



RESPUESTA ESTADO COSTARRICENSE EN REDUCCIÓN DEMANDA

Dra. Vera Barahona





IAFA

San José, Costa Rica.

INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA

- ▶ 1954 Inicia funcionamiento, alcohol.
- ▶ 1986 Alcohol, tabaco y otras drogas.
- ▶ Ejecuta programas de Prevencion y Tratamiento.
- ▶ Realiza investigaciones.
- ▶ Control publicidad de bebidas alcohólicas.
- ▶ Aprueba programas gubernamentales y no gubernamentales(Normas Minimias).
- ▶ Diseña la Política, Sistema Nacional de Tratamiento.

LEY DE ALCOHOL Y ALCOHOLISMO 1950

-  Determina **patentes** por numero de habitantes, Remate publico.
-  Prohibición **de venta** a personas menores 18, personas intoxicadas, con retardo mental.
-  Horario de **apertura y cierre.**
-  **Control de publicidad:** No asociacion con figuras publicas notables, deporte o recreación, símbolos patrios, parques nacionales, entre otros.
Censura previa.

INVESTIGACIONES REALIZADAS POR EL IAFA

 **ENCUESTA NACIONALES DE HOGARES**

 **ENCUESTA EN ESCOLARES Y
COLEGIALES**

 **ESTUDIOS EN POBLACIONES
ESPECIFICAS**

 **ESTUDIOS DE TABACO GYTTS**

Prevalencia de vida de consumo de drogas

Encuesta de Hogares
Costa Rica, 1995, 2001, 2006

<u>DROGA</u>	<u>1995</u>	<u>2001</u>	<u>2006</u>
<u>Alcohol</u>	62,3	54,3	51,2
<u>Tabaco</u>	35,2	30,0	32,0
<u>Marihuana</u>	3,9	5,5	6,6
<u>Cocaína</u>	0,9	1,8	1,5
<u>"Crack"</u>	0,4	0,7	0,7

Prevalencia de consumo de drogas en el último mes

Costa Rica, 1995, 2000, 2006

DROGA	1995	2000	2006
Alcohol	24,8	26.6	24.1
Tabaco	17,5	15.8	14.3
Marihuana	0,3	0.4	0.6
Cocaína	0,1	0.2	0.1
"Crack"	0,2	0.1	0.1

ESTUDIOS EN POBLACION MENOR DE EDAD

24 October 2008





Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

La juventud y las drogas

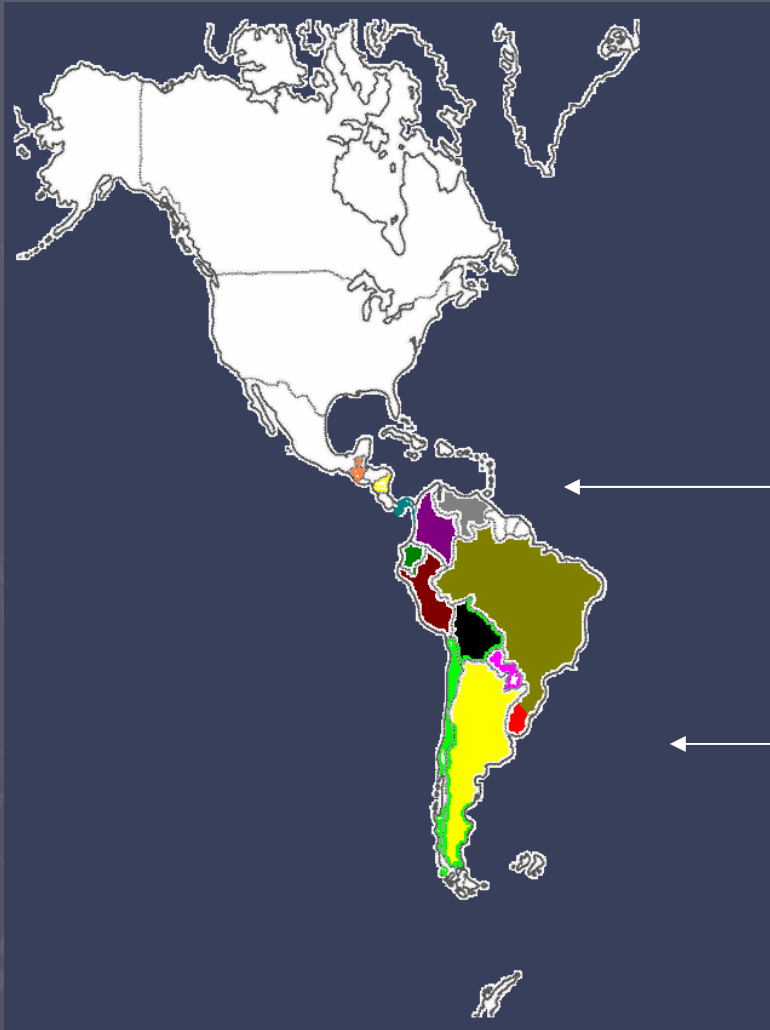
encuesta nacional
sobre percepciones y
consumo en población
de
educación secundaria

costa rica 2006

24 October 2008



ASPECTOS METODOLÓGICOS



Estrategia Interamericana enmarcada dentro del SIDUC de la OEA, cuyo propósito favorecer la comparabilidad de los datos entre países a partir de un marco metodológico común

2001 -2002 CICAD/OEA

2004 -2005 ONUDD – CICAD/OEA

Muestra: 4 120 estudiantes de 7°, 9° y 11° años de todo el país

Tipo de muestreo: Estratificado, en dos etapas.

**Número de
colegios
seleccionados
por provincia**



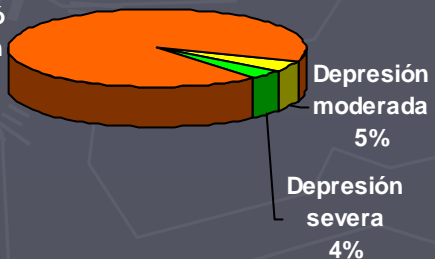
Resultados principales

Aspectos de salud mental

Conductas	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
Sentirse sólo siempre o casi siempre	6.0	11.0	9.0
Siempre o casi siempre está tan preocupado por algo que no ha podido dormir en la noche	5.5	10.3	8.0
Se ha sentido triste o desesperado durante dos semanas consecutivas o más	12.5	21.1	17.0
Ha pensado seriamente suicidarse	5.2	12.4	9.0
Hizo un plan para suicidarse	4.0	7.5	6.0
No tiene amistades	8.0	6.5	7.0

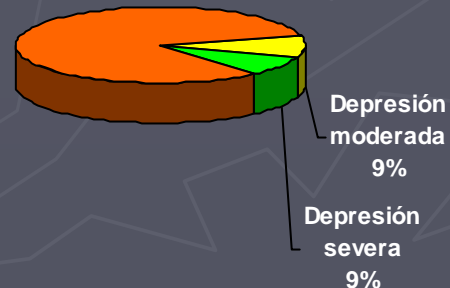
Hombres

No afectada ó depresión leve
91%



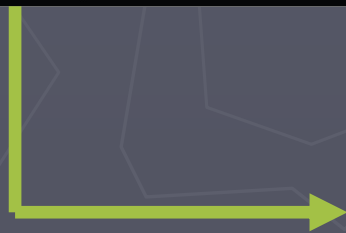
Mujeres

No afectada ó depresión leve
82%



Frecuencia de conductas en los padres y en los y las estudiantes para establecer el nivel de involucramiento paterno/materno

Conductas	Muchas veces		A veces		Nunca	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Los padres definen horas de llegada a la casa	29.4	42.8	41.0	38.4	29.6	18.8
Los padres hacen sentir que lo/la quieren	70.7	70.4	21.1	22.4	8.3	7.3
Los padres están atentos a lo que ocurre en el colegio	59.2	59.7	31.8	32.0	9.0	8.2
El estudiante comenta con los padres sus problemas personales	28.3	35.4	41.9	40.8	29.7	23.7



Padres poco o nada involucrados: 65%

Percepción de seguridad en diferentes contextos

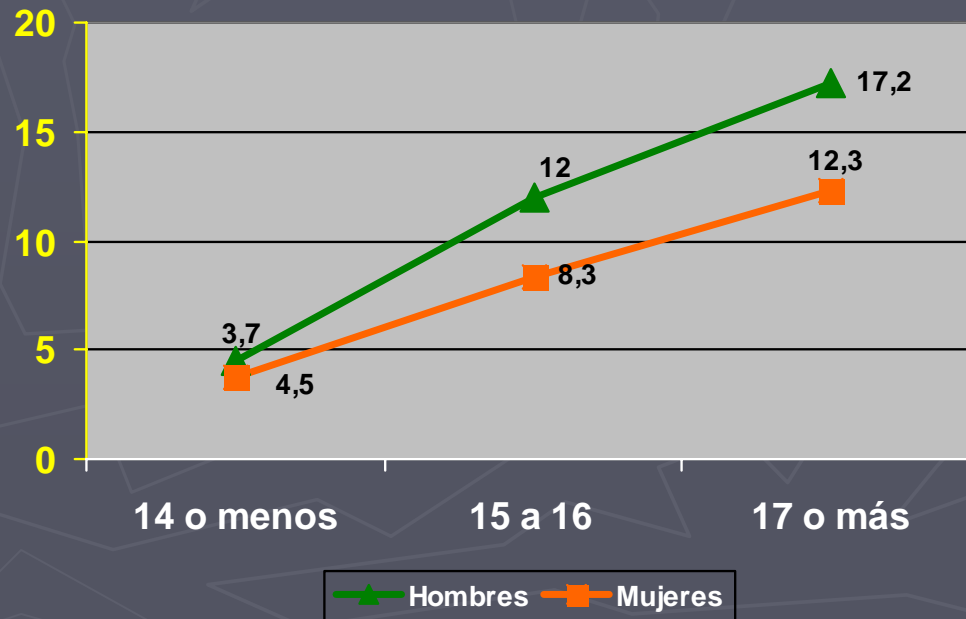
Sitio	Seguro / Muy seguro		Poco seguro/Nada seguro	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Colegio	54.0	55.0	46.0	45.0
Comunidad	48.0	42.0	52.0	58.0
Casa	93.0	92.0	7.0	8.0

Consumo de tabaco

Niveles de prevalencia según sexo

Sexo/Tipo de Prevalencia	Proporción de Prevalencia	Intervalos de Confianza
Hombres		
<i>Vida</i>	36.1	33.9 – 38.1
<i>Año</i>	18.2	16.5 – 19.9
<i>Mes</i>	9.7	8.3 – 10.9
Mujeres		
<i>Vida</i>	31.4	29.3 – 33.3
<i>Año</i>	15.5	13.9 – 17.0
<i>Mes</i>	7.2	6.1 – 8.3

Consumo activo según edad

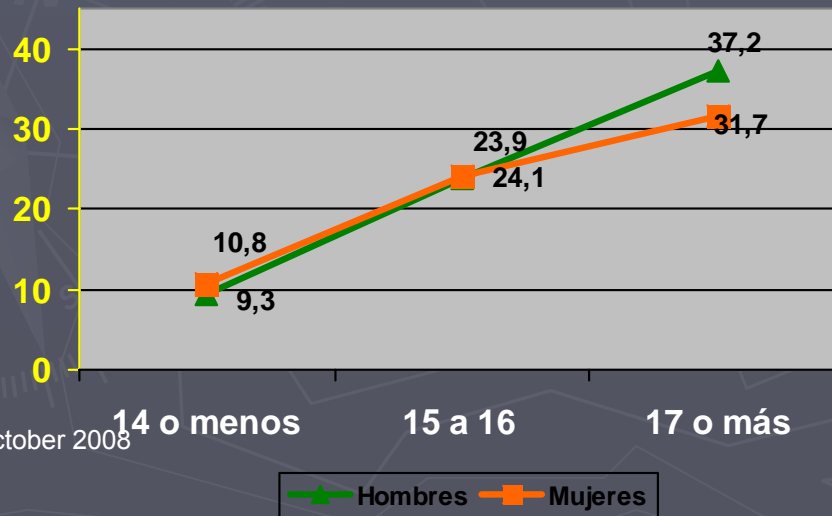


Consumo de alcohol

Niveles de prevalencia según sexo

Sexo / Tipo de Prevalencia	Proporción de Prevalencia	Intervalos de Confianza
Hombres		
<i>Vida</i>	52.6	50.4 – 54.8
<i>Año</i>	35.7	33.6 – 37.8
<i>Mes</i>	20.1	18.3 – 21.8
Mujeres		
<i>Vida</i>	53.8	51.6 – 55.9
<i>Año</i>	36.1	34.1 – 38.2
<i>Mes</i>	19.9	18.2 – 21.6

Consumo activo según edad



Consumo de alcohol, Consecuencias

- ▶ 20% al 40% de todas las hospitalizaciones en CR
- ▶ Primera causa de muerte violenta en Costa Rica.
- ▶ Principal causa de muerte en población joven
- ▶ OMS: 3.2% de la mortalidad mundial (2002).



**Datos obtenidos de Encuestas en
Menores en condiciones de exclusión**

Prevalencia de mes de las principales drogas de consumo, según tipo de población infanto-juvenil. Costa Rica, 2004-2006

TIPO DE POBLACIÓN	TIPO DE DROGA			
	ALCOHOL	TABACO	MARIHUANA	CRACK
Segundo Ciclo Educación Básica (5° y 6°)	8.6%	4%	---	----
Tercer Ciclo Educación Básica (7 año)	20%	10.5%	1.6%	---
*Alta Vulnerabilidad Social	49%	91.8%	55%	49%
Infractores de la Ley	10%	38%	25%	54%

PROPUESTA ESTADO COSTARRICENSE



**PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS
2007-2012**

PRIORIDAD PERSONAS MENORES DE EDAD

PROPUESTA ESTADO COSTARRICENSE EN PREVENCIÓN

EN SISTEMA EDUCATIVO



*Programa Aprendo a Valerme
por Mi Mismo y otros en
escuela y colegio DEIT.*

EN LA COMUNIDAD



*Centros de Estudios Local
Participación de Municipio*

EN LA EMPRESA



*Políticas en todas las empresas
para la prevención y detección
temprana*

APRENDO A VALERME POR MI MISMO

- Se inició en el año 2003 y concluye como piloto en el año del 2006
- Dirigido a Estudiantes de IV, V y VI grado de primaria.
- Piloto en 800 escuelas y aproximadamente 100 mil niños de todas las regiones del país
- Se basa en la enseñanza de las Habilidades para Vivir
- Se utiliza un modelo constructivista con la ayuda de un cuaderno de trabajo para el niño.
- Incorpora de la noción de aprendizaje significativo, propicia situaciones y espacios que faciliten la reflexión e incorporación de nuevos conocimientos, relacionándolos con experiencias previas (Ausubel 1990)




Aprendo a Valerme por mi Mismo...NO CONSUMO DROGAS

Aplicación del programa

- Se lleva a cabo en dos modalidades:
 - ☀ Directa por los funcionarios del IAFA
 - ☀ Capacitación de los docentes de IV, V y VI grado como agentes multiplicadores.
- Se incluye una evaluación cuantitativa y cualitativa de impacto que demuestra muy buenos resultados cuando comparamos los niños que recibieron el programa con un grupo que no lo hizo
- Para el 2007 se extendió a todas las escuelas del país, mediante un convenio con el Ministerio de Educación Pública.
- Se inicia piloto de preescolar en 2007



**Aprendo
a Valerme
por Mi Mismo**



Evaluación del
impacto del
programa

CUANTITATIVA

Muestras de tres grupos de niños (877 post tests) evaluó la adquisición de las habilidades y el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

- Niños que llevaron el programa directamente con funcionarios del IAFA: **Directa**
- Niños que llevaron el programa **con docentes** capacitados y acompañados por el IAFA: **AMES**
- Niños que no recibieron el programa: **Grupo Control**

CUALITATIVA

- Grupos Focales con **docentes de cuarto , quinto y sexto grado.**
- Grupos Focales con **niños y niñas** de sexto grado que recibieron el programa durante los tres años de estudio.
- Entrevistas estructuradas a docentes
- Elaboración de FODAs por **docente**

Resultados de la evaluación cuantitativa

Tabla 1. Niveles de prevalencia consumo de tabaco según sexo.
Año 2006

Prevalencia	Control		AMES		Directa	
	Hombr %	Mujere %	Hombr %	Mujeres %	Hombr %	Mujere %
Vida	20.0	5.7	10.3	7.8	13.9	6.2
Año	14.6	2.8	3.4	5.2	10.4	4.1
Mes	9.1	1.4	3.4	5.2	4.3	2.0

IAFA 2006

Resultados de la evaluación cuantitativa

Tabla 2. Niveles de prevalencia consumo de alcohol según sexo. Año 2006

Prevalencia	Control		AMES		Directa	
	Hombr %	Mujere %	Hombr %	Mujeres %	Hombr %	Mujere %
Vida	29.2	27.2	13.7	20.8	22.9	17.6
Año	20.0	14.3	12.0	15.6	16.2	8.3
Mes	12.3	11.4	8.6	6.5	10.5	4.2

IAFA 2006

Resultados de la evaluación cuantitativa

Tabla 3. Niveles de prevalencia consumo de marihuana según sexo.
Año 2006

Prevalencias	Control		AMES		Directa	
	Hombr %	Mujere %	Hombr %	Mujeres %	Hombr %	Mujere %
Vida	4.6	2.9	1.7	1.3	2,0	0.0
Año	4.6	2.9	0.0	1.3	1.0	0.0

IAFA 2006

**LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN QUE SE
REALIZAN CON EFICACIA PRODUCEN
DISMINUCIÓN DE COSTOS AL ESTADO**

**POR CADA DÓLAR INVERTIDO EN PREVENCIÓN SE
AHORRA AL ESTADO 4 A 7 EN TRATAMIENTO
Y REHABILITACIÓN**

PROPUESTA ESTADO COSTARRICENSE EN TRATAMIENTO REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL

**IMPLEMENTAR SISTEMA DE TRATAMIENTO
DONDE PARTICIPEN DIFERENTES
ORGANIZACIONES EN FORMA COORDINADA**

ACCESIBLE
COORDINADO, CONTINUO
EFICAZ, EQUIDAD
DERECHOS HUMANOS

IAFA

Centros de atención en
Drogas **CAID**
Centro de Atención
Ambulatoria en Sn Pedro
Centro de internamiento
personas menores
Capacitación y asesoría
Acreditación

CCSS - PANI

Sensibilización y
Capacitación de EBAIS
para detección y
Referencia a CAIDs
Desintoxicación bajo
internamiento en
segundo nivel
Detección en calle

ONG

Internamiento para
Tratamiento con
diferentes modelos
Rehabilitación y
Reinserción Social
Atención profesional
con consejeros

A MODO DE CONCLUSION

- 🍷 **Aumento del consumo de alcohol y tabaco en población adulta joven y adolescentes.**
- 🍷 **Aumento importante del consumo de alcohol, tabaco en mujeres jóvenes.**
- 🍷 **Programa de prevención universal , evaluado como exitoso en todas las escuelas del país.**
- 🍷 **Factores que se relacionan con el consumo: familia involucrada, violencia, salud mental, oferta.**
- 🍷 **Implementando una política inclusiva con participación de gobierno, organizaciones no gubernamentales, religiosas y sociedad civil**

muchas gracias!!!!



Resultados Evaluacion Cualitativa

- ▶ Aprendizaje de HPV, genera cambio de actitud.
- ▶ Docentes participantes activos.
- ▶ Opinión favorable capacitadores.
- ▶ Utilizar técnicas participativas.
- ▶ Opinión positiva sobre material.
- ▶ MD útil para docentes.
- ▶ Intercambio de experiencias entre docentes y estudiantes.

Resultados de Evaluación cualitativa

- ▶ Involucrar a encargados, padres, madres y la comunidad.
- ▶ Considerado programa más eficaz que otros.
- ▶ Aceptación del programa por la comunidad educativa.
- ▶ Mejora la imagen y presencia del IAFA.

Resultados en cuatro áreas generales

- ▶ **Unidades y contenido**, tema de Habilidades para Vivir.
- ▶ **Aplicación del Programa**, Docentes como Multiplicadores.
- ▶ **Impacto social**, fomenta el intercambio de experiencias, entre docentes y estudiantes.
- ▶ **Factores de riesgo**, grupos focales facilitaron información sobre : Presión de grupo, influencia de la familia, disponibilidad, fiestas entre otros.