

EVALUACIÓN EX ANTE - PROCESO FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA 2023



NOMBRE DEL PROGRAMA: TRATAMIENTO PARA POBLACIÓN CONSUMIDORA DE DROGAS Y ALCOHOL EN LIBERTAD VIGILADA

**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

Personas mayores de 18 años condenadas a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva con 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 que son reportados anualmente, dan cuenta de los resultados favorables obtenidos en el programa de manera sostenida durante el periodo 2018-2021. Así, en los últimos 4 años se ha observado un 81% de retención, entendida como la proporción de personas que permanece 3 o más meses en tratamiento, indicador que se asocia con resultados positivos en el post-tratamiento (NIDA, 2012). Mientras que el porcentaje de personas egresadas con logro terapéutico intermedio y alto correspondió al 58% de los egresos durante los años 2018 y 2019 y experimentó un ascenso en los años siguientes, alcanzando un 62% el año 2020 y un 65,4% en el 2021 (Informe Evaluación Técnica SENDA 2016; 2017; 2018 y 2019). Por su parte, la presente reformulación se justifica en 2 elementos: (I) la Evaluación de resultados de los programas de tratamiento elaborada por ISUC-DIPRES y (II) actualización del diseño del programa de acuerdo con la documentación técnica vigente. El primer elemento refiere a los compromisos adquiridos por SENDA con la Dirección de Presupuestos (DIPRES) en "Documento de Compromisos Institucionales", a partir de los resultados y recomendaciones formuladas por el Instituto de Sociología UC en el marco del estudio de evaluación de la oferta de tratamiento titulado "Evaluación de Resultados de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación de SENDA" (ISUC-DIPRES, 2020). En dicha evaluación se presentaron observaciones transversales a los Programas de Tratamiento de SENDA, referidas a algunas deficiencias conceptuales en la definición de fin y propósito, que están siendo abordadas por la institución. Un segundo elemento, refiere a la necesidad de estandarizar y hacer dialogar adecuadamente el diseño del programa con la documentación técnica del mismo. Esto cobra relevancia, considerando que la ficha de este programa fue elaborada con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley y del Reglamento de la nueva normativa sobre penas sustitutivas, de modo que, algunos elementos del programa original no son consistentes con los ajustes que se han ido incorporando en el diseño durante los ocho años de funcionamiento del programa. En el mismo sentido, la reformulación también responde a la necesidad de actualizar y vincular adecuadamente el diseño del programa con la documentación técnica que está a la base de este (bases de licitación, especificaciones técnicas, protocolos de coordinación interinstitucional, etc.), con miras a articular coherentemente los elementos de diseño, gestión, implementación, monitoreo y evaluación.

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	1.498.993	310 (Personas tratadas)	4.835,46
Tratamiento Residencial	871.004	90 (Personas tratadas)	9.677,82
Gasto Administrativo	432.093		
Total	2.802.090		
Porcentaje gasto administrativo	15%		
Variación porcentual del gasto respecto a presupuesto inicial 2022	0%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2023 (cuantificación)
Población Potencial	<p>Personas mayores de 18 años, condenadas a Libertad Vigilada o Libertad Vigilada Intensiva que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas.</p> <p>Para estimar la población, se considera que una persona adulta presenta consumo problemático de alcohol u otras drogas, en las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de 1 o más síntoma de abuso según DSM IV, en quienes declaran consumo de último año de alcohol - Presencia de 3 o más síntomas de dependencia según CIE-10, y/o 1 o más síntomas de abuso según DSM IV, en quienes declaran consumo de último año de marihuana, cocaína y/o pasta base. 	3.171 Personas
Población Objetivo	<p>Personas mayores de 18 años, condenadas a Libertad Vigilada o Libertad Vigilada Intensiva que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas, residentes en las regiones de Arica Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Biobío, Araucanía y Metropolitana.</p> <p style="text-align: center;">Criterios de focalización:</p> <p>1. Territorial: en base a un acuerdo establecido el año 2012 con el Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia, se define que la oferta específica de SENDA se sitúe en los territorios donde el MINSAL no cuenta con factibilidad técnica y administrativa para atender a esta población a través de la red temática de alcohol y drogas.</p> <p>Según lo anterior, el programa se focaliza en las regiones que presentan mayor proporción de personas condenadas a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva en el país: Valparaíso, O'Higgins, Biobío, Araucanía y Metropolitana. Además, se suman Arica Parinacota y Coquimbo, dado que en ambas regiones MINSAL no dispondría de atención para esta población.</p>	2.205 Personas

Población Beneficiaria	<p>Personas mayores de 18 años, condenadas a Libertad Vigilada o Libertad Vigilada Intensiva que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas, residentes en las regiones Arica Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, O'Higgins, Biobío, Araucanía y Metropolitana y que ingresan a tratamiento a partir de la derivación realizada por delegados de Gendarmería de Chile.</p> <p>Se incluye la derivación de delegados de Gendarmería de Chile realizada en 2 contextos: (1) Personas con la condición de tratamiento de alcohol y drogas establecido en la sentencia por el Tribunal, de acuerdo al art 17 bis, Ley 18.216, derivadas por el delegado para dar cumplimiento a ese mandato judicial (2) Personas sin el art 17 bis en su sentencia, que presentan consumo de riesgo alto de acuerdo a instrumento ASSIST aplicado por el delegado, y que son derivadas a tratamiento en el marco del Plan de Intervención Individual implementado por Gendarmería y controlado por el Tribunal.</p> <p>Todas las personas consultantes son derivadas por delegados de Gendarmería, indicando el tipo de pena y si cuentan con la condición del art 17 bis (obligatoriedad de tratamiento) en la sentencia.</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 a atender durante un mismo 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>Criterios de prelación al interior de cada centro de tratamiento: En primer lugar, se asignan cupos a personas que continúan su tratamiento (beneficiarios de arrastre) En segundo lugar, se prioriza la atención a personas con condición de tratamiento en su sentencia (art 17 bis) En tercer lugar, se prioriza ingresos nuevos de mujeres gestantes y puérperas, por alto riesgo sanitario para ella y su hijo/a. En cuarto lugar, se prioriza ingresos nuevos 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 la enfermedad (trastorno por uso de sustancias) y un amplio espectro de condiciones del entorno (socioeconómicas, culturales y vinculares) que, en su conjunto, tienen efectos negativos en la salud mental y en la calidad de vida de la persona. La severidad del trastorno es evaluada por un equipo clínico, a través del uso del instrumento de evaluación del nivel de compromiso biopsicosocial, que contempla la gradiente leve, moderado, severo. En quinto lugar, se priorizan los ingresos nuevos por el orden de llegada, registrado a partir de la fecha y hora en que el delegado realizó la primera solicitud de atención.</p>	400 Personas
------------------------	--	--------------

Gasto por beneficiario 2023 (Miles de \$2022)	Cuantificación de Beneficiarios				
	2022	2023	2024	2025	2026
7.005 por cada beneficiario (Personas)	400	400	400	400	400

Concepto	2023
Cobertura (Objetivo/Potencial)	70%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	18%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de personas egresadas por alta terapéutica respecto al total de personas egresadas	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa que logran alta terapéutica durante el año } t / N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa durante el año } t) * 100$	Eficacia	30%
Porcentaje de personas que egresan de tratamiento con logro terapéutico intermedio o 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	60%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2023 (Estimado)
Porcentaje de personas con Permanencia Igual o Superior a 90 días en Tratamiento Ambulatorio Intensivo	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas de tratamiento ambulatorio intensivo, que permanecieron 90 o más días en tratamiento, en el año } t / N^{\circ} \text{ de personas egresadas de tratamiento ambulatorio intensivo en el año } t) * 100$	Eficacia	88%
Porcentaje de personas con Permanencia Igual o Superior a 90 días en Tratamiento Residencial	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas de tratamiento residencial, que permanecieron 90 o más días en tratamiento, en el año } t / N^{\circ} \text{ de personas egresadas de tratamiento residencial, en el año } t) * 100$	Eficacia	53%

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 limitada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta.

Consistencia: Se observa la 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.