

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa tiene por objetivo que personas mayores de 18 años con consumo problemático de alcohol y otras drogas y manifiesta voluntad de tratarse, alcancen la recuperación de su trastorno mediante el acceso a tratamiento. Para ello cuenta con prestaciones de salud y planes de tratamiento diferenciados, según los diversos niveles de complejidad de los problemas de los consultantes. El tratamiento es gratuito y se realiza en centros públicos y privados a personas adultas beneficiarias del Sistema Público de Salud. El programa incorpora algunas poblaciones con necesidades específicas como mujeres embarazadas y personas en situación de calle.

El programa se implementa en las regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, Biobío, 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: Servicio o Institución Pública, Organismo privado con fines de lucro (Bancos/OCAS/OTEC/PSAT/EP/otros).

PROPÓSITO

Personas mayores de 18 años con consumo problemático de alcohol y otras drogas y manifiesta voluntad de tratarse alcanzan la recuperación de su trastorno mediante el acceso a tratamiento.

HISTORIA

Año de inicio: 2001  
Año de término: Permanente  
Evaluación Ex-Ante 2020: Recomendado favorablemente  
Otro tipo de evaluaciones externas: No

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

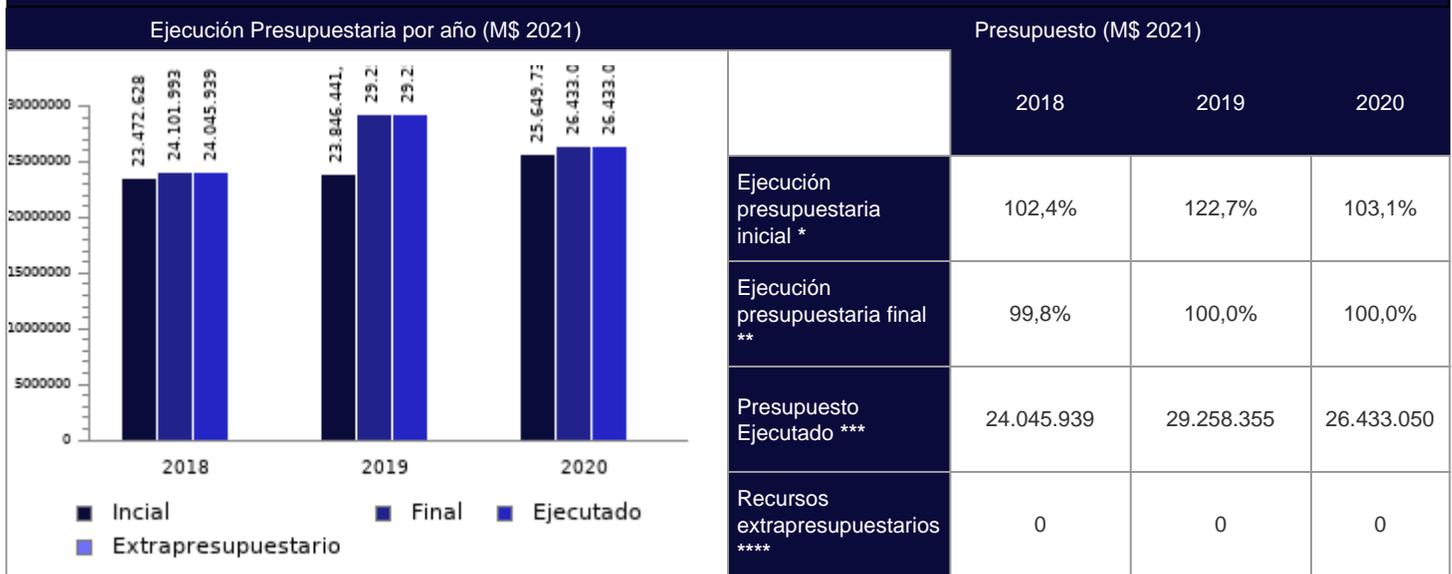
RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

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 fuera de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores (Promedio programa años anteriores: 1361,44)</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>	Se observa un aumento del gasto por beneficiario, no obstante se incorpora la descripción de los motivos de la baja en la cantidad de población beneficiada, dada la situación sanitaria.

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)	1.865.634	1.865.634
22 (Bienes y servicios de consumo)	243.331	243.331
24 (Transferencias Corrientes)	0	24.323.786
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	299	299
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>2.109.264</b>	<b>26.433.050</b>

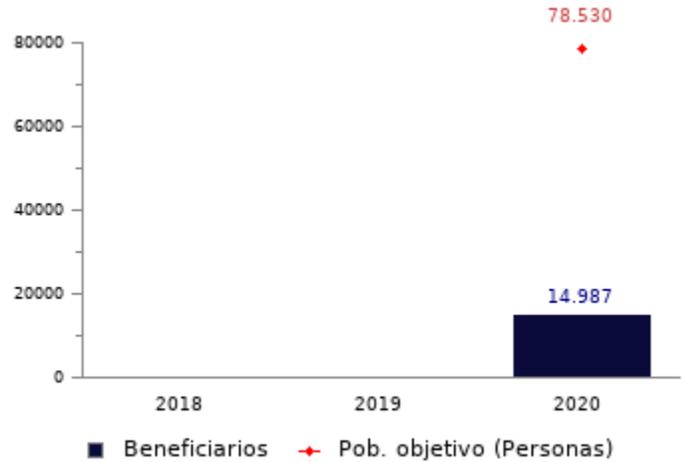
**POBLACIÓN**

**Población objetivo**

Personas mayores de 18 años que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas que manifiestan voluntad de tratarse.

Criterios de identificación:

- Consumo problemático de alcohol y otras drogas: incluye las categorías diagnósticas de consumo perjudicial o abusivo y la dependencia a alcohol y otras drogas (según criterios CIE 10, DSM IV). Es una enfermedad que se caracteriza por la búsqueda compulsiva e incontrolable de una droga y su uso a pesar, de las consecuencias adversas que genera para la persona y su entorno. Para el cálculo de la población se considerarán las preguntas del Estudio Nacional de Drogas en Población General SENDA referidas a los indicadores de esos criterios diagnósticos.
- Manifiesta voluntad de tratarse: comprendida como la disposición a acceder a tratamiento. Para efectos del cálculo de la población potencial, corresponderá a la respuesta afirmativa a la consulta ha sentido necesidad de recibir ayuda/tratamiento para disminuir o dejar el consumo?, incorporada en el Estudio Nacional de Drogas en Población General (ENPG)



**COBERTURA POR AÑO**

Año	Cobertura
2020	19,1%

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

Año	Gasto por beneficiario (M\$ 2021)
2018	1.215
2019	1.507
2020	1.764

\* 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 para población adulta mixta con consumo problemático de alcohol y otras drogas	N/C	N/C	18.720.759	N/C	N/C	9.953	N/C	N/C	1.880,9
Tratamiento específico para mujeres con consumo problemático de alcohol y otras drogas	N/C	N/C	5.012.633	N/C	N/C	1.861	N/C	N/C	2.693,5
Tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol y otras drogas	N/C	N/C	590.394	N/C	N/C	406	N/C	N/C	1.454,2
Gasto administrativo	N/C	N/C	2.109.264						
<b>Total</b>	N/C	N/C	26.433.050						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	N/C	N/C	8,0%						

**INDICADORES**

**INDICADORES DE PROPÓSITO**

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de altas terapéuticas en relación al total de egresos	N/C***	N/C***	37,0%	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 egresos con logro terapéutico intermedio y alto	N/C***	N/C	67,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	No es posible evaluar (No se reportan datos del año 2019)
---	--------	-----	-------	----------------------------	--	---

\* 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 disminuyen consumo de droga principal a los 3 meses de tratamiento	N/C***	N/C***	N/A**	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 mujeres que disminuyen de droga principal de consumo a los 3 meses de tratamiento	N/C***	N/C***	N/A**	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 en situación de calle que logran retención de 90 o más días en tratamiento	N/C***	N/C***	90,0%	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

##### 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

## V. OBSERVACIONES INSTITUCIÓN

### 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 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: 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 e interrupción de las evaluaciones del SML durante la mayor parte del año 2020. 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, siempre priorizando la comunicación telefónica o por videollamada.

Para dar continuidad a los procesos de asesoría 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 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 podrían presentar: un mayor riesgo de recaídas o empeoramiento de su salud mental debido al estrés asociado a la pandemia y situación de confinamiento, al desmejoramiento en la condición socioeconómica y de empleo a nivel individual y familiar, un mayor riesgo de síndrome de abstinencia por menor disponibilidad de acceso a sustancias, derivado de cuarentenas y otras medidas sanitarias, entre otros factores.

### OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Indicadores:** en el caso de los indicadores complementarios, no es posible entregar datos efectivos del año 2020 ya que se proyectó en la reformulación de la ficha, para ser medido a partir del año 2021. Los indicadores complementarios 1, 2 y 3 y el indicador de propósito 1, no son comparable con mediciones anteriores, dado que obedecen a modificaciones producidas en la reformulación del programa.

**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.