

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa atiende la falta de oferta de tratamiento especializado para personas adultas, con consumo problemático de drogas y alcohol, que han cometido delito y han sido condenadas a cumplimiento de libertad vigilada simple e intensiva. La estrategia contempla planes de tratamiento ambulatorios intensivos y planes de tratamiento residenciales, preferentemente en centros de tratamientos especializados. Se trabaja con equipos multidisciplinarios en las regiones en donde se presenta la prevalencia más alta (Arica y Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Biobío y Araucanía); así como también con planes en centros de tratamiento de población general, en una pequeña proporción, de tal manera de no interferir en el desarrollo terapéutico del resto de los usuarios no infractores. El plan de tratamiento ambulatorio intensivo y residencial para infractores adultos contiene un conjunto de prestaciones terapéuticas individuales, familiares y grupales, dado que la población atendida es compleja, requiriendo de un diagnóstico integral, donde participe un profesional médico, psicólogo, trabajador social y otros profesionales afines. Dada la comorbilidad o trastornos psiquiátricos asociados, esta población también requiere de un arsenal farmacológico, entre ellos test de drogas, para realizar seguimiento a los usuarios del programa y, adicionalmente, por el cumplimiento de condena requerirá que cada centro de tratamiento elabore un informe mensual para el delegado de libertad vigilada, que dé cuenta del avance del proceso terapéutico, así como reuniones de coordinación con el delegado y con el Juez, en caso que este último lo solicite. La intervención de este programa contempla la habilitación de nuevos centros, capacitación de equipos técnicos, jurídicos y de Gendarmería, así como la actualización de documentos técnicos con orientaciones para el tratamiento de esta población

El programa se implementa en las regiones: Arica y Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Biobío, La Araucanía, Metropolitana de Santiago.

Y se ejecuta por terceros: Organismo privado con fines de lucro (Bancos/OCAS/OTEC/PSAT/EP/otros), Organismo privado sin fines de lucro (Fundación, organización social, comunitaria, territorial, deportiva, corporación cultural, educacional, federación, otro).

PROPÓSITO

Personas consumidoras problemáticas de alcohol y otras drogas condenadas a cumplimiento de libertad vigilada simple e intensiva, modifican positivamente su patrón de consumo.

HISTORIA

Año de inicio: 2013  
Año de término: Permanente  
Otro tipo de evaluaciones externas: No

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

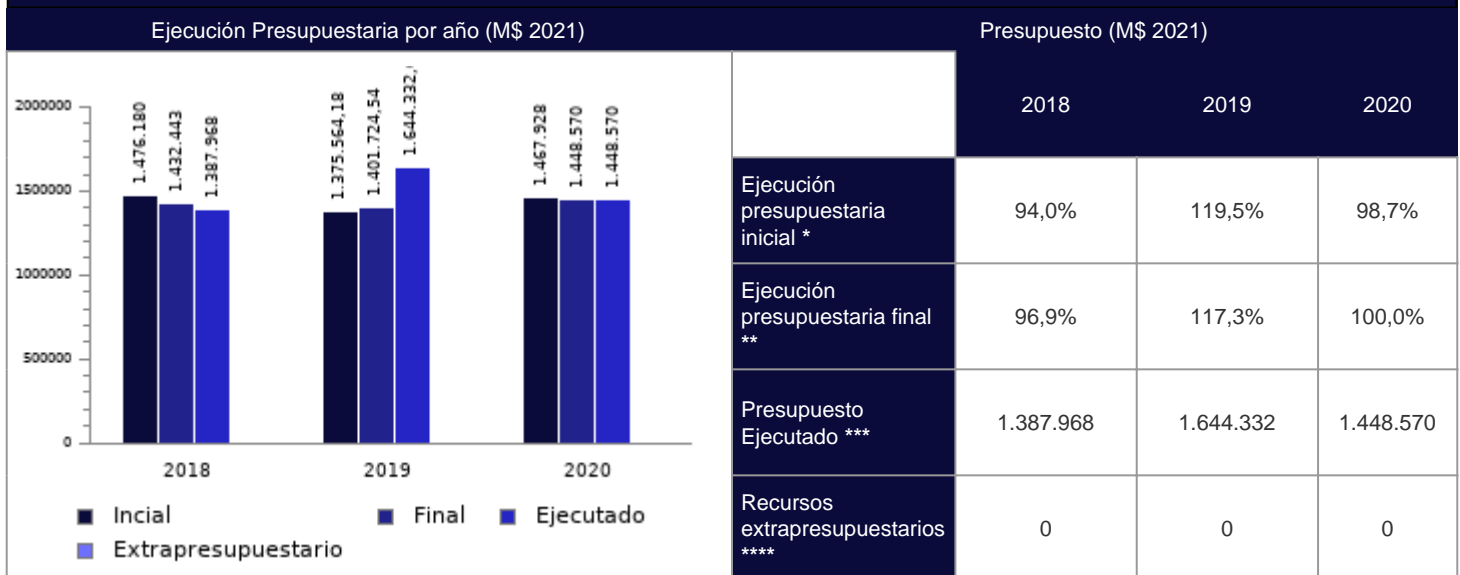
RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa no presenta deficiencias evidentes en su focalización 2020.</li> </ul>	Sin observaciones respecto a los criterios y focalización efectiva declarados.

Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto inicial 2020: Ejecución presupuestaria dentro de rango</li> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto final 2020: Ejecución presupuestaria final dentro de rango</li> <li>Persistencia subejecución presupuestaria: No presenta problemas de persistencia en subejecución</li> <li>Gasto por beneficiario: El gasto por beneficiario 2020 presentó una variación dentro de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores (Promedio programa años anteriores: 3360,39)</li> <li>El gasto administrativo se encuentra dentro de rango en comparación al promedio de programas de similares características (promedio grupo: 9,25).</li> </ul>	Sin observaciones respecto a la ejecución presupuestaria, gasto por beneficiario y gastos administrativos declarados.
Eficacia	<p>Respecto al indicador principal de propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pertinencia: El indicador permite medir el objetivo del programa o iniciativa.</li> <li>Calidad: No se advierten deficiencias metodológicas en el indicador.</li> <li>Resultados respecto al año anterior: No comparable</li> </ul>	Sin observaciones respecto a la evaluación de pertinencia, calidad y resultado tanto de los indicadores de propósito como complementarios.

### III. DESEMPEÑO 2020 DEL PROGRAMA:

#### PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



\* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a  $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto inicial año } t) \times 100$ . El presupuesto inicial corresponde al total de gastos definidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público, o en su defecto, es el monto asignado inicialmente por el Servicio, cuando el programa/iniciativa no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

\*\* La ejecución presupuestaria final corresponde a  $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto final año } t) \times 100$ . El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.

\*\*\* El presupuesto ejecutado corresponde al Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extra presupuestarios declarados.

\*\*\*\* Detalla si el programa/iniciativa obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

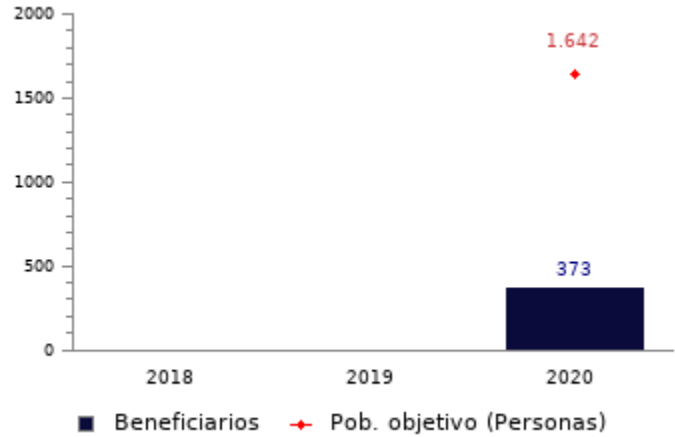
#### GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2021)

Subtítulo	Gastos administrativos	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	102.240	102.240
22 (Bienes y servicios de consumo)	13.334	13.334
24 (Transferencias Corrientes)	0	1.332.979
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	16	16
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>115.591</b>	<b>1.448.570</b>

**POBLACIÓN**

**Población objetivo**

Personas condenadas a penas sustitutivas de libertad vigilada y libertad vigilada intensiva que presentan un consumo problemático de alcohol y otras drogas y son derivadas a centros de tratamiento por delegados de Gendarmería.  
 N= 1.642 (corresponde al 50% de la población con consumo problemático (población potencial) En estimación realizada el año 2013 en conjunto con Gendarmería, se estimó que cerca del 50% de la población con consumo problemático sería derivada a tratamiento.



**COBERTURA POR AÑO**

2020  
22,7%

**EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2021)\***

2018	2019	2020
3.017	3.703	3.884

\* Gasto por Beneficiario: (Presupuesto ejecutado año t / número beneficiarios efectivos año t).

**COMPONENTES  
GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2021)**

Componentes	Gasto ejecutado Miles de \$(2021)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2021)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Tratamiento y rehabilitación para consumidores problemáticos de drogas y alcohol	1.382.046	1.371.406	1.330.563	460	444	373	3.004,4	3.088,8	3.567,2
Capacitación y entrenamiento	5.922	0	0	30	0	13	197,4	N/A	0,0
Gestión de calidad y asesoría	0	0	2.416	17	17	17	0,0	0,0	142,1
Gasto administrativo	0	272.927	115.591						
<b>Total</b>	<b>1.387.968</b>	<b>1.644.332</b>	<b>1.448.570</b>						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	<b>0,0%</b>	<b>16,6%</b>	<b>8,0%</b>						

**INDICADORES**

**INDICADORES DE PROPÓSITO**

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de personas con Nivel de Logro Intermedio o Alto al egreso de tratamiento	N/C***	N/C***	62,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.

Porcentaje de personas que egresan por alta terapéutica respecto del total de egresos por abandono y alta terapéutica	N/C***	N/C***	50,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
---	--------	--------	-------	----------------------------	--	---

\* S/I: Valor de indicador no informado.

\*\* N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

\*\*\* N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS						
Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de personas que logran permanencia de 90 o más días en tratamiento	N/C***	N/C***	82,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
Porcentaje de personas que completan capacitación	N/C***	N/C***	76,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
Porcentaje de centros de tratamiento en convenio con SENDA que reciben asesoría de SENDA con periodicidad cada 60 días	N/C***	N/C***	76,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.

\* S/I: Valor de indicador no informado.

\*\* N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

\*\*\* N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

#### IV. OTROS ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

##### CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

##### POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa presenta un potencial de contribución a la/a siguiente/s dimensión/es:

- Dimensión **Salud**, en específico, dado su potencial contribución a la/s carencia/s de: **Acceso a salud**

#### POBREZA POR INGRESOS

El programa/iniciativa no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos

El programa declara haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

**Descripción de los cambios en la estrategia de intervención producto del contexto sanitario:** De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud\*\*, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, a la vez que, contribuir a disminuir los riesgos de propagación de COVID 19 entre usuarios, familiares y equipos de tratamiento, se han establecido las siguientes medidas:

Uso preferente de telemedicina, entendida como la utilización de servicios telefónicos, videoconferencias y otras herramientas tecnológicas para brindar atención a distancia, sin requerir que los usuarios deban trasladarse a los centros de tratamiento. Lo anterior, considerando los altos niveles de resultados y de satisfacción usuaria mostrada por estudios internacionales sobre el uso de videoconferencia para tratamiento de adicciones.

Tratamiento ambulatorio intensivo: atención principalmente a través de telemedicina, considerando que su uso limita la exposición al contagio y permite a los profesionales en cuarentena continuar tratando a los usuarios de manera remota y segura. Se ha continuado con la entrega de fármacos y algunas atenciones presenciales, priorizando visitas domiciliarias. En casos de usuarios que por su mayor severidad, su edad, condición de discapacidad o situación social, presenten dificultades en el uso de medios tecnológicos se ha priorizado la atención mediante visitas domiciliarias, con todas las medidas de seguridad establecidas por la autoridad sanitaria.

Tratamiento residencial: se ha continuado brindando atención con cuidados terapéuticos 24 horas, incorporando medidas preventivas como uso permanente de mascarilla, distanciamiento físico, restricción de visitas, control de temperatura y sistemas de turnos para los equipos terapéuticos. Además, se han definido periodos de cuarentena y aplicación de PCR previo al ingreso de nuevos ingresos y retorno de usuarios al centro. En los casos que debido al contexto COVID 19 han requerido su derivación a domicilio, a residencia sanitaria u otro dispositivo, los equipos de los centros residenciales han mantenido la continuidad de cuidados a través de telemedicina y visita domiciliaria, según corresponda.

El contexto COVID 19 ha determinado una disminución de la demanda de atención y de nuevos ingresos al programa, considerando entre otros factores: disminución de consultas por necesidades de salud no relacionadas con COVID 19, por el temor de los usuarios a un posible contagio, suspensión de audiencias por parte de Tribunales, interrupción de las evaluaciones del Servicio Médico Legal durante la mayor parte del año 2020 y cambio en la modalidad y frecuencia de intervención de Gendarmería. Como medidas para activar la posibilidad de nuevos ingresos, se ha indicado el uso de videollamada para realizar la evaluación inicial y confirmación diagnóstica y en los casos que no cuentan con acceso a esa tecnología se ha priorizado la entrevista presencial, principalmente, en visita domiciliaria. Además, se ha reforzado el trabajo de coordinación en red con instituciones derivadoras, para favorecer la pesquisa y derivación a tratamiento, así como también el trabajo integrado para el diagnóstico e intervención que realizan centros de tratamiento y delegados, siempre priorizando la comunicación interinstitucional telefónica o por videollamada.

Para mantener la ejecución del componente de capacitación, dando cumplimiento a las medidas establecidas por la autoridad sanitaria, durante el año 2020 se han realizado exclusivamente capacitaciones de manera on line, utilizando la plataforma disponible en SENDA y dirigidas exclusivamente a equipos de centros de tratamiento. Se han suspendido actividades de capacitación presencial dirigidas a delegados de Gendarmería, jueces y otros actores vinculados al programa.

Para dar continuidad a los procesos de gestión de calidad, asesoría técnica y supervisión de los centros de tratamiento, a la vez que evitar los riesgos de propagación de COVID 19 entre equipos de tratamiento y funcionarios de SENDA, se han priorizado las actividades ejecutadas de manera remota, principalmente a través de videoconferencia, efectuando visitas a los centros de tratamiento sólo en aquellos casos que estrictamente lo requieran, para la revisión presencial de ficha clínica, infraestructura u otros aspectos del programa.

Con respecto a la duración de los procesos de tratamiento, en el contexto COVID 19 se ha observado una mayor tiempo de permanencia en tratamiento, debido a diversos factores que han incidido en la complejidad y severidad del trastorno, considerando que en el marco de esta crisis sanitaria las personas con consumo problemático pueden presentar: mayor riesgo de recaídas o empeoramiento de su salud mental debido al estrés asociado a la pandemia y situación de confinamiento, mayor riesgo de síndrome de abstinencia por menor disponibilidad de acceso a sustancias, derivado de cuarentenas y otras medidas sanitarias, al desmejoramiento en la condición socioeconómica y de empleo a nivel individual y familiar, entre otros factores\*\*. A lo anterior se suma el impacto de los cambios en la modalidad de atención, debido a la priorización de atención remota y domiciliaria, disminución de intervención grupal y otras modificaciones por las medidas preventivas definidas por la autoridad sanitaria.

\*\*basado en NOTAS TÉCNICAS EN SALUD MENTAL Recomendaciones para el abordaje del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el contexto de COVID-19: Atención remota y telemedicina Actualización 2, junio de 2020. Salud Mental / Ministerio de Salud.

## OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Objetivo y Población:** Cumplimiento de metas:

La brecha de cobertura respecto a lo esperado se debe al contexto de pandemia COVID 19 que ha incidido en la disminución de las derivaciones al programa, afectando la cobertura. Esto se asocia a los efectos de crisis sanitaria sobre las 2 fuentes de derivación del programa:

Por las exigencias de medicina forense asociado a COVID 19, entre marzo y noviembre de 2020 Servicio Médico Legal suspendió totalmente las evaluaciones de consumo problemático solicitadas por tribunales para establecer art 17 bis.

Como medida preventiva para evitar contagios, Gendarmería interrumpió la atención presencial de los delegados a partir de abril de 2020, disminuyendo con esto la detección de casos que requieran tratamiento.

**Estrategia:** En la estrategia del programa se han descrito los ajustes en la intervención incorporados debido al contexto de pandemia COVID

19.

**Indicadores:** Modificaciones en indicadores:

El indicador referido a la permanencia en tratamiento durante 90 o más días, que en años anteriores se incluyó como indicador de propósito, se incorporó como indicador del componente 1, dado que corresponde más bien a un indicador de proceso que da cuenta de la adherencia inicial al tratamiento y que permite monitorear el abandono temprano y establecer estrategias para mejorar la adherencia al programa. En su lugar, se incorporó como indicador de propósito 2 el porcentaje de altas terapéuticas (tratamiento completo) respecto del total de egresos. El alta terapéutica se relaciona directamente con el propósito del programa, dado que corresponde al egreso definido por el equipo tratante en acuerdo con el usuario en base a una modificación sostenida del patrón de consumo. La relevancia del indicador radica en que en el tratamiento de adicciones una cantidad importante de personas no completan su tratamiento, lo que incide negativamente en sus posibilidades de recuperación.

Se mantiene el indicador de propósito 1 referido al logro terapéutico, correspondiente a la evaluación realizada por equipo tratante del nivel de logro alcanzado por el usuario al momento del egreso de tratamiento, respecto de la modificación de patrón de consumo y otros objetivos terapéuticos. Se distingue del indicador de propósito 2, señalando que este indicador permite medir los resultados del tratamiento incluyendo a los usuarios que no alcanzan el alta terapéutica, es decir, implica la evaluación de resultados de todos los usuarios que recibieron tratamiento y egresaron del programa, independiente de si lograron o no completar el tratamiento.

En el componente 2 se incorporó un indicador referido a el porcentaje de personas que efectivamente completan la capacitación on line, respecto del total de convocados, esto permite el monitoreo de la proporción de participantes que no completan la capacitación, para poder establecer medidas para mejorar estos resultados.

En el componente 3 se incorpora indicador referido a la periodicidad de asesorías realizadas como un criterio de calidad.

**Cumplimiento de metas:**

El indicador de propósito 1 y los indicadores de componente 1, 2 y 3 cumplen con lo estimado para este año.

En el indicador de propósito 2, el incumplimiento respecto a lo esperado se debe a un error en la estimación realizada, dado que se registró erróneamente una meta de 75%, en tanto que la medición de este mismo indicador el año 2019 correspondió a un 43%. (en la ficha el año anterior el porcentaje de alta terapéutica en relación con los egresos por abandono y alta correspondía al indicador de componente 1, alcanzando un 43%)

Con ese antecedente, se destaca una mejora en el indicador, dado que el 2020 se registra un 50% de altas terapéuticas respecto de las altas y abandonos, lo que resulta positivo, especialmente considerando las dificultades derivadas del contexto pandemia COVID 19.

Cabe señalar que los N de los numeradores y denominadores de los indicadores de propósito disminuyeron significativamente en relación a años anteriores, debido al menor número de egresos registrados este año, lo que está asociado a una menor cantidad de usuarios en general en el programa, determinado por los factores derivados del contexto COVID 19 descritos al explicar la brecha de cobertura del programa.

en el caso de los indicadores de propósito 2 y los complementarios 1, 2 y 3, la información reportada no es comparable con mediciones anteriores, dado que obedece a indicadores reformulados

**Observaciones generales:** Se ha planificado la reformulación del programa durante el año 2020, con la finalidad de incorporar en el diagnóstico antecedentes de la implementación de la ley 18.216 y definir con mayor precisión las causas y consecuencias del problema. La reformulación permitirá describir mejor los criterios de identificación de las poblaciones y desarrollar con mayor detalle la estrategia del programa, describiendo las diferentes modalidades de intervención y los desarrollos técnicos alcanzados en los últimos años. Se espera poder incorporar la capacitación y asesoría como elementos de la estrategia y metodología del programa, considerando como componentes lo referido exclusivamente a las prestaciones de tratamiento.

**Nota técnica 1:** La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas e iniciativas públicas, a partir de la información auto reportada por los Servicios. La cual no corresponde a una evaluación de impacto, de implementación ni fiscalización de la oferta pública.

**Nota técnica 2:** El proceso de evaluación de desempeño de la oferta programática, puede considerar ajustes respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

**Nota técnica 3:** La Subsecretaría de Evaluación Social, en un esfuerzo por fortalecer el proceso de monitoreo, realizó durante el año 2020 la homologación en las definiciones conceptuales de las poblaciones en conjunto con DIPRES. Dado aquello no se muestra la población beneficiada, población objetivo y cobertura para los periodos 2018 y 2019.

**Nota técnica 4:** Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2021. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2018-2020, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.