BOLETÍN JUDICIAL
ÓRGANO DEL PODER JUDICIAL
Martes 24 de julio de 2012, n. 143

Corte Suprema de Justicia

SALA CONSTITUCIONAL

SE REPRODUCE POR ERROR

CIRCULAR Nº 64-2012

ASUNTO: Perfil de Ingreso al Programa Residencial del Centro de Atención Integral en Drogas para personas menores de edad.-

A LAS AUTORIDADES JUDICIALES QUE TRAMITAN

MATERIA PENAL JUVENIL

SE LES HACE SABER QUE:

El Consejo Superior, en sesión N° 39-12 celebrada el 24 de abril de 2012, artículo LIII, dispuso comunicarles a solicitud del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia el siguiente documento:

PERFIL DE INGRESO AL PROGRAMA RESIDENCIAL DEL

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL ENDROGAS PARA

PERSONAS MENORES DE EDAD DEL IAFA

ÁREAS	CARACTERÍSTICAS
PRUEBA TOXICOLÓGICA	Prueba cualitativa de tóxicos en orina ***negativa*** por marihuana, cocaína y éxtasis.
CONSUMO	Síndrome de Dependencia a drogas (*)
FÍSICA	Sin complicación médica asociada o no al consumo o complicaciones resueltas o compensadas
MENTAL	Sin psicopatología evidente. Con psicopatología crónica compensada y con tratamiento.
FAMILIAR	Sin recurso de apoyo. Recurso de apoyo débil. Contención familiar nula o débil.

EDUCATIVO	No inserto en ninguna alternativa educativa.
SOCIAL	Puede pertenecer a un grupo de pares de alto riesgo (pandillas)
USO DEL TIEMPO	Gran parte del día o todo el día pasa en actividades relacionadas al consumo y de sobrevivencia en la calle.

Toda persona menor de edad, que ingrese al Centro residencial, deberá cumplir con las siguientes características y requisitos:

(*) Síndrome de Dependencia según CIE 10, Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud(OMS)

Flx.2 Síndrome de dependencia

Conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (sic) (aun cuando hayan sido prescritas por un médico), alcohol o tabaco. La recaída en el consumo de una sustancia después de un período de abstinencia lleva a la instauración más rápida del resto de las características del síndrome de lo que sucede en individuos no dependientes.

Pautas para el diagnóstico

El diagnóstico de dependencia sólo debe hacerse si durante en algún momento en los doce meses previos o de un modo continuo han estado presentes tres o más de los rasgos siguientes:

a) Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.

b) Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia o alcohol, unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para poder terminarlo para controlar la cantidad consumida.

c) Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia (ver Flx.3, Flx.4) cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, cuando se confirme por: el síndrome de abstinencia característico de la sustancia; o el consumo de la misma sustancia (o de otra muy próxima) con la intención de aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

d) Tolerancia, de tal manera que se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas (son ejemplos claros los de la dependencia al alcohol y a los opiáceos, en las que hay individuos que pueden llegar a ingerir dosis suficientes para incapacitar o provocar la muerte a personas en las que no está presente una tolerancia).

e) Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, a causa del consumo de la sustancia, aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir la sustancia o para recuperarse de sus efectos.

f) Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales, tal y como daños hepáticos por consumo excesivo de alcohol, estados de ánimo depresivos consecutivos a períodos de consumo elevado de una sustancia o deterioro cognitivo secundario al consumo de la sustancia.

Una característica esencial del síndrome de dependencia es que deben estar presentes el consumo de una sustancia o el deseo de consumirla. La conciencia subjetiva de la compulsión al consumo suele presentarse cuando se intenta frenar o controlar el consumo de la sustancia. Este requisito diagnóstico excluye a los enfermos quirúrgicos que reciben opiáceos para alivio del dolor y que pueden presentar síntomas de un estado de abstinencia a opiáceos cuando no se les proporciona la sustancia, pero que no tienen deseo de continuar tomando la misma.

El síndrome de dependencia puede presentarse a una sustancia específica (por ejemplo, tabaco y diazepam), para una clase de sustancias (por ejemplo, opiáceos) o para un espectro más amplio de sustancias diferentes (como en el caso de los individuos que sienten la compulsión a consumir por lo general cualquier tipo de sustancias disponibles y en los que se presentan inquietud, agitación o síntomas somáticos de un estado de abstinencia, al verse privados de las sustancias

(**) Bajo ningún concepto el Centro Residencial podrá tomarse como una medida alternativa para que la persona menor de edad cumpla su condena.

REQUISITOS MÍNIMOS PARA INGRESO

1) Jóvenes de ambos sexos con edades de 12 años hasta 17 años y 9 meses.

2) Estar en callejización o sin recurso de apoyo, recurso de apoyo débil, contención nula o débil.

3) Prueba de drogas en orina negativo con no más de 1 día de aplicación, más el registro de pruebas de drogas anteriores en caso de existir.

4) No estar inscrito en una alternativa educativa formal.

5) En caso de venir referido por el Programa de Nuevos Horizontes, debe de presentar la siguiente documentación: epicrisis, informe psicosocial que incluya el número de causa judicial en los casos que se internan con una medida judicial; referencia con visto bueno del equipo interinstitucional (IAFA, PANI, CCSS) I nota del IAFA recomendando el egreso del Hospital Nacional Psiquiátrico. En aquellos casos que el médico así lo recomiende, la persona menor de edad deberá venir con el tratamiento farmacológico correspondiente.

6) En caso de venir referido por el PANI, debe de presentar la siguiente documentación: Medida de Protección, informe psicosocial, (informe de antecedentes psicopatológicos, médicos y evolución y tratamientos recibidos si existen). Nombre y teléfono del profesional del PANI que está encargado de dar seguimiento al caso.

7) Tanto las personas menores de edad referidas por el programa de Nuevos Horizontes como por el PANI, deberán de venir acompañados por un

funcionario del servicio que pueda brindar información básica adicional de el/la adolescente. Dicho profesional deberá acompañar a la persona menor de edad hasta que sea concluida su valoración.

8) En caso de venir referido por el Servicio de Atención Ambulatoria a Pacientes de oficinas centrales, o de algún CAID (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL, IAFA), debe de presentar la siguiente documentación: referencia, informe psicosocial, informe de antecedentes psicopatológicos, médicos y evolución y tratamientos recibidos.

9) El ingreso debo hacerse previa coordinación para asegurar el campo en el Centro Residencial y los casos nuevos quedan sujetos a la valoración realizada por el personal del servicio de valoración del IAFA.

10) No debe tener sentencias judiciales en su contra.

HORARIO DE INGRESO Y REINGRESO

El Centro de Atención Integral en Drogas para PME ofrece un Servicio de Tratamiento Residencial que incluye atención terapéutica y cuidado directo las 24 horas. Este tipo de atención está dirigida a personas que presentan trastornos específicos de su funcionamiento y a su familia, incluye hospedaje y alimentación y requiere de ambientes seguros y estables.

El programa de tratamiento del Centro consiste en una serie de intervenciones médico- psiquiátricas, psicoterapéuticas, socioeducativas y recreativo- culturales, y se vincula con una serie de servicios de tratamiento y de apoyo comunitario, así como, con instituciones responsables de la protección de la población menor de edad.

Por lo anterior, el ingreso y el reingreso de los usuarios debe estar restringido al horario de atención del servicio de valoración, este es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m., ya que permite valorar la condición médica y las necesidades inmediatas del usuario, con el fin de coordinar los casos con los servicios que ofrezcan la atención que requieran según su condición.

Después de las 3:00 p. m. el Centro se convierte en un servicio de Tratamiento Residencial cerrado y no cuenta con las condiciones para atender en forma adecuada a las personas que ingresan en estados de intoxicación y/o inestabilidad emocional después de esa hora”.

San José, 16 de mayo del 2012.

Licda. Silvia Navarro Romanini

Secretaria General

1 vez.—C-Exento.—(IN2012070513)