

**MONITOREO Y SEGUIMIENTO OFERTA PÚBLICA 2020**



**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)**

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL  
MINISTERIO DE INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA**

**I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA**

**DESCRIPCIÓN**

El programa busca resolver el consumo problemático de drogas y alcohol en adolescentes que han infringido la ley, entregándoles un tratamiento para un cambio en el patrón de consumo. Los planes de tratamiento y rehabilitación para adolescentes que han infringido la ley, y el tiempo de ejecución de cada plan, va a depender de las distintas modalidades de intervención: modalidad de tratamiento ambulatorio intensivo en medio privativo de libertad, hospitalización de corta estadía en medio privativo de libertad, ambulatorio intensivo en medio libre, residencial en medio libre y hospitalización de corta estadía en medio libre. Cada plan incluye un conjunto de prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo. El programa contempla modalidades de atención diseñadas en base a una conceptualización integral del fenómeno del consumo problemático de drogas y la salud mental juvenil, que incorpora desde un enfoque biopsicosocial la perspectiva de género, las etapas del desarrollo vital, la integración social y las conductas transgresoras/delictivas. Las intervenciones terapéuticas se realizan en concentración y frecuencia diversas según el perfil de los adolescentes atendidos. Dadas las particularidades de la población atendida, la intervención clínica es realizada por un equipo interdisciplinario y de forma especializada.

El programa se implementa en las regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, BíoBío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

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

**PROPÓSITO**

Adolescentes consumidores de drogas/alcohol que han infringido la ley N° 20.084 modifican positivamente su patrón de consumo.

**HISTORIA**

Año de inicio: 2007  
Año de término: Permanente  
Otro tipo de evaluaciones externas: No

**II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO**

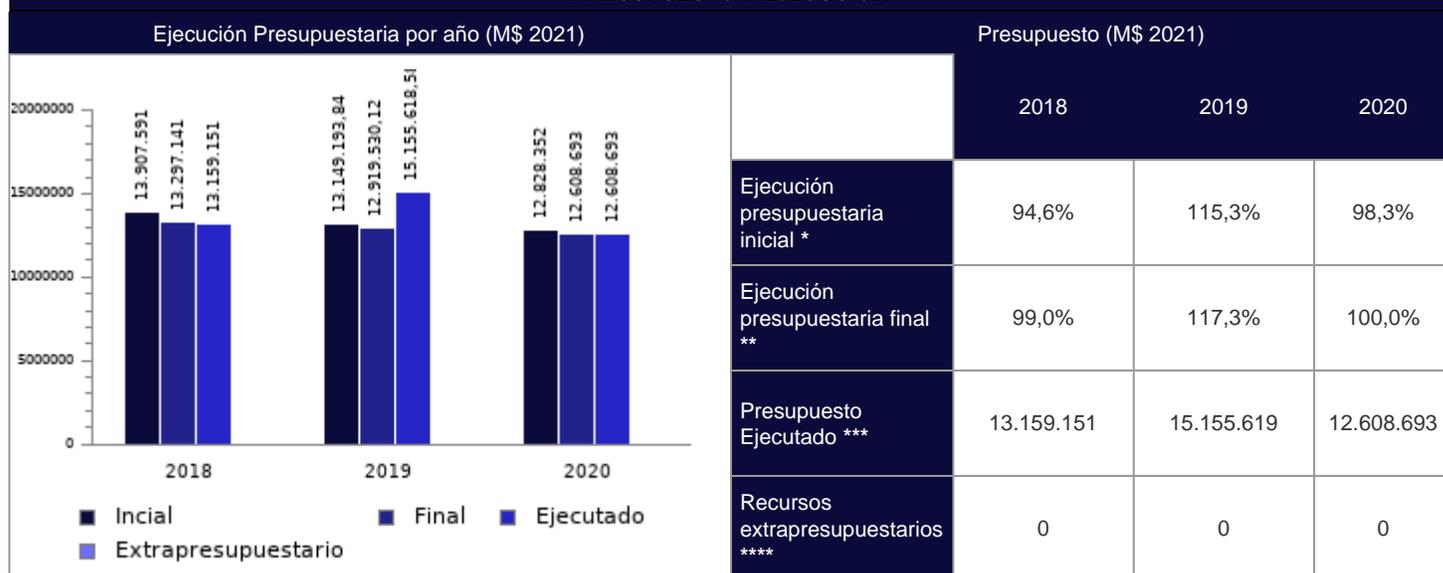
**RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:**

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: 2442,59)</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.

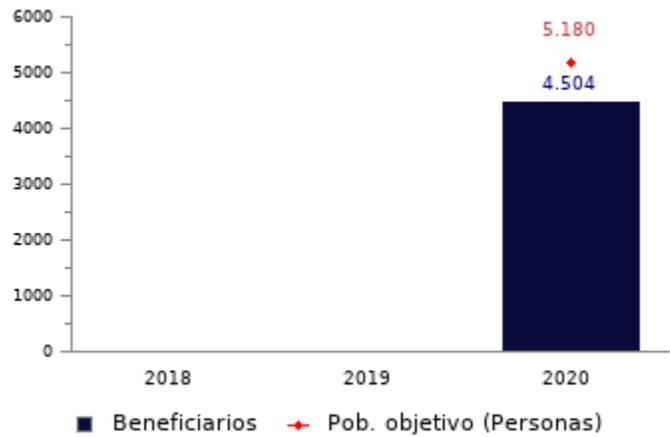
#### GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2021)

Subtítulo	Gastos administrativos	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	889.917	889.917
22 (Bienes y servicios de consumo)	116.070	116.070
24 (Transferencias Corrientes)	0	11.602.564
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	142	142
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>1.006.129</b>	<b>12.608.693</b>

**POBLACIÓN**

**Población objetivo**

Adolescentes que han infringido la ley, en el marco de la Ley N° 20.084, con consumo problemático de alcohol y otras drogas y que requieren acceder a tratamiento, considerando:  
 1) adolescentes sancionados con sanción accesoria de tratamiento de alcohol y drogas  
 2) adolescentes sin sanción accesoria, cuya situación de consumo es detectada por un programa SENAME encargado del cumplimiento de sanciones y medidas en el marco de la Ley N°20.084.



**COBERTURA POR AÑO**

2020

86,9%

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

2018

2.120

2019

2.765

2020

2.799

\* 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 Integral de Adolescentes Infractores de Ley con consumo problemático de alcohol-drogas y otros Trastornos de Salud Mental	12.964.751	12.640.089	11.415.365	6.129	5.481	4.504	2.115,3	2.306,2	2.534,5
Evaluación Clínica Diagnóstica en Fiscalías para Adolescentes Infractores de Ley imputados	194.400	0	187.199	1.005	0	476	193,4	N/A	393,3
Gasto administrativo	0	2.515.530	1.006.129						
<b>Total</b>	<b>13.159.151</b>	<b>15.155.619</b>	<b>12.608.693</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 adolescentes egresados con alta terapéutica respecto del total de adolescentes egresados	N/C***	N/C***	17,0%	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 adolescentes con nivel de logro intermedio alto al egreso de tratamiento.	56,0%	52,0%	65,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Mejora no significativa
---	-------	-------	-------	----------------------------	--	-------------------------

#### INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de adolescentes egresados del programa que presentan una permanencia de 90 días o más 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 adolescentes evaluados clínicamente efectivamente.	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/: 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

##### 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

## AJUSTES POR SITUACIÓN SOCIO SANITARIA

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 acuerdo con el 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 los adolescentes, 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 en medio libre: atención principalmente a través de telemedicina, para limitar la exposición al contagio y permitir a los profesionales en cuarentena continuar tratando a los usuarios de manera remota y segura. Se ha continuado con la atención médica y entrega de fármacos. En casos de usuarios que por su mayor severidad, 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 ambulatorio en medio privativo de libertad: continuidad de atención presencial en centros privativos donde SENAME autoriza el ingreso de equipos tratantes, con todas las medidas establecidas por la autoridad sanitaria. Atención por videoconferencia o teléfono, en centros privativos en situación de cuarentena o con restricción de acceso establecida por SENAME. En ambos casos se continúa con entrega de fármacos.

Tratamiento residencial: continuidad de 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 centros residenciales han mantenido la continuidad de cuidados a través de telemedicina y visita domiciliaria, según corresponda.

Unidad de hospitalización para cuidados intensivos en psiquiatría: continuidad de cuidados 24 horas en contexto hospitalario, incorporando todas las medidas preventivas definidas por la autoridad sanitaria.

El contexto COVID 19 ha determinado una disminución de la demanda de atención y de nuevos ingresos al programa, debido a factores como: la disminución de consultas por necesidades de salud no relacionadas con COVID 19, por el temor de los usuarios a un posible contagio en los centros de salud, suspensión de audiencias por parte de Tribunales y disminución de sanciones en medio privativo establecidas por Tribunales. Como medidas para activar la posibilidad de nuevos ingresos, se ha indicado el uso de videollamada para realizar evaluación inicial y confirmación diagnóstica y en los casos que no cuenten con acceso a esa tecnología se ha priorizado la entrevista presencial, principalmente, en visita domiciliaria. Se ha dado continuidad a la ejecución del componente Evaluación Clínica Diagnóstica en Fiscalías, principalmente mediante videoconferencias. Además, se ha reforzado el trabajo de coordinación en la red de centros y colaboradores de SENAME, para favorecer la detección y derivación a confirmación diagnóstica, siempre priorizando la comunicación telefónica o por videollamada entre los equipos intervinientes.

Con respecto a la duración de los procesos de tratamiento, en el contexto COVID 19 se ha observado una mayor permanencia en algunos casos, 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: un 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, el desmejoramiento en la condición socioeconómica y de empleo de sus familias, entre otros factores. En ese contexto, se ha definido una mayor duración del tratamiento, en los casos que así se requiera y de acuerdo al plan de tratamiento individualizado definido por el equipo tratante en acuerdo con el/la adolescente.

\*\* 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:** Modificaciones:

Se mantienen criterios de identificación de la población potencial. En población objetivo se agregan criterio de identificación de aquellos que requieren ingresar a tratamiento, considerando 2 alternativas: quienes requieren acceder a tratamiento en el marco de una sanción accesoria de tratamiento por consumo de drogas y aquellos adolescentes, sin sanción accesoria, cuyo consumo de riesgo es detectado por los programas SENAME que administran sanciones y medidas judiciales y que realizan la derivación al programa.

Se describen en detalle criterios de priorización y prelación de la población beneficiada.

**Cumplimiento de metas:**

La brecha de cobertura respecto a lo esperado se debe al contexto de pandemia COVID 19 que ha afectado las derivaciones al programas debido a varios factores: interrupción de audiencias de tribunales durante varios meses del año (ingresos a tratamiento por esta vía disminuyeron de 111 casos en el 2019 a 103 en el 2020), menor frecuencia de atención presencial por parte de delegados (estas derivaciones generaron 1722 ingresos el año 2019 y sólo 1436 el 2020), disminución de población que cumple medidas y sanciones privativas de libertad en centros administrados por SENAME (en 2019 se produjeron 1644 ingresos a tratamiento y en el 2020 fueron sólo 1346 ingresos) y en Secciones Juveniles administradas por Gendarmería de Chile, sumándose en este último caso el cierre temporal de algunas unidades penales

(pasando de 25 ingresos a tratamiento derivados desde Sección juvenil el año 2019 a sólo 9 casos durante el año 2020).

**Estrategia:** En la estrategia del programa se han descrito los ajustes en la intervención incorporados debido al contexto de pandemia COVID 19.

**Indicadores:** Modificaciones:

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 1 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 y eso incide negativamente en sus posibilidades de recuperación.

Se mantiene el indicador de propósito 2 referido al nivel de 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. En su descripción se distingue del indicador de propósito 1, señalando que este indicador permite medir los resultados del tratamiento incluyendo a los adolescentes que no alcanzan el alta terapéutica, es decir, incorporando a todos los usuarios que recibieron tratamiento y egresaron del programa, independiente de si lograron o no completarlo.

En el componente 2 se incorporó un indicador referido a el porcentaje de evaluaciones efectivamente realizadas, respecto del total de citados a evaluación, con esto se define el monitoreo de la proporción de usuarios que no completan su evaluación, permitiendo establecer medidas para mejorar la cantidad de evaluaciones efectivamente realizadas.

**Cumplimiento:**

Tanto los indicadores de propósito 1 y 2 y el indicador de componente 1 cumplen con lo estimado para este año.

En el indicador de componente 1, se presenta una diferencia menor (1 dígito, estimado 83%, cumplido 82%) encontrándose igualmente dentro de rango de cumplimiento. Cabe señalar que el año 2019 este indicador presentó un cumplimiento de 73% (en la ficha el año anterior se registró como indicador de propósito 1) por lo que se puede destacar una mejora en su cumplimiento, lo que resulta muy positivo, especialmente considerando las dificultades derivadas del contexto pandemia COVID 19.

**Observaciones generales:** Se ha planificado la reformulación del programa durante el año 2020, con la finalidad de definir con mayor precisión las causas y consecuencias del problema, incorporando la evidencia y resultados de investigación actualizada. La reformulación también permitirá definir de mejor manera la estrategia del programa, describiendo las diferentes modalidades de intervención y los desarrollos técnicos alcanzados en los últimos años.

**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 inflactor 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.