

## EVALUACIÓN EX ANTE - PROCESO FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA 2023

**NOMBRE DEL PROGRAMA: 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)**



**PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 2  
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL  
MINISTERIO DE INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA**

### CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

### I. ANTECEDENTES

#### PROPÓSITO

Adolescentes y jóvenes de todo el país, desde los 14 años en adelante, que han infringido la ley penal y son sujetos a la aplicación de la Ley N° 20.084, que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas, obtienen logros terapéuticos en la recuperación de su trastorno.

#### JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

Los Informes Técnicos de Evaluación del Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas reportados anualmente, dan cuenta que el programa ha tenido resultados favorables durante el periodo 2015-2019. En este contexto, desde 2016 al 2019, el porcentaje de personas egresadas con logro terapéutico intermedio y alto se mantuvo entre el 50% de los casos, mientras que las personas que alcanzaron un egreso por alta terapéutica fluctuaron entre el 13% y el 18% del total de egresos (Informe Evaluación Técnica SENDA 2016; 2017; 2018 y 2019). Por su parte, la reformulación del programa tiene su génesis y justificación en aspectos que van más allá de los resultados obtenidos en los últimos años, y que se relacionan con 3 elementos: (1) Proceso de revisión de la oferta programática de SENDA; (2) Estandarización del diseño con la documentación técnica del programa; y (3) Evaluación de resultados de los programas de TTO elaborada por ISUC-DIPRES. En 1º lugar, la reformulación de este programa se enmarca en el proceso de revisión y evaluación de la oferta programática que está desarrollando SENDA desde 2020, con el firme propósito de mejorar el proceso de focalización y detección temprana de la demanda institucional; la disponibilidad de la mejor oferta programática existente; la mejora significativa de la cobertura en términos de personas, mejora en términos de resultados específicos de intervención y logro clínico, según corresponda (SENDA, 2020). Un 2º elemento, refiere a la necesidad de estandarizar y hacer dialogar adecuadamente el diseño del programa con la documentación técnica que está a la base de este (convenios, bases de licitación, orientaciones técnicas, etc.), a fin de articular y organizar coherentemente la documentación relativa a elementos de diseño, gestión, implementación, monitoreo y evaluación. Finalmente, un 3º elemento que valida y justifica la reformulación del presente programa son los compromisos adquiridos por SENDA con la Dirección de Presupuestos (DIPRES), a partir de los resultados y recomendaciones formuladas por el Instituto de Sociología UC en el marco del estudio "Evaluación de Resultados de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación de SENDA" (ISUC-DIPRES, 2020). En el caso del Programa de TTO para Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley 20.084, los resultados del estudio dieron cuenta -entre otros elementos anexos al diseño- de inconsistencias en la definición de criterios de focalización y priorización de las poblaciones; deficiencias conceptuales en la definición del fin y propósito; necesidad de diferenciar componentes según tipo de sanción. Las recomendaciones realizadas por los expertos apuntaban a resolver estos aspectos. Las recomendaciones fueron incorporadas en el nuevo diseño, sin embargo, en el caso del diseño de componentes, la nueva propuesta no solo considera una diferenciación del medio en que se cumple la condena (libre o privativo), sino también de acuerdo a las diferentes modalidades de tratamiento que corresponden a distintos niveles de complejidad del trastorno por consumo del/la usuario(a).

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2023 (Miles de \$ 2022)	Producción estimada 2023 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2023 (Miles de \$ 2022)
Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Libre	7.691.502	2.200 (Personas tratadas)	3.496,14
Tratamiento Residencial en Medio Libre	641.896	90 (Personas tratadas)	7.132,18
Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio privativo de libertad	218.429	1.010 (Personas tratadas)	216,27
Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Libre	1.814.052	70 (Personas tratadas)	25.915,03
Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Privativo	658.678	130 (Personas tratadas)	5.066,75
Acompañamiento Judicial	144.079	140 (Acompañamientos Judiciales realizados)	1.029,14
Gasto Administrativo	459.463		
Total	11.628.099		
Porcentaje gasto administrativo	4%		
Variación porcentual del gasto respecto a presupuesto inicial 2022	0%		

## POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2023 (cuantificación)
Población Potencial	<p>Adolescentes y jóvenes desde los 14 años en adelante, que han infringido la ley penal y son sujetos a la aplicación de la Ley N° 20.084, que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas.</p> <p>Son personas que han sido imputadas y/o sancionadas por delitos cometidos entre los 14 y los 17 años, pero que pueden continuar con medidas judiciales o sanciones con posterioridad a haber cumplido los 18 años, dado que la ley contempla sanciones con una duración máxima de 10 años y que pueden ejecutarse de manera secuencial. Por lo anterior, el programa se dirige tanto a adolescentes (14 a 19 años, según OMS) como también a jóvenes mayores de 20 años, sin un límite de edad superior.</p> <p>El concepto consumo problemático en adolescentes es aquel que directa o indirectamente produce consecuencias negativas para la persona o terceros, en las áreas: salud, familia; grupo de pares, escuela, seguridad personal y funcionamiento social (Norma Técnica 85). Se trata de un trastorno de salud mental crónico tratable, caracterizado por la búsqueda compulsiva e incontrolable de la droga a pesar de las consecuencias adversas del consumo.</p> <p>La evolución del trastorno y sus consecuencias varían para cada adolescente o joven, pudiendo observarse características tales como: pérdida de estructuración de rutina y de hábitos (sueño, alimentación, ejercicio y otros), exposición a conductas y contextos de riesgo, abandono de otras actividades recreativas, reducción de su red social exclusivamente a pares que consumen drogas, problemas físicos y/o psicológicos derivados del consumo, bajo desempeño escolar y desescolarización, problemas familiares asociados al consumo o sus consecuencias, menor participación e integración social, entre otros.</p>	5.051 Personas

<p>Población Objetivo</p>	<p>Adolescentes y jóvenes que han infringido la ley penal y son sujetos a la aplicación de la Ley N° 20.084, presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas y requieren acceder a tratamiento.</p> <p>Se incluye a adolescentes (14 a 19 años, según definición de la OMS) y a jóvenes mayores de 20 años, sin un límite de edad superior predefinido.</p> <p>En la población objetivo se incluyen:</p> <p>a. Adolescentes y jóvenes con sanciones privativas o no privativas de libertad a los que se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de tratamiento por adicción al alcohol o a las drogas, según el artículo 7° de la Ley.</p> <p>b. Adolescentes y jóvenes con sanciones privativas o no privativas de libertad, a los que, no habiéndose impuesto la sanción accesoria, requieran tratamiento por adicción al alcohol o las drogas.</p> <p>c. Adolescentes y jóvenes en calidad de imputados, a los que el juez aplique una medida cautelar, en medio libre o privativo de libertad y que requieran tratamiento por adicción al alcohol o las drogas.</p> <p>d. Adolescentes y jóvenes imputados a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a tratamiento por adicción al alcohol o drogas o con la condición de Tribunal de Tratamiento de Drogas (TTD).</p> <p>El criterio "requieren acceder a tratamiento" refiere a la población que presenta el trastorno y demanda acceder a tratamiento.</p> <p>Para estos efectos se considera a los adolescentes y jóvenes con sanción accesoria (letra a), cuyo requerimiento de tratamiento se deriva de un mandato establecido por un juez y también a aquellos usuarios sin sanción accesoria (letras b, c y d) cuya situación de consumo es detectada por un equipo del programa TTD o por un equipo SENAME que administra sanciones o medidas en el marco de la Ley 20.084.</p>	<p>3.536 Personas</p>
---------------------------	---	-----------------------

Población Beneficiaria	<p>La población beneficiaria está constituida por adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y otras drogas, que cumplen con alguna de las 4 condiciones judiciales descritas en la población objetivo.</p> <p>Debido a que, en la mayoría de los casos, la duración del tratamiento se extiende por más de un año, la población beneficiaria durante un año calendario incluye tanto a personas de arrastre (ingresadas en años anteriores y que se mantienen en tratamiento), como también a nuevos ingresos.</p> <p>El programa no considera atención por demanda espontánea. Las personas usuarias acceden al programa al contar con una sanción accesoria de tratamiento de alcohol y drogas definida por un juez o mediante la referencia realizada por equipos del programa TTD o equipos SENAME que ejecutan sanciones o medidas.</p> <p>Ambos equipos realizan la pesquisa activa de la situación de consumo del o la adolescente; en el caso de los equipos TTD la detección del problema de consumo y referencia a tratamiento se efectúa tempranamente, durante la detención o mientras se desarrolla el proceso de investigación judicial, mientras que los equipos SENAME realizan acciones de detección una vez que el o la joven se encuentra cumpliendo una medida judicial o una sanción.</p> <p>En ambos casos, los equipos derivadores realizan una intervención motivacional con los adolescentes, para favorecer su adherencia al programa a la vez que informan al centro de tratamiento sobre la situación judicial de la persona, indicando la sanción o medida que se encuentra cumpliendo y si cuenta o no con sanción accesoria.</p> <p>Prelación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En primer lugar, se asignan cupos a adolescentes y jóvenes que continúan su tratamiento (beneficiarios de arrastre).</li> <li>- En segundo lugar, se prioriza ingresos nuevos de adolescentes y jóvenes con sanción accesoria, del art. 7 de la Ley 20.084 que establece la obligatoriedad de tratamiento.</li> <li>- En tercer lugar, se prioriza ingresos nuevos de adolescentes y jóvenes gestantes y puérperas.</li> <li>- En cuarto lugar, se prioriza ingresos nuevos de adolescentes y jóvenes que presentan mayor severidad del trastorno de consumo definida por el equipo del centro de tratamiento en la evaluación inicial, a través del instrumento de evaluación del nivel de compromiso biopsicosocial, que contempla la gradiente leve, moderado, severo. Este instrumento es de elaboración propia del programa, a partir de la experiencia acumulada en su implementación. La severidad refiere a la asociación entre el trastorno y condiciones del entorno (socioeconómicos, culturales y otras) que en su conjunto tienen efectos negativos en la salud mental y en la calidad de vida de la persona.</li> </ul> <p>En quinto lugar, se completan los cupos con ingresos nuevos de adolescentes y jóvenes por orden de llegada, registrado a partir de la fecha y hora en que se realizó la primera solicitud de atención a través de la ficha de derivación y/o referencia que recibe el centro de tratamiento.</p>	3.500 Personas
------------------------	---	----------------

Gasto por beneficiario 2023 (Miles de \$2022)	Cuantificación de Beneficiarios				
	2022	2023	2024	2025	2026
3.322 por cada beneficiario (Personas)	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500

Concepto	2023
Cobertura (Objetivo/Potencial)	70%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	99%

**INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO**

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de personas egresadas con altas terapéuticas respecto al total de egreso	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa que logran alta terapéutica durante el año } t / N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa durante el año } t) * 100$	Eficacia	16%
Porcentaje de personas egresadas con logro terapéutico intermedio y alto	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas por alta administrativa, alta terapéutica o abandono que alcanzan una evaluación de logro terapéutico intermedio o alto en el año } t / N^{\circ} \text{ total de personas egresadas por alta administrativa, alta terapéutica o abandono que alcanzan logro terapéutico mínimo, intermedio y alto el año } t) * 100$	Eficacia	53%

**INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES**

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de personas que permanecen 90 días o más en modalidad Ambulatorio intensivo en Medio Libre.	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Ambulatorio intensivo en Medio Libre que permanecieron en tratamiento 90 o más días en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Ambulatorio intensivo en Medio Libre en el año t}) * 100$	Eficacia	92%
Porcentaje personas que permanecen 90 días o más en modalidad Residencial en Medio Libre	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Residencial en Medio Libre que permanecieron en tratamiento 90 o más días en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Residencial en Medio Libre en el año t}) * 100$	Eficacia	42%
Porcentaje de personas que egresan de UHCIP medio libre con logro intermedio alto en dimensión salud mental	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de UHCIP medio libre que alcanzan una evaluación de logro terapéutico intermedio o alto en la dimensión salud mental en el año t} / \text{N}^\circ \text{ total de personas egresadas de la UHCIP medio libre en el año t}) * 100$	Eficacia	1
Porcentaje de personas que permanecen 90 días o más en modalidad Ambulatorio Intensivo en Medio privativo de libertad	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Ambulatorio Intensivo en Medio privativo de libertad que permanecieron en tratamiento 90 o más días en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de la modalidad Ambulatorio Intensivo en Medio privativo de libertad en el año t}) * 100$	Eficacia	54%
Porcentaje de personas que egresan de UHCIP medio privativo con logro intermedio alto en dimensión salud mental	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas de UHCIP medio privativo que alcanzan una evaluación de logro terapéutico intermedio o alto en la dimensión salud mental en el año t} / \text{N}^\circ \text{ total de personas egresadas de UHCIP medio privativo en el año t}) * 100$	Eficacia	1
Porcentaje de personas egresadas del acompañamiento judicial con egreso exitoso o simple	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas del acompañamiento judicial con egreso simple o exitoso en el año t} / \text{N}^\circ \text{ total de personas egresadas del acompañamiento judicial, en cualquiera de las 6 categorías de egresos, en el año t}) * 100$	Eficacia	67%

## II. EVALUACIÓN

### EVALUACIÓN GENERAL

El programa cumple en términos de atingencia (pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad, en relación a la población que se ve afectada por dicho problema), coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención) y consistencia (relación entre el diseño planteado y su posterior ejecución, analizada a partir de la definición de indicadores, del sistema de información y los gastos planificados).

**Atingencia:** Se evidencia la pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación con la población que se ve afectada.

**Coherencia:** Se observa la relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta.

**Consistencia:** Se observa una limitada relación entre el diseño del programa y su posterior ejecución, analizada a partir de los indicadores, el sistema de información propuesto y los gastos planificados. Sin embargo, se solicita revisar la distribución de gastos por subtítulos ya que solo se asignaron los gastos administrativos pero no la totalidad de gastos del programa.