

**Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación
de Drogas y Alcohol - SENDA**

Informe Semestral 2018

Evaluación Técnica

Programa de Tratamiento para
Personas Adultas en Situación de Calle
con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas

Santiago, 2018

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene los resultados y análisis del proceso de desarrollo del Programa de Tratamiento de Personas Adultas en Situación de Calle y de la atención en los centros en convenio a lo largo del país, durante el período enero-junio del año 2018.

La información contenida en este informe se ha obtenido de las fuentes e instrumentos diseñados para el registro de las acciones administrativas y técnicas destinadas al monitoreo de la gestión de los convenios establecidos con los centros ejecutores y corresponden a los reportes del Sistema de Información y Gestión SISTRAT, que incluye los datos de las personas atendidas y de los indicadores del proceso terapéutico.

El propósito de este informe es dar a conocer los resultados y aspectos más relevantes involucrados en el desarrollo del Programa en el período comprendido entre Enero y Junio de 2018, con el fin de orientar la gestión del mismo y desarrollar acciones para el mejoramiento de la calidad de la atención otorgada a las personas y la eficacia de las intervenciones en los programas.

II.- RESULTADOS

1. COBERTURA

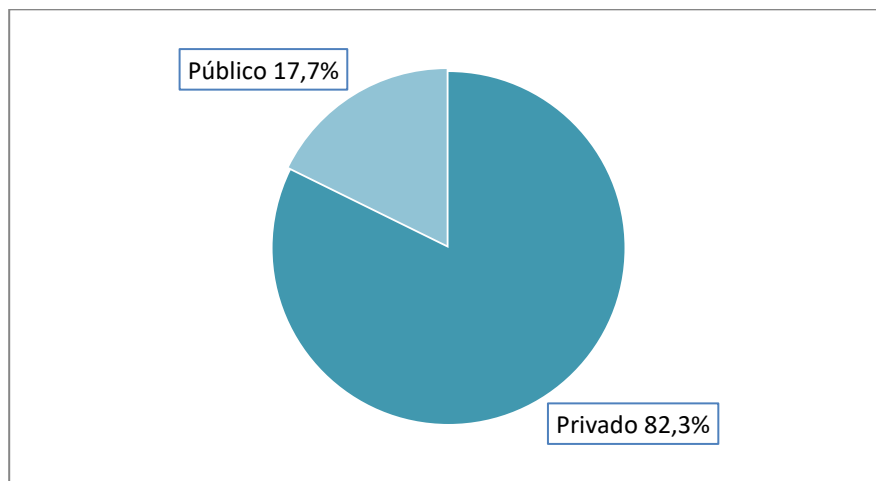
El número de personas incluidas en este informe considera las personas tratadas por los 15 programas del país en el período enero a junio de 2018 y corresponde a los datos registrados en SISTRAT.

Tabla1.N° Personas por Año

Año	Personas (RUT distintos)	Personas (Casos)
2016	313	330
2017	329	328
2018	332	333

Durante el primer semestre del año 2018, fueron atendidas 333 personas (casos), observándose un aumento en relación con el mismo período del año 2017. Cabe destacar que, a partir de 2018, se agrega un programa en la región de Araucanía.

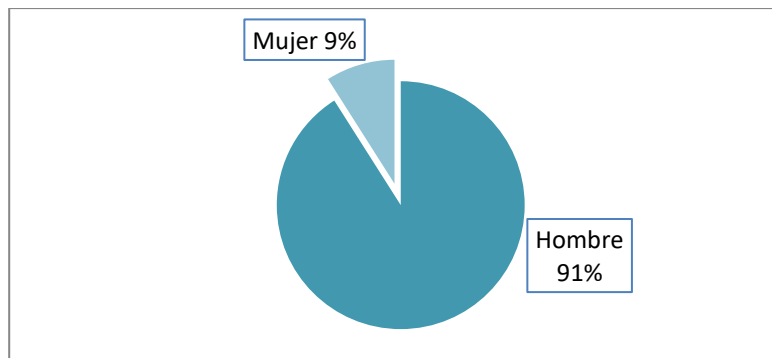
Figura 1. Distribución de Personas por Tipo de Centro



Del total de personas atendidas durante el primer semestre de 2018, el 82% de ellas, se atendió en centros privados en convenio, mientras que el 17% lo hizo en establecimientos públicos, que corresponde a tres centros en el mismo número de regiones (Coquimbo, Los Lagos y Magallanes).

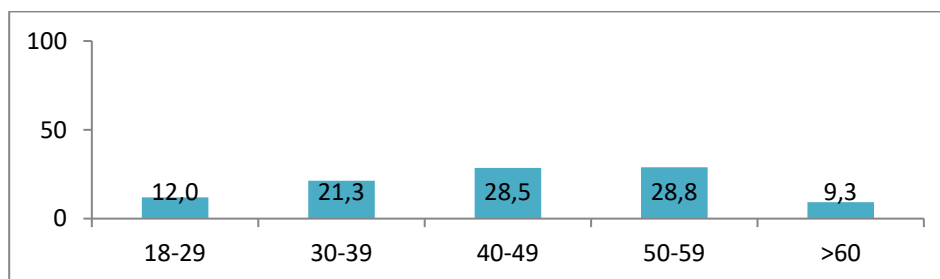
2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Figura 2. Distribución de personas por sexo



En relación a la distribución por sexo de las personas atendidas, la mayoría corresponde a hombres con el 91% y a mujeres el 9%.

Figura 3. Porcentaje de Personas por Rango de Edad



Si distribuimos a la población según rangos de edad, se observa que más de la mitad de los usuarios se ubican en el rango de los 40 a 59 años (57,3%), seguido por el grupo entre 30-39 años con el 21,3%.

Tabla 2. Distribución Nº Personas por Edad según Sexo

Edades	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
18-29	36	11,9	4	13,3	40	12
30-39	58	19,1	13	43,3	71	21,3
40-49	86	28,4	9	30	95	28,5
50-59	92	30,4	4	13,3	96	28,8
>60	31	10,2	0	0	31	9,3
Total	303	100	30	100	333	100

Al revisar el cuadro de distribución de edades por sexo, se observa que el mayor porcentaje de hombres se encuentra en el rango que va desde los 50 a los 59 años con un 30,4%, seguido por el inmediatamente anterior de 40 a 49 años con un porcentaje que alcanza el 28,4%. En el caso de las mujeres la mayoría se encuentra en el rango de los 30 a los 39 años de edad, con un total de 43%, seguido por el rango de 40 a 49 con un 30%.

Tabla 3. Distribución de Personas por Región según Sexo

Región	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Arica y Parinacota	20	6,6	1	3,3	21	6,3
Antofagasta	20	6,6	2	6,7	22	6,6
Coquimbo	19	6,3	2	6,7	21	6,3
Valparaíso	46	15,2	4	13,3	50	15
Metropolitana	63	20,8	10	33,3	73	21,9
O'Higgins	21	6,9	1	3,3	22	6,6
Maule	16	5,3	0	0	16	4,8
Biobío	25	8,3	6	20	31	9,3
Araucanía	21	6,9	0	0	21	6,3
Los Ríos	18	5,9	0	0	18	5,4
Los Lagos	19	6,3	2	6,7	21	6,3
Magallanes	15	5	2	6,7	17	5,1
Total	303	100	30	100	333	100

Si siguiendo los números a nivel nacional, si se desagrega este dato por región se observa igualmente un porcentaje mayor para los hombres, dándose en forma particular los casos de las regiones de Los Ríos, Maule y Araucanía que no tienen mujeres en los programas de tratamiento.

Tabla 4. Distribución N° Personas por escolaridad según Sexo

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
BASICA COMPLETA	43	14,2	3	10	46	13,8
BASICA INCOMPLETA	73	24,1	9	30	82	24,6
MEDIA COMPLETA	93	30,7	6	20	99	29,7
MEDIA INCOMPLETA	50	16,5	7	23,3	57	17,1
SIN ESTUDIOS	10	3,3	1	3,3	11	3,3
TECNICA COMPLETA	8	2,6	2	6,7	10	3
TECNICA INCOMPLETA	13	4,3	1	3,3	14	4,2
UNIVERSITARIA COMPLETA O MAS	3	1	0	0	3	0,9
UNIVERSITARIA INCOMPLETA	10	3,3	1	3,3	11	3,3
Total	303	100	30	100	333	100

En el caso de la escolaridad, se observa que el mayor porcentaje se encuentra con educación media completa. Sin embargo, es alto el número de personas que no terminó sus estudios escolares ya que el porcentaje entre los que tienen estudios básicos y medios incompletos alcanza un total de 41%.

Tabla 5. Distribución de Personas según Condición Ocupacional

Ocupación	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cesante	135	44,6	12	40	147	44,1
Estudiando sin trabajar	3	1	0	0	3	0,9
Incapacitado permanente para trabajar	1	0,3	0	0	1	0,3
No busca trabajo	15	5	1	3,3	16	4,8
Otra razón	6	2	3	10	9	2,7
Pensionado o jubilado sin trabajar	10	3,3	1	3,3	11	3,3
Sin actividad	37	12,2	8	26,7	45	13,5
Trabajando actualmente	96	31,7	5	16,7	101	30,3
Total	303	100	30	100	333	100

Del total de personas tratadas el primer semestre de 2018, el 30% se encuentra desarrollando algún trabajo. Sin embargo, el porcentaje de personas cesantes alcanza un 44,1%, siendo ésta última condición la que presenta el mayor porcentaje.

Tabla 6. Distribución de Personas según con quien Vive

Con quien vive	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Con amigos	35	11,6	1	3,3	36	10,8
Otros	14	4,6	1	3,3	15	4,5
Solo	237	78,2	15	50	252	75,7
Únicamente con hijos	1	0,3	0	0	1	0,3
Únicamente con la pareja e hijos	1	0,3	2	6,7	3	0,9
Únicamente con pareja	15	5	11	36,7	26	7,8
Total	303	100	30	100	333	100

Del total general, la mayoría de las personas (75%) viven solas. No obstante, la distribución por sexo varía de forma importante ya que en el caso de los hombres corresponde a un 78% y las mujeres a un 50%. Esto último constituye un alza importante con respecto al mismo período del año 2017, donde este porcentaje alcanzaba sólo el 25%. En segundo lugar, las personas viven con amigos (10,8%), lo que confirma el carácter grupal de la vida en Calle.

Tabla 7. Distribución de Personas según Lugar donde duerme y Sexo

Lugar donde duerme	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Privados	32	10,6	3	10	35	10,5
públicos apropiados	20	6,6	4	13,3	24	7,2
públicos uso común	82	27,1	11	36,7	93	27,9
servicios específicos	169	55,8	12	40	181	54,4
total	303	100	30	100	333	100

En esta categoría, el mayor porcentaje de personas declara vivir en Servicios Específicos, los que se desagregan en el cuadro siguiente.

Tabla 8. Distribución de Personas según lugar donde duermen

Lugar donde duerme	N	%
Albergues	19	5,7
Borde línea del tren	1	0,3
Caleta	2	0,6
Calles, plazas, parques, playas	90	27
Casas de acogida	4	1,2
Centros comerciales	1	0,3
Empresas	1	0,3
Hospederías comerciales	6	1,8
Hospederías solidarias	152	45,7
Postas y Hospitales	3	0,9
Propiedad privada en general	33	9,9
Ruco	17	5,1
Sitio eriazo	4	1,2
Total	333	100

Para la mayoría de las personas atendidas, el lugar en donde duermen corresponde a Hospederías solidarias (45,7%). Calles, plazas, parques o playas se constituye en el segundo lugar más frecuente para dormir, con un 27% para el total general.

Tabla 9. Tiempo de Permanencia en Calle

Años en calle	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
0	47	15,5	1	3,3	48	14,4
1	49	16,2	7	23,3	56	16,8
2	28	9,2	10	33,3	38	11,4
3	28	9,2	2	6,7	30	9
4	11	3,6	0	0	11	3,3
5	28	9,2	0	0	28	8,4

6	15	5,0	1	3,3	16	4,8
7	8	2,6	2	6,7	10	3,0
8	10	3,3	0	0,0	10	3,0
9	3	1	1	3,3	4	1,2
10	17	5,6	1	3,3	18	5,4
11	59	19,5	5	16,7	64	19,2
total	303	100	30	100	333	100

Por primera vez, durante este año 2018 se han atendido más personas con una permanencia en calle superior a 11 años. Esto requiere una profundización en las características tanto de los usuarios como del trabajo que se está realizando con esta población.

3. Antecedentes de Consumo y Diagnósticos

Sustancia Principal de Consumo

En la siguiente tabla se muestra la distribución de las personas según el tipo de sustancia principal de consumo al ingresar a tratamiento.

Tabla 10. Distribución de Nº Personas según Tipo de Sustancia Principal de Consumo al Ingreso

Sustancia Principal		N	%	N	%
Estimulantes Cocaína				133	39,9
	Pasta Base	123	36,9		
	Cocaína	10	3		
	Crack	-	-		
Alcohol				196	59
	Alcohol	196	58,9		
Marihuana				3	0,9
	Marihuana	3	0,9		
Sedantes: diazepam Valium clonazepam				-	-
	Sedantes: diazepam Valium clonazepam	-	-		
	Hipnóticos	-	-		
Estimulantes tipo Anfetamínico				-	-
	Anfetaminas	-	-		
Metanfetaminas y otros derivados				-	-
	Otros Estimulantes	-	-		
Alucinógenos				-	-
	Otros Alucinógenos	-	-		
Opiáceos				-	-
	Otros Opioides Analgésicos	-	-		

	Heroína	-	-		
Inhalables: neopren GHB óxido nitroso				1	0,3
	Inhalables: neopren GHB óxido nitroso	1	0,3		
LSD				-	-
	LSD	-	-		
Otros				-	-
	Otros	-	-		
Total		333	100	333	100

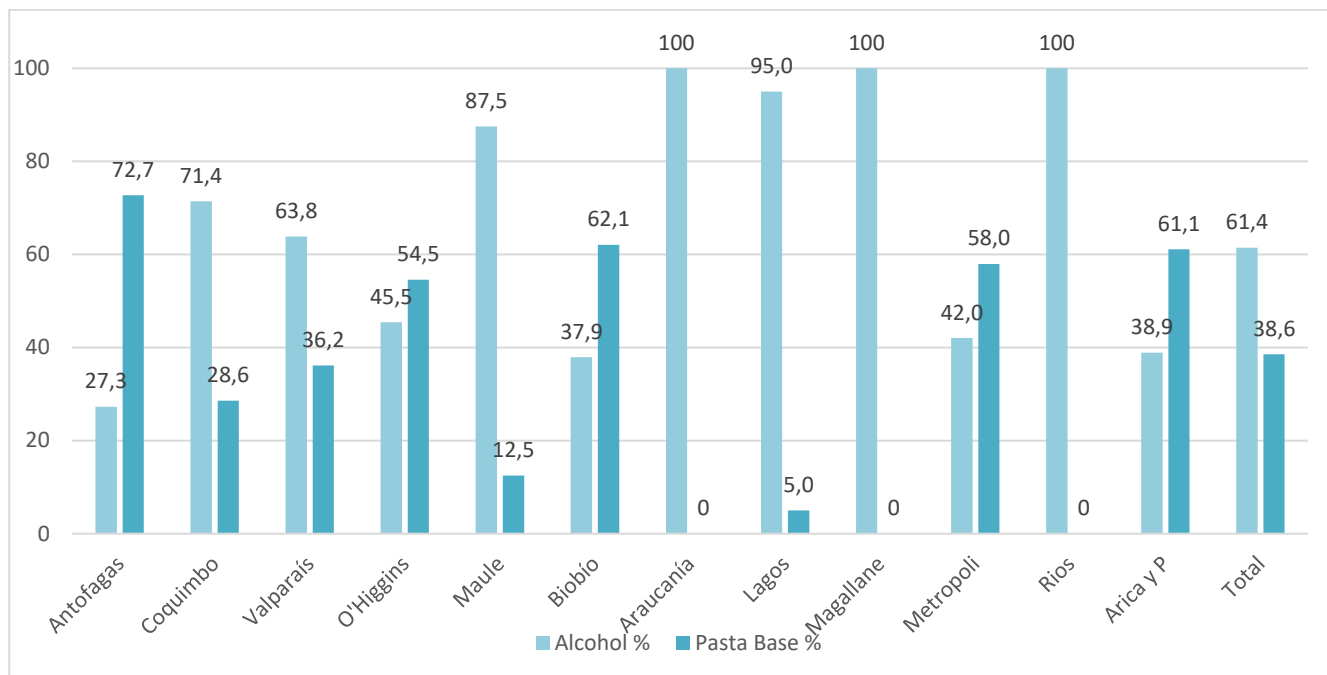
Las sustancias que presentan mayor consumo en la población en situación de calle son el alcohol con casi un 59% y Pasta Base con 37%, llegando entre ambas a representar el 96% de sustancias consumidas por los usuarios de este programa.

Tabla 11. Distribución de Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por Sexo

sustancia principal	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alcohol	185	61,1	11	36,67	196	58,9
Cocaína	9	3	1	3,33	10	3
Inhalables	1	0,3	0	0	1	0,3
Marihuana	3	1	0	0	3	0,9
Pasta Base	105	34,7	18	60	123	36,9
Total	303	100	30	100	333	100

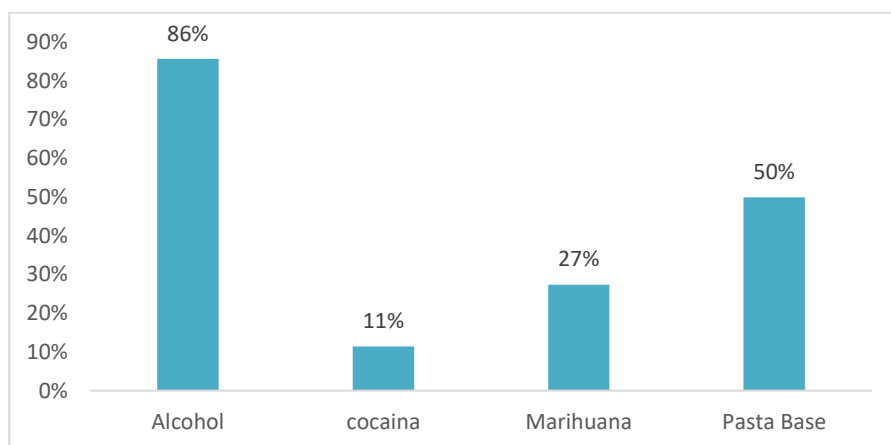
La tabla precedente da cuenta de importantes diferencias por sexo en relación a la sustancia de consumo principal, apareciendo el Alcohol como la principal droga para los hombres con un 61% en relación a las demás, a diferencia de la mujer cuya sustancia principal es PBC con un porcentaje similar (60%).

Figura 4. Distribución de Personas según Sustancia Principal de Consumo por Región



El gráfico anterior establece las diferencias regionales en relación a las sustancias principales consumidas por las personas ingresadas al programa, quedando claramente establecido que la droga que prevalece para el norte y Región Metropolitana del país es la PBC y para el sur el Alcohol.

Figura 5. Distribución de N° Personas por sustancia problemática



Se confirma la tendencia acerca del Alcohol como la droga más consumida entre los usuarios de este programa, ya que el 88% de las personas que declaran consumir esta droga junto a marihuana y cocaína, la menciona como su droga principal. Esta misma relación baja en el caso de la Pasta Base, ya que la mitad de los usuarios la declara como la principal entre estas tres.

Tabla 12. Porcentaje de Personas con Comorbilidad Psiquiátrica CIE 10

Comorbilidad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
En estudio	45	14,9	10	33,3	55	16,5
Sin trastorno	89	29,4	3	10	92	27,6
Con trastorno	169	55,8	17	56,7	186	55,9
Total	303	100	30	100	333	100

De las personas tratadas durante el primer semestre del año 2018, casi el 56% presenta un problema psiquiátrico además del trastorno por consumo, mientras que aún hay un porcentaje del 16% cuya situación se encuentra en estudio.

4. Ingreso y Egreso

Tabla 13. Distribución de N° de Personas según Categoría de Origen de Ingreso

Origen de ingreso	Ambulatorio intensivo	
	N	%
Consulta Espontánea	104	31,2
APS	1	0,3
Otro Centro de Tratamiento Drogas	6	1,8
Otro Programa de Ingreso	20	6
Otros Servicios Sociales	42	12,6
Otros de la Red de Salud General	3	0,9
Otros, especificar	7	2,1
Previene	3	0,9
Programa Calle, MDS	146	43,8
Sector Justicia	1	0,3
Total	333	100

La principal vía de ingreso al programa lo constituye el Ministerio de Desarrollo Social, con un 43% correspondiente al Programa Calle, instancia definida en los lineamientos técnicos del PAC como la “puerta de entrada” a esta modalidad interventiva. Sin embargo, aún se mantiene alto el número de ingresos por consulta espontánea, con un 31%.

Motivo de Egreso

El número de personas que egresaron de los programas de tratamiento durante el período de enero a junio de 2018 corresponde a 81, que representa el 24% del total de personas atendidas.

Figura 6. Porcentaje de Personas por Motivo de Egreso

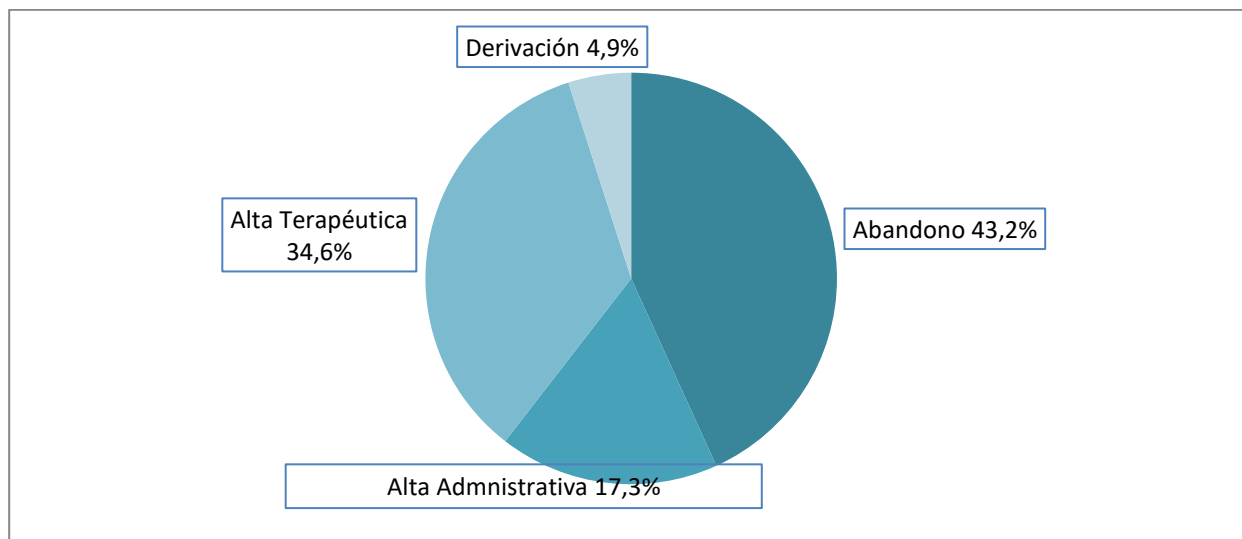


Tabla 14. Número Porcentaje de Personas por Motivo de Egreso y Sexo

Motivo de egreso/sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abandono	30	41,7	5	55,6	35	43,2
Alta Administrativa	14	19,4	0	0	14	17,3
Alta Terapéutica	24	33,3	4	44,4	28	34,6
Derivación	4	5,6	0	0	4	4,9
Total	72	100	9	100	81	100

Se observa que el abandono o término anticipado del programa es el principal motivo de egreso de las personas tratadas en los centros de tratamiento, con un 43% mientras que el alta terapéutica y el alta administrativa representan un 34% y 17% respectivamente. Es interesante este último punto, ya que es necesario definir con mayor claridad cuáles son las razones de ese tipo de alta en esta población.

6. Logro Terapéutico al Egreso de Tratamiento

En adelante los gráficos y tablas muestran los logros terapéuticos alcanzados por las personas al momento de egresar del tratamiento. Esta evaluación corresponde a la apreciación que hace el equipo o profesional tratante, acerca del grado de logros obtenidos en relación a los objetivos planteados para la persona consultante al ingreso del tratamiento. Los criterios incluyen la evaluación del estado clínico y psicosocial al momento del egreso y una apreciación pronóstica del equipo tratante.

Figura 7. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso

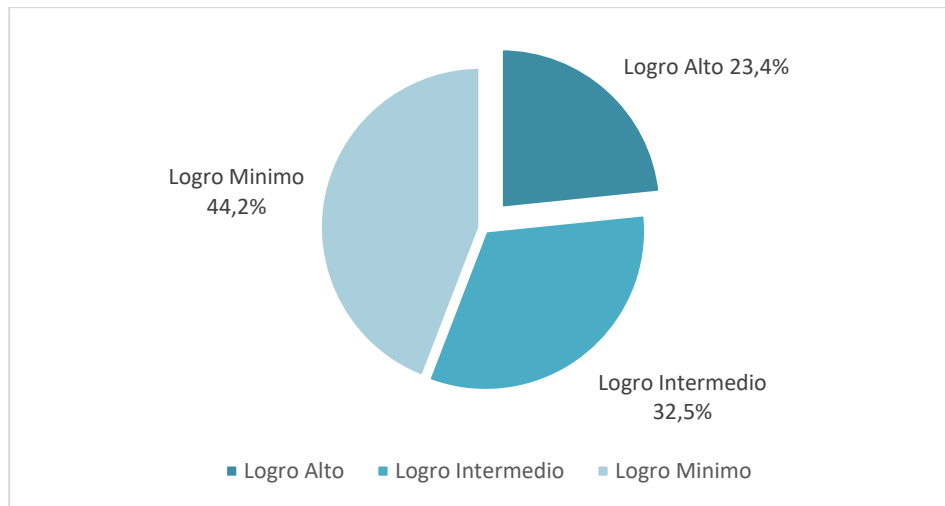
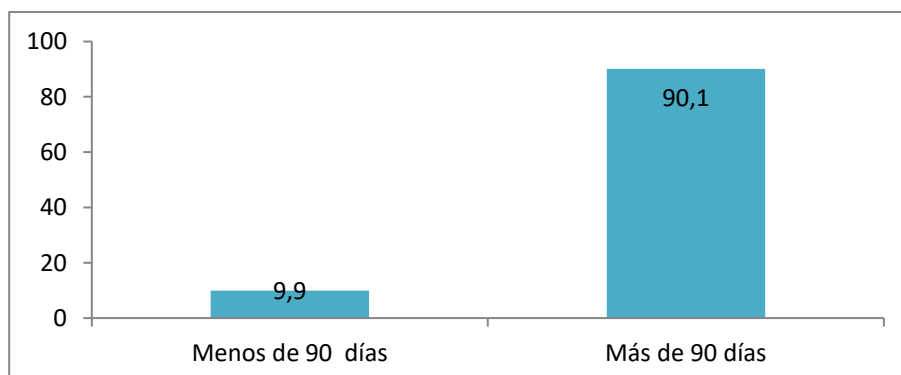


Tabla 15. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso según Sexo

Logro/sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Logro Alto	15	22,1	3	33,3	18	23,4
Logro Intermedio	22	32,4	3	33,3	25	32,5
Logro Mínimo	31	45,6	3	33,3	34	44,2
Total	68	100	9	100	77	100

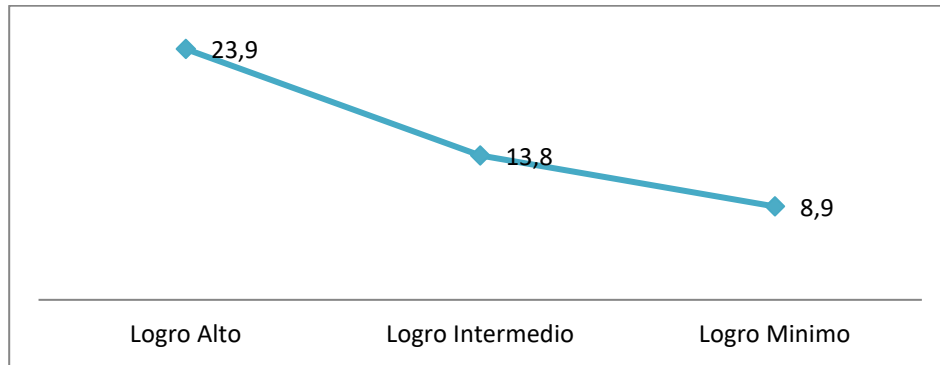
Se observa que del total de personas que egresaron de tratamiento el año 2018, un total de 45% alcanzó resultados terapéuticos de intermedio a alto. Sin embargo, casi el mismo porcentaje obtiene logro mínimo, tanto en hombres como mujeres. Este dato podría ser coherente con lo expresado anteriormente en términos de las personas que abandonan, por lo que requiere ser estudiado con mayor profundidad.

Figura 8. Distribución de Personas según Tiempo de Permanencia



Según los datos obtenidos, la mayoría de las personas (91,1%), presenta un tiempo de permanencia mayor a 90 días.

Figura 9. Promedio de Meses de Permanencia de Tratamiento según Motivo de Egreso



Coincidente con la figura anterior, se observa que a mayor tiempo de permanencia es posible obtener mayores resultados en cuanto a objetivos de tratamiento cumplidos, ya que las personas que muestran logros intermedios y altos se mantienen más de 13 meses en los programas. Por otra parte, aquellas personas que muestran logros mínimos alcanzan un promedio de 8 meses, lo cual también es alto, por lo que se requiere profundizar en la conceptualización de logro en estos centros.

PRINCIPALES RESULTADOS

-La cobertura del programa alcanzó un total de 333 personas en este período, aumentando en relación con las 329 personas que se atendieron en el año 2017.

-Con respecto a la caracterización de la población, se encuentra mayoritariamente conformada por hombres, con un 91% del total de personas atendidas. El rango de edad que presenta mayor frecuencia va de los 40 a los 59 años, con más del 56% de los casos.

-En relación con la escolaridad, se destaca que el 41% presenta estudios básicos y medios incompletos, lo que supone un desafío a nivel de coordinaciones en el caso de aquellos que decidan terminar sus estudios, así como la implementación de estrategias adecuadas para estas características.

-Un dato interesante es que un alto porcentaje de personas (30%) reporta estar trabajando al momento del ingreso al tratamiento. Sin embargo, hay que analizar a qué tipo de trabajo corresponde este número, ya que puede ser algún tipo de labor informal o ilegal que sea conceptualizada como trabajo. Sobre todo cuando se observa que el 44% se encuentra cesante, por lo que se hace necesario profundizar en estos datos.

-Con respecto a las condiciones de habitabilidad de las personas usuarias, se observa que más de la mitad declara vivir en distintos lugares denominados Servicios Específicos. Estos corresponden fundamentalmente a establecimientos dispuestos (continua o transitoriamente) para las Personas en Situación de Calle por el Estado, hospederías, albergues, fundaciones. Sin embargo, estos lugares no corresponden a viviendas definitivas, por lo que se hace necesario trabajar en programas específicos que sustenten los logros otorgando soluciones estables de habitabilidad.

-En relación con datos relacionados con el consumo propiamente tal, se observa que la droga más consumida por los usuarios del programa es el Alcohol, con un 58%, seguida por la Pasta Base con un 36%, con diferencia significativa por sexo; los hombres consumen más Alcohol (61%) y las mujeres más Pasta Base (60%).

-En el tema comorbilidad psiquiátrica, se observa que el 56% de los usuarios presenta algún trastorno relacionado, mientras que los casos en estudio alcanzan un 16%. En este último punto es necesario profundizar, ya que puede haber usuarios con un largo período en tratamiento que no cuenten con diagnóstico psiquiátrico, lo que es parte fundamental del Diagnóstico Integral y por tanto, del trabajo en un Plan de Tratamiento Individual.

-Consecuente con la población objetivo del programa, la cual corresponde a personas que pertenecen a programas de intervención de MIDESO, más del 43% de los usuarios proviene de estas instancias. En esta ocasión, se presenta muy alto el número de ingresos por consulta espontánea, siendo que la vía de ingreso casi exclusiva es el programa Calle de MIDESO. Esto, con el fin de asegurar la existencia de intervención psicosocial por parte de estos equipos. Es necesario seguir fortaleciendo la relación para la vinculación más estrecha entre ambos programas a nivel regional.

-En relación con los motivos de egreso, sigue siendo alto el número de abandonos, que corresponde al 43%. Sin embargo, también es importante el porcentaje de altas terapéuticas, alcanzando un número de 34%. A partir de esto, el nuevo desafío es ver de qué manera se optimiza el seguimiento de estos casos, considerando además el trabajo de los equipos psicosociales.

-Existe todavía un alto porcentaje de personas que presentan logros mínimos en tratamiento, con un 44%. Sin embargo, en este período aparece más de la mitad (55%) de los usuarios con logros intermedios y altos, lo que se ve reflejado también en las altas terapéuticas que arrojan los datos. Por

tanto, es interesante observar con mayor detención en la conceptualización de los logros en esta población específica, así como los objetivos puestos con un perfil complejo de usuarios.

-Por último, lo anterior parece corresponderse con los meses de permanencia en total de las personas usuarias, ya que se observa que aquellos que están por más tiempo en tratamiento obtienen logros altos con respecto a sus objetivos. Por lo mismo, los resultados muestran que aquellas personas que obtienen logros mínimos están un promedio de ocho meses en proceso, por lo que se requiere profundizar si efectivamente no obtuvieron avances en este tiempo.