantidad de personas aprehendidas por la comisión de delitos relacionados con drogas, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en MSP, a partir de base de datos de aprehensiones-2020.

Después de acercar al lector a la realidad de los cinco cantones seleccionados; a continuación, la oferta de prevención del consumo de SPA y la comisión de delitos asociados al tráfico ilícito de drogas y actividades conexas. Se recuerda que dicha oferta se constituye en un factor protector para la población de los citados cantones.

Seguidamente el detalle de la oferta mencionada por organización pública y privada, según cantón.

- **Oferta del Ministerio de Justicia y Paz (MJP):** En 2020, ninguno de los 5 cantones top registró datos en el sitio web del MJP que evidencien la prestación de servicios de las Casas de Justicia³⁰. No así en 2019, donde 73 personas fueron beneficiadas de los servicios de la Casa de Justicia del cantón de Limón.

Respecto a los otros cantones, no se registran datos en 2019 (MJP, 2020).

- **Oferta del Ministerio de Educación Pública (MEP):** Tal y como se ha sostenido en páginas anteriores, la educación es un factor clave para la niñez y la adolescencia del país, ya que protege ante la amenaza del consumo de SPA y la comisión de delitos.

jamás esperados, de ahí que sea no solo estudiada, sino abordada inteligente, táctica y estratégicamente.

³⁰ Una Casa de Justicia es “una organización basada en la comunidad, en la que se brindan

integralmente servicios de apoyo para la resolución de conflictos, en donde se da orientación, referencia y mediación comunitaria, principalmente” (MJP, s.f.).

Figura 43. Cantidad de centros educativos en el Top 5, 2020

	Puntarenas	San José	Limón	Alajuela	Matina
Preescolar	5	36	-	13	-
Escuela*	152	73	121	95	47
Colegio**	35	51	26	41	8

* Las escuelas públicas y privadas ofrecen tanto educación primaria como preescolar, a excepción de la escuela nocturna, único centro ubicado en San José.

** Del total evidenciado por cantón se resalta que incluye tanto privados como públicos, de estos últimos hay diurnos y nocturnos. La cifra total de colegios nocturnos por cantón es: 5 en Puntarenas, 3 en San José; 3 en Limón, 5 en Alajuela; y 2 en Matina.

Fuente: Elaboración propia con base en estadísticas del MEP, 2020.

- **Oferta del Ministerio de Seguridad Pública (MSP):** entre todos los esfuerzos que realiza este ministerio, se desarrollan dos preventivos, a saber: DARE y Pinta Seguro. De acuerdo con dicha cartera, durante 2020 ambos se vieron afectados como resultado de la crisis sanitaria derivado de la pandemia por COVID-19 y, por ende, el cierre de centros educativos y espacios públicos.
- **Oferta del Ministerio de Cultura y Juventud (MCJ):** Esta cartera, a través de sus escuelas de música, programas orquestales (taller, ensamble, lenguaje musical e instrumento) y programas especiales (“Crecer con la Música” y “Música con Accesibilidad para Todos”), benefició a un total de 714 estudiantes, los cuales se distribuyen por cantón, de la siguiente manera (Figura 44):

Figura 44. Cantidad de PME beneficiadas de las escuelas de música del MCJ, en los cantones top, 2020



Fuente: Elaboración propia con base en SINEM, MCJ, 2021.

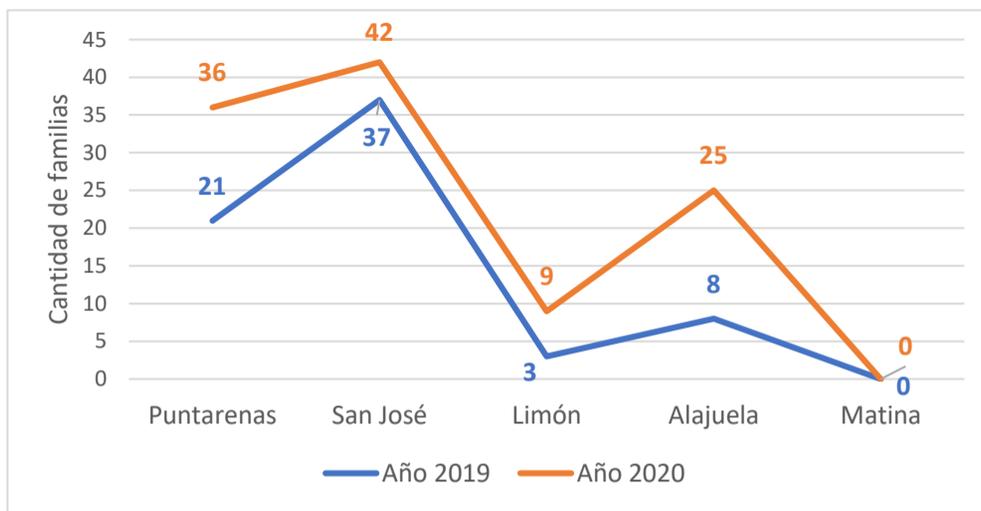
- **Oferta del Patronato Nacional de la Infancia (PANI):** en 2020 puso a disposición de la población infantil los servicios de sus Centros Infantiles de Desarrollo y Atención Integral (CIDAI); albergues para niños y niñas y coordinó con ONG residenciales. Entre lo enunciado, destaca lo siguiente:
De los cinco cantones top, solamente en el cantón de Limón (Moín) existe un albergue para la niñez. Respecto a ONG residenciales, en Puntarenas hay 1, en San José 25, en Limón 1, en Alajuela 5 y en Matina 0 (Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, PANI, 2021).
- **Oferta del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA):** Se recuerda que los centros de formación están ubicados en poblaciones consideradas vulnerables. En el Top 5 de cantones, sobresale que Puntarenas cuenta con 3 de estos centros,

San José: 9, Limón: 2, Alajuela: 5, mientras que en Matina no existe ninguno (INA, 2021b).

- **Oferta del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU):** A través del programa “Avanzamos Mujeres”, esta entidad benefició a un total de 1.283, distribuidas de la siguiente manera: a) 398 en Puntarenas; b) 301 en San José; c) 202 en Limón; d) 207 en Alajuela; y e) 175 en Matina. (Fuente: INAMU, Unidades Regionales, 2020).
- **Oferta del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS):** Durante el período 2019-2020, esta entidad benefició económicamente a distintas poblaciones, a través de sus distintos programas. Las siguientes figuras amplían lo aseverado y comparan el esfuerzo enunciado, según Top 5:

Apoyo a familias en situación de violencia

Figura 45. Familias en situación de violencia beneficiadas por el IMAS, 2019-2020



Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

Todos los cantones registraron incremento en la cantidad de familias beneficiarias, a excepción del cantón de Matina, cuyas familias en situación de violencia no recibieron beneficio por parte de esta entidad.

Apoyo a personas en situación de abandono

Figura 46. Personas en situación de abandono beneficiadas por el IMAS, 2019-2020

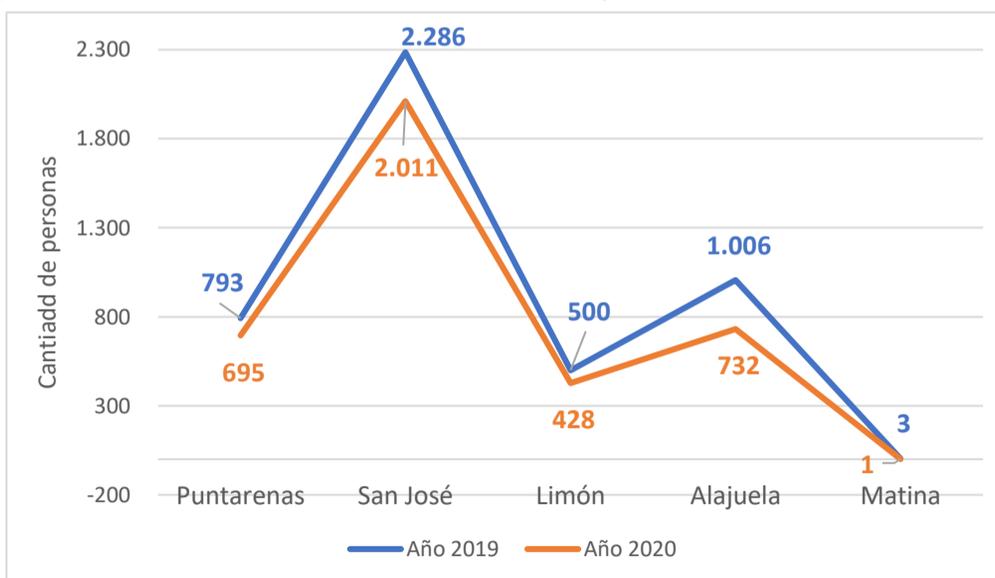


Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

De la figura anterior, destaca la disminución respecto al número de personas que fueron beneficiadas por esta entidad en los cantones Puntarenas y San José. Mientras que se duplicó en Limón y Alajuela (una persona por cantón). Por su parte, Matina no registró personas beneficiadas.

Apoyo a través del programa “Cuidado y desarrollo infantil”

Figura 47. Personas beneficiadas con la iniciativa “Cuidado y desarrollo infantil” del IMAS, 2019-2020

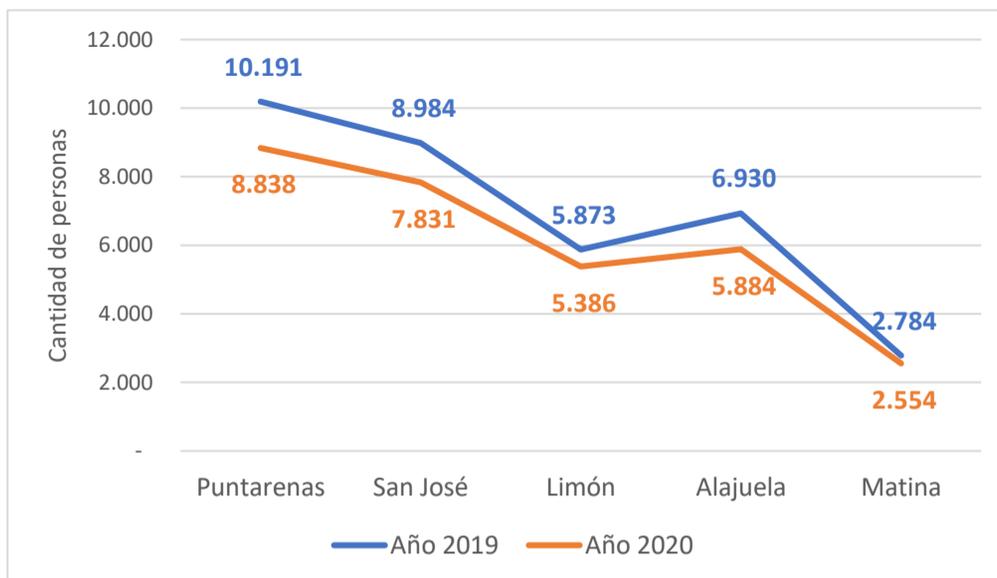


Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

La cantidad de personas beneficiadas con la iniciativa “Cuidado y desarrollo infantil” disminuyó en los cinco cantones Top. Dicha reducción se acentúa en Matina (-67%), Alajuela (-27%) y Limón (-14%).

Apoyo a través del programa “Avancemos”

Figura 48. Personas beneficiadas de la iniciativa “Avancemos” del IMAS, 2019-2020

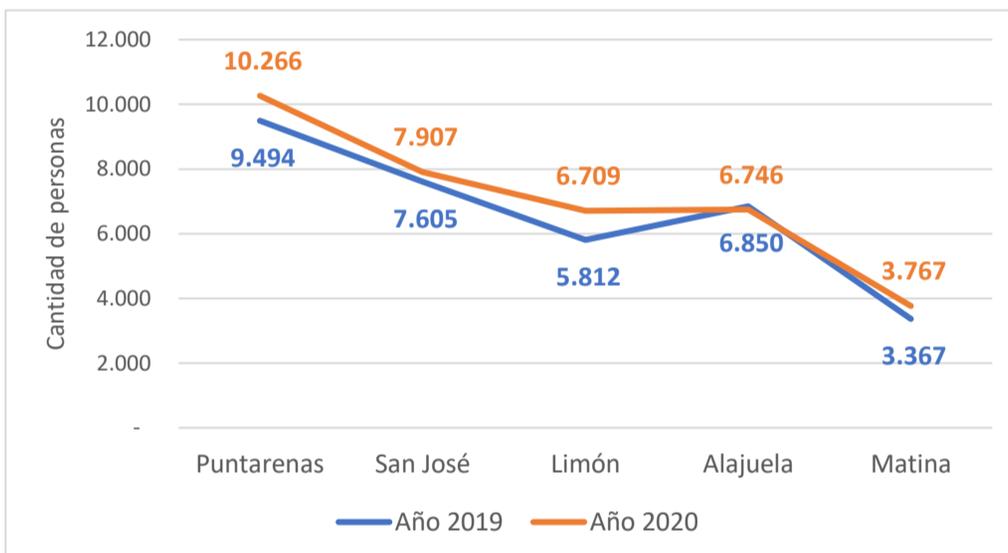


Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

Si bien, todos los cantones evidencian una reducción en la cantidad de personas beneficiadas, Alajuela presentó la caída más sustancial (15%).

Apoyo a través del programa “Crecemos”

Figura 49. Personas jóvenes beneficiadas con la iniciativa “Crecemos” del IMAS, 2019-2020

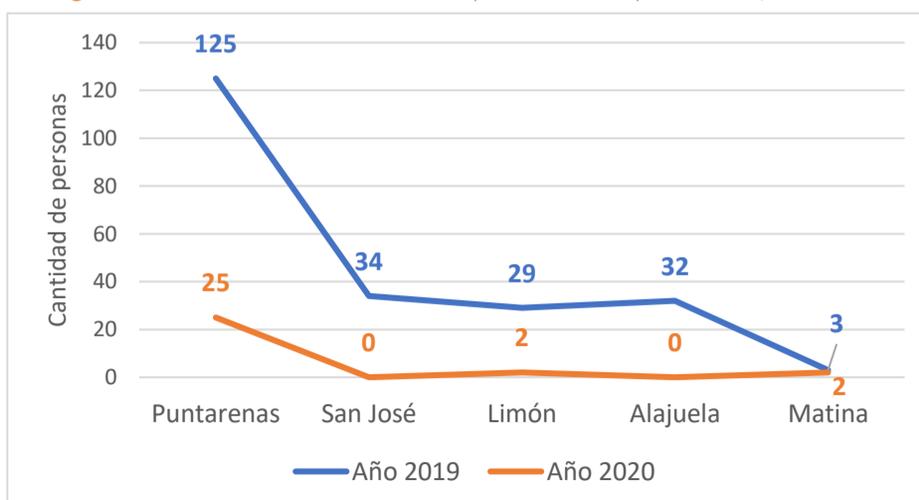


Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

A diferencia de “Avancemos”, el programa “Crecemos” evidencia incrementos en cuatro de los cinco cantones respecto a la cantidad de personas beneficiadas, solo el cantón de Alajuela presentó una reducción mínima de 2%.

Apoyo a personas con emprendimientos productivos

Figura 50. Personas beneficiadas de emprendimientos productivos, 2019-2020



Fuente: Elaboración propia con base en IMAS, 2021.

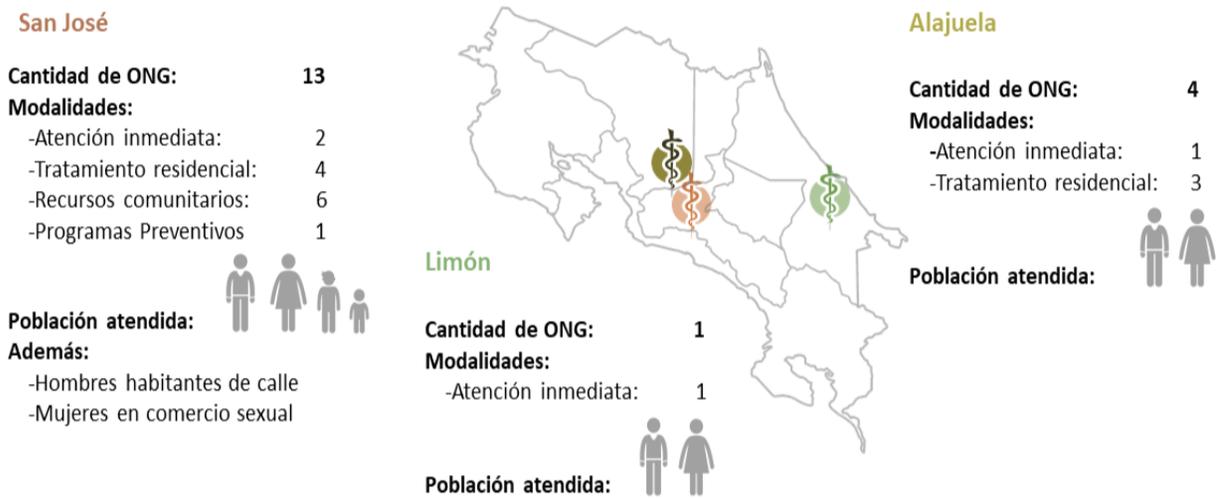
La **Figura 50** resalta que en los cinco cantones disminuyó considerablemente las personas beneficiadas, incluso llegando a cero en el caso de San José y Alajuela.

- **Oferta del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA):** la oferta de esta institución en los cinco cantones top refiere al servicio que ofrecen los Centros de Atención Integral en Drogas (CAID). El cantón de Puntarenas cuenta con un CAID en el distrito Barranca. Por su parte, San José dispone uno de estos centros, en el distrito Hospital.

Por otra parte, en el cantón de Limón solo hay uno, ubicado en el distrito central, misma situación que en el cantón de Alajuela. Llama la atención que en el cantón de Matina no existe CAID (IAFA, 2021).

- **Oferta de ONG en prevención, tratamiento y rehabilitación acreditadas por el IAFA:** en la **Figura 51**, el lector podrá acceder a la siguiente información: a) cantidad de ONG por cantón seleccionado; b) modalidades de atención ofrecidas por estas organizaciones; c) cantidad de ONG por modalidad de atención; y d) tipo de población atendida.

Figura 51. Cantidad de ONG acreditadas por el IAFA, 2020



Fuente: Elaboración propia, con base en IAFA, 2021.

Se resalta que en los cantones de Puntarenas y Matina no existe oferta de ONG acreditadas por el IAFA respecto a programas de prevención, tratamiento y rehabilitación ante el consumo de SPA.

4.3. Prioridades país a la fecha vigentes

La realidad expuesta, constata la vigencia de las actuales políticas públicas formalizadas en la ENDDA 2020-2030, las cuales priorizan:

1. La promoción de la salud, el empoderamiento, la seguridad alimentaria y la inclusión social, educativa, deportiva, recreativa y productiva de la población nacional, como factores de protección;
2. la mejora en la articulación de las acciones emprendidas por las organizaciones públicas y privadas que conforman el tejido social, priorizando aquellas ubicadas en zonas de mayor vulnerabilidad;
3. la reinserción socioeconómica de poblaciones especiales, a favor del desarrollo humano sostenible y el progreso social;
4. la instauración de un sistema para la medición del progreso social y el desarrollo humano con enfoque territorial; y
5. el fomento en primera infancia: a) del desarrollo mental; y b) la capacidad de resiliencia.

Fuente: ICD, 2020a, p.77-78.

V. Contribuyendo al conocimiento ciudadano: algunos temas coyunturales

Seguidamente se introduce a la ciudadanía en un tema que en los últimos meses ha sido difundido por diversos medios de comunicación. Su relevancia radica en la necesidad de profundizar en el mismo, así como de formular e implementar políticas públicas que regulen su uso.

¿HACIA DÓNDE VAMOS?

Criptomonedas

FINTECH = FINANZAS + TECNOLOGÍA

Es una nueva industria que emplea la tecnología para brindar servicios financieros eficientes, confiables, fáciles de usar y ágiles.
Fuente: FinTech México.

ACTIVOS VIRTUALES

Son recursos electrónicos que se pueden poseer o cuyo contenido se puede poseer y estén asociados a un derecho para su uso o de propiedad, como por ejemplo:
1) monedas virtuales; 2) canciones en una aplicación de celular; 3) fotos y documentos digitales; 4) videojuegos; y 5) entradas al cine digitales. Fuente: Koonce, 2016.

¿QUÉ SON CRIPTOMONEDAS O CRIPTOACTIVOS?

- Son un tipo de "moneda" digital, es decir, no existen físicamente.
- Operan de manera independiente, sin regulación de bancos centrales.
- Son activos que requieren de la tecnología *blockchain*, la cual puede ser comprendida como un sistema para realizar transacciones entre personas alrededor del mundo y sin intermediarios.
- Esta tecnología permite: **a)** asegurar las transacciones; **b)** controlar la creación de criptomonedas adicionales; y **c)** verificar las transferencias de fondos realizadas.

Fuente: CPCECR, 2021 e Instituto Mexicano de Contadores Públicos, 2019.

¿CÓMO NACIERON?

Nacieron como respuesta a la necesidad de hacer transferencias:

- más eficientes,
- más seguras,
- menos costosas (en particular, las transfronterizas); y
- que reduzcan el control bancario en el manejo de la oferta del dinero.

¿ES DE VERDAD DINERO?

Se denominan criptomonedas, pero en realidad no son "monedas", porque no siempre cumplen con las siguientes características del dinero:

1. Son muy pocos los que las aceptan como **medio de pago (cambio)**, a pesar de que con ellas se pueden comprar bienes y servicios.
2. Son ineficientes como **depósito de valor (ahorros que no se desvaloricen en el tiempo)**, dada su alta volatilidad a lo largo de su historia. Ej. el valor del Bitcoin ha caído hasta un 70% en cuestión de horas.
3. No funcionan bien como **unidad de cuenta**: debido a su valor tan cambiante, es decir, si los precios de las cosas se basaran en criptomonedas, tendrían que ser ajustados constantemente.

LAVADO DE DINERO Y LAS CRIPTOMONEDAS

Los cryptoactivos se constituyen en una herramienta útil para que organizaciones criminales legitimen el dinero que obtiene de actividades delictivas, ya que estos activos carecen de **controles, registros, identificación de usuarios, intermediarios y huellas.**

¿QUÉ PASA EN COSTA RICA?

Considerando que:

- 1) la arquitectura del sistema monetario en el mundo cambia rápidamente;
- 2) en Costa Rica este tipo de activo no está suficientemente desarrollado; y
- 3) existe la necesidad de impulsar las transacciones transfronterizas de manera ágil y barata...;

...es que el país adopta una posición prudente, tolerante y vigilante de cara a la industria *FinTech* y a los cryptoactivos.

A la fecha, el Banco Central de Costa Rica (BCCR) con el apoyo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) formula un proyecto de ley para regular esta actividad financiera, para la **prevención de la legitimación de capitales, el financiamiento al terrorismo**, entre otras actividades ilícitas, obligando a los involucrados en este tipo de transacciones, a revelar su identidad.

Mientras tanto, el BCCR continuará fortaleciendo el Sistema Nacional de Pagos Electrónicos (SINPE) Móvil, incentivando así a las personas a que empleen esta plataforma fácil, segura, rápida y de bajo costo.

Fuente: CPCECR, 2021.

TIPOS

- 1) **Descentralizadas**: pueden ser privadas o semiprivadas: Ej: *Bitcoin*.
- 2) **Estables**: tienen un respaldo en moneda de curso (colones, dólares, euros...) o metales preciosos, es decir, no son solo una creación electrónica, aunque siguen siendo vulnerables a caídas y subidas de su valor.
- 3) **Generadas por bancos**: gozan de mayor estabilidad debido a la regulación bancaria. Ej: *Yuan digital*.

VENTAJAS

- Transferencias ágiles y baratas.
- Su tecnología de *blockchain* permite la innovación y el crecimiento de la oferta de servicios financieros y la inclusión financiera de las personas (*FinTech*).

RIESGOS Y CRÍTICAS

- Altísima volatilidad (cambios de valor) por especulaciones del mercado y ausencia de regulaciones, en contraste a monedas estables, como el colón, el dólar y el euro.
- Gran consumo de energía en su producción (poco amigable con el ambiente).
- Costos de transacción caros y proceso lento.
- Facilita el anonimato, lo que limita conocer el origen y destino de las transacciones que se realizan, permitiendo evadir los controles y demás regulaciones financieras.

CANNABIS: ¿DE QUÉ ESTAMOS HABLANDO?

“Cannabis” es el género de una planta que cuenta con “*numerosas variedades [...] desde el punto de vista biológico, químico o morfológico*[1]” (UNODC, 2018. p.2). Siendo así, por “planta de cannabis” se entiende toda planta del género cannabis (UNODC, 1961). Al respecto, todas sus partes, resinas y derivados están bajo control internacional (Convención Única sobre Estupefacientes 1961[2]).

MARIHUANA Y CÁÑAMO: ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA?

La marihuana o marijuana, así como el cáñamo son plantas del género cannabis, de las cuales se han identificado sub especies y variedades, que a su vez se han cruzado y se cultivan bajo condiciones controladas para obtener diversas características, tanto en su aspecto físico como en el contenido de sustancias (López, Brindis, Cristians, et. al (2014) citados por Ramírez, 2021).

MARIHUANA O MARIJUANA



Son las sumidades, floridas o con fruto, (terminaciones superiores de las ramas) de la planta de cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a los brotes), según UNODC, 2018.

Popularmente se conoce como marihuana a la planta de cannabis que tiene mayor contenido de delta-9-tetrahidrocannabinol (Δ -9-THC), sustancia química de efecto psicoactivo, con capacidad para modificar la conciencia, la percepción, el estado de ánimo, el comportamiento, los procesos mentales, y puede generar dependencia[3] (OPS/OMS, s.f.) y bajo regulación internacional.

También se le conoce como marihuana a la mezcla vegetal de sumidades con flores o con fruto, hojas secas, tallos y semillas que presentan delta-9-THC (“picadura de marihuana”). Este producto es consumido con fines “recreativos” ya sea fumado o combinado con alimentos (Ramírez 2021).

CAÑAMO

Se conoce como cáñamo a la planta de cannabis con tallos más fibrosos y con menor contenido de THC.

Cuando la planta se utilice exclusivamente con fines industriales (fibra y semilla) u hortícolas, no aplican los controles de la Convención de 1961, sin embargo, los estados “adoptarán las medidas necesarias para impedir el uso indebido o tráfico ilícito de las hojas de la planta de la cannabis” (Art. 28).

En Costa Rica está prohibido el cultivo de la cannabis (cualquiera que sea la subespecie o variedad)

SITUACIÓN LEGAL DE LA CANNABIS

tanto en la Ley General de Salud, como en la ley N° 8204 que, además prohíbe y penaliza la producción, la comercialización y la venta, entre otros.

Se permite el cultivo **únicamente** para fines científicos y médicos. No obstante, se carece de reglamentación que defina los requisitos para autorizar estos fines u otros.

Esto significa que no está autorizado el cultivo de la variedad conocida como cáñamo, sin embargo, se discute en la Asamblea Legislativa un proyecto para permitir su uso industrial y médico (Ramírez, 2021).

[1] Morfológico refiere a la forma de las plantas.

[3] Esta convención clasifica las sustancias por su potencial para generar dependencia, su riesgo de uso indebido y su utilidad terapéutica (UNODC, 2018, p.vii).

[2] Los efectos psicoactivos varían en función de los niveles de THC presentes (UNODC, 2018).

USOS DE LA CANNABIS

MÉDICO

Potencial terapéutico de algunos de sus compuestos bajo investigación.



ALIMENTICIO

Semillas, aceite, proteína, harina, etc.) por su alto valor nutricional.



INDUSTRIAL

Textil, cosmético, aislante y sustituto del plástico y materiales de construcción, y como alimento para animales de granja y domésticos.



RECREATIVO

Euforia, relajación, sedación, deformaciones sensoriales, entre otros, así como, trastornos por consumo y eventual adicción.



LA KETAMINA EN COSTA RICA



La ketamina es una SPA utilizada tanto en medicina humana como veterinaria. Se deriva de la fenciclidina y es cotizada por su efecto analgésico, estimulante y alucinógeno.

Tal y como ocurre con otras sustancias, la popularmente conocida como

“Keta” es también susceptible de uso ilícito, lo cual ha conducido a su incorporación en el listado nacional de psicotrópicos desde 2015, lo que significa que su uso no es libre y que está regulado (Ramírez, 2021).

En el ámbito de uso no médico, lo que buscan quienes consumen la sustancia es experimentar efectos alucinógenos, que se logran a dosis bajas, o disociativos a dosis más elevadas. Esta sustancia que se aspira por la nariz también suele combinarse con tabaco o “marihuana”, impregnando o rociando los cigarrillos con ketamina.

Según Sánchez (2020), y consecuente con lo señalado, la ketamina “gana terreno en el mercado de drogas en Costa Rica, sobre todo entre los consumidores más jóvenes”.



También se evidencia en la encuesta de consumo de 2018 que el 54% de los jóvenes recibieron ofrecimiento de ketamina en los 30 días anteriores a la encuesta (IAFA, 2018 citado por Ramírez, 2021).

Asimismo, cada vez son más las organizaciones delictivas que la incorporan en su oferta en presentación prioritariamente pulverizada. Dado que la ketamina se obtiene de una manera más fácil y menos costosa en nuestro país hermano, Nicaragua, el tráfico ilegal de esta sustancia por la frontera norte se ha mantenido. Prueba de ello, es el número de incautaciones efectuadas por los cuerpos policiales en 2020: 45.000 dosis de ketamina decomisadas en la zona fronteriza.

VI. Relevancias de 2020

Después de recorrer la realidad país y los esfuerzos emprendidos por actores público-privados en respuesta a la misma, seguidamente, algunas relevancias del período:

Tabla 5. Datos relevantes según acápite, 2020

Drogas y salud pública	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Virtualización de la oferta preventiva y de atención público-privada. ▪ Total de atenciones de enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de drogas: a) 87.734 del IAFA beneficiando a 20.758 personas; y b) 72.504 de la CCSS beneficiando a 52.631. ▪ Impulso local a la conformación de redes juveniles como agentes promotores preventivos del consumo y del delito. ▪ 54 ONG ofrecieron atención a personas consumidoras de SPA, beneficiando a 3.342 personas en modalidad residencial ▪ El alcohol y el crack fueron las principales SPA que justificaron el ingreso de pacientes a centros de atención público-privado.
Drogas y derechos humanos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se mantiene el programa “Nuevos Horizontes” del Hospital Psiquiátrico Manuel A. Chapuí, cuyo número de camas no ha variado en los últimos años. ▪ El Centro de PME “Casa Jaguar” del IAFA brindó 5.258 atenciones a 2.702 personas. ▪ La PME sigue siendo atractiva para las organizaciones criminales del país. Estas la recluta para la comisión de delitos y el consumo de SPA por su vulnerabilidad físico-emocional. La expulsión educativa, la disfuncionalidad familiar y los ambientes sociales tóxicos siguen siendo los principales factores de riesgo para el consumo y la comisión de delitos. ▪ El ajuste de cuentas y el sicariato: 2 delitos relacionados con la comisión de homicidios dolosos vinculados con el tráfico ilícito de drogas. ▪ Gran parte de la PME recluida en el sistema penitenciaria fue por la comisión de delitos contra la vida (43,5%), se debe a ajuste de cuentas y venganza relacionados con el tráfico ilícito de drogas. ▪ El 50,5% de las 1.229 mujeres (620) y el 26,2% de los 18.127 hombres (4,255) dentro del sistema penitenciario, fueron sentenciados por infringir la Ley N°8204. ▪ El tabaco y la marihuana se mantienen como las SPA de mayor consumo en los centros penitenciarios. En el caso de la PAM, el consumo de marihuana no es habitual. ▪ Existe una única opción privada de tratamiento y rehabilitación residencial para la PAM habitante de calle que consume alcohol. ▪ 9 de cada 10 personas en situación de calle consumen drogas. ▪ El IMAS, PANI, MCJ, MJP, INAMU, CONAPAM, AGECO, gobiernos locales, entre otros mantuvieron su oferta de servicios culturales, deportivos, artísticos, sociales y económicos, priorizando a PME, mujeres y PAM.
Drogas y delito	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tasa de homicidios dolosos: 11,2%. ▪ Aumento de ajuste de cuentas y venganza (15%) relacionados con el tráfico ilícito drogas. ▪ Incautación de 56.658 Kg de cocaína, 14.475 kg de marihuana y 45.006 dosis de ketamina. ▪ El Convenio de Patrullaje Conjunto fue clave para el decomiso de cocaína en aguas costarricenses. ▪ Decomiso y subasta de 147 bovinos. Ingreso percibido: ₡41,9 mill. que podrán ser utilizados para los fines que dicta la Ley N°8204. ▪ Los automotores siguieron siendo uno de los bienes más decomisados y comisados, así como el de mayor valor económico. ▪ Decomiso y comiso de 1.841.965 054 ₡, 10.223.745 \$ y de 79.725 €. ▪ 173 organizaciones delictivas vinculadas con el tráfico ilícito de drogas fueron intervenidas policialmente ▪ Disminución del 10% de las transacciones de precursores y químicos esenciales en comparación a 2019.

- Los cantones con mayor tasa de homicidios dolosos y cantidad de incautaciones de drogas, en orden descendente fueron: Puntarenas, San José, Limón, Alajuela y Matina (Cantones Top).
- Apreensión por delitos relacionados con drogas: Puntarenas: 2.956; San José: 24.711; Limón: 3.465; Alajuela: 7.696; y Matina: 1.186 personas.
- En Limón y Matina no hay educación preescolar privada, solo pública.
- Por el cierre de centros educativos ante la crisis sanitaria nacional, no se impartieron programas preventivos como DARE y Pinta Seguro.
- En Matina no existen escuelas de música del MCJ.
- A diferencia de San José (25) y Alajuela (5), en Limón y Puntarenas solo existe 1 ONG residencial para PME. En Matina no se ofrece este servicio.
- De los 5 Cantones Top, solo en Limón hay un albergue del PANI.
- De los 5 Cantones Top, solo Matina no cuenta con un Centro de Formación del INA.
- La población de los 5 cantones se benefició de la oferta programática del INAMU.
- El IMAS concentró su apoyo económico en los habitantes de San José y Puntarenas. Limón y Alajuela recibieron apoyo en menor medida. Matina fue el cantón que recibió menos apoyo por parte del IMAS.
- Matina es el único cantón que no tiene un CAID del IAFA. La mayor cantidad de CAID están ubicados en el cantón de San José.
- ONG acreditadas por el IAFA: 13 en San José, 4 en Alajuela, 1 en Limón. No existen ONG acreditadas en Puntarenas y Matina.

Fuente: ICD, 2021.

Lo señalado líneas arriba invita a actores público-privados, políticos y técnicos y ciudadanía general a derrumbar intereses personales y a conjuntar esfuerzos colectivos de cara al fortalecimiento de la salud pública, la defensa de los derechos humanos, la prevención, la contención y la represión del delito, en síntesis, a favor del desarrollo humano de quienes habitan en este país, más allá de la coyuntura político electoral.

Se invita a la próxima Administración a revisar, actualizar, mejorar y remozar las políticas públicas formalizadas en la ENDDA y operacionalizadas en el PNsD a favor de la democracia, la paz social, la seguridad ciudadana, el bienestar humano y el desarrollo económico del país.

Glosario

COCAÍNA: Es el alcaloide extraído químicamente de la hoja de coca que tiene propiedades estimulantes en el Sistema Nervioso Central. Su presentación más frecuente es como clorhidrato que se obtiene tratando la pasta de coca purificada con ácido clorhídrico (ICD, 2015a, sitio web).

COMISO: pérdida en favor del Estado de los instrumentos con que se cometió y de las cosas o valores provenientes de su realización, o que constituyan para el agente un provecho derivado del mismo delito salvo el derecho que sobre ellos tengan el ofendido o terceros (Art. N°110 del Código Penal).

DECOMISO: medida cautelar de carácter provisional emitida que encuentra su fundamento en el Artículo N°198 del Código Penal y concordado en el Artículo N°83 de la Ley N°8204: *“El juez, el Ministerio Público y la policía podrán disponer que sean recogidos y conservados los objetos relacionados con el delito, los sujetos a confiscación y aquellos que puedan servir como medios de prueba; para ello cuando sea necesario, ordenarán su secuestro...”*.

DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS: Es el conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que la persona sigue consumiendo la sustancia pese a sufrir problemas considerables por hacerlo. Existen pautas de autoadministración reiterada que suelen dar lugar a tolerancia, a síntomas de privación y a un comportamiento compulsivo de consumo de drogas. InfoDrogas (s.f.).

DESARROLLO HUMANO: Es un proceso conducente a la ampliación de las opciones de que disponen las personas. Se mide a través de tres condiciones esenciales: vida larga y saludable, la posibilidad de adquirir conocimientos y el acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso. Si no se dispone de acceso a esas opciones esenciales, muchas otras oportunidades permanecen inaccesibles. El paradigma del desarrollo humano tiene cuatro componentes: a) productividad, b) equidad; c) sostenibilidad; y d) potenciación (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo) (ICD, 2007, p.124).

DOSIS: Es la cantidad de droga necesaria para producir el efecto deseado en el individuo, sea en medicina o con propósitos de uso indebido, (ICD, 2007, p.125).

ESTUPEFACIENTE: Son sustancias naturales o sintéticas que figuran en las Listas I a IV de la Convención Única de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, (ICD, 2007, p.126).

ÉXTASIS: Es el nombre popular de la MDMA (metilendioxi metanfetamina), droga sintética de la familia de los estimulantes tipo anfetamínico. Con frecuencia las pastillas vendidas como éxtasis contienen otras drogas como la metanfetamina, LSD y ketamina. Su consumo involucra serios riesgos para la salud a corto plazo y efectos neurotóxicos a largo plazo, (ICD, 2007, p.126).

FABRICACIÓN: Son todos los procesos que permiten obtener estupefacientes o sustancias psicotrópicas, incluidas la refinación y la transformación de estupefacientes en otros estupefacientes o sustancias psicotrópicas en otras sustancias psicotrópicas. El término incluye asimismo la elaboración de preparados distintos de los elaborados con receta en las farmacias, (ICD, 2007, p.126).

HEROÍNA: Es la diacetil-morfina que se obtiene a partir de la morfina por un proceso químico denominado acetilación. Para este proceso son indispensables sustancias químicas como el anhídrido acético y el cloruro de acetilo, (ICD, 2007, p.126).

INCIDENCIA: En estadística sanitaria, es la proporción de enfermos nuevos de una enfermedad por cada 1.000 habitantes en un espacio de tiempo que generalmente es de un año, (ICD, 2007, p.126).

INTERVENCIÓN TEMPRANA: Es la estrategia terapéutica que combina la detección temprana del consumo peligroso o perjudicial de sustancias y el tratamiento de los afectados. Se ofrece o se administra tratamiento antes de que los pacientes se presenten por su propia voluntad y en muchos casos antes de que sean conscientes de que el consumo de sustancias les puede causar problemas. Esa estrategia se aplica, en particular, a las personas que no han desarrollado dependencia física ni graves complicaciones psicosociales, (ICD, 2007, p.126).

LEGITIMACIÓN DE CAPITALES: Es el proceso mediante el cual el dinero obtenido por medios ilícitos se hace legítimo o logra ocultar sus orígenes ilegales. A partir de la Convención de Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, la mayoría de los países incorporó en sus legislaciones el lavado de dinero como un delito a través del cual se pretende ocultar y legitimar las ganancias provenientes del tráfico de drogas y los delitos conexos a este: como son el tráfico de armas, terrorismo, secuestro, delitos contra la administración (corrupción) y fraude fiscal, entre otros. Este es un típico fenómeno detrás del cual están grandes organizaciones criminales y que es capaz de afectar seriamente la estabilidad socioeconómica de un país, (ICD, 2007, p.127).

MARIHUANA: Son las hojas secas y florescencias de la planta Cannabis Sativa, que contiene alrededor de 400 compuestos, siendo su principal componente activo el THC-9 (Tetra-hidro-cannabinol), que es el que provoca los cambios conductuales conocidos. Actualmente el THC contenido en las plantas es mucho más alto de lo que se cree. A esto se suma el hecho de que en la actualidad es común la marihuana prensada que contiene aditivos químicos, solventes y otras sustancias que provocan daños anexos. Suele fumarse en cigarrillos hechos a mano y en ocasiones mediante una pipa y también en alimentos. En dosis altas puede causar intoxicaciones graves y efectos “psicodélicos”, (ICD, 2007, p.127).

ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL: Es el organismo independiente del gobierno que presta servicios en una esfera social amplia. Como la mayoría de las organizaciones no gubernamentales (ONG) son entidades sin fines de lucro, pueden ser financiadas por gobiernos, instituciones públicas o donaciones privadas. Esos organismos suelen tener personal remunerado y voluntario y prestan servicios en sectores en que no sería posible obtener fondos para mantener personal remunerado exclusivamente, (ICD, 2007, p.127).

PRECURSORES: Son sustancias químicas que, además de poseer diversos usos legales, intervienen en el proceso de fabricación de drogas de uso ilícito, estupefacientes, psicotrópicos o de efectos similares y, por lo general, se incorporan a la molécula del

producto final resultando por ello indispensables para el proceso, (ICD, 2007, p.128).

PREVALENCIA: Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento, o periodo de tiempo ("prevalencia de periodo"), determinado, (ICD, 2007, p.128).

PREVENCIÓN: Intervención encaminada a evitar o reducir sustancialmente el riesgo de sufrir problemas de salud e interpersonales o de que se agraven esos problemas. Los programas de prevención del abuso de drogas varían considerablemente en contenido y filosofía. Los programas más eficaces son multidimensionales y abarcan sesiones de educación en las que se habla directamente de las drogas y del abuso de drogas, métodos para hacer frente al estrés y a problemas personales y de relaciones u medios para resistirse a las drogas (ICD, 2007, p.128).

PREVENCIÓN DEL DELITO: Es el conjunto de estrategias e intervenciones dirigidas a reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección para evitar la comisión de un delito, (ICD, 2007, p.128).

QUÍMICOS ESENCIALES: Son las sustancias o productos químicos que, además de tener múltiples aplicaciones legítimas, intervienen en los procesos de extracción, producción, purificación o refinación de drogas de uso ilícito, sin que necesariamente se incorporen al producto final y que pueden eventualmente ser sustituidos por otras de naturaleza similar, (ICD, 2007, p.128).

REDUCCIÓN DE DAÑOS: Tratándose del alcohol o de otras drogas, la expresión "reducción de daños" denota las políticas o programas centrados directamente en reducir los daños derivados del consumo de alcohol u otras drogas tanto para la persona como para la comunidad en general. La expresión se aplica en particular a las políticas o programas encaminados a reducir los daños sin exigir abstinencia necesariamente. Sin embargo, los esfuerzos por lograr la abstinencia total pueden verse precedidos de estrategias de reducción de daños, (ICD, 2007, p.129).

REHABILITACIÓN: En lo que respecta al consumo de sustancias, es el proceso mediante el cual una persona que sufre un problema relacionado con drogas logra un estado óptimo de salud, de funcionamiento psicológico y de bienestar social. (OMS, s.f.). La rehabilitación suele producirse tras una etapa inicial de tratamiento de desintoxicación y, de ser necesario, de otro tratamiento médico psiquiátrico. Abarca una variedad de métodos, entre ellos, terapia de grupo, terapias específicas de comportamiento para prevenir la recaída, participación en un grupo de ayuda mutua, estadía en una comunidad terapéutica o en un hogar de transición, formación profesional y experiencia laboral (ICD, 2007, p.129).

REINSERCIÓN SOCIAL: Es el proceso mediante el cual se busca promover, en individuos que han sido tratados por dependencia a drogas, una situación de estabilidad emocional, personal y de relaciones interpersonales que le permita una participación activa y adecuada en su contexto social, en distintas exigencias de acuerdo con su nivel de complejidad, (ICD, 2007, p.128).

SICARIATO: refiere al delito en el cual persona mata "por encargo a cambio de dinero o de prebendas; bien sea por venganza, por despecho, por razones políticas o para castigar a quien no se ha dejado extorsionar"

(Chaibra, 2014, párr.1). Se encuentra incorporado en el Código Penal en "Delitos contra la vida: "Se impondrá prisión de veinte a treinta y cinco años a quien mate: 8) Por precio o promesa remuneratoria" (Código Penal, 1970).

SUSTANCIA PSICOACTIVA: Es la sustancia que, al ingerirse, altera los procesos mentales, es decir, el pensamiento o la emoción. El término "psicoactiva" no significa necesariamente causante de dependencia, (OMS, s.f.).

SUSTANCIA PSICOTRÓPICA O PSICÓTRÓPICO: En el contexto de la fiscalización internacional de drogas, se aplica a una sustancia fiscalizada en virtud del Convenio de 1971, de las Naciones Unidas, por su potencial de uso indebido que se puede constituir en un problema sanitario y social. (ICD, 2007, p.124).

TRATAMIENTO: "Proceso que comienza cuando los usuarios de sustancias psicoactivas entran en contacto con un proveedor de servicios de salud o de otro servicio comunitario y puede continuar a través de una sucesión de intervenciones concretas hasta que se alcanza el nivel de salud y bienestar más alto posible". El tratamiento puede definirse como "un enfoque integral destinado a la identificación, asistencia... (y) ... atención de la salud... de las personas que presentan problemas provocados por el uso de cualquier sustancia psicoactiva", OMS, 1998). Los servicios y las oportunidades de tratamiento comprenden: desintoxicación, terapia de sustitución y mantenimiento y/o asesoramiento y terapias psicosociales.

TRATAMIENTO RESIDENCIAL: Son programas que prestan servicios residenciales complementarios en el mismo lugar en que se prestan servicios de tratamiento. En general se procura brindar un entorno en el que no se consuman sustancias con la expectativa de que se cumplan actividades de desintoxicación, evaluación, información y educación asesoramiento y trabajo en grupo y se desarrollen o recuperen aptitudes sociales, (ICD, 2007, p.131).

TRATAMIENTO Y REHABILITACION: Refiere al proceso de intervención dirigido a la superación de los problemas de abuso y/o dependencia a las drogas, que incluye el desarrollo de un conjunto de acciones de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual como grupal y familiar, (ICD, 2007, p.131).

TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS: Refiere a la siembra, el cultivo, la recolección, la producción, la fabricación, la manufactura, la extracción, la preparación, el acondicionamiento, la oferta, la puesta en venta, la distribución, la posesión, el suministro, el almacenaje, la compra, el suministro, la prescripción, la entrega a cualquier título, el corretaje, la expedición, la expedición por correo, la expedición en tránsito, el transporte, la importación y la exportación, y el tráfico en cualquier otra forma de cualquier estupefaciente o sustancia psicotrópica en contravención a lo dispuesto en la Convención de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972 y por el Convenio de 1971. Queda comprendido en el tráfico ilícito la posesión de cualquier estupefaciente o sustancia psicotrópica con la intención de desarrollar cualquiera de las mencionadas actividades, así como, el tráfico de las sustancias de los Cuadros I y II de la Convención de 1988, (ONU, 1988) y las sustancias y productos que formen parte de los listados nacionales oficiales emitidos por la Junta de Vigilancia de Drogas o el ICD.

Fuentes citadas y consultadas

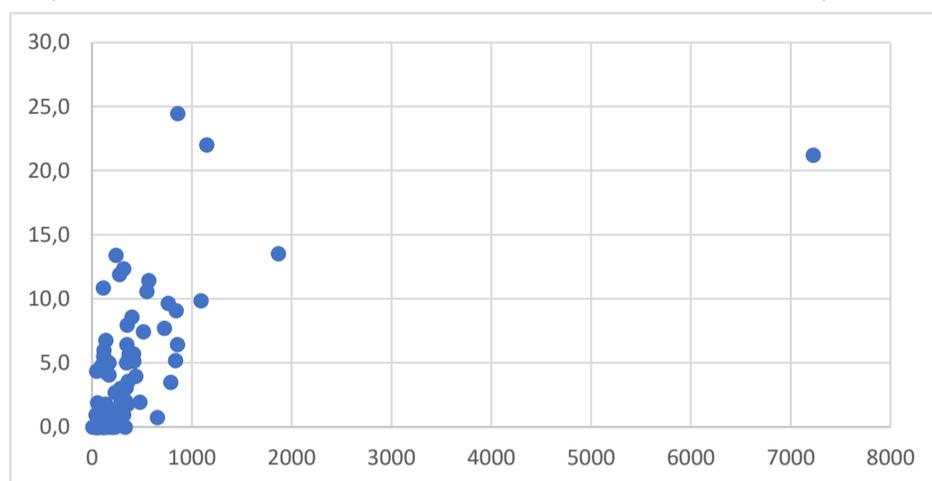
- Agüero, B. (2021). Oficio MSP-DM-DVURFP-DGFP-DPPP-1059-2021. [Oficio enviado por correo electrónico]. Ministerio de Seguridad Pública. 05/11/2021.
- Araya, E; Llaguno, E; Rodríguez, M. (2021). Expediente temático: Solicitudes de información. [Oficio IMAS-SGDS-ASIS-0541-2021 enviado por correo electrónico]. 12 de noviembre de 2021.
- Calderón, A. (2021). Oficio SINEM-DG-286-2021. [Oficio enviado por correo electrónico]. Sistema Nacional de Educación Musical, Dirección General. 10/11/2021.
- Camacho, N. (2021). Solicitud de información sobre DIGEPAZ en 2020. Dirección de Promoción de la Paz y la Convivencia Ciudadana, Viceministerio de Paz. [Información recibida por correo electrónico]. 15 de noviembre de 2021.
- Casasola, G. (2021). Autoridades encuentran en albergues a "personas que terminaron en la calle" por pandemia. Reportaje periodístico. 27 de octubre de 2021. Disponible en: https://www.teletica.com/nacional/autoridades-encuentran-en-albergues-a-personas-que-terminaron-en-la-calle-por-pandemia_297948
- CONAPAM. (2021). Normativa en beneficio de la población adulta mayor. 2ªed. Disponible en: <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20NORMATIVA.pdf>
- CONAPAM. (2021). Normativa en beneficio de la población adulta mayor. 2ªed. Disponible en: <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20NORMATIVA.pdf>
- CONAPAM. (2021). Oficio CONAPAM-DT-UFO-0520-O-2021. [Oficio mediante correo electrónico]. Rodríguez, M. Unidad de Desarrollo Estratégico Institucional. 15 de noviembre de 2021.
- Conceptosjuridicos.com. (s.f.). Homicidio Derecho Penal. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/mx/homicidio/>
- CPCECR. (2021). Conversatorio: Criptomonedas: ventajas y sus riesgos. Panelistas: Ennio Rodríguez, presidente del CPCECR y Rodrigo Cubero, presidente del BCCR. Disponible en: <https://www.facebook.com/cienciaseconomicas.cr/videos/591324402112816/>
- DGAS. (2021). Anuario Estadístico, Año 2020. Compendio de Estadísticas del Sistema Penitenciario Costarricense. Ministerio de Justicia y Paz. Disponible en: <http://www.mjp.go.cr/Documento/DescargaDIR/14628.pdf>
- FinTech Mexico. (s.f.). ¿Qué es FinTech? Disponible en: <https://www.fintechmexico.org/qu-es-fintech>
- Fundación Eguía Careaga, Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y el SIIIS Centro de Documentación. (2014). Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio. Junio de 2014. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Desigualdades_socioeconomicas_consumo_de_drogas_y_territorio.pdf
- Gofii, G. (2021). Oficio CNM-DG-488-2021. Dirección General, Centro Nacional de la Música. [Oficio enviado por correo electrónico]. 11 de noviembre de 2021.
- Heiss, J. (s.f.). Qué es el CBD: la diferencia entre cáñamo, cannabis y cannabinoides. Disponible en: <https://yosoyherbalifenutrition.com/salud-y-bienestar/cbd-canamo-diferencias/>
- Hinojosa, M., y Marín, I. (2017). El descubrimiento del cannabidiol, el principal componente del cannabis. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317237790_El_descubrimiento_del_cannabidiol_el_principal_componente_del_cannabis
- IAFA. (2018). V Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria 2018. Disponible en: <https://www.iafa.go.cr/images/descargables/investigaciones/iafa-encuestanacional-adolescentes-2019-web.pdf>
- IAFA. (2021a). Directorio programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y recursos comunitarios de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Costa Rica. Disponible en: <https://www.iafa.go.cr/images/descargables/acreditacion/iafa-directorio-ong-octubre-2021.pdf>
- IAFA. (2021b). Informe anual de evaluación física y financiera de la ejecución del presupuesto 2020. Disponible en: [https://www.iafa.go.cr/images/descargables/transparencia/planificacion-institucional/Informe-Anual-de-Evaluacion-Plan-Operativo-Institucional-2020-\(Externo\).pdf](https://www.iafa.go.cr/images/descargables/transparencia/planificacion-institucional/Informe-Anual-de-Evaluacion-Plan-Operativo-Institucional-2020-(Externo).pdf)
- ICD. (2007). Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo 2008-2012. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/icd/PND_2008_2012.pdf
- ICD. (2020a). Estrategia Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados (ENDDA) 2020-2030. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/icd/marco_estrategico/Informes_Cumplimiento/ENDDA-PNSD/ENDDA_ICD_2020-2030.pdf
- ICD. (2020b). Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo 2020-2024. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/icd/marco_estrategico/Informes_Cumplimiento/ENDDA-PNSD/PNSD_2020-2024_arte.pdf
- ICD. (2021a). Matriz para la identificación y formulación preliminar de un anteproyecto "Lo que yo merezco". [No publicada].
- ICD. (2021b). Memoria Institucional del Instituto Costarricense sobre Drogas 2020. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/icd/marco_estrategico/Memorias/Memoria_ICD_2020.pdf
- ICD. (2021c). Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria femenina mayor de edad de Costa Rica. Reporte preliminar correspondiente a la primera ronda de levantado de información. Disponible en: <https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/investigaciones/InformeFinal-Mujeres2021.pdf>
- ICD. (2021d). Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria masculina mayor de edad de Costa Rica. Reporte preliminar correspondiente a la primera ronda de levantado de información. Disponible en: https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/investigaciones/Informe_Varones2021.pdf
- IMAS. (2021). Informe del Programa Protección y Promoción Social (Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2020). Disponible en: <https://www.imas.go.cr/sites/default/files/docs/Informe%20Programa%20de%20Promoci%C3%B3n%20y%20Protecci%C3%B3n%20Social%202020.pdf>
- INA. (2020). Anuario: INA en cifras, 2019. Disponible en: https://www.ina.ac.cr/transparencia/Documentos%20compartidos/INA%20en%20cifras/INA_cifras_2019.pdf
- INA. (2021a). Anuario: INA en cifras, 2020. Disponible en: https://www.ina.ac.cr/transparencia/Documentos%20compartidos/INA%20en%20cifras/INA_cifras_2020.pdf

- INA. (2021b). Listado de Centros por provincia, cantón y distrito 15-09-2021. [Hoja de cálculo enviada por correo. No publicada]. Correo del 28/10/2021. Gestión Regional.
- INEC. (2011). Estadísticas demográficas, 2011-2050. Proyecciones nacionales por edades quinquenales.
- INEC. (2020) ENAHO 2020. Población de 60 años y más por grupos de edad según sexo y tamaño del hogar y otros. <https://www.inec.cr/social/poblacion-adulta-mayor>
- INEC. (2020). ECE IV Trimestre 2020. Sinopsis sobre la población ocupada, brecha y diferencial del ingreso bruto medio según características del empleo por sexo y jornada de trabajo Disponible en: <https://www.inec.cr/genero/genero-en-ambitos-especificos>
- INEC. (2020). ENAHO 2020. Asistencia a educación formal y nivel educativo de la población según zona y región de planificación, julio 2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/educacion>
- INEC. (2020). ENAHO 2020. Características de las viviendas y acceso a servicios según zona y región de planificación, julio 2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/vivienda>
- INEC. (2020). ENAHO 2020. Coeficiente de Gini por hogar y per cápita, julio 2010 - 2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/pobreza-y-desigualdad/desigualdad>
- INEC. (2020). ENAHO 2020. Ingreso de los hogares según fuente y características de las personas por quintil y decil de ingreso per cápita, julio 2019 y julio 2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/ingresos-y-gastos-de-hogares/ingresos-de-los-hogares>
- INEC. (2020). ENAHO 2020. Nivel de pobreza por LP según características de los hogares y las personas, julio 2019 y julio 2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/pobreza-y-desigualdad/pobreza-por-linea-de-ingreso>
- INEC. (2020). Estadísticas demográficas. 2011 – 2050. Proyecciones nacionales. Población por años calendario, según sexo y grupos especiales de edades. Disponible en: <https://www.inec.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>
- INEC. (2021a). ECE IV Trimestre 2020. Sinopsis de la condición de actividad de la población adulta mayor según zona y sexo. Disponible en: <https://www.inec.cr/social/poblacion-adulta-mayor>
- INEC. (2021b). ECE IV Trimestre 2020. Sinopsis sobre la población joven y adulta. Disponible en: <https://www.inec.cr/social/poblacion-joven-y-adulta>
- INEC. (2021c). ECE NDE Trimestre 2020-2021. Población nacional según indicadores generales de la condición de actividad [mercado laboral]. Disponible en: <https://www.inec.cr/empleo>
- INEC. (2021d). ENAHO 2020. Población de 12 a 17 años ocupada por promedio de horas trabajadas e ingreso promedio mensual en la ocupación principal según zona y sexo. Disponible en: <https://www.inec.cr/social/ninez-y-adolescencia>
- INEC. (2021e). Vivienda 01 Costa Rica: Total de viviendas ocupadas, promedio de ocupantes y total de ocupantes 1/ por tipo de vivienda 2019-2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/anuario-estadistico>
- INEC. (2021f). Educación 10 Costa Rica: alumnas embarazadas menores de edad según nivel educativo período 2019-2020. Disponible en: <https://www.inec.cr/documento/educacion-10-costarica-alumnas-embarazadas-menores-de-edad-segun-nivel-educativo-period-1>
- Instituto Mexicano de Contadores Públicos. (2019). Activos Virtuales. Artículo de revista digital "Contaduría Pública". 5/02/2019. Disponible en: <https://contaduriapublica.org.mx/2019/02/05/activos-virtuales/>
- Koonce, L. (2016). Transferencias de activos digitales y tokens (Por qué Blockchain es importante para las artes, Parte 2) Disponible en: <https://medium.com/creativeblockchain/transfers-of-digital-assets-and-tokens-why-blockchain-matters-to-the-arts-part-2-5e014a0479bd>
- La Nación (2021b). Narcotráfico enraizado en tres distritos dispara homicidios en Puntarenas. Artículo de periódico. LaNacion.com. Redactado por Solano, H. 1°/01/2021. Disponible en: <https://www.nacion.com/sucesos/crimenes/narcotrafico-enraizado-en-tres-distritos-dispara/G7SI75UAIFG55CR2K7PTE3JIPM/story/>
- La Nación. (2021a). Fiscal Penal Juvenil: Menores crean fuertes vínculos con bandas narco porque sustituyen a su familia. Artículo de periódico. LaNacion.com. Redactado por: Chaves, K. 12/04/2021. Disponible en: <https://www.nacion.com/sucesos/judiciales/fiscal-penal-juvenil-menores-crean-fuertes/HKTFI2QVCRFITJTDHXPZEC6RA/story/>
- Ley de Justicia Penal Juvenil, Ley N°7576. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=19385&nValor3=87449&strTipM
- López, G., Brindis, F., Cristians, S, y Martínez, R. (2014). Cannabis sativa L., una planta singular. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. Pp1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000400004
- Mata, E. (2021). Datos sobre cantidad de camas disponibles para personas con consumo de drogas en Casa Jaguar-Centro para Personas Menores de Edad. [Correo electrónico] Expresidente del Junta Directiva del IAFA.
- Mena, S. (S.f.). El Derecho a la Salud en la Jurisprudencia de la Sala Constitucional. [Ensayo]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rjss/juridica10/02-ENSAYO1.htm>
- MEP. (2020). Nómina de centros educativos, 2020. Clasificados por dirección regional y circuito, 2020. Publicación 404-20. Junio-2020. https://www.mep.go.cr/indicadores_edu/BOLETINES/NOMINACENTROSEEDUCATIVOS2020.xlsx o <https://www.mep.go.cr/faq/donde-encuentro-listado-todas-instituciones-educativas-existentes-pais>
- MEP. (2021). Consumo de drogas no medicadas, y participación en programas de prevención del uso indebido de drogas, 2014-2020. Disponible en: https://www.mep.go.cr/indicadores_edu/BOLETINES/Consumodedrogasnomedicadasyparticipacionenprogdeprevenuoindebidededrogas2014-2020.pdf
- MJP. (2021). Anuario Estadístico 2020. Compendio de Estadísticas del Sistema Penitenciario Costarricense. Cuadro 37. Disponible en: <http://www.mjp.go.cr/Documento/DescargaDIR/14628.pdf>
- MJP. (2020). Casas de Justicia. Sección Estadísticas. Disponible en: <http://www.mjp.go.cr/viceministeriopaz/DepenDinarac?nom=casas-justicia>
- MJP. (s.f.) Información base sobre Casas de Justicia, Disponible en: <http://www.mjp.go.cr/Documento/DescargaDIR/1220.pdf>
- MSP. (2021). Aprehensiones 2020 [Hoja de cálculo]. Disponible en: http://apmi.seguridadpublica.go.cr:8081/mapa/Frm_Datos_Abiertos.php
- Observatorio de la Violencia. (2021). Homicidios dolosos, 2020. Ministerio de Justicia y Paz. Disponible en: <http://observatorio.mj.go.cr/costa-rica-2020-homicidio-doloso>
- OPS y OMS. (S.f.) Abuso de sustancias. Página web. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

- PANI. (2021). 1.500 becas disponibles para adolescentes madres y/o embarazadas. 08/03/2021. Disponible en: <https://pani.go.cr/1-500-becas-disponibles-para-adolescentes-madres-y-o-embarazadas/>
- Ramírez. E. (2021a). Cáñamo y marihuana (marijuana)- ¿cuál es la diferencia? [No publicado]. Recibido vía correo electrónico.
- Ramírez. E. (2021b). La ketamina en Costa Rica. [No publicado]. Recibido vía correo electrónico.
- Sánchez, A. (2021). Ketamina gana mercado entre las drogas sintéticas. Reportaje Teletica.com. Sucesos. 4/1/2021 Disponible: https://www.teletica.com/sucesos/ketamina-gana-mercado-entre-las-drogas-sinteticas_276997
- Segura, B. (2021). Desigualdad de ingresos, más allá del Gini. Sección Teclado Abierto, periódico digital DelfinoCR. 5 de abril de 2021. Disponible en: <https://delfino.cr/2021/04/desigualdad-de-ingresos-mas-alla-del-gini>
- UCR y CONAPAM. (2020). II Informe estado persona adulta mayor. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81562/DOCUMENTO%2011%20de%20agosto%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Universidad Internacional de Valencia. (2017). Consumo de drogas adolescentes y bajo rendimiento académico. 31/07/2021. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/consumo-de-drogas-adolescentes-y-bajo-rendimiento-academico>
- Ugalde. K. (2021). Población CNM. Unidad de Planificación Institucional del Centro Nacional de la Música. [Información enviada por correo electrónico]. 12 de noviembre de 2021.
- Ugarte, O. (2020). COVID-19 agrava la difícil vida de las personas en condición de calle. Preocupa abandono en atención a indigentes por nuevo coronavirus. Artículo periodístico, Semanario Universidad. 31 marzo, 2020. Disponible en: <https://semanariouniversidad.com/pais/covid-19-agrava-la-dificil-vida-de-las-personas-en-condicion-de-calle/>
- UNODC. (2010). Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis. Manual para uso de los laboratorios nacionales de estupefacientes. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/scientific/Cannabis_manual-Sp.pdf
- UNODC. (2018). Terminología e información sobre drogas Tercera edición. New, York. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf
- UNODC. (2021). Consumo de drogas entre personas mayores: una epidemia oculta. 09 de abril de 2021. Disponible en: https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2020_04_09_consumo-de-drogas-entre-personas-mayores_-una-epidemia-oculta.html
- UNODC. (2021). Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis. Disponible en: https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html

Anexos

Anexo 1. Dispersión de datos relacionados con la cantidad de decomisos efectuados y tasa de homicidios



Fuente: García, ICD, 2021.

Anexo 2. Ranking de cantones según tasa de homicidios dolosos por cada 100 mil habitantes y cantidad de comisos de drogas (en kg), 2020.

N°	Cantón	Tasa de homicidios dolosos	Decomisos (Kg)	Regresión
1	Puntarenas	24,5	860	53,22
2	San José	21,2	7225	52,12
3	Limón	22,0	1151	51,84
4	Alajuela	13,5	1867	47,06
5	Matina	13,4	242	46,80
6	Corredores	12,3	320	46,20
7	Guácimo	11,9	278	45,95
8	Osa	11,4	571	45,70
9	Tilarán	10,9	113	45,33
10	Pococí	10,6	550	45,21
11	Desamparados	9,8	1094	44,86
12	San Carlos	9,6	765	44,71
13	La Unión	9,1	845	44,40
14	Siquirres	8,6	403	44,06
15	San Ramon	7,9	353	43,69
16	Perez Zeledón	7,7	728	43,59
17	Tibás	7,4	516	43,41
18	Vásquez de Coronado	6,8	140	42,98
19	Cartago	6,4	858	42,87
20	Sarapiquí	6,4	349	42,82
21	Esparza	6,0	122	42,53
22	Carrillo	5,8	387	42,43
23	Goicoechea	5,7	417	42,41
24	Paráiso	5,7	374	42,38
25	La Cruz	5,5	117	42,25
26	Alajuelita	5,2	837	42,15
27	Talamanca	5,1	420	42,08
28	Palmares	5,0	347	42,01
29	Atenas	5,0	171	41,98
30	Santo Domingo	4,8	102	41,88
31	Barva	4,5	83	41,70
32	León Cortés	4,4	48	41,59
33	Santa Bárbara	4,3	143	41,54
34	San Rafael	4,1	171	41,43
35	Liberia	4,0	441	41,41
36	Santa Cruz	3,5	790	41,19
37	Heredia	3,6	362	41,17
38	Santa Ana	3,0	344	40,88
40	Golfito	3,0	288	40,85
41	Curridabat	2,7	231	40,66
42	Nicoya	2,5	274	40,54
43	Aserrí	2,1	305	40,34
39	Aguirre	2,0	339	40,28
44	Turrialba	1,9	480	40,26
45	Coto Brus	2,0	294	40,25
46	Naranjo	1,9	316	40,19
47	Buenos Aires	1,9	58	40,18
48	Poas	1,8	343	40,17
49	Escazú	1,8	360	40,15
50	Moravia	1,8	141	40,13
51	Grecia	1,6	320	40,06
52	El Guarco	1,2	228	39,83
53	Upala	1,2	178	39,77
54	Montes de Oro	1,1	151	39,75
82	Abangares	1,0	319	39,68
55	Parrita	1,0	202	39,68
56	Oreamuno	0,9	221	39,63
57	San Pablo	0,9	41	39,63
58	Montes de Oca	0,7	656	39,59
59	Mora	0,6	258	39,45
60	Orotina	0,0	335	39,13
61	Garabito	0	234	39,12
62	Jiménez	0,0	217	39,11
63	Nandayure	0,0	209	39,11
64	Alvarado	0,0	183	39,11
65	Valverde Vega	0,0	157	39,11
66	Puriscal	0,0	136	39,10
67	Guatuso	0,0	132	39,10
68	Cañas	0,0	122	39,10
69	San Isidro	0,0	121	39,10
70	Turrubares	0,0	115	39,10

N°	Cantón	Tasa de homicidios dolosos	Decomisos (Kg)	Regresión
71	Acosta	0,0	115	39,10
72	Los Chiles	0,0	87	39,10
73	Río Cuarto	0	73	39,10
74	Tarrazú	0,0	63	39,09
75	Flores	0,0	52	39,09
76	Belén	0,0	50	39,09

N°	Cantón	Tasa de homicidios dolosos	Decomisos (Kg)	Regresión
77	Bagaces	0,0	49	39,09
78	Hojancha	0,0	43	39,09
79	Dota	0,0	37	39,09
80	San Mateo	0,0	37	39,09
81	Zarcero	0,0	10	39,09

Fuente: ICD, 2021 con base en estadísticas del MSP y OIJ, 2020.

Anexo 3. Oferta de programas brindados por ONG avaladas por el IAFA, cantones top 5 en 2020

Cantón: San José.

Modalidad IAFA	ONG	Población atendida	Modalidad
Atención inmediata	Asociación para el rescate del drogadicto camino a la libertad	Varones adultos	Residencial corto plazo.
	Asociación hogar salvando al alcohólico Roberto Soto Gatgens	Mixto adultos	Residencial corto plazo.
Tratamiento residencial	International Rehab Centers Sociedad Anónima	Mixto adultos	Residencial mediano Plazo.
	Costa Rica Recovery Sociedad Anónima	Mixto adultos	Residencial corto plazo.
	Asociación comunidad cristiana Maná	Varones adultos	Residencial largo plazo.
	Asociación casa hogar San José de la pastoral social de la arquidiócesis	Varones adultos habitantes de calle	Residencial mediano Plazo.
Recursos comunitarios ³¹	Asociación cristiana compasión de Jesús	Varones Adultos	Albergue para mayores de edad habitante de calle con o sin consumo de SPA: escucha, orientación y motivación.
	Asociación el ejército de salvación	Mixto Adultos	Centro de escucha.
	Asociación misionera Club de Paz	Mixto Adultos	Baño, cambio de ropa, alimentación y charlas socioeducativas.
	Asociación manos amigas llevando esperanza	Mixto Adultos	Centro dormitorio.
	Fundación Rahab	Mujeres Adultas Vinculadas al Comercio Sexual	Centro de convivencia.
	Asociación caminando en fe restaurando vidas	Mixto Adultos	Centro de convivencia con alimentación, vestido, baño, escucha, temas grupales y referencia a personas habitante de calle mayores de edad.
Programas Preventivos	Fundación Rahab	Mixto: menores de edad.	Preventivo, dirigido a sobrevivientes de explotación sexual y/o en condición vulnerabilidad o riesgo social.

Cantón: Limón

Modalidad IAFA	ONG	Población	Modalidad
Atención inmediata	Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Limón Wálter Rodríguez Artavia	Mixto Adultos	Residencial corto plazo. *En proceso de aprobación.

Cantón Alajuela

Modalidad	ONG	Población	Modalidad
Atención inmediata	Hogar Salvando al Alcohólico Patricio Pérez Saborío	Mixto Adultos	Residencial corto plazo.
Tratamiento residencial	Alas de Libertad Sociedad Anónima	Mixto Adultos	Residencial mediano plazo.
	Asociación Rostro de Jesús	Varones Adultos	Residencial largo plazo.
	Asociación Ministerio Casa de Paz Sucot Shalom	Mujeres Adultas	Residencial mediano plazo.

Fuente: Elaboración propia con base en IAFA, 2021.

³¹ Con visto bueno de funcionamiento por parte del IAFA.