

**MONITOREO Y SEGUIMIENTO OFERTA PÚBLICA 2022****TRATAMIENTO A ADULTOS INFRACTORES CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS DE DROGAS Y ALCOHOL****SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL  
MINISTERIO DE INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA****I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA****DESCRIPCIÓN**

Año de inicio: 2000

Año de término: Permanente

El programa busca responder las necesidades de rehabilitación de consumo de drogas, de aquellas personas que se encuentran a disposición de la justicia penal. El beneficio consiste en dar tratamiento a adultos consumidores problemáticos de drogas y alcohol, imputados, que cuentan con beneficios de salida alternativa de suspensión condicional del procedimiento, y a condenados en cumplimiento de condena privativa de libertad y en el medio libre. El tratamiento se efectúa mediante la contratación de recursos humanos especializados, para que entreguen prestaciones e intervenciones terapéuticas de diagnóstico, sesiones individuales, grupales, sesiones familiares, y rescate. Los tratamientos se dan en los Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) y en los Centros de Referencia de Salud (CRS), y duran en promedio 17 meses. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) es responsable del diseño, la coordinación, la asesoría técnica y la evaluación del programa.

A partir del 2015, el componente "Tratamiento a condenados medio libre", se implementa a través del Programa de Tratamiento para adultos infractores Libertad Vigilada

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Valparaíso, Maule, Biobío, La Araucanía, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Se ejecuta por terceros.

**PROPÓSITO**

Personas mayores de 18 años, condenados a penas privativas de libertad en sistema cerrado de Gendarmería de Chile, que presentan consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, obtienen logros terapéuticos en la recuperación de su trastorno.

**HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA**

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2022
- Calificación obtenida:

Evaluación Ex-Post DIPRES: Si

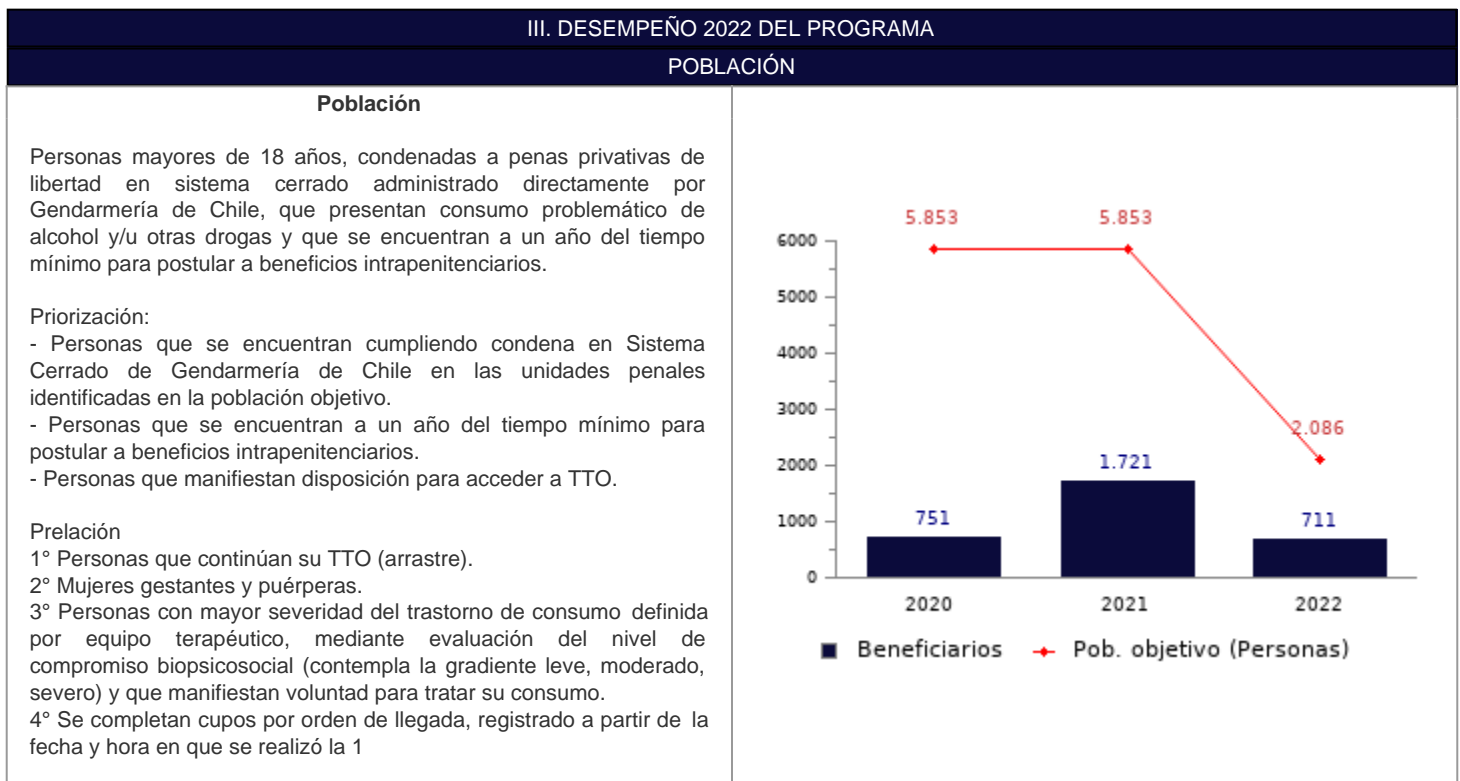
- Tipo de evaluación: Evaluación de Impacto
- Año: 2020
- Calificación obtenida: Desempeño Medio

Otras evaluaciones: No

**II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA**

DIMENSIÓN	RESULTADOS	HALLAZGOS
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022.</li> </ul>	Sin observaciones en la dimensión.

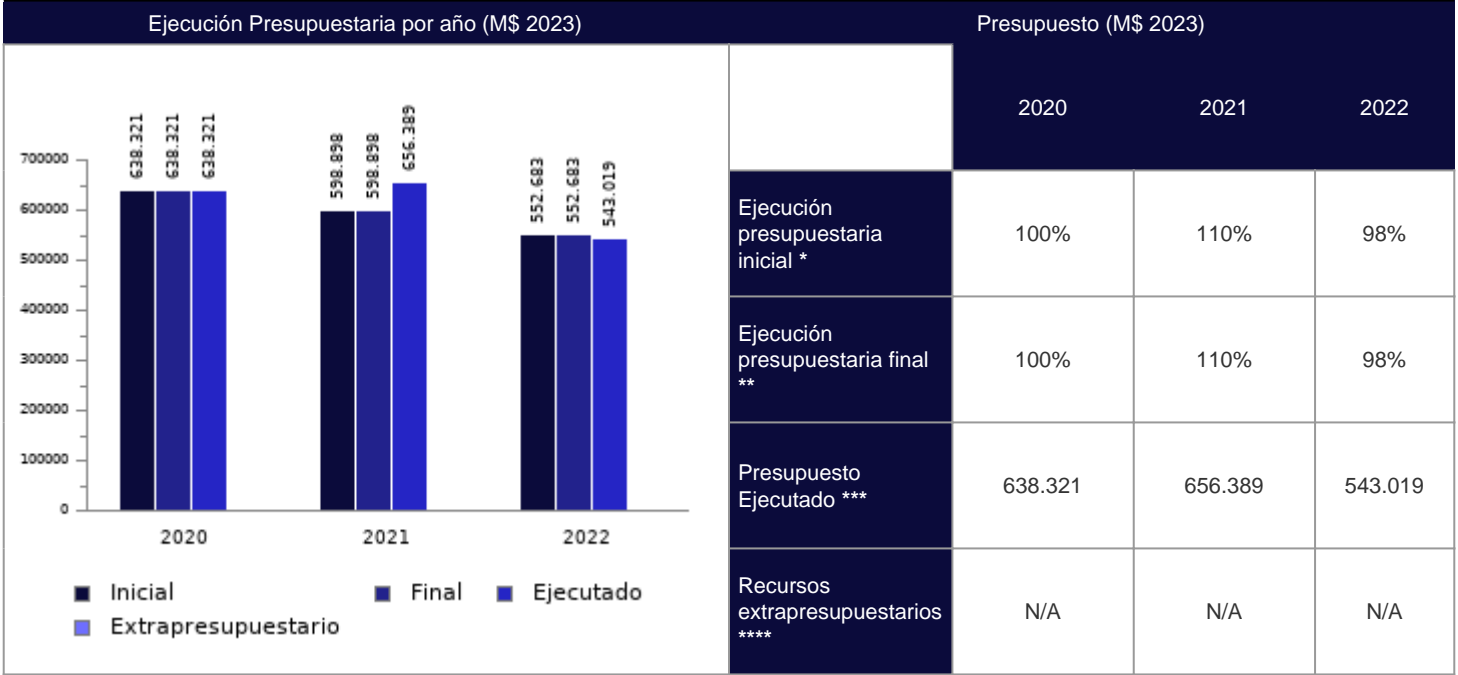
<p>Eficiencia y ejecución presupuestaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto inicial 2022 dentro del rango esperado (85% y el 110%).</li> <li>• Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto final 2022 dentro del rango esperado (90% y el 110%).</li> <li>• Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial.</li> <li>• Gasto por beneficiario: En comparación al promedio de los dos años anteriores, el programa presenta un gasto por beneficiario 2022 fuera del rango esperado (más o menos del 20%).</li> <li>• Gasto administrativo: No se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo.</li> </ul>	<p>Sin observaciones en la dimensión.</p>
<p>Eficacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa.</li> <li>• Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador.</li> <li>• No corresponde la medición del indicador de propósito para el año 2022 debido a la temporalidad, o el indicador se modificó o no se midió en 2021.</li> <li>• Respecto al segundo indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa.</li> <li>• Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador.</li> <li>• No corresponde la medición del indicador de propósito para el año 2022 debido a la temporalidad, o el indicador se modificó o no se midió en 2021.</li> </ul>	<p>Sin observaciones en la dimensión.</p>



COBERTURA POR AÑO*		
2020	2021	2022
12,8%	29,4%	34,1%

\* Cobertura: (Población beneficiada del año t / población objetivo año t)\*100.

**PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN**



\* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto inicial año t)\*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 no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

\*\* La ejecución presupuestaria final corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto final año t)\*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 obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

GASTO POR SUBTÍTULOS	
Subtítulo *	Total ejecutado (M\$2023)
21 (Gastos en personal)	15.528
24 (Transferencias Corrientes)	527.490
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>543.019</b>

\* Los subtítulos identificados pueden corresponder a uno o más programas presupuestarios.

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2023)									
Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2023)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2023)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Bajo Umbral: Intervención Motivacional (Personas tratadas en bajo umbral)	587.385	561.978	227.766	751	843	291	782,1	666,6	782,7
Alto Umbral: Tratamiento Ambulatorio intensivo (Personas tratadas en alto umbral)	0	40.611	299.725	523	878	420	0,0	46,3	713,6
Gasto administrativo	50.936	53.799	15.528						
<b>Total</b>	<b>638.321</b>	<b>656.389</b>	<b>543.019</b>						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	<b>8,0%</b>	<b>8,2%</b>	<b>2,9%</b>						

\* Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2022, la suma total para los años 2020 y 2021 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados.

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$2023)*		
2020	2021	2022
850,0	381,4	763,7

\* Gasto por Beneficiario: ((gasto componentes + gasto administrativo ejecutado año t) / número beneficiarios efectivos año t).

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Arica y Parinacota		51
Tarapacá		44
Antofagasta		40
Valparaíso		65
Maule		125
Bíobío		66
La Araucanía		44
Los Lagos		75
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo		44
Magallanes y Antártica Chilena		33
Metropolitana de Santiago		124
Nivel central	527.490	
<b>TOTAL</b>	<b>527.490</b>	<b>711</b>

\* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos y/o tienen beneficiarios, identificados por región.

INDICADORES DE PROPÓSITO					
Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al periodo anterior
Porcentaje de personas egresadas con altas terapéuticas en alto umbral en relación al total de egresos en alto umbral	(N° de personas egresadas de alto umbral que logran alta terapéutica en el año t / N° de personas egresadas de alto umbral por alta terapéutica, alta administrativa, abandono y derivación en el año t) *100			41,0%	No corresponde la medición del indicador de propósito para el año 2022 debido a la temporalidad, o el indicador se modificó o no se midió en 2021.

Porcentaje de personas egresadas de alto umbral con logro terapéutico intermedio y alto	(N° de personas egresadas de alto umbral por alta administrativa, alta terapéutica o abandono que alcanzan una evaluación de logro terapéutico intermedio o alto en el año t / N° total de personas egresadas de alto umbral por alta administrativa, alta terapéutica o abandono que alcanzan logro terapéutico mínimo, intermedio y alto el año t) *100			74,0%	No corresponde la medición del indicador de propósito para el año 2022 debido a la temporalidad, o el indicador se modificó o no se midió en 2021.
---	---	--	--	-------	--

#### INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de personas que aumentan su disposición al cambio e ingresan a tratamiento de alto umbral	(N° de personas egresadas de bajo umbral durante el año t, que logran aumentar su disposición al cambio e ingresan a tratamiento de alto umbral. durante el año t/ N° de personas egresadas de bajo umbral en el año t) * 100	S/I*	S/I*	97,0%	No aplica
Porcentaje de personas con Permanencia Igual o Superior a 90 días en Alto Umbral	(N° de personas egresadas de Alto Umbral que permanecieron en tratamiento 90 o más días en el año t / N° de personas egresadas de Alto Umbral por alta terapéutica, alta administrativa y abandono en el año t)*100	S/I*	S/I*	85,0%	No aplica

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

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

#### IV. OTROS ATRIBUTOS 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

##### POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa no presenta información.

##### POBREZA POR INGRESOS

El programa no presenta información.

##### ENFOQUE DE GÉNERO

El programa declara incorporar enfoque de género en su implementación:

- Cuenta con la información de sus beneficiarios según sexo registral.
- Tipo de medidas que incorporaron: Afirmativas.
- Ámbito de acción en que fueron incorporadas: implementación de acciones en la estrategia de intervención,

##### COMPLEMENTARIEDADES \*

El programa declara complementarse los siguientes programas:

- Tratamiento y Rehabilitación para Población Adulta con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol
- Tratamiento y Rehabilitación para Niños y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas
- Tratamiento para Población Consumidora de Drogas y Alcohol en Libertad Vigilada
- Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas(ex Tratamiento para Adolescentes con Consumo Problemático de Drogas)

\* Las complementariedades corresponden a la relación entre programas que apuntan al mismo fin superior de política pública y/o que consideran aspectos comunes en su gestión, ya sea dentro de la misma institución o con otro Servicio Público.

## V. CONTINGENCIA SANITARIA

**Fondo de Emergencia Transitorio (FET):** El programa no ejecutó recursos provenientes del Fondo de Emergencia Transitorio y/o Fondos especiales del Tesoro Público (Fondo para Pymes e innovación).

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:** En contexto de alerta sanitaria se mantuvieron prestaciones e intervenciones combinadas que incluían atenciones presenciales, trabajo de turnos y diferentes protocolos de ingreso para asegurar cuidados, aislamientos y cuarentena preventiva en el caso de modalidades residenciales. Además se mantuvo coordinación con la autoridad sanitaria para estar atentos a toda nueva indicación que surgiera en relación al contexto epidemiológico COVID-19 en el país y que implicara ajustes para los prestadores de salud en convenio con SENDA.

## VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

### **Presupuesto:**

La variación del gasto por beneficiarios se explica por la reformulación en la ficha del programa el año 2021. El programa tenía como componente la evaluación clínica diagnóstica, componente que se sacó de esta ficha, y se focaliza en las nuevas estrategias del programa (bajo y alto umbral) reduciendo el número de población beneficiaria con un presupuesto similar.

### **Población:**

Población Beneficiaria: La disminución de la población beneficiaria entre el periodo 2021 y 2022, se debe a la reformulación (proceso de evaluación ex-ante) a la que fue sometida el programa durante 2022. En el marco de este proceso, se suprimió el componente "Evaluación Clínica Diagnóstica", lo que en la práctica implicó que no se contabilizaran más los beneficiarios de dicho componente y, por consecuencia, la reducción de la población beneficiaria general del programa.

### **Presupuesto:**

Subejecución presupuestaria: La subejecución se debe a que el convenio fue por un monto menor al inicialmente proyectado.

## VII. NOTAS TÉCNICAS

**Nota técnica 1:** La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas públicos, a partir de la información auto reportada por los Servicios. 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 actualizaciones respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

**Nota técnica 3:** Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2023. Se realizó aplicando el inflactor de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2020-2022, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

### **Inflatores:**

**2020:** 1,1837

**2021:** 1,1325

**2022:** 1,063

**Nota técnica 4:** Respecto a la sección "Análisis de Desempeño", en la columna de "Resultados" se han definido criterios relativos para identificar hallazgos en cada una de las dimensiones consideradas, lo cual no implica necesariamente un juicio evaluativo, sino más bien la necesidad de fundamentar dichos hallazgos.