

**Proyecto Observatorio de Vigilancia de las Estrategias
e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la
Ley N° 9028 (OVEIS)**

**Informe de Análisis
de las Acciones Realizadas
por el Instituto sobre
Alcoholismo y
Farmacodependencia
para el cumplimiento
de la Ley N°9028**

Período 2017-2021

**Proyecto Observatorio de Vigilancia de las Estrategias
e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la
Ley N° 9028 (OVEIS)**

**Informe de Análisis
de las Acciones Realizadas
por el Instituto sobre
Alcoholismo y
Farmacodependencia
para el cumplimiento
de la Ley N°9028**

Período 2017-2021



613.8

Ministerio de Salud. Universidad de Costa Rica
Informe de análisis de las acciones realizadas por el
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
para el cumplimiento de la Ley N.9028, período
2017-2021. – San José. Costa Rica.

148 p.; 1.66 MB.

ISBN 978-9977-62-268-2

1. Control de tabaco. 2. Intervenciones. 3. Cumplimiento de la Ley 9024. 4. Evaluación. 5. Costa Rica.

Equipo técnico encargado

Dr. Roberto Castro Córdoba

Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

MSc. Cindy Valverde Manzanares

Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Licda. Ivannia Fallas Valencia

Proyecto OVEIS. Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Licda. Stephanie Arias Jiménez

Proyecto OVEIS. Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Lic. Daniel Carrillo Barrantes

Proyecto OVEIS. Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Bach. Daniela Gómez González

Proyecto OVEIS. Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica

Diseño gráfico:

Sr. Mauricio Bolaños. Lic. Boris Valverde González.

SIEDIN. Universidad de Costa Rica.

Universidad de Costa Rica

Escuela de Salud Pública

Ministerio de Salud, Costa Rica

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

Primera edición: 2023

Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Hecho el depósito de ley.

Se terminó de imprimir en la Sección de Impresión del SIEDIN, en agosto del 2023.

Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, San José, Costa Rica.

Tabla de Contenido

CONTENIDO

Presentación	9
1. Introducción	11
2. Justificación.	13
3. Objetivos.	17
4. Estrategia metodológica	19
5. Resultados.	29
Capítulo 1: Identificación del estado actual de la institución	31
Contexto Institucional	33
Marco Normativo asociado al Control de Tabaco en Costa Rica	42
Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas institucionales (FODA).	53
Estrategias implementadas por el IAFA para el cumplimiento de la Ley N°9028	57
Balance presupuestario	69
Capítulo: 2 Requerimientos normativos y capacidades esenciales para cumplimiento eficaz de las políticas de control de tabaco	81
Estrategia Global de Control de Tabaco	83
Capacidades nacionales e institucionales para la aplicación de políticas eficaces de control de tabaco	86
Obligaciones y responsabilidades del IAFA en el marco de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N°9028	89

Capítulo 3: Análisis de cumplimiento e Identificación de brechas	93
6. Conclusiones	109
7. Recomendaciones	113
8. Referencias bibliográficas	117
9. Anexos	123

Siglas

CAID:	Centros de Atención Integral de Drogas
CCSS:	Caja Costarricense del Seguro Social
CESA:	Centro de Estudio sobre el Alcoholismo
CMCT:	Convenio Marco para el Control del Tabaco
IAFA:	Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICAP:	Instituto Centroamericano de Administración Pública
ICODER:	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
INSA:	Instituto Nacional sobre el Alcoholismo
MEP:	Ministerio de Educación Pública
MIDEPLAN:	Ministerio de Planificación Nacional y Política y Economía
MSP:	Ministerio de Seguridad Pública
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OVEIS:	Observatorio de Vigilancia de Estrategias e Intervenciones en Salud para el cumplimiento de Ley N° 9028
TI:	Teoría de la Intervención

Presentación

El *Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el cumplimiento de la Ley N.º9028 (OVEIS)* es un proyecto de investigación dedicado a la gestión del conocimiento en el tema de control de tabaco, en el marco de implementación de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º9028, aprobada en nuestro país en el año 2012.

Su objetivo principal es la consolidación de una herramienta de vigilancia sobre la Ley N.º9028, que permita la generación y divulgación de información relevante y oportuna que contribuya a la toma de decisiones basada en evidencia.

Esta iniciativa, impulsada y desarrollada entre la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, aborda una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial a partir de la investigación, la articulación de actores y la comunicación estratégica del conocimiento como principales dimensiones.

El surgimiento del OVEIS responde a las necesidades nacionales asociadas a la investigación, vigilancia y monitoreo del consumo de tabaco, así como el seguimiento de las medidas de control de tabaco implementadas por el país.

Desde su creación en el año 2016, el OVEIS ha orientado sus acciones al análisis de la situación nacional de control de tabaco en el país, el monitoreo de indicadores básicos y la identificación de brechas de conocimiento que requieren investigación, con la finalidad de generar evidencia para la incidencia política.

1. Introducción

La Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º9028 es el marco normativo vigente que regula la comercialización y consumo de tabaco en Costa Rica. Aprobada en el año 2012, dicha ley ofrece un marco normativo integral que instrumentaliza la implementación de las medidas de control de tabaco, de índole internacional, establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

A partir de la entrada en vigor de este marco normativo, el país implementó medidas administrativas, ejecutivas y presupuestarias con el objetivo de cumplir a cabalidad con las obligaciones nacionales e internacionales en materia de control de tabaco. Con ello, diferentes instituciones, entre ellas el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), adoptaron, dentro de su marco normativo, obligaciones y responsabilidades vinculadas al cumplimiento de la Ley N.º9028 y su reglamento.

El IAFA es el órgano encargado de la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas. Acorde a la naturaleza misma de sus funciones, la Ley N.º9028 le encomienda al IAFA obligaciones a nivel legal a través de diversos instrumentos normativos, orientadas a reducir el consumo de tabaco, prevenir el inicio y proveer atención terapéutica a las personas con adicción al tabaco y sus derivados.

El artículo 22 de la Ley N.º9028, reconociendo la importancia de contar con recursos financieros para el efectivo cumplimiento de lo estipulado en este marco normativo, crea el Impuesto Específico a los Productos de Tabaco; el artículo 29, además, asigna un cinco por ciento (5 %) de los recursos recaudados al IAFA, con el fin de que pueda desarrollar funciones vinculadas con esta ley.

En este contexto, el OVEIS, como herramienta de vigilancia sobre la Ley N.º9028 y cuya función sustantiva involucra la gestión del conocimiento, identificó la necesidad de dar seguimiento a las intervenciones desarrolladas en el marco de esta ley, así como analizar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el marco normativo.

El presente documento constituye el Informe Final de Análisis de las Acciones realizadas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) para el cumplimiento de la Ley N.º9028, durante el período 2017-2021.

En concreto, este estudio se enfocó en analizar el cumplimiento de dichas acciones, desde una perspectiva de identificación de brechas en relación con establecido el marco normativo y los elementos básicos para una evaluación de la capacidad según lo establece la Organización Mundial de la Salud en el *Manual de operaciones para la Evaluación de la Capacidad Nacional para aplicar políticas eficaces de Control de Tabaco* (2014).

De esta forma, este estudio pretende proporcionar evidencia respecto a la gestión del IAFA en cuanto al cumplimiento de la Ley N°9028 y su reglamento, así como informar sobre la capacidad institucional para implementar efectivamente las medidas de control de tabaco encomendadas.

Finalmente, se pretende contribuir a la toma de decisiones, facilitando la reflexión, el aprendizaje institucional y la rendición de cuentas, lo cual se traduce en una mejora en la gestión pública en lo que respecta a la implementación de la Ley N.°9028.

Finalmente, es importante señalar que, dada la naturaleza de las funciones desarrolladas por los observatorios, así como el tipo de investigación (cualitativa) y la metodología empleada, este estudio tiene un alcance **descriptivo-analítico**, a partir del cual se busca comprender desde diferentes ámbitos el accionar del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia en relación con el cumplimiento de la Ley N.°9028. Por tanto, cabe destacar que no se trata de un proceso fiscalizador en tanto su objetivo no radica en verificar ni evaluar el uso correcto de los recursos ni los controles internos de la institución.

2. Justificación

Con la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco mediante la Ley N.º8655, el Estado costarricense adquirió obligaciones y responsabilidades vinculantes en el marco del derecho internacional, orientadas a la implementación de medidas legislativas y administrativas para proteger a la población de las consecuencias del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

De esta manera, el Convenio Marco para el Control del Tabaco y la suscripción del país a este tratado internacional constituye el antecedente inmediato para la aprobación de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º9028. En ese contexto, la creación de este marco normativo es una medida de índole legislativa para dar cumplimiento a las obligaciones asumidas por el país.

Desde su entrada en vigor, Costa Rica ha avanzado en la implementación de las medidas de control de tabaco, a través de su institucionalidad como principal recurso ejecutor. Durante una década, diferentes instituciones pertenecientes al sector salud y fuera de este han desarrollado intervenciones específicas orientadas al cumplimiento de este marco normativo.

A partir de la aprobación de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, en el año 2012, el IAFA adquirió nuevas funciones vinculadas a los fines de este marco normativo, entre las cuales especifica:

- a) Reducir el consumo de productos elaborados con tabaco.
- b) Reducir al mínimo la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo de productos elaborados de tabaco.
- c) Reducir el daño sanitario, social y ambiental originado por el tabaquismo.
- d) Prevenir la iniciación en el tabaquismo, especialmente en la población de niños y adolescentes.
- e) Fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento a las generaciones presentes y futuras de los riesgos atribuibles al consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de tabaco.
- f) Combatir el comercio ilícito de productos de tabaco.

(Ministerio de Salud, 2013, pp.7-8).

Si bien las funciones previas a la aprobación de la ley a la institución guardan una estrecha vinculación con su quehacer sustantivo, el IAFA ha desarrollado acciones específicas orientadas a reducir el daño sanitario y social del tabaquismo a través de la educación en salud, prevención de la iniciación en el tabaquismo en los niños y adolescentes, el fortalecimiento de programas de tratamiento y cesación y la gestión de conocimiento.

Para el cumplimiento de estas funciones y, por consiguiente, de los compromisos adquiridos en el derecho internacional, la institución recibe un 5 % de los recursos económicos provenientes de la implementación de este marco normativo.

Por tanto, el IAFA constituye un actor de gran relevancia para la implementación de las medidas de control de tabaco en el país, pues ha contribuido significativamente en los logros alcanzados en este tema en los últimos diez años; entre ellos, la reducción de la prevalencia de consumo de tabaco, que ha pasado de un 13,4 % en el 2010 a un 8,9 % en el 2015 (Ministerio de Salud, 2015), así como el aumento en la edad media de inicio de consumo de tabaco, que ha pasado de 12,6 a 13,1 (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA] 2018).

A diez años de la aprobación de la Ley N.º9028 y sobre la base del trabajo desarrollado, se justifica la necesidad de brindar seguimiento a las estrategias e intervenciones desarrolladas por el IAFA para el cumplimiento de este marco normativo.

Ante este panorama, se vuelve imperativo que las instituciones públicas fomenten la evaluación de las intervenciones que ejecutan a fin de mejorar la acción pública, articulando sus responsabilidades, acciones y resultados para dar respuestas eficientes y eficaces a las necesidades de la población (Ministerio de Planificación Nacional y Política y Economía (MIDEPLAN), 2017, p. 8).

En este contexto, el proceso de seguimiento forma parte de la evaluación de las intervenciones públicas en tanto:

facilita la recolección de la información, que fortalece la toma de decisiones que permiten para ajustar la intervención pública y así aumentar las posibilidades de cumplir los objetivos. Asimismo, el seguimiento es una herramienta de análisis e información que permite tomar decisiones estratégicas oportunas sobre la base de un análisis del avance y cumplimiento de los objetivos propuestos y su entorno” (MIDEPLAN, 2021, p. 8).

En este sentido, tanto la evaluación como el seguimiento tienen el propósito de mejorar la gestión pública mediante la rendición de cuentas, la asignación y la dirección de los recursos en las intervenciones públicas.

Para efectos de este análisis, se decide estudiar la gestión desarrollada por la institución durante los últimos **cinco años**, dado que representa la mitad del periodo desde la aprobación de la ley. Asimismo, durante este periodo la institución se vio expuesta a la influencia

de factores externos, tales como la Reforma N.º7040, que redujo un 50 % los recursos destinados a la institución, que pasaron de un diez por ciento (10 %) a un cinco por ciento (5 %), y la emergencia nacional por la COVID-19.

Todos estos factores tienen gran relevancia investigativa y la idea es estudiar su impacto sobre la gestión institucional para el cumplimiento de la Ley N.º9028.

3. Objetivos

Analizar el cumplimiento Ley N.º9028 y su reglamento por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), durante el período 2017-2021.

Objetivos específicos

- Contextualizar la gestión institucional del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).
- Describir las estrategias e intervenciones implementadas en el periodo 2017-2021 por el IAFA para el cumplimiento Ley N.º9028.
- Identificar los requerimientos normativos y las capacidades esenciales para cumplimiento eficaz de la Ley N.º9028 y su reglamento.
- Valorar el cumplimiento del IAFA en función de los criterios normativos y las capacidades institucionales, para la implementación eficaz de las disposiciones establecidas en la Ley 9028.

4. Estrategia metodológica

En la siguiente sección se describe la estrategia metodológica definida para este estudio. A continuación, se detallan el enfoque y las características metodológicas del estudio, las fases sobre las cuales se operacionalizaron los objetivos y las técnicas de recolección para la recopilación de los datos.

Tipo de investigación

Se aplicó una estrategia metodológica de tipo cualitativa. Esta se caracteriza por ser una aproximación inductiva a la realidad, que busca comprender la forma como los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, y así profundizar en sus puntos de vista, interpretaciones y significados (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

A partir del análisis cualitativo fue posible identificar y detallar las acciones implementadas por la institución durante el periodo 2017-2021 para el cumplimiento de la Ley N.º9028, las percepciones en relación con los factores internos y externos que median en la gestión institucional y, finalmente, su valoración respecto al grado de cumplimiento de la institución respecto de las funciones encomendadas a la institución en la Ley N.º9028 y su reglamento.

Delimitación de la investigación

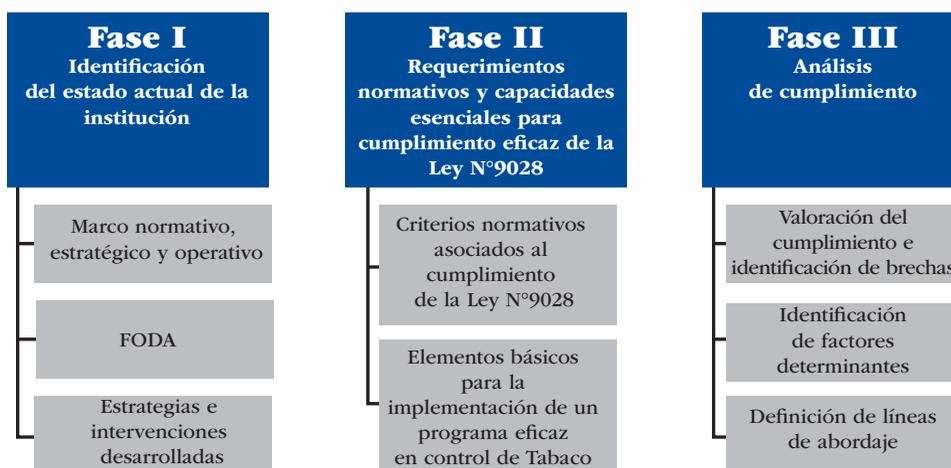
- a. **Objeto de estudio:** La investigación se centra en el análisis de las estrategias e intervenciones que desarrolla la investigación para el cumplimiento de la Ley N.º9028, entendiendo estas como todos aquellos proyectos y programas que se financian total o parcialmente con recursos provenientes de la Ley N.º9028.
- b. **Temporalidad:** La investigación abarcará el periodo comprendido entre el año 2017 y el año 2021. Se determinó este periodo con el propósito de analizar las estrategias e intervenciones desarrolladas por la institución durante el segundo quinquenio desde la aprobación de la ley en el año 2012.
- c. **Técnicas de recolección de datos:** Al tratarse de un estudio cualitativo, las principales técnicas empleadas para la recopilación de datos son de corte

cuantitativo. Primordialmente, se utilizó la revisión y análisis documental, así como la entrevista semiestructurada. Las entrevistas se grabaron con consentimiento de las personas participantes. Después se transcribieron y, posteriormente, se codificaron y agruparon en categorías con el fin de establecer conclusiones.

La estrategia metodológica utilizada para este trabajo de investigación se estructuró en tres fases operativas. Estas fases incorporaron el modelo de análisis de brechas, el cual parte, en primer lugar, de un análisis de la situación actual a partir de la pregunta **¿Dónde estamos?**, la identificación del estado deseado o el panorama ideal: **¿Dónde deberíamos estar?**, y, finalmente, el análisis de las brechas y, en el caso específico de este estudio, el análisis del cumplimiento a partir del cual se busca identificar **las diferencias entre lo real y lo esperado**. Estos pasos se describen en la figura 1.

Figura 1.

Ruta de acción para el proceso de análisis de cumplimiento de la Ley N.º9028 por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), durante el período 2017-2022



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se realiza la descripción detallada de cada una de las fases operativas. Asimismo, se describe las técnicas que mediaron en la recolección de los datos requeridos para el cumplimiento de los objetivos en cada fase.

Fase I. Identificación del estado actual de la institución

Esta fase estuvo dirigida a la descripción de estado actual de la IAFA como organización. Los objetivos de este momento metodológico fueron: i) caracterizar a la institución, ii) identificar su marco normativo, estratégico y operativo, iii) recopilar las estrategias desarrolladas por la institución para el cumplimiento de la Ley N.º9028 durante el periodo de estudio, iv) analizar el estado presupuestario referente a la ejecución y el destino de los recursos provenientes de la ley, v) identificar los factores internos (fortalezas, debilidades y externos (oportunidades y amenazas)) que influyen en la gestión institucional.

a. Contextualización institucional

Para ello, se contempló la contextualización de la institución desde su marco normativo, estratégico, operativo y su estructura organizacional. La construcción de esta contextualización requirió de la revisión documental, es decir, la consulta de materiales que incluyen documentos, informes, registros y sistemas de información que la institución tiene a disposición sobre las acciones, las estrategias y los procesos desarrollados, así como los resultados obtenidos en el marco del cumplimiento de la ley N.º9028 y su reglamento.

En el contexto de esta investigación, se revisaron de los siguientes documentos:

- Plan Estratégico Institucional 2020-2024
- Informes de fin de gestión 2017-2019
- Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022
- Reglamento General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, N.º33070

b. Identificación de las estrategias e intervenciones desarrolladas por el IAFA para el cumplimiento de la Ley N°9028

Además, como parte de la definición del estado actual, se identificó y describió las estrategias e intervenciones desarrolladas por el IAFA durante el periodo 2017-2021 para el cumplimiento de la Ley N°9028. Para la recopilación de la información referente a las estrategias e intervenciones desarrolladas, se realizó un primer acercamiento a la institución a través de entrevistas a personas funcionarias que desempeñaron el rol de informantes clave.

En total, se desarrollaron un total de 6 entrevistas, todas ellas dentro del Área Técnica del IAFA, unidad organizativa encargada de implementar la mayor parte de las estrategias e intervenciones dirigidas al cumplimiento de la Ley N.º9028. Ver guía de entrevista (Anexo 1).

Cuadro 1.

Informantes claves participantes durante la fase I

Nombre	Departamento /proceso	Cargo
Wendy Castro	Área técnica	Coordinación
Dr. Roberto Madrigal	Casa Jaguar	Encargado del proceso
Licda. Patricia Araya	Organismos Regionales	Encargada del proceso
Licda. Yorleny Ramírez	Investigación	Encargada del proceso
Dra. Delma Vaglio	Atención a Pacientes	Encargada del proceso
Evelyn Phillips	Financiero	Jefe de departamento

Fuente: Elaboración propia.

A modo de complemento, se hizo una revisión de las fichas técnicas de los proyectos e intervenciones desarrollados desde el 2017 hasta el 2021, lo que permitió profundizar en los aspectos de planificación de las estrategias. La descripción de las estrategias desarrolladas incluyó, además, la información del estado financiero en relación con los recursos provenientes de la Ley N.º 9028 durante los últimos cinco años de gestión. Esta información se recopiló a través de un instrumento de recolección de datos elaborado por el OVEIS (anexo 2), el cual fue contestado por la Dirección Financiera del IAFA.

c. Identificación de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas institucionales (FODA)

Finalmente, para determinar la situación real de la institución, se identificaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (FODA) que influyen en la gestión institucional para el cumplimiento de la Ley N.º9028.

Si bien el análisis FODA suele utilizarse como una herramienta de análisis para la planificación estratégica, en este estudio se utilizó como una técnica descriptiva, pues constituye una herramienta útil y sencilla para diagnosticar la situación interna y externa de una organización (Ponce, 2007).

La identificación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas institucionales no solo permitió establecer un panorama general del IAFA como organización, sino que, además, brindó insumos para la elaboración de las líneas de abordaje.

Fase II. Determinación del estado deseado para el efectivo cumplimiento de la Ley N.º9028

La segunda fase de esta estrategia metodológica se enfocó en la identificación de requerimientos normativos e institucionales que intervienen en el cumplimiento de las disposiciones de la Ley N.º9028. Estos elementos, además de establecer el panorama ideal para el cumplimiento efectivo de la normativa, constituyen los parámetros de comparación para la identificación de brechas.

Los objetivos de este momento metodológico se enfocaron en i) describir las intervenciones que conforman la estrategia global de control de tabaco, ii) identificar las obligaciones y responsabilidades encomendadas al IAFA vinculadas al cumplimiento de la Ley N.º9028, iii) identificar los aspectos institucionales y políticos que influyen sobre la gestión de la institución para el cumplimiento de la Ley N.º9028.

La recopilación de la información requerida para el desarrollo de esta fase incluyó una revisión de bibliografía relacionada con la implementación de las políticas de control de tabaco, tanto a nivel nacional como internacional. A continuación, se enlistan los documentos de referencia que aportaron los insumos para la ejecución de esta fase:

- Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS
- Estrategia MPOWER
- Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud
- Manual de Operaciones para la Evaluación de la Capacidad Nacional para aplicar políticas eficaces de Control de Tabaco

Fase III. Análisis de cumplimiento e identificación de brechas

Los objetivos de este momento metodológico fueron los siguientes: i) valorar aspectos relacionados con el cumplimiento de las disposiciones la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud y su reglamento por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, ii) identificar las brechas de cumplimiento, iii) identificar los factores asociados a la existencia de esas brechas y iv) elaborar líneas de acción para el abordaje de las brechas.

Este proceso se realizó por medio de consultas a personas funcionarias del IAFA que desempeñaron la función de informantes clave, utilizando la entrevista como técnica de recolección de datos. En total se realizaron 6 entrevistas a personas encargadas, a quienes se les aplicó un instrumento diseñado para recopilar según línea de intervención.

Cuadro 2.

Informantes claves participantes durante la de fase II

Nombre	Departamento /proceso	Cargo
Dr. Oswaldo Aguirre	Dirección General	Director General
Licda Wendy Castro	Área técnica	Coordinación
Dr. Roberto Madrigal	Casa Jaguar	Encargado del proceso
Licda. Patricia Araya	Organismos Regionales	Encargada del proceso
Licda. Yorleny Ramírez	Investigación	Encargada del proceso
Dra. Delma Vaglio	Atención a Pacientes	Encargada del proceso

Fuente: Elaboración propia.

Este objetivo se operacionalizó a través de un instrumento de recolección de datos elaborado por el OVEIS, el cual tomó elementos de diferentes herramientas de evaluación disponibles en el contexto nacional e internacional. En detalle, a nivel nacional se utilizó como referencia la *Guía de Evaluabilidad de Intervenciones Públicas* elaborada por el MIDEPLAN. Esta guía brindó insumos conceptuales y procedimentales en materia de evaluabilidad de las intervenciones públicas aplicables a todos los niveles de planificación políticas, planes y programas y proyectos. Además, ofreció un instrumento de evaluación de cumplimiento que permitió identificar categorías de análisis aplicables a los objetivos de este estudio, así como el modelo aplicación.

El segundo recurso referenciado es el *Manual de operaciones para la Evaluación de la Capacidad Nacional para aplicar políticas eficaces de Control de Tabaco* de la Organización Mundial de la Salud. Este documento, a pesar de ser una herramienta de evaluación nacional, permite extraer elementos que pueden ser adaptados a la gestión institucional, facilitando ámbitos o elementos de evaluación, los cuales, en el marco de control de tabaco, han sido catalogados como factores de eficacia para la implementación de las medidas de control de tabaco.

a. Definición de categorías y subcategorías de análisis

A partir de la revisión y análisis documental se construyeron las categorías y subcategorías para el análisis del cumplimiento. Es importante señalar que, para efectos de este estudio, el cumplimiento se compone de dos elementos: i) la aplicación de los diferentes marcos normativos que regulan las funciones asignadas a la institución vinculada con el cumplimiento de la Ley N°9028 y ii) el cumplimiento de las capacidades institucionales requeridas para una implementación eficaz de estas funciones.

Cuadro 3.

Categorías y subcategorías para el análisis de cumplimiento

Categoría	Subcategorías	Descripción
Política	Apoyo político	Compromiso y voluntad política para la implementación de las medidas de control de tabaco orientadas al cumplimiento de la Ley N.º9028.
	Normativa	Conjunto lineamientos, decretos y reglamentos que conformen una estructura programática encargada de regir y orientar el accionar de los países y las instituciones.
Planificación	Diagnostico	Existencia de diagnósticos que evidencian las problemáticas y necesidades que dan origen a las intervenciones desarrolladas por la institución.
	Estrategia	Refiere a la capacidad institucional para desarrollar, sostener de manera operativa y dar seguimiento a las intervenciones planificadas.
Intervención	Estructura organizacional	Explora la estructura programática que coordina la gestión de la implementación de las medidas de control de tabaco, así como la definición clara de responsabilidades a lo interno de la institución.
	Gestión de la intervención	Contempla el cumplimiento o no de la normativa. Toma como referencia las obligaciones y responsabilidades encomendadas a la institución en la Ley N.º9028 y su Reglamento.
Información	Gestión de la información	Evalúa la gestión de la información en términos de acceso, disponibilidad y calidad referente a l las estrategias implementadas por la institución para el cumplimiento de la Ley N.º9028.
Recursos	Recursos financieros	Capacidad institucional para disponer de recursos económicos suficientes orientados al financiamiento de las medidas de control de tabaco.
	Recursos Humano	Capacidad de la institución de contar con recurso humano suficiente y capacitado para el desarrollo de las funciones encomendadas en la Ley N.º9028.

Fuente: Elaboración propia.

b. Proceso de análisis de datos

Las categorías antes descritas se operacionalizaron a través de una serie de enunciados, los cuales se sometieron a un esquema de valoración con la finalidad de conocer el grado de cumplimiento de cada uno de ellos en el contexto institucional. A continuación, se presenta el esquema de valoración utilizado.

Escala de valoración

- 0: incumplimiento
- 25: cumplimiento insuficiente
- 50: cumplimiento regular
- 75: cumplimiento bueno
- 100: cumplimiento excelente

Una vez obtenida la valoración de cada uno de los enunciados, se aplicó el promedio de las valoraciones, es decir, la sumatoria de las puntuaciones de todos los enunciados dividida entre el total de enunciados que conforman cada subcategoría. El mismo procedimiento se aplicó para determinar las valoraciones por categoría.

A partir de la puntuación final obtenida, se caracterizó cada categoría en función del nivel de cumplimiento por medio de una escala de 5 niveles con sus respectivos rangos e interpretaciones.

Tabla 1.

Nivel de cumplimiento y rangos

Nivel	Interpretación
1	Incumplimiento Se cumple con menos del 20% de la categoría establecida
2	Cumplimiento insuficiente Se cumple desde el 20% a hasta menos de 40% de la categoría establecida
3	Cumplimiento regular Se cumple entre 40% hasta menos del 80% de la categoría establecida
4	Cumplimiento bueno Se cumple entre 80% y menos del 90% de la categoría establecida
5	Cumplimiento excelente Se cumple 90% o más de las categorías establecida

Fuente: Elaboración propia.

A partir de las valoraciones realizadas, se logró identificar y describir las brechas de cumplimiento entendiendo este término como las diferencias que se presentan **entre el estado actual de la organización y lo esperado según el marco normativo.**

Por otra parte, este proceso contempló la identificación de los factores determinantes de las brechas, los cuales permiten comprender las posibles causas que intervienen en el cumplimiento de las disposiciones de la Ley N.º9028.

Resultados

V

Capítulo

Identificación del estado actual de la institución

- Contexto institucional
- Marco Normativo asociado al Control de Tabaco en Costa Rica
- Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas institucionales (FODA)
- Estrategias implementadas por el IAFA para el cumplimiento de la Ley N.º 9028
- Balance presupuestario

Capítulo 1

Identificación del estado actual de la institución

El siguiente apartado presenta una contextualización del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia en la cual se describen aspectos relacionados con la normativa, la estructura organizacional y el marco estratégico de institución.

1.1 Contexto institucional

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia es un órgano con desconcentración mínima, adscrito al Ministerio de Salud, con independencia administrativa y personalidad jurídica instrumental. Se dedica a la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas. Asimismo, es responsable de la coordinación y aprobación de todos los programas públicos y privados orientados a estos fines (IAFA, 2022).

Son objetivos del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia:

- a. Ejercer la dirección técnica en lo relacionado con el fenómeno droga, entendida esta como el ejercicio del liderazgo institucional en la gestión del conocimiento, diseño y ejecución de la estrategia nacional, para brindar una respuesta concertada al citado fenómeno.
- b. Elaborar las normas bajo las cuales deberán funcionar los servicios vinculados a la prevención y tratamiento del consumo de drogas, y coordinar su aplicación con otras entidades públicas, a fin de regular su funcionamiento y asegurar la calidad de estos.
- c. Regular y controlar todo tipo de publicidad en relación con el consumo de bebidas alcohólicas, que se publique por cualquier medio de comunicación.
- d. Orientar a la opinión pública en la comprensión del fenómeno, a fin de que se generen actitudes solidarias y de apoyo hacia los programas realizados.
- e. Promover y ejecutar programas y acciones dirigidas a abordar el fenómeno droga con la participación de los diferentes actores sociales.

- f. Establecer un sistema nacional de prevención integral del fenómeno droga, que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida.
- g. Promover, conformar y fortalecer estructuras comunales para que, en conjunto con otros organismos de la población, se diseñen y ejecuten acciones para abordar el fenómeno droga.
- h. Promover y ejecutar un plan de educación, asistencia técnica y seguimiento, en prevención integral del fenómeno droga, dirigido a las comunidades e instituciones públicas y privadas.
- i. Promover, ejecutar y asesorar investigaciones que permitan generar conocimientos sobre el fenómeno droga, para orientar y adecuar los programas institucionales.
- j. Promover e intercambiar información y experiencias científicas y programáticas de los diversos organismos locales e internacionales para mejorar el conocimiento del fenómeno droga.
- k. Establecer un sistema institucional de evaluación, que permita la adecuación y mejoramiento de los programas.
- l. Utilizar de manera óptima los recursos técnicos, humanos y financieros y procurar recursos internacionales para la ejecución de los programas.
- m. Desarrollar y ejecutar un sistema institucional de gestión humana que permita la capacitación continua para el desempeño idóneo de las funciones.
- n. Ejecutar todas aquellas acciones que por ley le corresponden.

*(Reglamento General del Instituto sobre Alcoholismo
y Farmacodependencia, n.º 3307)*

1.2. Contexto histórico

Desde su creación en el año 1986 bajo Ley N.º 7035, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia es un órgano adscrito al Ministerio de Salud con independencia administrativa y jurídica; es responsable de trabajar en la investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación de la persona alcohólica o farmacodependiente (IAFA, 2022).

Sus antecedentes se remontan a los años veinte, época en la cual la sociedad costarricense ya mostraba interés en la salud pública relacionada con los problemas asociados al alcoholismo. Dichas preocupaciones dieron paso al decreto ejecutivo N.º 10, creado el 12 de agosto de 1925, el cual estableció de manera obligatoria la educación sobre el tema del alcoholismo en centros educativos de primaria y secundaria.

En la década de los cincuenta, se crea la Comisión Sobre el Alcoholismo, encargada de la lucha y la prevención de los problemas del alcohol, cuya creación fue impulsada por grupos de ciudadanos y establecida por el Estado en noviembre de

1954. En cuanto a las funciones realizadas entre los años cincuenta y sesenta, dicha Comisión se abocó a estudiar el problema y desarrollar investigaciones que posteriormente brindarían asistencia a las personas afectadas por dicha condición (IAFA, 2022).

En 1972 se crea el Centro de Estudio sobre el Alcoholismo (CESA), el primer centro latinoamericano dedicado al estudio de este fenómeno. En ese mismo año se crea el Instituto Nacional sobre el Alcoholismo (INSA), una dependencia del Ministerio de Salud. A este instituto se le asignan las funciones relacionadas con la investigación y prevención del alcoholismo, así como otras funciones similares con las que cuenta el IAFA actualmente (IAFA, 2022).

En la década de los ochenta, bajo la Ley N.º 7035, se amplía el ámbito de acción al Instituto Nacional sobre Alcoholismo incorporando el consumo de todo tipo de drogas (lícitas e ilícitas).

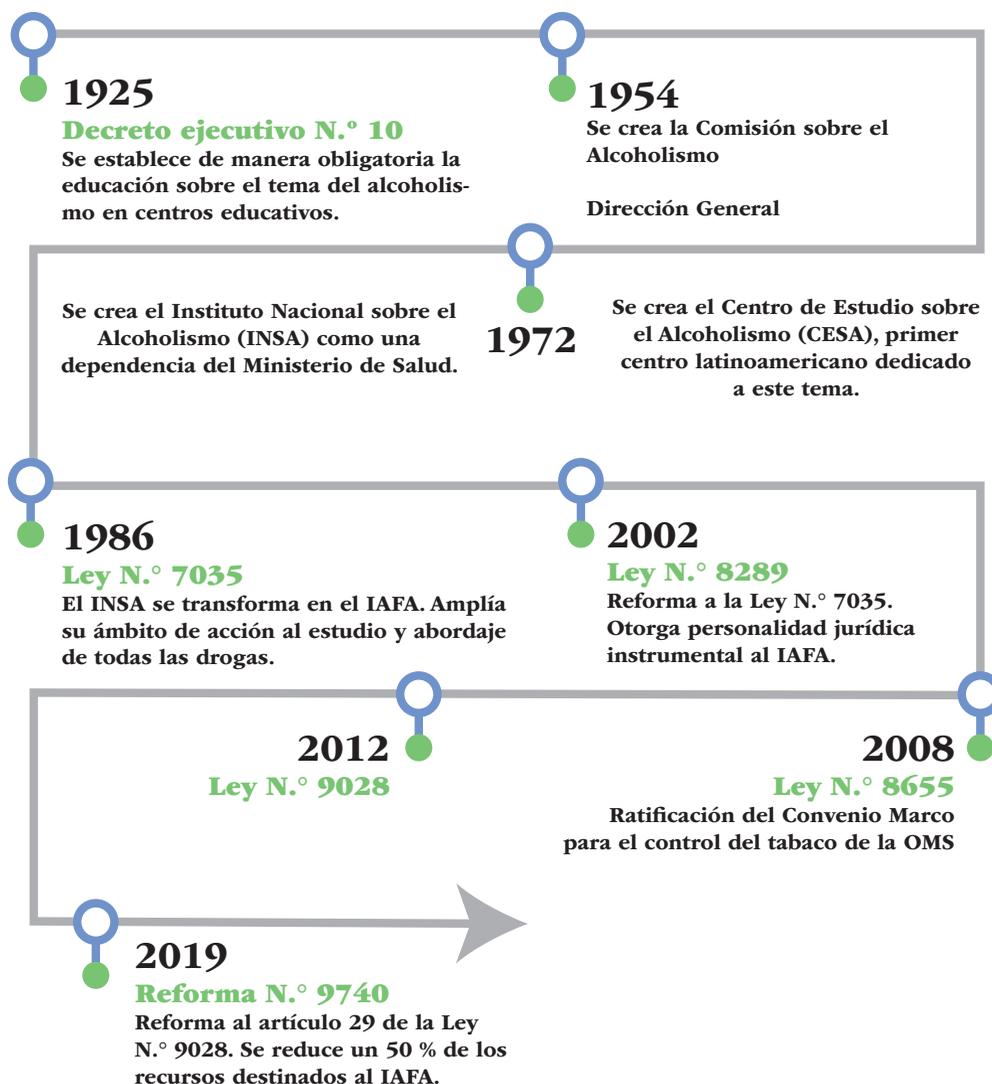
A partir de lo anterior, en el año 1986, bajo la Ley N.º 7035, se transforma el INSA en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

En el año 2002 se establece una reforma a la Ley N.º 7035. Es así como la Ley N.º 8289 otorga personalidad jurídica instrumental al IAFA y define su área de competencia, circunscribiéndola a la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas.

En el año 2012, a partir de la ratificación del CMCT de la OMS (2008), Costa Rica aprueba la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º 9028. La aprobación de este marco normativo establece una serie de obligaciones y responsabilidades para el IAFA, enfocadas en la implementación de la estrategia global contra el tabaquismo.

Figura 2.

Resumen histórico de antecedentes
del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)



Fuente: Información recuperada de la página oficial del IAFA 2022.

1.3. Contexto estratégico

Misión

Contribuir, en el marco de sus responsabilidades rectoras y ejecutoras en materia de drogas, a mejorar las condiciones de vida de todas las personas en sociedad, por medio de un conjunto de intervenciones en promoción de la salud mental y preventivo asistenciales tendientes a modificar hábitos, costumbres y actitudes para disuadir el consumo de drogas y minimizar sus consecuencias.

Visión

Constituirse en referente científico-técnico, a nivel nacional e internacional, en el diseño e implementación de modelos integrales de atención y en la producción y transferencia de conocimiento en materia de drogas como problema de salud pública.

Valores

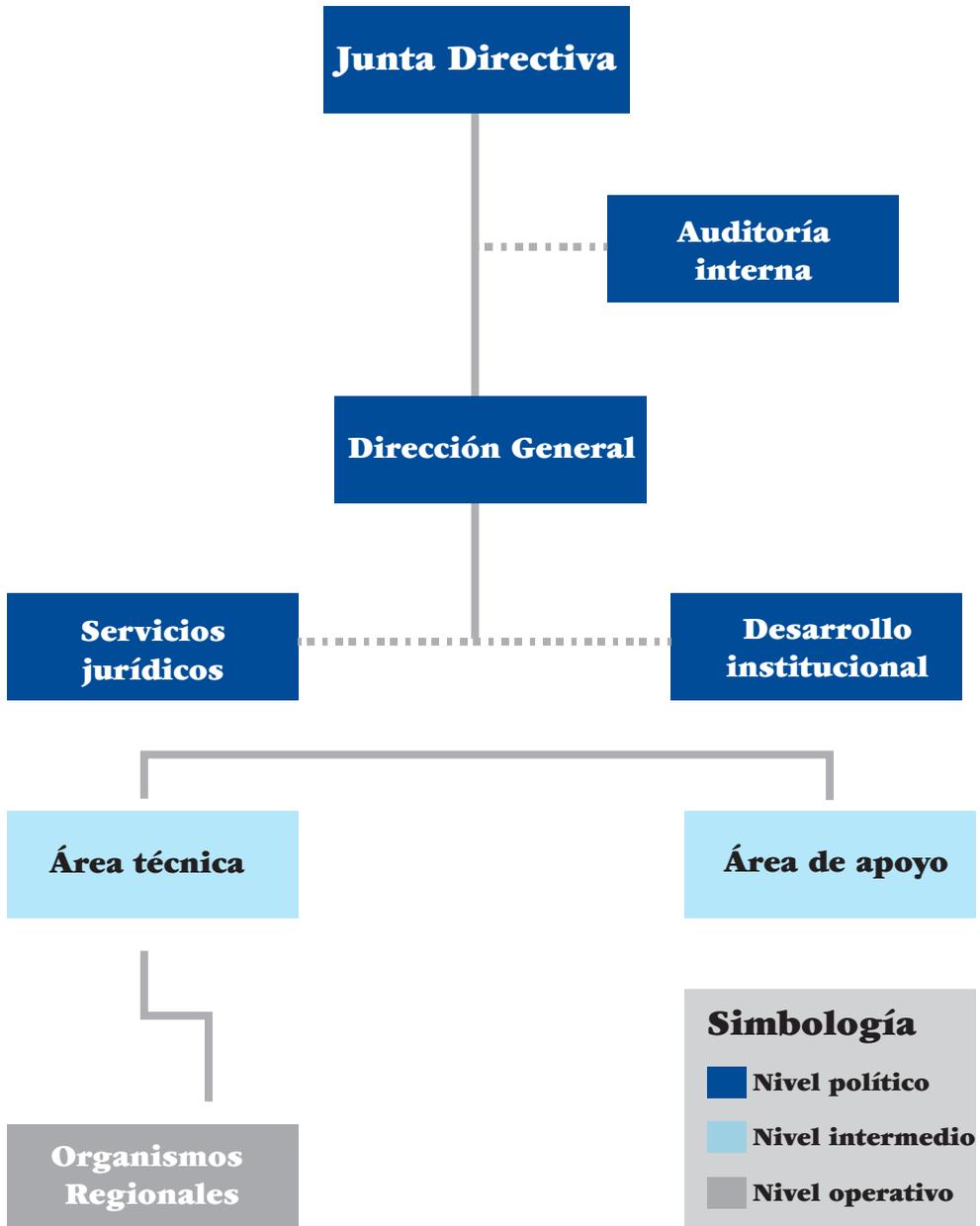
- Solidaridad
- Respeto
- Compromiso
- Liderazgo

Organización interna

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia está organizado en tres niveles: el nivel político, estratégico. El nivel intermedio, compuesto por el Área de Apoyo y el Área Técnica, y el nivel operativo, conformado por los Organismos Regionales (figura 3).

Figura 3.

Organigrama del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia



Fuente: (IAFA, 2022)

• Nivel político y estratégico

El primer nivel dentro de la estructura organizativa del IAFA está constituido por la Junta Directiva, Auditoría Interna, Dirección General, Desarrollo Institucional y Servicios Jurídicos. En conjunto, los actores que conforman este nivel son responsables de velar por el cumplimiento del marco jurídico y normativo que regula la actividad institucional, emitir la normativa institucional, así como de la planificación, organización, coordinación, ejecución y evaluación de las acciones vinculadas con el quehacer sustantivo de la institución (Reglamento General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, N.º 33070).

• Nivel intermedio

El Área Técnica, en conjunto con el Área de Apoyo, consolidan el nivel intermedio del IAFA, que a su vez depende de la Dirección General. De conformidad con lo establecido, el Área Técnica, como área sustantiva de la institución, es la encargada de desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención del consumo de drogas, tratamiento y seguimiento, con la finalidad promover estilos de vida saludables en la población general y la rehabilitación de las personas que presentan problemas asociados al consumo de drogas.

- a) Diseñar y promover la ejecución de los programas institucionales de prevención, tratamiento y rehabilitación en materia de consumo del alcohol, tabaco y otras drogas.
- b) Definir, coordinar, organizar, planear, diseñar, evaluar y dar seguimiento a las actividades de capacitación institucionales, para lo cual propiciará y guiará la participación de los demás procesos.
- c) Dar seguimiento y evaluar las acciones de capacitación en prevención, tratamiento, rehabilitación en materia de consumo del alcohol, tabaco y otras drogas para fundamentar las acciones de capacitación citadas.
- d) Elaborar los lineamientos de capacitación que orientarán los programas institucionales que desarrolla el IAFA.
- e) Establecer los ámbitos prioritarios de capacitación en prevención, tratamiento y rehabilitación en materia de consumo del alcohol, tabaco y otras drogas para atender las necesidades de los diversos sectores.
- f) Brindar asesoría al resto de unidades operativas para el diseño de las actividades de capacitación.
- g) Formar agentes multiplicadores para favorecer la cobertura de los programas institucionales en materia de drogas.
- h) Diseñar y elaborar los materiales didácticos de apoyo de los programas y proyectos institucionales.
- i) Asesorar a las demás unidades operativas en la elaboración, validación y producción de material didáctico.
- j) Propiciar la transferencia de conocimiento por medio de la producción y validación de material didáctico, necesario para compararlo con las poblaciones que lo requieren.
- k) Sistematizar la aplicación de los diferentes programas que genere los

conocimientos requeridos para fundamentar nuevas acciones de prevención y tratamiento.

- l) Brindar tratamiento y rehabilitación a las personas afectadas y a sus familias por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- m) Establecer las normas y los protocolos de atención que deben aplicar los organismos públicos y privados, que atienden a las personas afectadas y sus familias por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- n) Sensibilizar a la población en la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- o) Definir las necesidades de divulgación e información de los programas del Área para su articulación con el programa de comunicación institucional.
- p) Ofrecer un servicio de asistencia telefónica a las personas afectadas, directa o indirectamente, por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- q) Brindar apoyo técnico y de asesoría a los grupos poblacionales capacitados o aquellos que lo requieran.

*(Reglamento General del Instituto
sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, N.º 33070)*

Para el cumplimiento de los objetivos establecidos, el Área Técnica está a cargo de cinco procesos institucionales:

- **Proceso de capacitación, asesoría y seguimiento:** Sus funciones están orientadas a la coordinación, diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de formación y capacitación de recurso humano institucional (IAFA, 2019).
- **Proceso de Atención a Pacientes:** Encargado de brindar servicios de atención integral a personas mayores de edad que consumen sustancias psicoactivas y sus familias (IAFA, 2019).
- **Centro de Atención Integral para personas Menores de edad con problemática de consumo de sustancias:** Este proceso está destinado a brindar servicios integrales en materia de consumo de drogas, que respondan a las necesidades específicas de las personas menores de edad (IAFA, 2019).
- **Proceso de Investigación:** Se encarga de los procesos de producción y gestión de conocimiento con el fin de orientar y promover con base en evidencia, acciones de promoción de la salud, prevención del consumo de sustancias y tratamiento (IAFA, 2019).
- **Proceso de Organismos Regionales:** El proceso de Organismos Regionales se ejecuta a través de las 10 Sedes Regionales y los Centros de Atención Integral en Drogas CAIDs. Este proceso es el encargado de ejecutar, supervisar y llevar control de los diferentes programas y servicios que ofrece la institución, entre los cuales destacan Orientación, Promoción de estilos de vida saludables, Educación, Prevención de consumo de sustancias psicoactivas y Tratamiento a nivel regional (IAFA, 2019).

Para la consecución de los objetivos y funciones establecidas, el Área Técnica encuentra soporte en el **Área de Apoyo**, la cual está a cargo de las Unidades de Servicios Administrativos y Comunicación. Estas se encargan de la formulación de los proyectos de presupuesto y sus modificaciones, llevar el control presupuestario y la información financiera concerniente a la institución, la adquisición de bienes y servicios y la coordinación de todas las actividades relacionadas con la gestión humana a nivel institucional.

Además, esta área es la responsable de la comunicación interna y externa de la institución a través del desarrollo de programas institucionales de comunicación y la elaboración campañas

comunicacionales en coordinación con las otras instancias institucionales (Reglamento General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, N.º 33070).

- **Nivel operativo**

Finalmente, el nivel operativo de la institución lo compone el proceso de Organismos Regionales, el cual responde directamente al Área Técnica. Actualmente este proceso lo conforman 10 organismos regionales ubicados a lo largo del territorio nacional, cada uno con una jefatura regional encargada de reportar a la Coordinación Nacional (IAFA, 2019).

Marco Normativo asociado al Control de Tabaco en Costa Rica

2.1. Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)

Habiendo reconocido que epidemia del tabaquismo constituye un problema mundial con graves consecuencias para la salud pública, y debido a su estrecha relación con el desarrollo de enfermedades crónicas, discapacidad y muerte, se impulsa, en el año 2003 y como parte de la estrategia global contra el tabaquismo, la creación del Convenio Marco para el control del Tabaco, primer tratado internacional negociado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Con el propósito de proteger a las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas asociadas al consumo de tabaco, el Convenio Marco para el Control del Tabaco establece una ruta de acción para el abordaje de los factores asociados al consumo de tabaco.

Esta iniciativa proporcionó una estrategia multidimensional, compuesta por una serie de medidas orientadas a reducir la oferta y la demanda de los productos de tabaco, a fin de reducir la prevalencia de consumo de esta sustancia y la exposición al humo de segunda mano.

En el año 2008, la Asamblea Legislativa de Costa Rica ratifica este tratado a través de la Ley N.º 8655, a partir del cual adquiere un compromiso explícito con el derecho a la salud y a protección de la salud pública.

La firma y ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco estableció obligaciones legalmente vinculantes dentro del marco de la legislación internacional para aplicar leyes, políticas y programas dirigidas a proteger a la población de las devastadoras consecuencias del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

2.2. Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º 9028

Con la firma y ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, el control de tabaco se posiciona como un tema prioritario en la agenda nacional. Ante el compromiso, la creación de un nuevo marco normativo que protegiera a la población de las devastadoras consecuencias del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco se convirtió en una de las principales objetivos del sector salud.

En esta coyuntura política, se aprueba en el año 2012 la Ley General para el Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos para la Salud N.º 9028. A través de este

marco normativo, el país instrumentaliza en su totalidad las disposiciones establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

De acuerdo con la ley publicada en La Gaceta el 26 de marzo del 2012, su objeto es establecer las medidas necesarias para proteger la salud de las personas de las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo del tabaco y de la exposición al humo del tabaco (Ministerio de Salud, 2012).

La creación de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud es considerada uno de los mayores logros de salud pública de la última década. Dicho marco normativo se caracteriza por proporcionar un abordaje integral de los factores asociados al consumo de tabaco, el cual trasciende las medidas orientadas a regular la venta y el consumo de los productos de tabaco, ofreciendo una serie de medidas dirigidas a la defensa y promoción del derecho a la salud de las personas mediante la educación, promoción de la salud y la prestación de servicios de calidad para la cesación.

Por consiguiente, entre los objetivos de la Ley N.º 9028 destacan el reducir el consumo de productos elaborados con tabaco, reducir al mínimo la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo de productos elaborados con tabaco; reducir el daño sanitario, social y ambiental originado por el tabaquismo; prevenir la iniciación en el tabaquismo, especialmente en la población de niños y adolescentes; fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo de productos de

tabaco y por la exposición al humo de tabaco, así como combatir el comercio ilícito de estos productos (Ministerio de Salud, 2012).

Partiendo de lo anterior, la ley comprende medidas orientadas a la protección contra el humo de tabaco, a través de la definición de los Espacios cien por ciento (100 %) Libres de Humo de Tabaco (capítulo II). Este marco normativo, además, establece regulaciones concernientes a los programas de cesación y atención integral, etiquetado de los productos de tabaco (capítulo IV), publicidad, promoción y patrocinio (capítulo V), así como regulaciones sobre la venta y suministro de los productos de tabaco (capítulo VII) (Ministerio de Salud, 2012).

Asimismo, en el marco de la integridad que caracteriza este marco normativo, la Ley N.º 9028 establece disposiciones relativas a las medidas de educación, prevención de consumo de tabaco e investigación (capítulo VIII) (Ministerio de Salud, 2012).

Finalmente, reconociendo que el incremento de impuestos es una medida efectiva para reducir el consumo de tabaco, este marco normativo, su artículo 29 establece la creación del Impuesto Específico a los Productos de Tabaco, con aplicabilidad tanto a los productos de tabaco de producción nacional como a los importados. Además, como parte de esta medida, la ley contempla un mecanismo de actualización anual del impuesto con base en el Índice de Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Ministerio de Salud, 2012).

Con el panorama claro sobre el destino final de los recursos y la intencionalidad que deben perseguir los mismos, la ley, en su artículo 29, determina un uso y distribución específica de los recursos recaudados destinados a cuatro instituciones pertenecientes al sector salud: a) Ministerio de Salud, b), Caja Costarricense del Seguro Social, c) Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y d) Instituto Costarricense de Deporte y Recreación.

De esta forma, Costa Rica ha dispuesto, desde el año 2013, de recursos económicos para el financiamiento de políticas y programas que promuevan la implementación de las medidas de control de tabaco con el fin último de impactar distintas áreas que van desde el deporte y la recreación hasta servicios de tratamiento, investigación y educación.

Sin embargo, en el año 2019, a partir de la reforma N.º 9740, se modifica la distribución del tributo recaudado por concepto de impuesto Específico a los Productos de Tabaco, el cual se establece de la siguiente manera:

- Un cincuenta y cinco por ciento (55 %) de los recursos se destinarán a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) para que sean utilizados en el diagnóstico, tratamiento y la prevención de enfermedades asociadas al tabaquismo.
- Un veinte por ciento (20 %) se destinará al Ministerio de Salud, para que cumpla las funciones encomendadas.
- Un cinco por ciento (5 %) se destinará al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA),

para el cumplimiento de los fines establecidos en la legislación.

- Un veinte por ciento (20 %) al Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), para el cumplimiento de sus funciones vinculadas con el acceso al deporte y la recreación para toda la población, como medios eficaces para la promoción de la salud.

(Reforma N.º 9740, 2019)

La reforma N.º 9740 representó una reducción del 50 % en el porcentaje de recursos económicos destinados al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia para el ejercicio de sus funciones vinculadas con la ley, que pasaron de un 10 % a un 5 %.

2.3. Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Como parte de la nueva agenda para el desarrollo sostenible, en el año 2015 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la “Agenda 2030 para el desarrollo sostenible”, la cual establece 17 objetivos y 169 metas globales que, en conjunto, ofrecen una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica social y ambiental de los Estados parte (ONU, 2015).

Este acuerdo constituye una herramienta de planificación para los países, pues orienta su accionar través de acciones enfocadas en lograr un desarrollo sostenido mediante el diseño de políticas públicas e instrumentos de planificación y evaluación. Siendo el consumo de tabaco un problema de salud pública, con implicaciones sanitarias

y económicas para los países, el Convenio Marco para el Control del Tabaco es uno de los tres tratados internacionales a los que se hace referencia en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Así, la meta (3.a) de los ODS insta a los países a fortalecer la aplicación del Convenio para el Control del Tabaco. Además, el tratado persigue metas relacionadas con el abordaje de las enfermedades no transmisibles (3.4.) y el fortalecimiento de la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas (3.5), metas que guardan una estrecha relación con el control del tabaco.

Cuadro 4.

Vinculación ODS con el control del tabaco

Tema	Objetivo 3	Metas relacionadas
Salud y bienestar	Garantizar una vida sana y promover bienestar para todos en todas las edades	Meta 3.4 Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
		Meta 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
		Meta 3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

Fuente: Elaboración propia con base en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015).

En el marco de este acuerdo internacional, Costa Rica firma el *Pacto Nacional para el cumplimiento de los ODS*, que implica un compromiso de alto nivel respecto al cumplimiento de los objetivos y metas contenidas en la agenda 2030. Para ello, el Estado costarricense se compromete, entre otras acciones, a movilizar recursos, fortalecer las capacidades institucionales e incorporar los objetivos y metas de la agenda 2030 en la planificación y presupuestación de las instituciones y organizaciones.

2.4. Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022

El Plan Nacional de Desarrollo es un instrumento de planificación a nivel nacional que contribuye a la definición de las prioridades nacionales, la asignación de recursos y el seguimiento y evaluación de las políticas, planes y programas.

Este instrumento establece el panorama deseado, los objetivos y las metas nacionales y sus respectivas áreas estratégicas para el periodo 2019-2022, a fin de orientar el accionar del Estado para dar respuesta a las principales necesidades y desafíos que enfrenta la población costarricense.

Desde su diseño, el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022 mantiene una estrecha relación con Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya que incorpora, dentro de la estrategia país para el desarrollo, metas e indicadores de los ODS, evidenciando el compromiso del Estado para su cumplimiento.

En relación con lo anterior, el Área Estratégica de **Salud y Seguridad Social** tiene una vinculación del 75 % con las metas e indicadores de los ODS (MIDEPLAN, 2018), entre ellos, aquellos vinculados directa o indirectamente con el consumo de tabaco como factor de riesgo.

Cuadro 5.

Vinculación del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022 con el tema de control de tabaco

Área estratégica	Objetivo del Área Estratégica	Intervención Estratégica	Objetivo de la intervención	Responsable
Salud y Seguridad Social	Establecer una estrategia integral para la prevención y atención de la salud de las personas, así como para la consolidación de un sistema equitativo y sostenible de seguridad social.	Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.	Reducir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles.	Ministerio de Salud
		Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT).	Brindar respuesta a las necesidades de atención de los estudiantes en condición de vulnerabilidad en el consumo de drogas, en 143 centros educativos públicos de secundaria.	Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia

Fuente: MIDEPLAN, 2018.

Es importante destacar que la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles 2013-2021 contempla una línea estratégica dirigida a reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ECNT, a través del fortalecimiento de los factores protectores, con énfasis en los niños, las niñas, las y los adolescentes y los grupos vulnerables. Para ello, uno de sus objetivos es garantizar el cumplimiento de la Ley de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, considerando el Convenio Marco de Control y la salud mental.

Por tanto, si bien el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia no funge como responsable directo en la ejecución de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, indirectamente, según lo establece la estrategia, desempeña un rol ejecutor en el cumplimiento de los objetivos relacionados con el control de tabaco.

2.5. Plan Estratégico Institucional del IAFA 2020-2024

En el marco de la planificación institucional, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia establece su Plan Estratégico Institucional para el periodo 2020-2024. Se trata de un instrumento de planificación que traza la ruta a seguir para el cumplimiento de los objetivos y metas planteadas en el marco de las obligaciones y responsabilidades asumidas a nivel normativo, a través de una proyección a corto y mediano plazo.

• Ejes y objetivos estratégicos

El Plan Estratégico Institucional del IAFA 2020-2024 señala las áreas claves para el cumplimiento del marco estratégico institucional. Como resultado se contemplan siete ejes estratégicos que orientan el quehacer de la institución: (1) Promoción de la Salud y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, (2) Atención Integral, (3) Regulación, (4) Producción de Conocimiento, (5) Comunicación, (6) Formación y (7) Capacitación y el Fortalecimiento Institucional (IAFA, 2019^a).

Guardando una estrecha relación con los **ejes estratégicos**, la institución determina los siguientes **objetivos estratégicos**:

OE1. Promover estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, mediante acciones articuladas dirigidas a la población en general.

OE2. Mejorar la accesibilidad y la atención integral a las personas con consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, mediante el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento

OE3. Promover servicios óptimos a las personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas mediante la ampliación y diversificación de los mecanismos de regulación de programas públicos y privados de la red nacional de servicios de salud y la certificación de personas que brindan tratamiento.

OE5. Direccionar la gestión de conocimiento a fin de identificar las variables relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas y a la efectividad de las intervenciones.

OE6. Fortalecer la estrategia integral de comunicación orientada a la difusión de mensajes, dirigidos al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables.

OE7. Optimizar la oferta de formación y capacitación institucional a fin de lograr una respuesta articulada al consumo de sustancias psicoactivas.

OE8. Mejorar los niveles gestión y el posicionamiento de la Institución en los espacios local y regional, respondiendo eficazmente a las necesidades de la población

(IAFA, 2019^a).

Cuadro 6.

Resumen del Plan Estratégico Institucional del IAFa 2020-2024, Costa Rica

Ejes	Objetivos estratégicos	Objetivos específicos	Productos
Promoción de la Salud y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas	Promover estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, mediante acciones articuladas dirigidas a la población en general.	Incrementar el nivel de protección ante factores que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas. Fomentar la participación social e iniciativa comunitaria.	Capacitación socioeducativa Proyección social
Atención Integral	Mejorar la accesibilidad y la atención integral a las personas con consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, mediante el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento.	Proveer atención accesible, con garantía de calidad, a las personas que acuden para tratar el consumo de sustancias psicoactivas en los servicios institucionales. Reducir el abandono temprano del tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en los servicios institucionales. Diversificación de los servicios de atención a la población en condición de vulnerabilidad psicosocial consumidora de sustancias psicoactivas.	Atención médica – psicosocial Atención médica – psicosocial Dispositivos de salud

Continúa página siguiente...

Promover servicios óptimos a las personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas mediante la ampliación y diversificación de los mecanismos de regulación de programas públicos y privados de la red nacional de servicios de salud y la certificación de personas que brindan tratamiento.

Certificar las competencias del personal que labora en servicios de prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas en el país.

Regulación

Evaluar la competencia y conformidad de la prestación de servicios de prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas a partir de la aplicación de las normas.

Licencia

Norma Aprobación

Producción de Conocimiento

Direccionar la gestión de conocimiento a fin de identificar las variables relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas y a la efectividad de las intervenciones.

Diversificar la oferta de investigación vinculada con el consumo de sustancias psicoactivas en el país.

Investigaciones epidemiológicas

Evaluación de servicios institucionales

Evaluar sistemáticamente las intervenciones preventivas y asistenciales en materia de consumo de sustancias psicoactivas.

Comunicación

Fortalecer la estrategia de comunicación orientada a la divulgación de mensajes dirigidos al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable.

Implementar acciones de comunicación efectivas, orientadas al adecuado uso de los servicios, la educación en salud y el fortalecimiento de la imagen institucional.

Estrategias de comunicación

Campañas de comunicación

Formación y Capacitación

Optimizar la oferta de formación y capacitación institucional a fin de lograr una respuesta articulada al consumo de sustancias psicoactivas.

Actualizar los programas de formación y capacitación.

Actualizar programas de formación y capacitación

Fuente: Plan Estratégico Institucional del IAFSA 2020-2024 (2019).

Cabe destacar que al tratarse de una herramienta a través de la cual se busca responder a las necesidades de la población costarricense, el Plan Estratégico Institucional del IAFA 2020-2024 brinda una estrategia enmarcada en el Plan de Nacional de Desarrollo e Inversión Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). De esta manera, este plan estratégico provee una perspectiva general y un marco que alinea distintas herramientas y niveles de planificación, basado en las prioridades nacionales.

Cuadro 7.

Alineación Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública 2019-2021 y Plan estratégico Institucional del IAFA

Tema ODS	Metas ODS	Intervención estratégica en el PND	Objetivos de la estrategia	Objetivos estratégicos IAFA
Salud y Bienestar	<p>Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.</p>	<p>Garantizar el cumplimiento de la Ley de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la salud, considerando el Convenio Marco de Control y la salud mental.</p> <p>Programa de Prevención Selectiva de Detección e Intervención Temprana (PDEIT).</p>	<p>O1. Promover estilos de vida saludables y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, mediante acciones articuladas dirigidas a la población en general.</p> <p>O2. Mejorar la accesibilidad y la atención integral a las personas con consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, mediante el fortalecimiento del Sistema Nacional de Tratamiento</p> <p>O3. Promover servicios óptimos a las personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas mediante la ampliación y diversificación de los mecanismos de regulación de programas públicos y privados de la red nacional de servicios de salud y la certificación de personas que brindan tratamiento</p> <p>O4. Direccionar la gestión de conocimiento a fin de identificar las variables relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas y a la efectividad de las intervenciones</p> <p>O5. Fortalecer la estrategia de comunicación orientada a la divulgación de mensajes dirigidos al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable</p> <p>O6. Optimizar la oferta de formación y capacitación institucional a fin de lograr una respuesta articulada al consumo de sustancias psicoactivas</p>	

Fuente: Elaboración propia.

Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas institucionales (FODA)

En esta sección se presentan las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas por los informantes institucionales durante el proceso de entrevistas, conversaciones en las que se abordaron diferentes temas y perspectivas referentes al cumplimiento de la Ley N.º 9028 por parte del IAFA.

Con la consigna de reflejar la situación actual de la institución, a modo de complemento se tomaron insumos del FODA presentado en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024, aprovechando que este plan es el más actualizado en términos de análisis y planificación institucional.

• Fortalezas

En primera instancia, se debe resaltar la **experiencia** que tiene el IAFA en el campo de la educación, la prevención y la **atención integral del consumo de sustancias**, debido a que desarrolla este tipo de actividades desde su creación, en 1986. Se trata, pues, de una institución con una amplia trayectoria y experticia en el tema.

En este ámbito, la institución brinda una mayor cobertura, pues no está sujeta al seguro social; además, cuenta con lugares apropiados para la atención de los pacientes, así como un alto grado de personalización en el servicio.

Asimismo, se debe recordar que el IAFA cuenta con **servicios especializados** y se han logrado incorporar, en los últimos años, buenas prácticas preventivas, lo cual permite un abordaje más integral de la problemática del tabaquismo.

En lo que respecta al **recurso humano**, este es capacitado constantemente en el tema de adicciones y tratamientos. Es importante señalar que estas capacitaciones pueden ser tanto internas (ya sea entre el mismo personal o gestionadas de manera autodidacta) como externas (por instituciones nacionales e internacionales).

Otra de las fortalezas de la institución es la **generación de conocimiento de manera sistemática en el tema consumo de tabaco**. El trabajo desarrollado en el área de investigación brinda insumos para la toma de decisiones basada en evidencia, tanto a nivel institucional como a nivel nacional.

A partir de las fortalezas mencionadas anteriormente, el IAFA se ha constituido como una institución de **alto perfil y posicionamiento**, al punto de haberse convertido en uno de los referentes nacionales para la toma de decisiones en materia de cesación y control del consumo de tabaco, no solo porque es una institución dedicada al tema de adicciones con personal capacitado y enfocado

al tema, sino también por los insumos que genera. Se debe señalar que este posicionamiento no solo es a nivel nacional, sino que la institución también recibe reconocimiento de organismos internacionales.

Por otra parte, el **trabajo articulado interinstitucional e intersectorial** que desarrolla el IAFA constituye una de sus principales fortalezas, a saber, el trabajo que desempeña este instituto en conjunto con otras instancias nacionales e internacionales, así como de diferentes sectores, entre ellas, el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, el Ministerio de Educación Pública (MEP), el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

• Debilidades

Una de las principales debilidades institucionales expresada por las personas entrevistadas está relacionada con el tema de **recursos**, tanto los económicos como el recurso humano y de infraestructura.

Se identificó que existe una **inadecuada distribución y ejecución de los recursos económicos**. Esta problemática se debe a una serie de debilidades en los procesos de planificación, así como en la identificación y promoción de las prioridades institucionales desde las autoridades institucionales.

Respecto al recurso humano, cabe destacar que el **personal institucional es**

insuficiente en relación con la oferta de servicios que brinda la institución tanto a nivel central como regional. La escasez de personal tiene un impacto directo sobre la calidad y la cobertura de los servicios que brinda la institución y afecta significativamente el desempeño institucional y el cumplimiento de objetivos y metas.

En lo que refiere a la **infraestructura**, una de las debilidades identificadas, que afecta directamente a las personas usuarias, son los pocos o reducidos espacios de esparcimiento con los que cuentan las instalaciones del IAFA. Este aspecto es digno de señalarse porque dichos espacios contribuyen al proceso que deben llevar los residentes del centro Casa Jaguar.

Por otra parte, las personas entrevistadas hacen referencia a que, dentro del área de la planificación, la institución presenta **debilidades en el diseño y desarrollo de procesos de evaluación**, especialmente aquellas relacionadas con la medición de los resultados y el impacto de las estrategias e intervenciones desarrolladas.

Por último, se observa que a pesar de que existe una forma de sistematizar la información, deben mejorarse aspectos del diseño de proyectos, las acciones desarrolladas y los resultados obtenidos en la implementación de estos. Lo anterior, debido a que se observa debilidades en los sistemas de registro y gestión de la información.

Finalmente, otra de las debilidades identificadas refiere a **deficiencias en la coordinación y barreras de comunicación** a nivel interno y externo de la institución. En lo que respecta a

la coordinación, en el PEI se plantea un “débil ejercicio de la rectoría. Débil promoción de las prioridades institucionales por la alta dirección. Débil liderazgo de las jefaturas. Débil coordinación entre áreas” (IAFA, 2019, p. 23).

En términos de comunicación, las personas entrevistadas identifican que existen barreras de comunicación entre el instituto y otras instituciones vinculadas al tema de control de tabaco, lo cual, en algunas ocasiones ha generado la duplicidad de funciones y que a su vez se presenten algunas deficiencias en coordinaciones y en el trabajo articulado que se realiza de manera intersectorial.

• Oportunidades

Una de las oportunidades más relevantes refiere al **apoyo político** que tiene actualmente el instituto, al cumplir con funciones que forman parte de estrategias intersectoriales, además de que está alineado a prioridades y acciones del Gobierno actual, lo cual puede convertirse en una oportunidad para mantener, planificar y desarrollar proyectos que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Por otra parte, la institución visualiza que la presencia de organizaciones internacionales en el país, orientadas a la cooperación técnica en temas de salud, constituye una oportunidad para avanzar en materia de desarrollo sanitario. Organizaciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) fortalecen las capacidades nacionales y promueven la cooperación entre

países a través de la investigación y el intercambio de conocimiento.

De la misma manera, en el contexto nacional existen instituciones públicas cuyo marco estratégico y operativo está vinculado con el cumplimiento de la Ley N.º9028 y sus reglamentos, razón por la cual comparten objetivos y líneas de abordaje para el control del tabaco; por ejemplo, el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER) y el Ministerio de Educación Pública (MEP). Por otro lado, existen organizaciones privadas y no gubernamentales que comparten objetivos relacionados con la salud y la investigación.

En relación con este tema, recientemente el IAFA empezó a liderar la Comisión Intersectorial Técnica de Control de Tabaco (CITCOT), una plataforma que permitiría establecer alianzas que promuevan el trabajo interinstitucional.

Por último, el **aumento de la demanda de los servicios** es visto por la institución como una oportunidad de crecimiento institucional, en el sentido de que permite ampliar la cobertura de los servicios institucionales. Un aumento en la demanda se vincula con la innovación institucional y la inversión de recursos.

• Amenazas

La principal amenaza que el IAFA enfrenta actualmente se relaciona con el tema de los recursos, específicamente, la **reducción de la asignación presupuestaria**. Esta reducción se debe a los recortes presupuestarios ordenados a

todo el sector público para la contención del gasto, así como a reformas específicas a la Ley N.º 9028 en relación con el destino y la distribución de los recursos.

Los recortes de presupuesto impactan el funcionamiento de los servicios que brinda el IAFA, lo cual supone cambios estructurales y definición de prioridades. Dichos cambios constituyen una amenaza para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Por otra parte, el **aumento o disminución del consumo de drogas** puede ser una amenaza que afecte el funcionamiento del IAFA. Esto puede darse por cambios en la percepción del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, además de la variedad de drogas que existen en el mercado.

Respecto al aumento, puede significar un reto para los servicios de prevención, atención y cesación del consumo de drogas que tiene el IAFA. Y en relación con la disminución, se ha identificado que una menor prevalencia de consumo de tabaco puede estar asociada con un mayor trastorno, es decir, población con una adicción mayor.

Por otro lado, la **interferencia de la industria tabacalera** es identificada como una amenaza latente. En este sentido, el lobby que tanto la industria tabacalera como otras industrias –como las de comercio y turismo– efectúan con el objetivo de socavar las medidas de control de tabaco obstaculiza el trabajo institucional desarrollado para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco, así como en el marco normativo nacional.

Finalmente, se ha identificado que existe un **desconocimiento del tema de control de tabaco por parte de las autoridades de Gobierno**, en relación con la normativa internacional y nacional vigente, la relevancia del tema para la salud pública, así como el trabajo institucional desarrollado. La falta de conocimiento en el tema disminuye el apoyo político para avanzar hacia la efectiva implementación de las medidas de control de tabaco y hace que las autoridades de Gobierno sean más susceptibles a la interferencia de la industria.

Cuadro 8.

Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del IAFA periodo 2017-2021

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Marco normativo que favorece el accionar de la institución• Posicionamiento institucional• Experiencia acumulada• Personal calificado y comprometido• Generación de conocimiento a nivel nacional• Trabajo articulado interinstitucional e intersectorial	<ul style="list-style-type: none">• Apoyo político• Presencia de organismos internacionales para la cooperación técnica• Existencia de otras instituciones nacionales dedicadas al cumplimiento de la Ley N.º 9028• Aumento de la demanda de servicios• Vínculo con las estrategias y prioridades de Gobierno
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">• Inadecuada distribución y ejecución de los recursos económicos• Personal insuficiente• Débil sistema de evaluación• Comunicación institucional interna y externa deficiente• Deficiente sistema de gestión de la información, documentación y sistematización de experiencias	<ul style="list-style-type: none">• Reducción de la asignación presupuestaria• Aumento en el consumo de drogas• Enfoque de atención• Voluntad política• Interferencia de la industria tabacalera u otras industrias.• Desconocimiento del tema de control de tabaco por parte de las autoridades de Gobierno

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan estratégico institucional IAFA 2020-2024 y comunicaciones personales.

Estrategias implementadas por el IAFA para el cumplimiento de la Ley N.º 9028

En el siguiente apartado se recopilan las estrategias e intervenciones desarrolladas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia durante el periodo 2017-2021 para el cumplimiento de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos para la Salud.

Estas estrategias responden a las líneas de intervención en Educación, Promoción de la Salud, Prevención de la enfermedad, Atención integral e Investigación, según lo establece este marco normativo. Cabe destacar que las estrategias seleccionadas son aquellas financiadas total o parcialmente con recursos provenientes de la Ley N.º 9028.

Línea de intervención: Educación, promoción de la salud y prevención del consumo

En el período 2017-2021, el IAFA ha desarrollado acciones de promoción de la salud y prevención para favorecer estilos de vida saludables, así como la recuperación de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que presentan problemas por el consumo de sustancias psicoactivas.

Estas intervenciones están sustentadas en el enfoque de habilidades para la vida y han sido catalogadas por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito como una estrategia exitosa para la prevención del consumo de drogas (UNODC, 2013). En razón de lo anterior, y tomando en consideración el modelo integral para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas que le compete al IAFA, el tema de consumo de tabaco es abordado implícitamente en cada una de las intervenciones implementadas.

A continuación, se describen brevemente las estrategias e intervenciones (programas, proyectos y acciones) desarrolladas por el IAFA en el período 2017-2021 en la línea de educación, prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

• **Programa Aprendo a valerme por mí mismo (a) -KUDOS-**

Desde año 2003, como parte de una estrategia preventiva, el IAFA, creó el programa “Aprendo a Valerme por Mí Mismo (a)”, con el objetivo de “desarrollar un proyecto de formación integral del ser humano basado en el enfoque de las Habilidades para Vivir [...] con el propósito de promover la salud mental y prevenir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (IAFA, 2022a, p. 1). Este programa está dirigido a la población estudiantil de primer y segundo ciclo de Educación General Básica de todas las escuelas públicas y su alcance es nacional.

Dicho programa se desarrolla en conjunto con el Ministerio de Educación Pública (MEP), por medio de un convenio entre ambas instituciones, y plantea como ejecutores (agentes multiplicadores) a las personas docentes, quienes previamente fueron capacitadas y reciben guía y acompañamiento del personal del IAFA (IAFA, 2022a).

A partir de la aprobación de Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, el programa se fortalece en aspectos relacionados con el consumo de tabaco, sin dejar de lado el enfoque integral de consumo de sustancias y de habilidades para la vida. Así las cosas, este programa se concibe como el Programa Nacional de Educación para la prevención e información sobre el consumo de tabaco y sus derivados, según lo establece este marco normativo.

Es importante destacar que en el año 2016 el programa fue sometido a un proceso de evaluación por parte del Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP), a partir del cual se registran resultados positivos tanto en estudiantes como en el personal docente a cargo (IAFA, 2019).

En cuanto a las actividades que se desarrollan en el marco de este programa, se pueden mencionar:

- Campañas para niños.
- Generación de material didáctico para el desarrollo del programa.
- Campaña y capacitación para padres.
- Festivales de Habilidades para la vida.

- Capacitaciones de docentes de los circuitos del MEP que desarrollan el programa en los niveles de enseñanza básica primaria.
- Sesiones de capacitación a agentes multiplicadores del programa.
- Capacitaciones con padres, madres, educadores y estudiantes.

• Explorando y Creciendo en Habilidades para la Vida

El proyecto Explorando y Creciendo en Habilidades para la Vida surge como una estrategia alternativa ante las limitaciones y amenazas que enfrentaron algunos de los programas y proyectos de la institución, como resultado de la emergencia nacional por la COVID-19. Su objetivo consiste en “brindar herramientas para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades para la vida fundamentales para enfrentar los retos cotidianos y evitar conductas de riesgo, mediante sesiones educativas interactivas” (IAFA, 2022b, p. 1).

Consiste, específicamente, en la implementación de dos cursos virtuales: *Explorando habilidades* y *Creciendo en habilidades*. En cada curso se desarrollan un total de cuatro sesiones virtuales por nivel de alrededor de 40 minutos. En el cuadro 9 se detallan los objetivos específicos y la población participante.

Cuadro 9.

Descripción de programa, cursos, objetivos y población beneficiaria

Curso	Objetivo	Población beneficiaria
Explorando habilidades	Brindar oportunidad de aprender y practicar habilidades personales y sociales que les permiten valorar su entorno, con el enfoque de Habilidades para la Vida.	Población de I ciclo (primero, segundo y tercer grado), con edades entre los 6 y los 9 años.
Creciendo en Habilidades	Reflexionar sobre sus conocimientos, experiencias y la forma en que ha aprendido.	Población de II ciclo (cuarto, quinto y sexto año), con edades entre los 10 y 12 años.

Fuente: IAFA (2022b).

• Programa de Prevención, Detección e Intervención Temprana (Dynamo)

Este programa inició con el nombre de Programa de Prevención, Detección e Intervención Temprana del consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas en centros de secundaria (PDEIT). Para el año 2021 cambia su nombre a *Dynamo*, como resultado de una estrategia de comunicación en conjunto con la comunidad

estudiantil. Este programa está dirigido, principalmente, a población adolescente de riesgo y que podría estar experimentando con sustancias psicoactivas.

Además, busca responder a dos objetivos específicos. El primero, “desestimular y evitar la progresión del consumo sustancias psicoactivas (SPA), en población adolescente que presenta mayor propensión o estén iniciando este comportamiento” (IAFA, 2022c, p. 1) y el segundo, “potenciar procesos que fomenten una cultura preventiva del consumo de SPA, dirigida a toda la comunidad estudiantil de los centros educativos de segunda enseñanza” (IAFA, 2022c, p. 1).

Este programa tiene tres dimensiones estratégicas orientadas a: (1) Prevención selectiva; que se enfoca en estudiantes de secundaria que no consumen sustancias psicoactivas, pero que por los factores de riesgo que poseen son más vulnerables a ello; (2) Seguimiento a estudiantes que se encuentran en etapas de consumo de sustancias psicoactivas y (3) Prevención universal, es decir, acciones dirigidas a toda la población estudiantil.

Entre las actividades que se realizan en el marco de esta iniciativa se encuentran:

- Festivales de Prevención en centros educativos.
- Encuentro de Creatividades en Centros Educativos.
- Convivio con adolescentes en condición de vulnerabilidad.
- Convivio entre jóvenes a modo de cierre del programa.
- Encuentros Colegiales mediante talleres en habilidades, para la

reflexión sobre el consumo abusivo de tabaco y otras drogas.

- Talleres de capacitación en habilidades para la vida y la prevención del consumo de tabaco y otras drogas en el marco del programa jóvenes y colegiales.
- Talleres colegiales de expresión artística como herramienta para prevenir el consumo abusivo de tabaco y otras drogas.
- Convivios de Experiencia con los representantes de los Comités del Programa.
- Talleres de Formación en Habilidades para la Vida dirigido a padres, madres.
- Capacitación a Agentes Multiplicadores sobre el proyecto.

Es importante señalar que este programa fue declarado de interés nacional, pues forma parte de las intervenciones estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de salud de la población, de modo que las personas vivan más años libres de enfermedades y sin discapacidades, a través del fomento de estilos de vida saludables.

• **Fusión Calle (Formando campeones)**

Fusión Calle es un proyecto de intervención que utiliza una metodología de fútbol calle utilizando el juego para motivar y practicar la socialización positiva, con el fin de “fortalecer las habilidades psicosociales de las personas menores de edad en condición de vulnerabilidad socioeconómica, para la promoción de la salud y prevención del consumo de drogas” (IAFA, 2022d, p. 1).

Como grupo beneficiario se contempló a los niños, niñas y adolescentes de los cantones de Pavas, La Uruca y Limón (IAFA, 2022d). De manera complementaria y de acuerdo con las necesidades de cada niño, niña y adolescente, y de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud, en caso de ser requerido, el proyecto contempla servicios de alimentación.

• **Habilidades para Vivir**

Con la finalidad de consolidar el programa de Habilidades para Vivir, se plantearon los siguientes proyectos: *Acercándonos a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas* y *Formación para Padres, Madres y Personas encargadas*, los cuales se explicarán a continuación.

Acercándonos a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Este proyecto se creó para cumplir con dos objetivos. El primero, “reconocer la información básica relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas para emplear el conocimiento adquirido en el quehacer de la institución” (IAFA, 2022e, p. 1) y el segundo, “describir las habilidades para la vida de comunicación asertiva y empatía que formen el fortalecimiento de factores protectores de consumo problemático de sustancias psicoactivas” (IAFA, 2022e, p. 1).

Por ende, además de fortalecer el programa Habilidades para la Vida, este proyecto busca beneficiar a las personas

funcionarias de instituciones públicas y privadas del país.

Formación para Padres, Madres y Personas encargadas

Con la finalidad de consolidar el Programa Habilidades para Vivir, y en línea con lo planteado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)⁵, se creó el proyecto Formación para padres, madres y personas encargadas, cuyo objetivo es

Coadyuvar a la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas a través de la ejecución de un programa basado en el enfoque de habilidades para vivir que fortalezca la parentalidad como apoyo a la formación y desarrollo integral de las personas menores de edad (IAFA, 2022e, p. 1).

La participación familiar permite reforzar y complementar las acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas desde el ámbito familiar, cubriendo así los diferentes escenarios en los que se desarrolla la persona menor de edad (escuela, trabajo y comunidad) (IAFA, 2022e). La metodología implementada se orienta a

aclarar conceptos y dudas sobre la crianza y construir habilidades que los haga modelos asertivos y eficaces para el desarrollo saludable

5 La evidencia muestra que los programas orientados al entrenamiento de habilidades en familias han demostrado ser más efectivos para prevenir el abuso de sustancias en personas menores de edad (IAFA, 2022).

de sus familias. De esta forma se capacita a los PM para que adquieran destrezas y habilidades, las cuales le permitan a su familia enfrentar, los determinantes sociales para mantenerse saludables y evitar el consumo de drogas (IAFA, 2022e, p. 1).

• **Actividades de movilización**

Además de los programas y proyectos orientados a la prevención de consumo de sustancias, el IAFA efectúa acciones socioeducativas y de participación comunitaria, basadas en estrategias informativas y divulgativas. Estas acciones contribuyen al involucramiento con la comunidad de una manera atractiva generando espacios informativos y reflexivos.

Algunas de estas actividades son: ferias, talleres y festivales, convivios, murales, concursos, caravanas, entre otros (IAFA, 2019; IAFA, 2022). Las actividades están dirigidas a padres y madres de familia, a estudiantes de escuelas y colegios, y también a aquellas personas menores que no son parte del sistema educativo (IAFA, 2022f).

Línea de intervención: Atención Integral

El Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia centra sus servicios de atención integral en los procesos de Atención a Pacientes, Casa Jaguar y Organismos Regionales, sin embargo, cuenta también con proyectos específicos que buscan ampliar la oferta y la cobertura de los servicios de tratamiento

y acompañamiento de las personas que desean cesar el consumo de tabaco.

A continuación, se detallan las estrategias e intervenciones identificadas por el equipo de investigación, las cuales fueron desarrolladas por el IAFA durante el periodo 2017-2021 para el cumplimiento de sus funciones vinculadas con la atención terapéutica de la adicción al consumo de tabaco y sus derivados.

• **Clínicas de Cesación de Fumado**

En los últimos años, y con la finalidad de fortalecer y ampliar los servicios de tratamiento de las personas fumadoras de tabaco, el IAFA creó un proyecto para establecer Clínicas de Cesación de Fumado en sus sedes regionales, ubicadas en diferentes zonas del país. Estas clínicas permiten realizar una intervención simultánea de grupos de usuarios, lo cual contribuye en diversos aspectos a la cesación del fumado (IAFA, 2022g).

A nivel organizacional, las Clínicas de Cesación de Fumado forman parte de los procesos Organismos regionales y Atención a pacientes, y tienen como objetivo “mejorar la calidad de vida de las personas que desean controlar el consumo problemático de tabaco y con ello la de sus familias, promoviendo y generando el acceso a procesos terapéuticos efectivos, en el nivel central y regional” (IAFA, 2019, p. 16).

• **Casa Jaguar**

En el 2009 se creó el Centro Nacional de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad conocido como

Casa Jaguar, un centro de atención que ofrece programas para abordar el consumo de sustancias psicoactivas y está dirigido a personas menores de edad de todo el territorio nacional (IAFA, 14 junio 2022).

Está conformado por profesionales en medicina, psicología, trabajo social, educación física, nutrición, entre otros (IAFA, 14 junio, 2022). Los servicios que brinda son: valoración, desintoxicación ambulatoria, consulta externa, ambulatorio intensivo y residencial (IAFA, 2019).

Para fortalecer los servicios de este centro, se creó el proyecto denominado “Servicio de alimentación del tratamiento residencial para personas menores de edad”, cuyo objetivo es “disponer de las condiciones logísticas mínimas requeridas para brindar un servicio integral de calidad a la población atendida en Casa JAGUAR, con el fin de que logren cesar el consumo de sustancias psicoactivas, y retomar su proyecto de vida” (IAFA, 2022h, p. 1).

• **Centros de Atención Integral de Drogas (CAID): Proyecto Fortalecimiento de servicios de prevención, promoción y tratamiento a personas**

Con el objetivo de favorecer la accesibilidad al tratamiento por medio de vías de entrada al sistema y la amplitud de los servicios en cuanto a disponibilidad de estos, el IAFA crea los Centros de Atención Integral de Drogas (CAID).

Estos centros son el principal servicio de atención que ofrece la institución a nivel regional. En ellos se brinda un

servicio ambulatorio a las personas que presenten algún tipo de dependencia a drogas. Como parte de la atención se brinda apoyo, asesoramiento y/o tratamiento específico (IAFA, 2019).

A partir de la alta demanda de los servicios, la institución identificó la necesidad de ampliar la cobertura. Ante esto, se plantea un nuevo proyecto con el objetivo de

implementar un modelo de atención integral en drogas con enfoque poblacional y comunitario a partir de estrategias de promoción de la salud, prevención del consumo, reducción de daños, tratamiento, rehabilitación psicosocial, seguimiento, acompañamiento y reinserción social, en los cantones de Pérez Zeledón, Heredia, Alajuela, Liberia y los distritos Guápiles en Pococí y Pavas en San José (IAFA, 2022i, p. 1).

De esta forma, se busca aumentar los equipos multidisciplinarios dedicados no solo a la atención clínica, sino también a la promoción de la salud y prevención del consumo de drogas, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de la población del país. Lo anterior, mediante la oferta de servicios de promoción, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y atención integral a la población de los cantones seleccionados.

• **Concurso Deje & Gane**

El concurso Deje & Gane es una estrategia implementada por el IAFA desde el año 2000 y ejecutada cada dos años con el objetivo de motivar

a los fumadores mayores de edad a que abandonen de manera definitiva el consumo de tabaco, mejorando así su calidad de vida.

El concurso inicia como una estrategia que invita a dejar de fumar, pero más allá de dejar de fumar, busca que las personas adopten un estilo de vida más saludable. Esto se logra de manera integral desde diferentes contextos y gracias al apoyo que tanto las instituciones gubernamentales, las empresas privadas y la familia le puedan brindar a los participantes (Escuela de Salud Pública UCR, 2019).

La estrategia contempla una primera etapa orientada a la divulgación de la iniciativa y a la inscripción de las personas interesadas. Posteriormente, se extiende a lo largo de un mes, durante el cual las personas participantes cesan el consumo de tabaco.

Mediante una contratación a la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, se establece una alianza entre ambas instituciones con el objetivo de fortalecer la estrategia de comunicación del Concurso Deje & Gane para las ediciones 2016 y 2018, incorporando una base de promoción de la salud.

De esta forma, como complemento al acompañamiento técnico para la cesación de tabaco aportado por el IAFA, la participación de la Escuela de Salud Pública facilitó la articulación de actores, la participación comunitaria y la capacitación en estilos de vida saludables. Así, se contó con la participación de 147 empresas públicas y privadas y alrededor de 4500 participantes (Escuela de Salud Pública UCR, 2019).

Además, como parte de esta contratación, en el año 2019 se realizó una evaluación y seguimiento a las 4500 participantes, evidenciando que 5 de cada 10 consiguieron cesar exitosamente el consumo de tabaco (Escuela de Salud Pública UCR, 2019).

• **Proyecto Transforma**

Este proyecto es desarrollado en conjunto por el Ministerio de Salud y el IAFA, y tiene como objetivo “generar un proceso de acompañamiento y motivación para el abandono o reducción del consumo de productos de tabaco, mediante el desarrollo de una estrategia integral, que incorpore estilos de vida saludables” (IAFA, 2022j, p. 1).

La población meta son personas fumadoras funcionarias de entidades públicas y privadas de los cantones de Belén, Flores y Santa Barbara (IAFA, 2022j). Se debe señalar que este proyecto se planteó para comenzar en el año 2022.

Línea de intervención: investigación

A continuación, se muestran las estrategias e intervenciones desarrolladas por el IAFA durante el periodo 2017-2019 en materia de investigación y gestión del conocimiento.

• **Estudio sobre disponibilidad y preferencias de consumo de tabaco y alcohol en Costa Rica durante el 2017**

Ante la necesidad de mantener la vigilancia y monitoreo del consumo de tabaco, así como para cumplir con lo establecido en la Ley N.º 9028, se planteó la investigación: “Estudio sobre disponibilidad y preferencias de consumo de tabaco y alcohol en Costa Rica”, cuyo objetivo fue “establecer estimaciones de consumo per cápita de tabaco y bebidas alcohólicas, así como los perfiles y preferencias de consumo de ambas sustancias en la población nacional por medio del registro del volumen de ventas en comercios de Costa Rica” (IAFA, 2022k).

• **Encuesta Mundial de Tabaquismo en adultos 2020 (GATS, por sus siglas en inglés)**

Es una encuesta mundial de tabaquismo, cuya información se utiliza para monitorear, sistematizar y dar seguimiento a los datos de consumo de tabaco en adultos. Esto permite compararlos internacionalmente para generar programas y políticas efectivas para el control de tabaco (Ministerio de Salud, 2022).

De acuerdo con la información suministrada por el IAFA, la institución inició el trabajo de campo (recolección de datos) en el segundo semestre del 2022, y se proyecta para el 2023 la fase de análisis de datos y presentación de resultados.

• **VII Encuesta Nacional de Hogares (Encuesta Nacional Consumo de Drogas en Costa Rica)**

Esta encuesta se realiza desde la década de los noventa con una periodicidad de cinco años con el objetivo es establecer el perfil epidemiológico sobre consumo de drogas en Costa Rica. Actualmente se encuentra en desarrollo la VII medición. Estos insumos permiten formular política pública, efectuar análisis transversales y comparativos con otros estudios, nacionales o internacionales.

Es importante señalar que durante el presente análisis se pudo identificar que el IAFA implementa otros proyectos y actividades orientadas al cumplimiento de la Ley N.º 9028, como es el caso de la participación en Domingos Sin Humo, la Sala del Museo de los Niños, Monitoreo de Ventas en Comercios, entre otras; sin embargo, no se contó con suficiente documentación para su incorporación en este apartado. No obstante, estas acciones se ven reflejadas en el desglose presupuestario que se presenta en el apartado del Balance Presupuestario.

El cuadro 10 resume los datos de cada uno de los objetivos relacionados con los programas proyecto presentes en cada una de las líneas de intervención. La descripción de cada objetivo muestra el estado actual de cada proyecto indicando el punto en el que se encuentra cada una de sus ejecuciones.

Cuadro 10.

Resumen de las estrategias implementadas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, durante el período 2017-2021 para el cumplimiento de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos para la Salud, según línea de intervención

Línea de intervención	Programa-proyecto	Objetivo	Estado actual de la Intervención
	Actividades de Movilización Social	Implementar acciones socioeducativas y de participación comunitaria que contribuyan con la promoción de la salud y la prevención del consumo de tabaco mediante estrategias informativas-divulgativas en todo el país.	En ejecución con limitaciones presupuestarias.
Educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Aprendero a valemme por mí mismo (a)	Desarrollar un proyecto de formación integral del ser humano basado en el enfoque de las Habilidades para Vivir, que forme parte de la currícula educativa, dirigido a la población estudiantil de primero y segundo ciclo de Educación General Básica, con el propósito de promover la salud mental y prevenir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	En ejecución parcial.
	Explorando y creciendo en Habilidades para la Vida	Brindar herramientas para el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades para la vida fundamentales para enfrentar los retos cotidianos y evitar conductas de riesgo, mediante sesiones educativas interactivas.	En ejecución.

Continúa página siguiente...

Línea de intervención	Programa-proyecto	Objetivo	Estado actual de la Intervención
	Fusión Calle	Fortalecer las habilidades psicosociales de las personas menores de edad en condición de vulnerabilidad socioeconómica, para la promoción de la salud y prevención del consumo de drogas.	Suspendido por falta de presupuesto y regla fiscal.
Educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Habilidades para vivir, acercándonos a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	1. Reconocer la información básica relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas para emplear el conocimiento adquirido en el quehacer de la institución. 2. Describir las habilidades para la vida de comunicación asertiva y empática que fomenten el fortalecimiento de factores protectores de consumo de problemático de sustancias psicoactivas.	En ejecución de acuerdo con demanda.
	Habilidades para Vivir: Formación para Padres, Madres y Personas Encargadas.	Coadyuvar a la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas a través de la ejecución de un programa basado en el enfoque de habilidades para vivir que fortalezca la parentalidad como apoyo a la formación y desarrollo integral de las personas menores de edad.	En ejecución de acuerdo con demanda.
	Fortalecimiento de servicios de prevención, promoción a personas (CAMI)	Implementar un modelo de atención integral en drogas con enfoque poblacional y comunitario a partir de estrategias de promoción de la salud, prevención del consumo, reducción de daños (estrategia de protección, cuidado y autocuidado), tratamiento, rehabilitación psicosocial, seguimiento, acompañamiento y reinserción social con el objetivo de disminuir la prevalencia e incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en los cantones de Pérez Zeledón, Heredia, Alajuela, Liberia y los distritos Guápiles en Pocosí y Pavas en San José.	En ejecución
Educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Programa de Prevención, Detección e Intervención Temprana (Dynamo)	Desestimular y evitar la progresión del consumo sustancias psicoactivas (SPA), en población adolescente que presenta mayor propensión o estén iniciando este comportamiento; con estrategias que aborden los factores de riesgo y potencien los factores protectores, así como otros determinantes de la salud relacionados con la temática.	En ejecución

Continúa página siguiente...

Línea de intervención	Programa-proyecto	Objetivo	Estado actual de la Intervención
Atención Integral	Clínicas de Cesación de Fumado Transforma en el Marco del Programa de Control de Tabaco	Mejorar la calidad de vida de las personas que desean controlar el consumo problemático de tabaco y con ello la de sus familias, promoviendo y generando el acceso a procesos terapéuticos efectivos, en el nivel central y regional. Generar un proceso de acompañamiento y motivación para el abandono o reducción del consumo de productos de tabaco, mediante el desarrollo de una estrategia integral, que incorpore estilos de vida saludables dirigido a personas funcionarias de entidades públicas y privadas de los cantones de Belén, Flores y Santa Bárbara en el año 2022.	En ejecución En ejecución
	Casa jaguar Concurso Deje y Gane	Disponer de condiciones logísticas mínimas requeridas para brindar un servicio integral de calidad a la población atendida en Casa JAGUAR, con el fin de que logren cesar el consumo de sustancias psicoactivas, y retomar su proyecto de vida. Motivar a los fumadores mayores de edad a que abandonen de manera definitiva el consumo de tabaco, mejorando así su calidad de vida.	En ejecución Suspendido
Atención Integral	Fortalecimiento de servicios tratamiento a personas (CAID) Estudios sobre disponibilidad y preferencias de consumo de tabaco y alcohol en Costa Rica 2017	Implementar un modelo de atención integral en drogas con enfoque poblacional y comunitario a partir de estrategias de promoción de la salud, prevención del consumo, reducción de daños (estrategia de protección, cuidado y autocuidado), tratamiento, rehabilitación psicosocial, seguimiento, acompañamiento y reinserción social con el objetivo de disminuir la prevalencia e incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en los cantones de Pérez Zeledón, Heredia, Alajuela, Liberia y los distritos Guápiles en Pocosí y Pavas en San José. Establecer estimaciones de consumo per cápita de tabaco y bebidas alcohólicas, así como los perfiles y preferencias de consumo de ambas sustancias en la población nacional por medio del registro del volumen de ventas en comercios de Costa Rica.	En ejecución Desconocido
Investigación	VII Encuesta Nacional de Hogares (Encuesta Nacional Consumo de Drogas en Costa Rica) Encuesta Mundial de Tabaquismo en adultos GATS 2020	Establecer el perfil epidemiológico sobre consumo de drogas en Costa Rica para el año 2022, lo cual permite formular política pública, efectuar análisis transversales y comparativos con otros estudios, nacionales o internacionales Monitorear en forma sistemática en consumo de tabaco en adultos, así como los principales indicadores de control de tabaco, con el fin de fortalecer la capacidad de los países para diseñar, implementar y evaluar programas para el control del tabaco.	En ejecución En ejecución

Fuente: Elaboración propia a partir de IAFA (2022a, 2022b, 2022c, 2022d, 2022e, 2022f, 2022g, 2022h, 2022i, 2022j, 2022

Balance presupuestario

En cuanto al análisis del balance presupuestario, es necesario considerar que el presupuesto asignado para el financiamiento de las intervenciones para el cumplimiento de la Ley N.º 9028 en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia lo conforman dos fuentes de ingreso. La primera de ellas corresponde a las transferencias anuales que realiza el Ministerio de Salud con cargo al presupuesto de Gobierno Central con recursos de la Ley N.º9028, según lo establecido en el artículo 29 de este marco normativo. La segunda fuente de financiamiento corresponde al superávit resultante de la subejecución de estos recursos (Comunicación personal, 18 de agosto 2022).

La información presentada contempla el presupuesto proveniente de ambas fuentes y el porcentaje de ejecución para cada una. Además, a partir de la información presupuestaria que se exhibe a continuación, se presenta, a modo de cierre, un análisis general del tema presupuestario para los periodos contemplados.

Periodo 2017

Tabla 2.

Balance presupuestario de los recursos provenientes de la Ley N.º 9028, año 2017

Presupuesto asignado ⁶	% de ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud (colones)	% de ejecución transferencia
6.604.908.179,82	19%	1 824 850 033,83	70%

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Talleres y Festivales de Prevención y Promoción de la Salud	209,348.815,00
Clínicas de Cesación del Fumado	10.432.000,00
Concurso Deje y Gane	309.860.000,00

Continúa página siguiente...

6. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley N.º 9028.

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Programas de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en Centros Educativos a nivel nacional (Aprendo a Valerme por mí Mismo, Habilidades para la Vida y PDEIT)	348.039.700,00
Casa JAGUAR Centro Residencial y Ambulatorio para personas menores de edad con problemas de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	381.983.613,28
Caminata Anti tabáquica	4.060.000,00
Domingos sin Humo de la Municipalidad de San José	2.950.000,00
Caminata Anti tabáquica	97.400.000,00
Día Mundial sin Tabaco	15.120.000,00
Formando Campeones	423.632.400,00
Ampliación de Cobertura de los Servicios de Salud en Tabaco, Alcohol y otras Drogas en las Zonas de Liberia, Heredia, Pérez Zeledón, Pavas, Guápiles y Alajuela	942.200.000,00
Servicio de Desintoxicación y Consulta Externa en Oficinas Centrales	112.086.307,44
Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas ubicados en Cartago, San Carlos, Quepos, Puntarenas, Santa Cruz, San Vito, San Ramón y Limón	1.184.552.944,10
Sala de Prevención Educativa en el Museo de los Niños	63.400.000,00
Campaña Consumo de Tabaco	240.000.000,00
Grupo Terapéutico de Mujeres	6.500.000,00
Actualización a los funcionarios en el tema tabaco	10.800.000,00
Torre de Servicios San José	70.000.000,00
Recursos sin asignar	2.172.842.400,00

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Unidad Financiera (2021).

Periodo 2018

Tabla 3.

Balance presupuestario de los recursos provenientes de la Ley N.º 9028, año 2018

Presupuesto asignado ⁷	% de ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud (colones)	% de ejecución transferencia
8.168.165.054,56	32,52 %	2.731.000.000,0	97,27 %

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Festivales de Prevención y Promoción de la Salud	199.638.374,00
Clínicas de Cesación del Fumado	809.000.000,00
Concurso Deje y Gane	962.889.127,47
Programas de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en Centros Educativos a nivel nacional (Aprendo a Valerme por mí Mismo, Habilidades para la Vida y PDEIT)	86.785.000,00
Casa JAGUAR Centro Residencial y Ambulatorio para personas menores de edad con problemas de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	132.129.590,00
Domingos sin Humo de la Municipalidad de San José	2.325.000,00
Formando Campeones	335.000.000,00
Ampliación de Cobertura de los Servicios de Salud en Tabaco, Alcohol y otras Drogas en las Zonas de Liberia, Heredia, Pérez Zeledón, Pavas, Guápiles y Alajuela	3.170.611.300,00
Servicio de Desintoxicación y Consulta Externa en Oficinas Centrales	70.000.000,00

Continúa página siguiente...

7. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley N.º 9028.

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas (CAID) ubicados en Cartago, San Carlos, Quepos, Puntarenas, Santa Cruz, San Vito, San Ramón y Limón	834.866.663,09
Grupo Terapéutico de Mujeres CAID San Carlos	4.020.000,00
Apoyo tecnológico para la ejecución de las tareas administrativas y técnicas por parte de los funcionarios que implica la gestión de los servicios que brinda la institución	89.000.000,00
Apoyo de seguridad y limpieza de las instalaciones	334.600.000,00
Campañas de promoción de los proyectos Formando Campeones, Concurso Deje y Gane, Aprendo a Valerme por mí Mismo, PDEIT y los Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y otras Drogas	1.137.300.000,00

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Unidad Financiera (2021).

Periodo 2019

Tabla 4.

Balance presupuestario de los recursos provenientes de la Ley N.º 9028, año 2019

Presupuesto asignado ⁸	% de ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud (colones)	% de ejecución transferencia
5.058.634.917,66	68,35 %	1.451.276.875,94	100 %

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Festivales de Prevención y Promoción de la Salud	44.360.900,00
Clínicas de Cesación del Fumado	71.306.600,00
Concurso Deje y Gane	3.850.000,00
Programas de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en Centros Educativos a nivel nacional (Aprendo a Valerme por mí Mismo (AVPMM), Habilidades para la Vida y PDEIT)	324.110.000,00
Casa JAGUAR Centro Residencial y Ambulatorio para personas menores de edad con problemas de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	317.000.000,00
Carrera Anti tabáquica	26.500.000,00
Caminata Anti tabáquica	25.000.000,00
Formando Campeones	300.000.000,00
Ampliación de Cobertura de los Servicios de Salud en Tabaco, Alcohol y otras Drogas en las Zonas de Liberia, Heredia, Pérez Zeledón, Pavas, Guápiles y Alajuela	258.788.133,27

Continúa página siguiente...

8. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley N.º 9028.

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Servicio de Desintoxicación y Consulta Externa en Oficinas Centrales	70.000.000,00
Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas ubicados en Cartago, San Carlos, Quepos, Puntarenas, Santa Cruz, San Vito, San Ramón y Limón	3.546.719.284,39
Atención a población Nini	50.000.000,00
Grupo Terapéutico de Mujeres	10.000.000,00
Monitoreo de Ventas en Comercios	11.000.000,00

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Unidad Financiera (2021).

Periodo 2020

Tabla 5.

Balance presupuestario de los recursos provenientes de la Ley N.º 9028, año 2020

Presupuesto asignado ⁹	% de ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud (colones)	% de ejecución transferencia
6.866.973.418,12	94,23 %	1.566.666.666,67	100 %

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Talleres y Festivales de Prevención y Promoción de la Salud	126.138.900,00
Clínicas de Cesación del Fumado	128.335.000,00
Programas de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en Centros Educativos a nivel nacional (Aprendo a Valerme por mí Mismo, Habilidades para la Vida y PDEIT)	593.121.000,00
Casa JAGUAR Centro Residencial y Ambulatorio para personas menores de edad con problemas de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	461.100.000,00
Sala del Museo de los Niños	33.900.000,00
Formando Campeones	165.200.000,00
Ampliación de Cobertura de los Servicios de Salud en Tabaco, Alcohol y otras Drogas en las Zonas de Liberia, Heredia, Pérez Zeledón, Pavas, Guápiles y Alajuela	967.134.540,27
Servicio de Desintoxicación y Consulta Externa en Oficinas Centrales	35.000.000,00
Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas ubicados en Cartago, San Carlos, Quepos, Puntarenas, Santa Cruz, San Vito, San Ramón y Limón	1.932.563.400,99
Encuesta Mundial de Tabaquismo en adultos GATS 2020	200.000.000,00

Continúa página siguiente...

9. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley N.º 9028.

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
VII Encuesta Nacional de Hogares	200.000.000,00
Grupo Terapéutico de Mujeres	6.000.000,00
Atención Población NINI	31.500.000,00
Transferencia Gobierno Central superávit acumulado	1.986.980.576,86

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Unidad Financiera (2021).

Período 2021

Es importante resaltar que para este período, con la entrada en vigencia de la Ley N.º 9524 **Fortalecimiento del Control Presupuestario de los Órganos Desconcentrados del Gobierno Central**, el Instituto Sobre Alcoholismo y Farmaco-dependencia deja de percibir transferencias de parte del Ministerio de Salud por medio de transferencias corrientes con cargo al presupuesto de gobierno central con recursos de la Ley N.º 9028, en tanto se establece que todos los presupuestos de los órganos desconcentrados de la Administración Central serán incorporados al presupuesto nacional para su discusión y aprobación por parte de la Asamblea Legislativa (Ley N.º 9524, art 1).

A partir de esta reforma, se deja de contar con el presupuesto proveniente del superávit con el cual se financiaba gran parte de las intervenciones desarrolladas por la institución para el cumplimiento de sus objetivos.

Tabla 6.

Balance presupuestario de los recursos provenientes de la Ley N.º 9028, año 2021

Presupuesto asignado ¹⁰	% de ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud (colones)	% de ejecución transferencia
1.217.834.787,03	79,32 %	0,00	0 %

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Talleres y Festivales de Prevención y Promoción de la Salud	11.015.000,00
Clínicas de Cesación del Fumado	33.356.916,89
Programas de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas en Centros Educativos a nivel nacional (Kudos, Habilidades para la Vida y Dynamo)	24.661.872,00
Casa JAGUAR Centro Residencial y Ambulatorio para personas menores de edad con problemas de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	109.130.000,00
Ampliación de Cobertura de los Servicios de Salud en Tabaco, Alcohol y otras Drogas en las Zonas de Liberia, Heredia, Pérez Zeledón, Pavas, Guápiles y Alajuela	659.434.463,14

Continúa página siguiente...

10. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley N.º 9028.

Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Monto asignado (colones)
Servicio de Desintoxicación y Consulta Externa en Oficinas Centrales	23.130.000,00
Centros de Atención Integral en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas ubicados en Cartago, San Carlos, Quepos, Puntarenas, Santa Cruz, San Vito, San Ramón y Limón	357.106.535,00

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Unidad Financiera (2021).

En términos generales, el presupuesto asignado a cada estrategia fue destinado a la compra de bienes e inmuebles, pagos administrativos para el funcionamiento y mantenimiento de instalaciones, contrataciones para la organización y desarrollo de eventos masivos relacionados con los proyectos (capacitaciones, festivales, talleres, convivios), servicios de alimentación, compra de medicamentos, diseño e impresión de materiales informativos, adquisición de signos externos con el logo de la institución, viáticos para las personas funcionarias que desempeñan labores asociadas a estos programas y compra de materiales para el desarrollo de las actividades programadas en cada estrategia, entre otros.

En relación con la ejecución presupuestaria, para los años 2017 y 2018, se muestran los porcentajes más bajos de ejecución de los recursos. Sin embargo, para los años 2019 y 2020 la institución presenta una mejora en la ejecución presupuestaria, tanto del presupuesto anual asignado como de las transferencias del Ministerio de Salud.

Como se puede observar, para el año 2021 se muestra una disminución significativa del presupuesto asignado, lo cual, a criterio del OVEIS, ha tenido un impacto directo en la cantidad de estrategias e intervenciones implementadas por la institución, así como en el monto asignado para su ejecución. Esta condición es resultado de los recortes presupuestarios realizados por el Ministerio de Hacienda, así como la Reforma N.º 9740 aplicada en el 2019, la cual reduce a 5 % el porcentaje destinado a la institución proveniente de los recursos de la Ley N.º 9028.

Capítulo

2

Requerimientos normativos y capacidades esenciales para cumplimiento eficaz de las políticas de control de tabaco

- Contexto institucional
- Marco Normativo asociado al Control de Tabaco en Costa Rica
- Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas institucionales (FODA)
- Estrategias implementadas por el IAFA para el cumplimiento de la Ley N.º 9028
- Balance presupuestario

Capítulo 2

Requerimientos normativos y capacidades esenciales para cumplimiento eficaz de las políticas de control de tabaco

Con el objetivo de reconstruir el escenario ideal para la implementación de las políticas de control de tabaco, la siguiente sección detalla en un primer momento los principales instrumentos normativos y estratégicos que rigen a nivel internacional la estrategia global contra el tabaquismo.

Partiendo de la premisa de que la implementación de las medidas de control de tabaco demanda una serie de capacidades en el ámbito nacional para su implementación, el siguiente apartado define –a partir de la literatura– las capacidades nacionales e institucionales requeridas para una eficaz implementación de las políticas de control de tabaco y su sostenibilidad a través del tiempo.

Finalmente, con la intención de establecer los requerimientos normativos en el marco de la política nacional, se enmarca y delimita el accionar del IAFA para el cumplimiento de la Ley N.º 9028 a partir de las obligaciones y responsabilidades encomendadas a la institución.

Estrategia Global de Control de Tabaco

Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)

El Convenio Marco para el Control del Tabaco surge como parte de la respuesta global contra la epidemia del tabaquismo. Este tratado y sus directrices proporcionan un marco de acción para el abordaje integral de los factores directos e indirectos asociados al consumo de tabaco, con el propósito de proteger a las poblaciones de las consecuencias negativas del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

Desde su entrada en vigor, el CMCT se ha consolidado una herramienta orientadora para la definición de políticas en control de tabaco alrededor del mundo. A continuación, se presentan las principales directrices contempladas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco:

Cuadro 11.

Principales disposiciones establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)

Artículo CMCT	Descripción
Artículo 5.3	Proteger las políticas de control de tabaco contra la interferencia de la Industria Tabacalera.
Artículo 6	Medidas de precios e impuestos para reducir el consumo de tabaco.
Artículo 8	Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco.
Artículo 9	Regulación del contenido de productos de tabaco a través de pruebas y medir el contenido y las emisiones de los productos del tabaco.
Artículo 10	Divulgación de información sobre productos de tabaco incluyendo las emisiones y la descripción de contenido.
Artículo 11	Regular el empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco, incluyendo la colocación de advertencias sanitarias y pictogramas.
Artículo 12	Promover conciencia sobre la consecuencia del consumo de tabaco, asegurar el acceso a programas educativos eficaces e integrales.
Artículo 13	Prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco.
Artículo 14	Promover e implementar programas eficaces que tengan como propósito la cesación del consumo de tabaco.
Artículo 15	Eliminar todas las formas de comercio ilícito de productos de tabaco.
Artículo 16	Prohibición de la venta de productos de tabaco a menores de edad
Artículo 17	Promover alternativas económicamente viables para los trabajadores del tabaco, cultivadores y vendedores individuales.
Artículo 18	Proteger el medio ambiente y la salud de las personas con respecto al cultivo y fabricación de tabaco.

Fuente: elaboración propia a partir del Convenio Marco para el Control del Tabaco, OMS (2003).

Así también, el CMCT promueve la investigación, vigilancia e intercambio de información sobre el tabaco control a partir del fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia.

Finalmente, el CMCT fomenta la Cooperación Internacional para promover la transferencia de conocimientos técnicos, científicos, jurídicos y la tecnología para establecer y fortalecer las estrategias nacionales de control del tabaco.

Con el propósito de contribuir a la implementación del CMCT, en el año 2008 se crea el Plan de Medidas MPOWER (por sus siglas en inglés). Esta estrategia proporciona un plan de seis medidas para el control del tabaco centradas en la reducción de la demanda de los productos de tabaco, cuya eficacia ha sido demostrada científicamente. El cuadro 12 describe las políticas e intervenciones dispuestas en el Plan de Medidas MPOWER.

Cuadro 12.

Políticas e intervenciones del plan de medidas MPOWER de la OMS

<p>M</p> <p>MONITOR VIGILAR EL CONSUMO DE TABACO</p> <p>Obtener datos periódicos representativos a nivel nacional y basados en la población sobre los indicadores clave del consumo de tabaco en jóvenes y adultos</p>	<p>P</p>	<p>PROTEGER A LA POBLACIÓN DEL HUMO DE TABACO</p> <p>Intervención P1</p> <p>Promulgar y hacer cumplir leyes sobre entornos completamente libres de humo en las instalaciones sanitarias y educativas y en todos los lugares públicos cerrados, incluidos lugares de trabajo, restaurantes y bares</p>
	<p>O</p>	<p>OFRECER AYUDA PARA EL ABANDONO DEL TABACO</p> <p>Intervención O1</p> <p>Fortalecer los sistemas sanitarios para que faciliten asesoramiento sobre el abandono del tabaco en el marco de la atención primaria de salud. Apoyar el establecimiento de líneas telefónicas de ayuda al abandono del tabaco y otras iniciativas comunitarias, junto con tratamiento farmacológico de fácil acceso y bajo costo, cuando sea conveniente.</p>
	<p>W</p>	<p>ADVERTIR DE LOS PELIGROS DEL TABACO</p> <p>Intervención W1</p> <p>Intervención W2</p> <p>Intervención W3</p> <p>Exigir que el etiquetado incluya advertencias eficaces.</p> <p>Realizar campañas de publicidad antitabáquica</p> <p>Obtener la cobertura gratuita de las actividades antitabáquicas por los medios de difusión</p>
	<p>E</p>	<p>HACER CUMPLIR LAS PROHIBICIONES SOBRE PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y PATROCINIO</p> <p>Intervención 1</p> <p>Intervención 2</p> <p>Promulgar y hacer cumplir leyes eficaces que prohíban totalmente toda forma de publicidad, promoción y patrocinio directos del tabaco</p> <p>Promulgar y hacer cumplir leyes eficaces que prohíban la publicidad, la promoción y el patrocinio indirectos del tabaco</p>

Continúa página siguiente...

		AUMENTAR LOS IMPUESTOS AL TABACO	
M MONITOR VIGILAR EL CONSUMO DE TABACO Obtener datos periódicos representativos a nivel nacional y basados en la población sobre los indicadores clave del consumo de tabaco en jóvenes y adultos	R	Intervención 1	Aumentar los tipos impositivos para los productos de tabaco, y asegurar que se ajusten periódicamente conforme a las tasas de inflación y aumenten más deprisa que el poder adquisitivo de los consumidores
		Intervención 2	Fortalecer la administración fiscal para reducir el comercio ilícito de productos de tabaco

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2008.

Para asegurar la efectividad de estas medidas, su aplicación debe ser de alta cobertura. Esto, por cuanto una aplicación parcial no ha demostrado el mismo impacto en la reducción del consumo de tabaco. Cabe destacar que, en términos generales, las intervenciones que conforman la estrategia de control de tabaco son complementarias y sinérgicas en su aplicación, pues buscan alcanzar el nivel más alto de efectividad (OMS, 2008).

Capacidades nacionales e institucionales para la aplicación de políticas eficaces de control de tabaco

El convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), además de proporcionar un marco para la implementación de medidas de control del tabaco y poder reducir la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, establece una serie de condiciones o requerimientos que garantizan de efectivo cumplimiento de las estrategias establecidas.

Estas condiciones hacen referencia al desarrollo de un conjunto de capacidades técnicas, legales, económicas, organizacionales y tecnológicas que favorezcan la implementación de la estrategia global de control de tabaco en los países.

En este sentido, el convenio resalta en numerosas ocasiones la necesidad de implementar medidas legislativas, ejecutivas, así como otras que sean eficaces para alcanzar los objetivos propuestos.

En esta misma línea, dentro de sus principios básicos se contempla la importancia de contar con respaldo político que dé soporte a la implementación de políticas, planes y programas en control de tabaco. Al respecto, entre sus principios básicos establece que “Se requiere un compromiso político firme para establecer y respaldar, a nivel nacional, regional e internacional, medidas multisectoriales integrales y respuestas coordinadas” (OMS, 2003, p. 5).

En relación con la disponibilidad de recursos, se hace referencia a la importancia que tienen, en primer lugar, los recursos financieros para alcanzar el objetivo del convenio, siendo esta una de las condiciones más importantes para el desarrollo de cualquier medida de control de tabaco. En este sentido, el convenio resalta, en el artículo 26, que “Cada Parte prestará apoyo financiero para sus actividades nacionales destinadas a alcanzar el objetivo del Convenio, de conformidad con sus planes, prioridades y programas nacionales” (OMS, 2003, p. 24).

Por otra parte, se considera la necesidad de disponer de materiales, equipo y suministros para las estrategias, planes y programas de control del tabaco. Dichas asignaciones requieren de apoyo logístico para su desarrollo, lo cual remite a los procesos de planificación de las intervenciones.

El desarrollo de recurso humano es también una de las capacidades necesarias para la implementación de las medidas de control de tabaco. Este proceso implica la capacitación continua del personal a cargo, a través de programas de formación y sensibilización. Al respecto, el CMCT plantea, en el artículo 12, la necesidad de establecer:

programas eficaces y apropiados de formación o sensibilización y concientización sobre el control del tabaco dirigidos a personas tales como profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, responsables de las políticas, administradores y otras personas interesadas (OMS, 2003, p. 11).

Asimismo, en relación con la ejecución de las intervenciones, el CMCT describe ampliamente la importancia de un abordaje interinstitucional y multisectorial para alcanzar los objetivos establecidos, tanto en el convenio como en los protocolos que se deriven de este. Bajo esta línea, otro elemento importante abordado es la cooperación internacional con organizaciones intergubernamentales en temas de transferencia de tecnologías, conocimiento, apoyo económico y capacitación para fortalecer las capacidades nacionales y, de ese modo, cumplir con las obligaciones establecidas en el convenio.

Como complemento a lo que dicta el CMCT, la Organización Mundial para la Salud establece en el *Manual de operaciones para la Evaluación de la Capacidad Nacional para aplicar políticas eficaces de Control de Tabaco*, el cual ofrece una metodología para que los gobiernos y la sociedad civil puedan evaluar la capacidad de un país para aplicar eficazmente políticas de control de tabaco (OMS, 2014).

Un aspecto valioso que ofrece este documento es su visión integral de la evaluación, ya que más allá de centrar el proceso de evaluación en la implementación o no de las medidas de control de tabaco, plantea la importancia de evaluar otros elementos asociados a la capacidad de los países para implementar las políticas o medidas de control de tabaco. Al respecto, la OMS destaca que:

(...) los «esfuerzos políticos» no son el único elemento que se evaluará. Para aplicar el conjunto de medidas MPOWER y otras medidas pertinentes, un país debe tener una estructura programática de control, un plan de acción, recursos humanos y financieros suficientes, infraestructura, alianzas y voluntad política para desarrollar, adoptar y aplicar esas políticas (OMS, 2014).

A partir de lo anterior, se plantea un conjunto de categorías para evaluar dicha capacidad en función de los elementos que conforman un programa eficaz, entre ellos, política o normativa, programa, personas, provisión de fondos y alianzas.

1. Marco político-normativo

Para el desarrollo de cualquier tipo de intervención en materia de control de tabaco, resulta necesaria la existencia de un conjunto de leyes, decretos y reglamentos que conformen una estructura programática encargada de regir y orientar el accionar de los países y las instituciones (OMS, 2014). La importancia de dichos marcos radica en que brindan una serie de medidas y normas que conducen, orientan y dan respaldo a las acciones que se realizan en el tema de control de tabaco.

2. Gestión y desarrollo del Programa

La existencia de una estructura encargada específicamente de la gestión (planificación, implementación y evaluación) de las actividades relativas al control de tabaco es indispensable para desarrollar

y aplicar medidas eficaces para controlar el consumo. En esta estructura debe estar claramente definida la asignación de las responsabilidades, la asignación de las funciones en relación con los objetivos planteados y la distribución de los recursos necesarios para cumplirlos.

La evaluación sobre la gestión y el desarrollo de los programas en control de tabaco permite valorar el compromiso y liderazgo nacional, así como la distribución de las responsabilidades y la capacidad de planificación y gestión de las de las medidas de control del tabaco en general (OMS, 2014).

3. Provisión de fondos

En el ámbito de los recursos financieros se contempla todo tipo de provisión monetaria que resulta necesaria para el desarrollo de las intervenciones (OMS, 2014). En lo que respecta al control del tabaco, un efectivo cumplimiento de las intervenciones depende en gran medida de contar, de manera segura, con fondos suficientes y con un uso eficiente de los mismos. Del mismo modo, la evaluación constante de la asignación de fondos, el volumen de los fondos y su uso es parte del escenario ideal para el cumplimiento de las acciones en control de tabaco.

4. Personas

La implementación eficaz de intervenciones en control de tabaco requiere de recurso humano disponible para el desarrollo de cada una de las políticas de control de tabaco específicamente. El recurso humano dedicado al control del tabaco debe estar debidamente capacitado, comprometido y dotado de aptitudes políticas, técnicas y de gestión necesarias

para la implementar las actividades de control de tabaco (OMS, 2014).

Una evaluación de la capacidad debe considerar si se cuenta con personal capacitado y suficiente para la implementación eficaz de las medidas de control de tabaco.

Es importante destacar en este punto que, si bien estas capacidades se describen a nivel nacional, muchas de ellas son de igual manera indispensables para gestión institucional orientada al cumplimiento de las medidas de control de tabaco.

5. Alianzas

La existencia de mecanismos de coordinación que favorezcan la cooperación entre el sector público, privado y la sociedad civil es uno de los principales factores que determina el éxito en la aplicación de las medidas de control de tabaco.

Es importante resaltar que la evaluación de esta categoría no solo debe considerar la existencia en si misma de los diferentes mecanismos de coordinación, además, debe valorar su gestión en términos de eficacia y efectividad en función de los objetivos de salud pública y control de tabaco.

Obligaciones y responsabilidades del IAFA en el marco de la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º 9028

La Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos nocivos en la Salud confiere obligaciones y responsabilidades

legalmente vinculantes al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, a fin de dar respuestas eficientes y coordinadas en el marco de la legislación.

Siendo el IAFA el ente encargado de la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas, se le encomiendan funciones específicas vinculadas a la educación, prevención, investigación y atención integral de las personas con dependencia a los productos de tabaco.

Proyectos y programas de atención integral

Los proyectos y programas que promueven la cesación de tabaco forman parte fundamental de la organización de la oferta de servicios para el abordaje integral de la adicción a los productos de tabaco. La necesidad de fortalecer la creación de programas de cesación de consumo de tabaco y sus derivados para toda la población.

A razón de lo anterior, la Ley N.º 9028 y su reglamento establecen el marco legal para la creación, organización y acreditación de los servicios públicos y privados orientados a promover la cesación del consumo de tabaco en el país.

De esta forma, reconociendo que es función del Estado a través de sus instituciones velar y garantizar la salud de los costarricenses, la ley establece en el artículo 3 que *“El Estado garantizará a los consumidores la prestación de servicios y tratamiento adecuados para combatir la adicción a los productos de tabaco, mediante proyectos y programas integrales”* (p. 8).

En relación con lo anterior, el artículo 7 de la Ley N.º 9028 establece que:

Todo patrono procurará otorgar el permiso correspondiente para que las personas trabajadoras con diagnóstico de adicción al tabaco o sus derivados asistan a programas oficiales del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) o cualquier programa debidamente acreditado ante el Ministerio de Salud, dedicados a la atención terapéutica que les permita hacer abandono de su adicción, presentando los comprobantes respectivos de asistencia” (p. 17).

De esta forma, tanto la Caja Costarricense del Seguro Social como el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia tienen obligaciones específicas orientadas al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades asociadas al tabaquismo. Así también forma parte de la oferta de servicios, cualquier programa público o privado dedicados a la atención terapéutica que les permita hacer abandono de su adicción mientras estén debidamente acreditados ante el Ministerio de Salud.

En este tema, es importante resaltar que el Reglamento a la Ley General de Control de Tabaco y sus efectos Nocivos en la Salud Decreto Ejecutivo N.º 37185, en su considerando número 18, resalta la necesidad de fortalecer la creación de programas de cesación.

18. Que es imperativo que el Ministerio de Salud, al tenor de las disposiciones contenidas en la Ley N.º 8289, fortalezca la creación de programas de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados para toda la población, por lo que, a fin de garantizar una adecuada implementación de los mismos, se hace necesario que se le confiera al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), la aplicación de los lineamientos para el funcionamiento de los programas de atención a las personas, con problemas de dependencia al tabaco o sus derivados (p. 50).

A fin de garantizar una adecuada implementación de los programas de cesación, se le confiere por ley al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) la aplicación de los lineamientos para el funcionamiento de los programas. Por tanto, según lo establece el artículo 10 del Reglamento a la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud:

El Ministerio de Salud, a través del IAFA, certificará los programas públicos y privados dedicados a la atención terapéutica, que permita a las personas con diagnóstico de dependencia al tabaco o sus derivados, hacer abandono de esta. Con el fin de garantizar la prestación de los servicios y tratamientos adecuados para combatir la dependencia de tabaco y sus derivados, se declara de aplicación obligatoria (p. 72).

A partir de lo anterior, se le otorga al Instituto Sobre Alcoholismo

y Farmacodependencia la función de velar por la correcta aplicación de la normativa referente a los *Lineamientos para el funcionamiento de los programas de atención a las personas, con problemas de dependencia al tabaco o sus derivados*, a través de los procesos de acreditación, certificación y su respectiva aprobación.

Educación y prevención del consumo

Como se ha mencionado anteriormente, la Ley N.º 9028 persigue, entre sus objetivos principales, la prevención en la iniciación en el tabaquismo, especialmente en población de niños y adolescentes, así como la promoción, educación para la salud y la difusión de conocimiento sobre los riesgos atribuidos al consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco.

Bajo esta esta premisa, el artículo 20 de la ley enmarca la creación programas preventivos y su inclusión en planes educativos. Para ello se establece la creación del Programa Nacional de Educación para la Prevención e Información sobre el Consumo del Tabaco y sus Derivados, el cual es declarado de interés nacional. Al respecto, amparado en la Ley N.º 8289, el Ministerio de Salud a través del IAFA es el responsable de la creación y ejecución de dicho programa, con el objeto de *“fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento a las generaciones presentes y futuras de los riesgos atribuibles al consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de tabaco”*.

Así mismo, el Artículo 25 del Reglamento de la Ley N.º 9028 señala que

una parte de los recursos destinados en la Ley para el IAFA deberán orientarse a la elaboración y difusión de información, programas educativos e investigaciones referidas al Programa Nacional de Educación para la Prevención e Información sobre el Consumo de Tabaco y sus Derivados.

En relación con los programas educativos elaborados por el IAFA, el artículo 26 del Reglamento establece que *“por ser éstos competencia exclusiva del Consejo Superior de Educación, deberán ser sometidos a su conocimiento, para que, por acuerdo de dicho Consejo, sean incorporados al sistema educativo costarricense”* (p. 81).

Investigación, vigilancia e intercambio de información

En lo que concierne al tema de investigación y vigilancia, el artículo 21 de la Ley N.º 9028 establece que el Ministerio de Salud, en coordinación permanente con el Ministerio de Educación Pública y demás instituciones pertenecientes al sector salud, deberá elaborar y difundir información, programas educativos e investigaciones referidas a la prevención, el control y los efectos del tabaco. Cabe resaltar, en este punto, que el decreto N.º 34784-S declara de interés público y nacional todas las actividades de investigación relacionadas con la utilización y consumo de drogas que producen dependencia.

Capítulo

3

Análisis de
cumplimiento
e Identificación
de brechas

Capítulo 3

Análisis de cumplimiento e Identificación de brechas

El siguiente apartado presenta los principales hallazgos que se derivan del análisis de cumplimiento de la Ley N.º 9028 desarrollado en el IAFA. Se presentan, además, las brechas de cumplimiento identificadas, así como los factores determinantes o causantes las brechas. Finalmente, se expone líneas de abordajes orientadas a cerrar las brechas y mejorar el cumplimiento del IAFA en relación con la Ley N.º 9028.

Como se describe en la estrategia metodológica, para este análisis se utilizó como fuente primaria la información brindada por informantes clave, a través de un instrumento de recolección de datos elaborado por el OVEIS (anexo 3), el cual se aplicó a las personas encargadas de diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se vinculan con la implementación de estrategias e intervenciones orientadas al cumplimiento de la Ley N.º 9028 y la ejecución de recursos provenientes de este marco normativo.

Para este proceso se utilizó un esquema de valoración que permitió establecer una correlación entre la asignación de puntajes dentro de una escala numérica (0, 25, 50, 75, 100) y los criterios cualitativos que describen la medida de cumplimiento para cada una de las categorías y subcategoría valoradas.

Esquema de valoración

- 0: incumplimiento.
- 25: cumplimiento insuficiente.
- 50: cumplimiento regular.
- 75: cumplimiento bueno.
- 100: cumplimiento excelente.

A partir de las puntuaciones obtenidas se caracterizó cada una de las categorías y subcategorías en función del nivel de cumplimiento del 1 al 5, estableciendo un rango de cumplimiento y su respectiva descripción cualitativa.

Tabla 7.**Nivel de cumplimiento y rangos**

Nivel	Interpretación
1	Incumplimiento. Se cumple con menos del 20 % de las categorías establecidas
2	Cumplimiento insuficiente. Se cumple desde el 20 % a hasta menos de 40 % de las categorías establecidas
3	Cumplimiento regular. Se cumple entre 40 % hasta menos del 80 % de las categorías establecidas
4	Cumplimiento bueno. Se cumple entre 80 % y menos del 90 % de las categorías establecidas
5	Cumplimiento excelente. Se cumple 90 % o más de las categorías establecidas

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

La tabla 8 presenta los resultados generales del proceso de valoración del cumplimiento de la Ley N.º 9028 en el IAFA durante el periodo 2017-2021. Los datos presentan la puntuación general para cada categoría y subcategoría en función del nivel de cumplimiento.

Tabla 8.**Resultados generales del análisis de cumplimiento: puntajes, brechas y nivel de cumplimiento de IAFA durante el periodo 2017-2021**

Categoría	Subcategoría	Puntuación Promediada	Brecha	Nivel cumplimiento
Político	Político Normativo	97	10/10	5
Planificación	Diagnóstico	100	10/10	5
	Estrategia	91	9/10	5
Intervención	Estructura Institucional	100	10/10	5
	Gestión de la Intervención	93	9/10	5

Continúa página siguiente...

Categoría	Subcategoría	Puntuación Promediada	Brecha	Nivel cumplimiento
Gestión de la Información	Gestión de la Información	93	9/10	5
Recursos	Financieros	78	8/10	4
	Humano	84	8/10	
Cumplimiento Total		92	9/10	5

* Las brechas se establecen con base a 10 para facilitar la presentación de datos.

Fuente: Elaboración propia con base en comunicaciones personales IAFA (2022).

Los resultados del análisis de cumplimiento de la Ley N.º 9028 evidencian, en términos generales, que el IAFA tuvo un cumplimiento excelente de las disposiciones establecidas en este marco normativo incluyendo su reglamento durante el periodo 2017-2021. A su vez, los resultados demuestran que la institución cumple con las capacidades necesarias para implementar de manera eficaz las funciones asignadas en los diferentes instrumentos normativos vinculados con el control del tabaco en el país.

A continuación, se detalla la información recopilada respecto al cumplimiento de la ley N.º 9028 según las líneas de intervención asignadas al IAFA: Investigación, Atención a pacientes y Educación en Promoción a la Salud y Prevención del consumo.

Tabla 9.

Resultados del análisis de cumplimiento en la línea de intervención de Investigación, durante el periodo 2017-2021

Categoría	Subcategoría	Brecha	Cumplimiento
Político	Político Normativo	10/10	5
Planificación	Diagnóstico	10/10	5
	Estrategia	9/10	5
Intervención	Estructura Institucional	10/10	5
	Gestión de la Intervención	9/10	5
Gestión de la Información	Gestión de la Información	10/10	5
Recursos	Financieros	6/10	3
	Humano	8/10	4

* Las brechas se establecen con base a 10 para facilitar la presentación de datos.

Fuente: Elaboración propia con base en comunicaciones personales IAFA (2022).

La tabla 9 muestra que las subcategorías Político, Diagnóstico, Estructura Institucional y Gestión de la información se encuentran con un cumplimiento total de 5, siendo la subcategoría Financiero (Recursos) la más baja dentro de los rangos establecidos, con un cumplimiento regular.

De acuerdo con las personas entrevistadas, a pesar de que todos los procesos de la institución se ven afectados por los recortes presupuestarios, se suele priorizar y asignar recursos a otros procesos de la institución como lo es Atención a Pacientes y Educación, Promoción de la Salud y Prevención del Consumo por encima de la investigación, motivo por el cual presenta una brecha mayor (6/10) en el tema de recursos.

En lo que respecta al recurso humano, el proceso de investigación es considerada por los entrevistados como una unidad pequeña en relación con el volumen de trabajo asignado por lo que no cuenta con personal suficiente para el desarrollo de sus funciones reflejando una brecha de 8/10 y un cumplimiento bueno, es decir, con un rango entre 80 % y menos del 90 % de cumplimiento de la categoría analizada.

Tabla 10.

Resultados del análisis de cumplimiento en la línea de intervención de Atención Integral, durante el periodo 2017-2021

Categoría	Subcategoría	Brecha	Cumplimiento
Político	Político Normativo	9/10	5
Planificación	Diagnóstico	10/10	5
	Estrategia	9/10	5
Intervención	Estructura Institucional	10/10	5
	Gestión de la Intervención	9/10	5
Gestión de la Información	Gestión de la Información	9/10	5
Recursos	Financieros	8/10	4
	Humano	8/10	4

* Las brechas se establecen con base a 10 para facilitar la presentación de datos.

Fuente: Elaboración propia con base en comunicaciones personales IAFA (2022).

Tabla 11.

Resultados del análisis de cumplimiento en la línea de intervención de Investigación, durante el periodo 2017-2021

Categoría	Subcategoría	Brecha	Cumplimiento
Político	Político Normativo	10/10	5
Planificación	Diagnóstico	10/10	5
	Estrategia	9/10	5
Intervención	Estructura Institucional	10/10	5
	Gestión de la Intervención	10/10	5
Gestión de la Información	Gestión de la Información	10/10	5
Recursos	Financieros	8/10	4
	Humano	8/10	4

* Las brechas se establecen con base a 10 para facilitar la presentación de datos.

Fuente: Elaboración propia con base en comunicaciones personales IAFA (2022).

Tanto en la línea de intervención Atención a Pacientes (tabla 10) como en la línea de Educación, Promoción de la Salud y Prevención del Consumo (tabla 11), se observan resultados similares. En ambas líneas de intervención se evidencia un nivel de cumplimiento excelente en la mayoría de las categorías valoradas, sin embargo, al igual que en los resultados generales de la Institución, la categoría de Recursos tanto Financiero como Humano presentan brechas, así como un nivel de cumplimiento categorizado como bueno, dado que se cumple entre un 80 % y menos de 90 % de las categorías establecidas.

Principales hallazgos

A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos para cada una de las categorías analizadas a partir de las entrevistas realizadas.

a. Político/ Normativo

Las personas entrevistadas destacan que las intervenciones de control en tabaco desarrolladas por la institución han sido una prioridad institucional y han formado parte de su quehacer desde su creación en 1986, sin embargo, estas no siempre han contado con el respaldo y el compromiso político y normativo para su implementación.

Por otra parte, todas las estrategias e intervenciones desarrolladas para el cumplimiento de la Ley N.º 9028 se encuentran dentro del marco estratégico y operativo de la institución. Así también, algunas de las estrategias efectuadas por

la institución forman parte de planes o estrategias nacionales. Ejemplo de ello son los programas Kudos y Dynamo, los cuales forman parte del Plan Nacional de Desarrollo.

Asimismo, la institución cuenta con normativa, reglamentos institucionales, protocolos específicos de abordaje y lineamientos internos específicos que regulan el desarrollo de las intervenciones desarrolladas.

b. Planificación

Diagnóstico: Con respecto a este tema, el IAFA desarrolla periódicamente estudios de prevalencia e investigaciones específicas que constituyen insumos para la planificación. Aunado a ello, se realizan evaluaciones de desempeño de las intervenciones y estas aplican como diagnósticos previos que toman en cuenta las necesidades de información.

En el tema de atención integral las intervenciones se basan en evidencia científica y en la información que brinda el paciente por lo que la institución afirma que se realizan intervenciones enfocadas a necesidades de cada paciente.

Estrategia: En relación con la planificación de las estrategias implementadas por la institución para el cumplimiento de la Ley N.º 9028, cabe destacar que todo lo relacionado con la implementación de este marco normativo se encuentra debidamente incorporado dentro de la planificación estratégica y operativa de la institución.

Siguiendo con el tema, la totalidad de los entrevistados (6) menciona

que se cuenta con una planificación clara que contempla el establecimiento de metas e indicadores de seguimiento. Para ello, destacan el hecho de contar con el sistema informático Delphos, que administra la información referente al Plan Estratégico 2020-2024, e incluye los ejes, objetivos estratégicos, metas e indicadores.

En relación con la existencia de una lógica causal entre las intervenciones planificadas, los productos y los resultados esperados, se mencionó que el trabajo que desarrolla la institución está fundamentado en evidencia científica. Esto incluye los estándares y disposiciones de organismos internacionales.

Por otra parte, en lo que respecta al desarrollo de estudios de factibilidad y viabilidad, se identificó que han realizado estudios de este tipo; sin embargo, no son indispensables dentro de los procesos de planificación de la institución. Se considera, pues, que es necesario desarrollar este tipo de estudios con mayor frecuencia, a fin de diseñar nuevas intervenciones para población vulnerable.

En relación con los procesos de evaluación de impacto de las estrategias desarrolladas, las personas entrevistadas concuerdan en que, a pesar de que la institución cuenta con la estructura y los insumos para desarrollar este tipo de evaluaciones, este aspecto constituye una de las principales deficiencias de la institución.

c. Gestión de la intervención

Estructura organizacional: En función de los elementos que determinan un programa eficaz en control de tabaco, el IAFA demostró tener una estructura organizativa encargada de coordinar cada una de las intervenciones orientadas al cumplimiento de la Ley N.º 9028. De igual manera, existe una clara definición de las funciones y responsabilidades asociadas a las intervenciones que desarrolla la institución para el cumplimiento de la ley.

Intervención: En lo que respecta a la operativización de las funciones asignadas en el marco normativo, los resultados demuestran que la institución cumple a cabalidad con la mayoría de las funciones encomendadas orientadas a la atención integral, la educación y prevención de consumo e investigación establecidas en la Ley N.º 9028. Sin embargo, las personas entrevistadas identificaron algunas áreas en las que se cumple parcialmente con lo estipulado en la ley, su reglamento y los lineamientos de procedimientos; no obstante, afirman que esto no compromete el cumplimiento de la institución ni disminuye la calidad y la efectividad de las intervenciones desarrolladas.

d. Gestión de la información

En términos de sistematización, el personal del IAFA cuenta con herramientas como Excel o el sistema Delphos, las cuales facilitan el registro de información referente a los resultados obtenidos. Aunado a

esto, se cuenta con otros registros como expedientes de los pacientes, informes trimestrales/semestrales, informes de resultados.

Es importante mencionar que las personas entrevistadas hicieron hincapié en la necesidad de mejorar estos sistemas para generar mayores insumos que permitan efectuar análisis y evaluaciones de las intervenciones realizadas. Asimismo, en las entrevistas se mencionó que actualmente se está trabajando en estandarizar el registro de la información.

Por otra parte, en lo que respecta a la divulgación de la información que se genera, los principales canales son: el sitio web de la institución –donde se ponen a disposición informes, investigaciones y otros insumos–, el envío de informes a instituciones como el MIDEPLAN, la difusión en medios de comunicación nacionales y la divulgación focalizada, es decir, compartir información específica con actores sociales involucrados en el tema.

e. Recursos

Financieros: las personas entrevistadas estuvieron de acuerdo con que los recursos financieros que recibe el IAFA no son suficientes para el cumplimiento de lo establecido en la Ley N.º 9028. Aunado a esto, resaltaron que en los últimos años dicho presupuesto se les ha reducido por el tema fiscal. Esta disminución afecta el desarrollo de funciones clave para cumplir con los objetivos del IAFA. Algunos ejemplos de lo anterior son: limita-

ciones para comprar medicamentos, afectaciones en el tratamiento ambulatorio, aplazamiento de investigaciones, cierre de proyectos, entre otros.

Humano: las personas entrevistadas consideran que a pesar de que se están cumpliendo las funciones y objetivos actuales, es necesario contar con más personal, pues esto permitiría una mayor cobertura, tanto a nivel de servicios como de proyectos.

Por otra parte, en relación con el tema de capacitaciones, estas se efectúan de manera constante, ya sea a cargo del personal de la misma institución, o bien a cargo de organismos internacionales. Asimismo, cabe indicar que, durante los primeros años después de la aprobación de la ley, se realizaron capacitaciones sobre temas relacionados con el control de tabaco con mayor frecuencia, pero este tipo de actividades ha disminuido con el paso de los años.

El cuadro 13 resume los resultados obtenidos en el proceso de valoración de cumplimiento de la Ley N.º 9028, detallando las brechas de cumplimiento identificadas por categoría y subcategoría. Además, como parte del análisis desarrollado, se presentan las causas o bien los factores que limitan el cumplimiento total de las categorías analizadas.

Cuadro 13.

Resumen de brechas, descripción y factores determinantes, por categoría y subcategoría

Categoría	Subcategoría	Brecha	Descripción de la brecha	Factores determinantes
Planificación	Estrategia	9/10	<p>B1. Falta de estudios técnicos de viabilidad y factibilidad para el desarrollo de nuevas intervenciones</p> <p>B2. No se realizan evaluaciones de impacto o resultados de las estrategias e intervenciones desarrolladas.</p>	<p>F1. La evaluación no forma parte de la asignación presupuestaria.</p> <p>F2. Cultura de evaluación a nivel nacional.</p> <p>F3. Falta de lineamientos institucionales en el tema de evaluación.</p> <p>F4. Debilidades en el proceso de planificación institucional.</p> <p>F5. Recursos económicos limitados.</p> <p>F6. Falta de mecanismos de coordinación interinstitucional.</p>
			<p>B1. Atención integral</p> <p>Basado en los Lineamientos para el Funcionamiento de los Programas de Atención para las personas con Problemas de Dependencia de Tabaco o sus Derivados:</p> <p>a. Los programas no cuentan con profesionales en terapia física, terapia respiratoria, terapias cardiacas y nutrición.</p> <p>b. Se cumple parcialmente con el lineamiento de integrar a los familiares afectados indirectamente por el tabaquismo.</p>	<p>F1. Desconocimiento del trabajo realizado en otras unidades organizacionales.</p> <p>F2. Comunicación deficiente entre las unidades internas.</p> <p>F3. Desconocimiento de las funciones asignadas al IAFA en la ley 9028.</p> <p>F4. Recurso humano insuficiente.</p> <p>F5. Recurso económico insuficiente.</p> <p>F6. Modelo de atención.</p>
Intervención	Gestión de la intervención			

Continúa página siguiente...

Categoría	Subcategoría	Brecha	Descripción de la brecha	Factores determinantes
Intervención	Gestión de la intervención	9/10	<p>B2. Educación, Promoción de la Salud y Prevención del consumo</p> <p>Según el artículo 25 de la Ley N.º 9028:</p> <p>a. No se cumple con las directrices orientadas al desarrollo de las investigaciones referidas al programa nacional de educación para la prevención e información del consumo del tabaco y sus derivados. El consumo del tabaco y sus derivados.</p>	
Información	Gestión de la información	9/10	<p>B1. No se sistematiza adecuadamente la información generada por la institución.</p> <p>B2. Acceso limitado a herramientas tecnológicas para el manejo de la información y comunicación.</p> <p>B3. Comunicación ineficiente y poco eficaz tanto a nivel interno como a lo externo de la institución.</p> <p>B4. No existe un flujo adecuado de la información entre los actores internos y externos de la institución.</p>	<p>F1. a asignación presupuestaria para el fortalecimiento de los sistemas de información.</p> <p>F3. Lineamientos institucionales para la sistematización y para la rendición de cuentas.</p> <p>F4. Orientación técnica sobre lineamientos, mecanismos e instrumentos para la gestión de información a nivel nacional en el tema del control de tabaco.</p>

Continúa página siguiente...

Categoría	Subcategoría	Brecha	Descripción de la brecha	Factores determinantes
Recursos	Financiero	8/10	<p>B1. Recursos económicos insuficientes para el financiamiento de las estrategias e intervenciones orientadas al cumplimiento de la Ley N.º 9020.</p> <p>B2. Ineficiencia en la gestión, ejecución y asignación de recursos.</p>	<p>F1. Recortes presupuestarios</p> <p>F2. Medidas legislativas impuestas desde el gobierno central para la contención del gasto público.</p> <p>F2. Fortalecimiento del Control Presupuestario de los Órganos Desconcentrados del Gobierno Central Ley N.º 9524.</p> <p>F3. Planificación y asignación presupuestaria</p> <p>F4. Desconocimiento de las autoridades políticas sobre los compromisos internacionales y nacionales en el tema de control de tabaco.</p> <p>F5. Escasa evidencia sobre la efectividad y eficacia de las intervenciones desarrolladas.</p> <p>F6. Comunicación con los actores externos vinculados al tema del control de tabaco.</p>
	Humano	8/10	<p>B1. Recurso humano insuficiente para el desarrollo de las funciones de la institución.</p> <p>B2. El recurso humano no cuenta con una capacitación periódica en el tema de control orientada a reforzar las aptitudes y conocimiento jurídicos, políticos, técnicos y de gestión en el tema de control de tabaco.</p>	<p>F1. Medidas impuestas desde el gobierno central para la contención del gasto público.</p> <p>F2. Movilización de personal.</p>

Fuente: Elaboración propia

Con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del quehacer del IAFA en el cumplimiento de la Ley N.º 9028, se presenta una propuesta estratégica para el abordaje de los factores determinantes (causantes de las brechas) que intervienen en la gestión institucional para el cumplimiento de dicha ley.

De esta manera, a partir del análisis anterior, se tomaron los principales factores determinantes de las brechas (cuadro 13) y se establecieron distintas líneas de abordaje para cada uno de ellos (cuadro 14).

Cuadro 14.

Factores determinantes de las brechas y líneas de abordaje

Factores	Líneas de abordaje
<p>Deficiencias en los procesos de planificación y evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> L1. Avanzar hacia la gestión orientada a resultados, incorporando planificación por resultados, presupuesto por resultados, gestión financiera, gestión de programas y proyectos, y seguimiento y evaluación. L2. Definir dentro de las prioridades institucionales el proceso de evaluación de las intervenciones desarrolladas para el cumplimiento de la Ley N° 9028. L3. Fomentar la evaluación de las intervenciones a lo largo de todo el ciclo de planificación y no solamente en la etapa final. L4. Asignar recursos a la evaluación de impacto de las estrategias desarrolladas para el cumplimiento de la Ley N° 9028. L5. Elaborar, fortalecer y mantener actualizada la Teoría de la Intervención (TI) de las intervenciones implementadas por la institución a fin de mejorar los procesos de planificación, ejecución y evaluación. La teoría de la intervención (TI) es la articulación lógica sobre la manera esperada en que los recursos asignados a la intervención permiten desarrollar actividades que tendrán determinados productos, los cuales, a su vez, generarán cambios (resultados/beneficios) de corto, mediano y largo plazo sobre la sociedad (MIDELAN, 2017, p. 7).
<p>Asignación y ejecución presupuestaria ineficiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> L1. Promover el enfoque de Presupuesto por Resultados a nivel institucional con el objetivo de mejorar la eficacia en la asignación de presupuestos a nivel institucional a través de la vinculación de los procesos de planificación-presupuesto. El enfoque de presupuesto por Resultados es un modelo de gestión pública diseñado con la finalidad de que los presupuestos institucionales respondan al enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo promoviendo una formulación, programación, aprobación y seguimiento de los recursos financieros de la institución alineados con la planificación. L2. Diseñar planes, herramientas e instrumentos para ejercer un proceso sistemático de revisión de gastos. L3. Definir las prioridades institucionales y la asignación presupuestaria con base en evidencia, utilizando herramientas como los diagnósticos institucionales y las evaluaciones de resultado o impacto de las intervenciones desarrolladas.

Continúa página siguiente...

Factores	Líneas de abordaje
Comunicación interna y externa deficiente	<ul style="list-style-type: none"> L1. Establecer mecanismos de coordinación a lo interno de la institución que permita el intercambio de información entre unidades organizativas. L2. Fortalecer los sistemas y tecnologías de información y comunicación que permita un flujo adecuado de la información a lo interno de la institución. L3. Diseñar un plan de comunicación dirigido los diferentes a actores involucrados en el tema de control de tabaco, que incorpore los requerimientos de información de cada uno, así como los métodos, medios y canales de comunicación más apropiados.
Recursos financieros insuficientes	<ul style="list-style-type: none"> L1. Fortalecer la gestión del conocimiento y la generación de evidencia sobre la efectividad de las intervenciones implementadas por la institución para orientar las decisiones políticas y la asignación presupuestaria. L2. Establecer estrategias de abogacía dirigida a los tomadores de decisiones con el propósito de abogar, sensibilizar e incidir sobre la asignación presupuestaria para el cumplimiento de la Ley N.º 9028 y así como las obligaciones internacionales adquiridas por el país en materia de control de tabaco. L3. Fortalecer el trabajo interinstitucional y la coordinación entre diversos actores públicos y privados en torno a la ejecución conjunta de programas y proyectos con el fin de optimizar el uso de los recursos y potenciar el alcance de las acciones desarrolladas.
Normativa y lineamientos, Procedimientos institucionales	<ul style="list-style-type: none"> L1. Fortalecer la normativa institucional emitida para orientar, regular y promover la evaluación de las intervenciones desarrolladas para el cumplimiento de la Ley N.º 9028. L2. Establecer lineamientos institucionales que contribuyan conceptual y procedimentalmente a la sistematización adecuada de los resultados obtenidos en el marco de la implementación de la Ley N.º 9028.

Fuente: Elaboración propia.

6. Conclusiones

- En el ámbito de la administración pública, los procesos de seguimiento y evaluación son fundamentales para la formulación de políticas basadas en evidencia. Además, favorecen la transparencia institucional, la toma de decisiones y el aprendizaje continuo del ciclo de las intervenciones públicas, lo cual, en última instancia, abre la posibilidad de mejorar la pertinencia, calidad, eficiencia, eficacia y sostenibilidad de las acciones.

Sobre lo anterior, cabe señalar que para una correcta aplicación de los procesos de seguimiento y evaluación resultan necesarias una serie de condiciones básicas que deben ser consideradas desde las etapas de diseño y planificación de las intervenciones públicas.

- Es necesario mencionar que, actualmente, la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º 9028 y sus Reglamentos constituyen los únicos referentes normativos del accionar institucional en el tema de control de tabaco a nivel nacional, por lo que desde el año 2012 no se cuenta con ningún otro instrumento de planificación nacional que permita medir y evaluar el desempeño e impacto de las acciones institucionales a partir de los ejes estratégicos, los objetivos y las metas e indicadores.

En razón de lo anterior, este estudio se limitó específicamente a evaluar el cumplimiento del IAFA con base en las funciones asignadas a esta institución según la normativa disponible.

- En lo que respecta al IAFA, es preciso mencionar que por la naturaleza de sus funciones y el impacto que estas representan en términos del cumplimiento de los objetivos establecidos en la Ley N.º 9028, esta institución se posiciona como un actor fundamental en el desarrollo e implementación de las medidas de control de tabaco en el país.
- A partir de los hallazgos del presente análisis, es posible mencionar que en el transcurso de los últimos cinco años el IAFA ha cumplido de manera satisfactoria con los requerimientos establecidos en la Ley N.º 9028 y su Reglamento. A pesar de lo anterior, se debe reconocer que, a partir del año 2020, por efecto de la emergencia nacional ocasionada por el virus SARS-CoV-2, así como por los recortes presupuestarios debido a las medidas impuestas por el gobierno central y la Reforma N.º 7040, el cumplimiento de las acciones desempeñadas por la institución se ha visto comprometido. Lo anterior se ve

reflejado de manera directa en los reajustes implementados al Plan Estratégico Institucional para el año 2022.

- Por otra parte, se identificaron algunas debilidades en lo que respecta al registro y la gestión de la información generada en las acciones institucionales. Esto significa que la sistematización de las estrategias e intervenciones desarrolladas para el cumplimiento de la Ley N.º 9028 no se lleva a cabo de manera óptima, lo cual limita las posibilidades de la institución para evaluar los resultados y el impacto de sus acciones, la toma de decisiones y fundamentar la necesidad de asignación de los recursos presupuestarios.
- En relación con lo anterior, este estudio reveló que el IAFA ha dado prioridad a la medición de los insumos, desempeño y productos inmediatos de las intervenciones, dejando de lado la evaluación de resultados e impacto. Como se mencionó anteriormente, el fortalecer estos procesos de evaluación permitiría a la institución mejorar sus procesos de toma de decisiones, generación de acciones y también permitiría justificar de mejor manera la necesidad de contar con recursos financieros suficientes.
- Respecto al área de investigación, es preciso mencionar que el IAFA realiza periódicamente investigaciones sobre la prevalencia del consumo de tabaco en población general y específica, entre ellas, la Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Secundaria y, más recientemente, la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS). No obstante, se considera necesario que, para un cumplimiento efectivo de las disposiciones contenidas en la Ley N.º 9028, la institución debe desarrollar investigaciones específicas que estén alineadas con las necesidades actuales del país en términos de salud e información. Sin embargo, este escenario no es posible en tanto no exista una agenda nacional o plan nacional de control de tabaco que determine las prioridades del país y oriente el accionar de las instituciones en este tema.

Por otro lado, este estudio evidenció que debe existir una mayor y mejor difusión de los resultados de las investigaciones desarrolladas por la institución, según el público meta, con el objetivo de informar y contribuir a la toma de decisiones en el tema de control de tabaco.

- Finalmente, se logró identificar que existen una comunicación ineficiente entre la institución y otros actores vinculados al tema de control de tabaco, incluyendo a las autoridades a cargo del tema del control de tabaco a nivel nacional, especialmente en relación con la orientación técnica y la definición de las prioridades del país.

7. Recomendaciones

Con el objetivo de fortalecer los sistemas de vigilancia de control de tabaco es necesario mantener un sistema de seguimiento y evaluación constante sobre las estrategias e intervenciones desarrolladas en el marco de la implementación de la Ley N.º 9028, que se extienda a las demás instituciones que reciben recursos provenientes de dicha ley.

Cabe destacar que en el marco del enfoque de Gestión por Resultados que recientemente se está promoviendo desde el gobierno central, las instituciones necesitan conocer los resultados obtenidos a partir de su gestión, con el propósito de rendir cuentas, informar asignaciones presupuestarias y orientar la toma de decisiones sobre políticas

En este sentido, con el propósito de asegurar el éxito y la calidad de los procesos de evaluación y seguimiento, las instituciones deben fortalecer los procesos de planificación de las intervenciones públicas, alineándolos con los lineamientos nacionales establecidos por MIDEPLAN, los cuales tienen como propósito fortalecer la cultura de la evaluación en el país aportando una serie de orientaciones técnicas y metodológicas. Ejemplo de ello son la Guía de Evaluabilidad: Orientaciones metodológicas para la evaluabilidad de intervenciones públicas, La guía de la Teoría de la Intervención: Orientaciones metodológicas para la evaluación y el Manual de Evaluación para Intervenciones Públicas.

Asimismo, en aras de mejorar la gestión del conocimiento en el tema de control de tabaco es indispensable fortalecer los procesos de registro y sistematización de las intervenciones desarrolladas en el marco de la implementación de la Ley N.º 9028. En este escenario, tanto las instituciones ejecutoras como los tomadores de decisiones en el tema deben establecer o fortalecer los sistemas de registro y sistematización de resultados. Esto último, a partir de la creación de lineamientos técnicos, instrumentos estandarizados o sistemas de información para recopilar información completa respecto a los resultados y el alcance de las intervenciones desarrolladas, así como del uso de los recursos.

Por otra parte, ante las medidas implementadas por el gobierno central para la contención del gasto público, la generación de evidencia respecto a los resultados y el impacto de las estrategias financiadas con los recursos provenientes de la Ley N.º 9028 se convierte en un medio de sensibilización y rendición de

cuentas al Gobierno, fundamental para asegurar la asignación de recursos y la sostenibilidad de las intervenciones a través del tiempo.

Finalmente, se recomienda que a medida que el país avance en el diseño de nuevos instrumentos de planificación en el tema de control, se reajusten los instrumentos y las metodologías de seguimiento y evaluación.

8. Referencias bibliográficas

- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. (2011). La evaluación de impacto en la práctica. DOI: 10.1596/978-0-8213-8541-8
- Bustelo, C y Amarilla, R. (2001). Gestión del conocimiento y gestión de la información. Boletín del Instituto Andaluz de Patrimonio Histórico. 34(8), 226-230. <http://www.iaph.es/revistaph/index.php/revistaph/article/view/1153>
- Hernández, Roberto., Fernández, Carlos., Baptista, Pilar. (2010). Metodología de la investigación. Ciudad de México, México. McGraw Hill.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2019). Plan Estratégico Institucional 2020-2024.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022a). Ficha técnica de programas y proyectos. Aprendo a valerme por mí mismo.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022b). Ficha técnica de programas y proyectos. Explorando y creciendo en habilidades para la vida.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022c). Ficha técnica de programas y proyectos. Programa de Prevención, Detección e Intervención Temprana (Dynamo).
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022d). Ficha técnica de programas y proyectos. Fusión Calle (Formando campeones).
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022e). Ficha técnica de programas y proyectos. Explorando y Creciendo en Habilidades para la Vida.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022f). Ficha técnica de programas y proyectos. Proyecto Actividades de Movilización.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022g). Ficha técnica de programas y proyectos. Proyecto Clínicas de Cesación de Fumado.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022h). Ficha técnica de programas y proyectos. Casa Jaguar. Servicio de Alimentación.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022i). Ficha técnica de programas y proyectos. Fortalecimiento de servicios de prevención, promoción y tratamiento a personas (CAID).

- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022j). Ficha técnica de programas y proyectos. Proyecto Transforma.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022k). Ficha técnica de programas y proyectos. Estudio sobre disponibilidad y preferencias de consumo de tabaco y alcohol en Costa Rica durante el 2017.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA]. (2022l). Instrumento de recolección de datos completado por la Unidad Financiera del IAFA.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2003). Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42813/9243591010.pdf;jsessionid=D07BFCAE21E2DF5BD1962CCC4F1B027F?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2008) MPOWER Un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. Recuperado de: https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Evaluación de la capacidad nacional para aplicar políticas eficaces de control del tabaco. Manual de operaciones sobre planificación, realización y seguimiento de evaluaciones conjuntas de la capacidad nacional. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/144542>
- Ministerio de Salud. (2012). Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud y su Reglamento, Ley N.º 9028.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (2017). Guía de evaluabilidad. Orientaciones metodológicas para la evaluabilidad de intervenciones públicas. San José Costa Rica. ISBN 978-9977-73-105-6
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN]. (2017a). Manual de Evaluación para intervenciones públicas: Gestión de Evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (2017). Guía de la teoría de la intervención. Orientaciones metodológicas para la evaluación. San José, Costa Rica. ISBN 978-9977-73-107-0
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (2021). Guía para el seguimiento de intervenciones públicas. San José, Costa Rica.
- Molinari, M.A; Garrido-Herrero, M.L y Sónora-Parodi, G. (s.f.) Desarrollo de capacidades para el control del tabaco en América Latina. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4984/9730>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2019). Estrategia y Plan de Acción para Fortalecer el Control del Tabaco en la Región de las Américas 2018-2022. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51575/OPSN-MH19022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ponce, H. (2007). La matriz FODA: alternativa de diagnóstico y determinación de estrategias de intervención en diversas organizaciones. *Enseñanza e investigación en psicología*, 12 (1), p. 113 – 130.
- Reglamento General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, N.º 33070. (2006). http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=57099&nValor3=62651&strTipM=TC

- Reforma N.º 9740. (2019). Reforma Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud. Recuperada de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=89800
- Ley N.º 9028. (2012). Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=72249&nValor3=100226¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=6&strSim=simp

Anexos



Anexo 1. Guía de entrevista para los procesos de Atención Integral, Investigación, Organismos Regional y Área Técnica del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

1. ¿Dentro de estructura organizacional de la institución donde están ubicados a que dirección pertenecen?
2. ¿Cuáles son las funciones sustantivas que desarrolla el proceso? ¿Estas funciones responden a al POI?
3. ¿Qué programas o proyectos se han implementado desde el proceso de atención a pacientes?
4. ¿Para el desarrollo de estas funciones se recibe financiamiento de los recursos provenientes de la Ley 9028? ¿Existe una línea presupuestaria específica de los recursos de la Ley 9028 y de la ejecución de esos recursos?
5. ¿Cuál es la ruta que se sigue para la gestión de los recursos de la Ley
6. ¿Cuáles acciones se financian con los recursos provenientes de la Ley 9028?
7. ¿Cómo registran los resultados? ¿Tienen informes anuales o registros administrativos?

Anexo 2. Instrumento de recolección de información financiera dirigido a la Unidad Financiera del Instituto sobre Alcoholismo Y Farmacodependencia

Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la Ley N° 9028 (OVEIS)

Presentación

El Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento la Ley 9028 (OVEIS), es un proyecto de investigación dedicado a la gestión del conocimiento en el tema de control de tabaco, gestionado por la

Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

Como parte de sus funciones, el OVEIS desarrolla anualmente un estudio sobre las acciones implementadas con recursos provenientes de la Ley N°9028, según lo establece el artículo 29 de la legislación. Este año dicha investigación se estará desarrollando en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), con la finalidad de analizar las estrategias e intervenciones implementadas por la institución para cumplimiento de la Ley N° 9028, durante el período **2017-2021**.

El siguiente instrumento está diseñado con el propósito de recopilar información específica y detallada, referente al tema presupuestario, en relación con la ejecución y el destino de los recursos provenientes de la Ley N°9028, durante el período **2017-2021**. A partir de la información recolectada se pretende identificar con mayor precisión las acciones implementadas por la institución durante el periodo de estudio, así como la asignación de los recursos provenientes de la Ley N°9028 para la ejecución directa o indirecta de estas intervenciones.

Cabe destacar que la información solicitada será utilizada únicamente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto OVEIS los cuales están orientados al fortalecimiento de las medidas de control de tabaco a nivel nacional.

Información de contacto

Nombre de la persona contactada: _____

Cargo que desempeña: _____

Número telefónico: _____

Correo electrónico: _____

Instrucciones

A continuación, se le solicita completar el siguiente instrumento con la información financiera referente al presupuesto, porcentaje de ejecución y detalle de los recursos provenientes de la Ley N°9028 correspondiente al periodo 2017-2022.

Periodo 2017

Para el año 2017 se le solicita completar la siguiente tabla con la información financiera referente al presupuesto, porcentaje de ejecución y detalle de los recursos provenientes de la Ley N°9028.

Presupuesto Asignado ⁵	% de Ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud ⁶	% de ejecución Transferencia	Estrategia (Programa, Proyecto, intervención)	Detalle del presupuesto ⁷	Monto asignado ⁸
Total						

5. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley 9028.
6. Monto transferido al IFAFA por parte del Ministerio de Salud con cargo al presupuesto de Gobierno Central con recursos provenientes de la Ley N.º 9028
7. Desagregación de las por estrategia financiadas con el presupuesto de la Ley N.º9028
8. Monto asignado a cada una de las intervenciones

Periodo 2018

Para el año 2018 se le solicita completar la siguiente tabla con la información financiera referente al presupuesto, porcentaje de ejecución y detalle de los recursos provenientes de la Ley N°9028.

Presupuesto Asignado ⁹	% de Ejecución del presupuesto anual	Transferencia de Ministerio de Salud ¹⁰	% de ejecución Transferencia	Estrategia (Programa, Proyecto, Intervención)	Detalle del presupuesto ¹¹	Monto asignado ¹²
Total						

9. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley 9028.
10. Monto transferido al IAFA por parte del Ministerio de Salud con cargo al presupuesto de Gobierno Central con recursos provenientes de la Ley N.º 9028
11. Desagregación de las por estrategia financiadas con el presupuesto de la Ley N.º9028
12. Monto asignado a cada una de las intervenciones

Periodo 2019

Para el año 2019 se le solicita completar la siguiente tabla con la información financiera referente al presupuesto, porcentaje de ejecución y detalle de los recursos provenientes de la Ley N°9028.

Presupuesto Asignado ¹³	% de Ejecución del presupuesto anual	Transferencia de Ministerio de Salud	% de ejecución Transferencia	Estrategia (Programa, Proyecto, Intervención)	Detalle del presupuesto ¹⁴	Monto asignado ¹⁵
Total						

13. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley 9028.

14. Desagregación de las por estrategia financiadas con el presupuesto de la Ley N.º9028

15. Monto asignado a cada una de las intervenciones

Periodo 2021

Para el año 2021 se le solicita completar la siguiente tabla con la información financiera referente al presupuesto, porcentaje de ejecución y detalle de los recursos provenientes de la Ley N°9028.

Presupuesto Asignado ¹⁹	% de Ejecución del presupuesto anual	Transferencia Ministerio de Salud ²⁰	% de ejecución Transferencia	Estrategia (Programa, Proyecto, Intervención)	Detalle del presupuesto ²¹	Monto asignado ²²
Total						

19. Incluye la transferencia de Gobierno Central más lo que se financia con superávit específico de la Ley 9028.

20. Monto transferido al IAFSA por parte del Ministerio de Salud con cargo al presupuesto de Gobierno Central con recursos provenientes de la Ley N.º 9028

21. Desagregación de las por estrategia financiadas con el presupuesto de la Ley N.º9028

22. Monto asignado a cada una de las intervenciones

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos para la valoración del cumplimiento de la Ley N°9028, según línea de intervención (Atención a Pacientes, Investigación y Educación y Prevención del consumo)

Instrumento de recolección de datos Servicios de Integrales de Atención a Pacientes

Presentación

El Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la Ley N° 9028 (OVEIS) es un proyecto dedicado a la investigación, vigilancia y monitoreo de la Ley General de Control de Tabaco y Sus Efectos Nocivos en la Salud N° 9028 y sus reglamentos.

Esta iniciativa, desarrollada de manera conjunta entre la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica tiene como objetivo principal la gestión de conocimiento en materia de control de tabaco a fin contribuir a la toma de decisiones basada en evidencia.

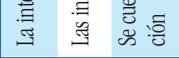
Actualmente, en el ejercicio de sus funciones, el OVEIS se encuentra desarrollando un estudio con el objetivo de *Analizar las estrategias e intervenciones desarrolladas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) durante el período 2017-2021, para el cumplimiento de la Ley N° 9028.*

A razón de lo anterior, el siguiente instrumento tiene como objetivo la recopilación de información sobre diversos aspectos asociados al cumplimiento de las disposiciones la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud y su reglamento, por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Instrucciones

A continuación, se le mostraran una serie de enunciados, los cuales responden a diferentes categorías vincularías al cumplimiento de la Ley N°9028. Una vez leído el enunciado se le solicitará emitir una valoración referente al grado de cumplimiento del 0 al 100, donde 0 refiere a un cumplimiento deficiente y 100 a un cumplimiento excelente, según corresponda. A modo de complemento, deberá justificar la valoración emitida e identificar los factores asociados o condicionantes.

- 0 cumplimiento deficiente.
- 25 cumplimiento insuficiente.
- 50 cumplimiento regular.
- 75 cumplimiento bueno.
- 100 cumplimiento excelente.

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento
			0 25 50 75 100
Político	Político normativo	<p>La intervención cuenta con respaldo institucional para su desarrollo</p> <p>Las intervenciones forman parte de objetivos, planes o programas nacionales</p> <p>Se cuenta con lineamientos o reglamentos específicos concernientes a la implementación de esta intervención</p>	  
Descripción de la brecha		Factores asociados	
<p>¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cual? Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?</p>		<p>¿Qué factores determinan o intervienen?</p>	

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento
			0 25 50 75 100
	Diagnóstico	<p>Las intervenciones desarrolladas son pertinentes en función de las necesidades de salud e información del país</p> <p>Se cuenta con un diagnóstico actualizado que justifique el origen de la intervención</p> <p>Las intervenciones se encuentran contempladas dentro de la planificación estratégica y operativa de la institución</p> <p>Se elaboran estudios técnicos para establecer la factibilidad y viabilidad de las intervenciones que desarrollan</p>	
	Planificación	<p>Se establecen metas, indicadores y acciones (claras y medibles) para el seguimiento y cumplimiento de la intervención</p> <p>Existe lógica entre las actividades planificadas, los productos y los efectos deseados con la intervención</p> <p>Se contempla desde la planificación el diseño de evaluación de resultados o impactos de las intervenciones desarrolladas</p>	
	Estrategia		
		Descripción de la brecha	Factores asociados
		<p>¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cuál? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?</p>	<p>¿Qué factores determinan o intervienen?</p>

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Intervención	Estructural institucional	Existe una estructura organizativa encargada de la coordinación de la intervención					
		Existe una asignación clara de las responsabilidades y funciones en relación con la intervención					
		La institución provee servicios/proyectos integrales dedicados a la atención terapéutica para la cesación del consumo de tabaco accesibles para todas las personas					
		La intervención contempla un abordaje integral conformado por servicios de medicina, psicología, trabajo social, nutrición, terapia física y respiratoria					
		Las intervenciones incluyen un abordaje integral tanto al paciente como a la familia					
		Se implementa una estrategia de seguimiento del estado de abstinencia					
Intervención	Gestión de la intervención	Si se cuenta con manuales técnicos administrativos de la intervención					
		Se realizan evaluaciones periódicas de los resultados de los programas/proyectos para determinar su eficacia y eficiencia					
		La institución aprueba y certifica los programas públicos y privados dedicados a la atención terapéutica de personas diagnosticadas con dependencia al tabaco según lo establecido en los "Lineamientos para el Funcionamiento de Atención a las personas con problemas de dependencia al Tabaco y sus Derivados"					
		La institución realiza visitas periódicas para la supervisión y el seguimiento de los programas certificados					
Descripción de la brecha			Factores asociados				
¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cuál? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?			¿Qué factores determinan o intervienen?				

Categoría Subcategoría		Enunciados centrales	Cumplimiento
			0 25 50 75 100
Información	Gestión de la información	Se registra de manera sistemática información referente a las intervenciones (desempeño, resultados, alcance)	
		Se genera información para una eventual evaluación de impacto de la intervención	
		Se divulga información referente a las intervenciones a través de informes u otros medios tanto a las instancias vinculadas como a la población en general	
Descripción de la brecha		Factores asociados	
¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cuál? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?		¿Qué factores determinan o intervienen?	

Categoría Subcategoría		Enunciados centrales	Cumplimiento
			0 25 50 75 100
Recursos	Financieros	Se cuenta con financiamiento para el desarrollo de esta intervención	
		Se tiene asignado un presupuesto fijo para el desarrollo de la intervención	
		Se cuenta con personal suficiente para el desarrollo de las intervenciones	
	Humano	El personal asignado está debidamente capacitado en las funciones y el tema de control de tabaco	
Descripción de la brecha		Factores asociados	
¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cuál? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?		¿Qué factores determinan o intervienen?	

FODA

A partir del análisis realizado en el ejercicio anterior, a continuación, se solicita señalar los principales factores internos (**Fortalezas, Debilidades**) y factores externos (**oportunidades y amenazas**) que intervienen en el proceso de implementación de la Ley N°9028 en lo que respecta a los servicios de atención integral.

<p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <p>¿Cuáles son las principales fortalezas que ha tenido el departamento para el desarrollo de estas acciones?</p>	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <p>¿Cuáles son las principales oportunidades (explicar) que ha tenido el departamento para el desarrollo de estas acciones?</p>
<p style="text-align: center;">Debilidades</p> <p>¿Cuáles son las principales debilidades que ha tenido el departamento para el desarrollo de estas acciones?</p>	<p style="text-align: center;">Amenazas</p> <p>¿Cuáles son las principales amenazas (explicar) que ha tenido el departamento para el desarrollo de estas acciones?</p>

Instrumento de recolección de datos

Servicios de Integrales de Atención a Pacientes

Presentación

El Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la Ley N° 9028 (OVEIS) es un proyecto dedicado a la investigación, vigilancia y monitoreo de la Ley General de Control de Tabaco y Sus Efectos Nocivos en la Salud N° 9028 y sus reglamentos.

Esta iniciativa, desarrollada de manera conjunta entre la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica tiene como objetivo principal la gestión de conocimiento en materia de control de tabaco a fin contribuir a la toma de decisiones basada en evidencia.

Actualmente, en el ejercicio de sus funciones, el OVEIS se encuentra desarrollando un estudio con el objetivo de *Analizar las estrategias e intervenciones desarrolladas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) durante el período 2017-2021, para el cumplimiento de la Ley N° 9028.*

A razón de lo anterior, el siguiente instrumento tiene como objetivo la recopilación de información sobre diversos aspectos asociados al cumplimiento de las disposiciones la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud y su reglamento, por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Instrucciones

A continuación, se le mostrarán una serie de enunciados, los cuales responden a diferentes categorías vincularías al cumplimiento de la Ley N°9028. Una vez leído el enunciado se le solicitará emitir una valoración referente al grado de cumplimiento del 0 al 100, donde 0 refiere a un cumplimiento deficiente y 100 a un cumplimiento excelente, según corresponda. A modo de complemento, deberá justificar la valoración emitida e identificar los factores asociados o condicionantes.

- 0 incumplimiento
- 25 cumplimiento insuficiente.
- 50 cumplimiento regular.
- 75 cumplimiento bueno.
- 100 cumplimiento excelente

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Político	Político normativo	La intervención cuenta con respaldo institucional para su desarrollo					
		Las intervenciones forman parte de objetivos, planes o programas nacionales					
		Se cuenta con lineamientos o reglamentos específicos concernientes a la implementación de esta intervención					
Descripción de la brecha		Factores asociados					
¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cual? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?			¿Qué factores determinan o intervienen?				

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Político	Político normativo	La intervención cuenta con respaldo institucional para su desarrollo					
		Las intervenciones forman parte de objetivos, planes o programas nacionales					
		Se cuenta con lineamientos o reglamentos específicos concernientes a la implementación de esta intervención					
Descripción de la brecha		Factores asociados					
¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%)? ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cual? ¿Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?			¿Qué factores determinan o intervienen?				

Categoría		Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
				0	25	50	75	100
Planificación	Diagnóstico	Las intervenciones desarrolladas son pertinentes en función de las necesidades de salud e información del país						
		Se cuenta con un diagnóstico actualizado que justifique el origen de la intervención						
	Estrategia	Las intervenciones se encuentran contempladas dentro de la planificación estratégica y operativa de la institución						
		Se elaboran estudios técnicos para establecer la factibilidad y viabilidad de las intervenciones que desarrollan						
		Se establecen metas, indicadores y acciones (claras y medibles) para el seguimiento y cumplimiento de la intervención						
		Existe lógica entre las actividades planificadas, los productos y los efectos deseados con la intervención						
Descripción de la brecha		Factores asociados						

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Intervención	Estructura institucional	Existe una estructura institucional encargada de la coordinación de la intervención					
		Existe una asignación clara de las responsabilidades y funciones en relación con la intervención					
		Se creó el Programa Nacional de Educación para la Prevención e información sobre consumo de tabaco y sus derivados					
		Se han diseñado programas educativos referidos a la prevención, el control y los efectos del tabaco					
	Gestión de la intervención	Los programas educativos elaborados por la institución se encuentran incorporados debidamente en el sistema educativo del país					
		Se han desarrollado acciones/proyectos dirigidos a fomentar la promoción, educación para la salud, así como la difusión de conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo de tabaco					
		La institución coordina con otras entidades públicas vinculadas con la salud y la investigación con el propósito de difundir información y elaborar programas educativos					

Categoría		Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
				0	25	50	75	100
Información	Gestión de la información		Se registra de manera sistemática información referente a las intervenciones (desempeño, resultados, alcance)					
			Se genera información para una eventual evaluación de impacto de la intervención					
			Se divulga información referente a las intervenciones a través de informes u otros medios tanto a las instituciones vinculadas como a la población en general					
		Factores asociados						
		Descripción de la brecha						

Categoría		Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
				0	25	50	75	100
Recursos	Financieros		Se cuenta con financiamiento para el desarrollo de esta intervención					
			Se tiene asignado un presupuesto fijo para el desarrollo de la intervención					
	Humano		Se cuenta con personal suficiente para el desarrollo de las intervenciones					
		El personal asignado está debidamente capacitado en las funciones y el tema de control de tabaco						
		Factores asociados						
		Descripción de la brecha						

FODA

Principales FODA dirigidas a la implementación de la Ley servicios de atención, tratamiento para la cesación de tabaco



Instrumento de recolección de datos

Servicios de Integrales de Atención a Pacientes

Presentación

El Observatorio de Vigilancia de las Estrategias e Intervenciones en Salud para el Cumplimiento de la Ley N° 9028 (OVEIS) es un proyecto dedicado a la investigación, vigilancia y monitoreo de la Ley General de Control de Tabaco y Sus Efectos Nocivos en la Salud N° 9028 y sus reglamentos.

Esta iniciativa, desarrollada de manera conjunta entre la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica tiene como objetivo principal la gestión de conocimiento en materia de control de tabaco a fin contribuir a la toma de decisiones basada en evidencia.

Actualmente, en el ejercicio de sus funciones, el OVEIS se encuentra desarrollando un estudio con el objetivo de *Analizar las estrategias e intervenciones desarrolladas por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) durante el período 2017-2021, para el cumplimiento de la Ley N° 9028.*

A razón de lo anterior, el siguiente instrumento tiene como objetivo la recopilación de información sobre diversos aspectos asociados al cumplimiento de las disposiciones la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud y su reglamento, por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Instrucciones

A continuación, se le mostraran una serie de enunciados, los cuales responden a diferentes categorías vincularías al cumplimiento de la Ley N°9028. Una vez leído el enunciado se le solicitará emitir una valoración referente al grado de cumplimiento del 0 al 100, donde 0 refiere a un cumplimiento deficiente y 100 a un cumplimiento excelente, según corresponda. A modo de complemento, deberá justificar la valoración emitida e identificar los factores asociados o condicionantes.

- 0 incumplimiento.
- 25 cumplimiento insuficiente.
- 50 cumplimiento regular.
- 75 cumplimiento bueno.
- 100 cumplimiento excelente.

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento
			0 25 50 75 100
Político	Político normativo	<p>La intervención cuenta con respaldo institucional para su desarrollo</p> <p>Las intervenciones forman parte de objetivos, planes o programas nacionales</p> <p>Se cuenta con lineamientos o reglamentos específicos concernientes a la implementación de esta intervención</p>	
Descripción de la brecha		Factores asociados	
<p>¿Por qué se le asigna esa puntuación (incluyendo el 100%) ¿Tienen evidencia para respaldar la respuesta? ¿Cual? Que hace falta para llegar al 100% de cumplimiento?</p>		<p>¿Qué factores determinan o intervienen?</p>	

Categoría		Enunciados entrales	Cumplimiento				
Subcategoría			0	25	50	75	100
Planificación	Diagnóstico	Las intervenciones desarrolladas son pertinentes en función de las necesidades de salud e información del país					
		Se cuenta con un diagnóstico actualizado que justifique el origen de la intervención					
		Las intervenciones se encuentran contempladas dentro de la planificación estratégica y operativa de la institución					
Estrategia		Se elaboran estudios técnicos para establecer la factibilidad y viabilidad de las intervenciones que desarrollan					
		Se establecen metas, indicadores y acciones (claras y medibles) para el seguimiento y cumplimiento de la intervención					
		Existe lógica entre las actividades planificadas, los productos y los efectos deseados con la intervención					
Descripción de la brecha		Se contempla desde la planificación el diseño de evaluación de resultados o impactos de las intervenciones desarrolladas					
		Factores asociados					

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Intervención	Estructura institucional	Existe una estructura institucional encargada de la coordinación de la intervención					
		Existe una asignación clara de las responsabilidades y funciones en relación con la intervención					
		Se implementan procesos de investigación referidas a la prevención, control y los efectos del tabaco					
	Gestión de la intervención	Se implementan procesos de investigación referidas al Programa Nacional de Educación para la Prevención e Información sobre consumo de tabaco y sus derivados (art.25 reglamento Ley 9028)					
		La institución coordina con otras entidades públicas vinculadas con la salud y la investigación para el desarrollo de investigaciones referidas a la prevención control y los efectos del tabaco					

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Información		Se registra de manera sistemática información referente a las intervenciones (desempeño, resultados, alcance)					
	Gestión de la información	Se genera información para una eventual evaluación de impacto de la intervención					
		Se divulga información referente a las intervenciones a través de informes u otros medios tanto a las instituciones vinculadas como a la población en general					
Descripción de la brecha		Factores asociados					

Categoría	Subcategoría	Enunciados centrales	Cumplimiento				
			0	25	50	75	100
Recursos	Financieros	Se cuenta con financiamiento para el desarrollo de esta intervención					
		Se tiene asignado un presupuesto fijo para el desarrollo de la intervención					
	Humano	Se cuenta con personal suficiente para el desarrollo de las intervenciones					
		El personal asignado está debidamente capacitado en las funciones y el tema de control de tabaco					
Descripción de la brecha			Factores asociados				

FODA

Principales FODA dirigidas a la implementación de la Ley servicios de atención, tratamiento para la cesación de tabaco

