

**Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación
de Drogas y Alcohol - SENDA
Ministerio de Salud - MINSAL**

Informe Anual 2015

**Programas de Tratamiento y Rehabilitación para personas
Con problemas Derivados del Consumo de Alcohol y/o Drogas
Condenadas a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva**

Santiago, 2016

I. INTRODUCCIÓN

La Ley 18.216, a partir de la modificación introducida por la ley 20.603, establece en el artículo 17 bis, que si la persona condenada a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva **presenta un consumo problemático de drogas o alcohol**, el tribunal deberá imponerle en la misma sentencia la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación de dichas sustancias. De este modo, se establece en nuestro país el tratamiento de alcohol y/o drogas en contexto obligado para la población infractora adulta y el consiguiente requerimiento de contar con una oferta de tratamiento específica, especializada y adecuada a este nuevo marco legal.

El tratamiento para personas condenadas a libertad vigilada se desarrolla en el contexto de una intervención más amplia desarrollada por Gendarmería de Chile, dirigida a la disminución de los riesgos de reincidencia en el delito y la reinserción social de las personas condenadas. Los equipos de tratamiento deben mantener una intensiva coordinación y complementariedad con los delegados, incorporando un enfoque de intervención altamente flexible y personalizado, para facilitar el cumplimiento de otras condiciones de la condena y contribuir al proceso global de reinserción social.

Dado el contexto legal referido, SENDA ha implementado una oferta de tratamiento específica para ésta población, dirigida a brindar un tratamiento integral y especializado que permita disminuir el consumo problemático de drogas, para las personas que cumplen condena de Libertad Vigilada o Libertad Vigilada Intensiva.

La instalación de esta oferta específica ha posibilitado también la atención de personas condenadas a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva, que no cuentan con la condición de obligatoriedad de tratamiento en su condena, pero cuya problemática de consumo de alcohol y drogas ha sido pesquisada por los Delegados de Gendarmería de Chile, quienes efectúan derivación a centros especializados e incorporan el tratamiento como parte del Plan de Intervención Individual que debe cumplir la persona condenada y que es sancionado y controlado por el Tribunal.

La instalación de oferta especializada se ha realizado en territorios específicos, considerando la distribución de personas condenadas a Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva en el país, de acuerdo a la estimación efectuada por Gendarmería de Chile.

Las regiones que cuentan con oferta especializada son Arica y Parinacota, Coquimbo, Valparaíso, Región Metropolitana, O'Higgins, Bio Bio y Araucanía.

La población condenada por ambas penas sustitutivas que se encuentran en territorios donde no existe oferta específica y que requieren Tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, recibe atención en los centros en Convenio SENDA MINSAL, considerando para estos efectos tanto el ingreso a Programas de Población General como a Programa Específico Mujeres incluidos en dicho Convenio.

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 del programa y corresponden a los reportes del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento

(SISTRAT), que incluye los datos de las personas atendidas y de los indicadores del proceso terapéutico.

Las dimensiones de evaluación consideradas en este informe corresponden a la caracterización de las personas atendidas y los resultados del proceso terapéutico.

El presente informe en lo referido a Cobertura contiene los resultados de los Programas Específicos para la Población Condenada a Libertad Vigilada Simple e Intensiva y también la información de las personas condenadas atendidas en el Convenio SENDA MINSAL, durante el año 2015.

En las demás dimensiones del informe, los datos corresponden exclusivamente a las personas atendidas en el Programa Específico para la Población Condenada a Libertad Vigilada Simple e Intensiva.

II. RESULTADOS

1. COBERTURA

Para entender de mejor forma los datos relacionados al número de personas incluidas en este informe, cabe señalar que existen dos métodos para evaluar el número de personas atendidas en el programa. El primero es mostrar el número de personas diferentes, es decir RUT distintos. El segundo es calcular el número de casos que se atendieron. Este último método siempre va a mostrar un número mayor de personas, puesto que existen personas que ingresan a más de un plan de tratamiento en el período evaluado, ya sea por derivaciones, egresos por alta o abandono y posteriores ingresos a otros centros o programas, etc., por lo tanto al sumarlos aparecen más personas en total. Para efectos del presente informe se utilizará como **unidad de análisis los casos atendidos**.

Adicionalmente a las 370 personas atendidas en el Programas Específicos para la Población Condenada a Libertad Vigilada Simple e Intensiva, existen 64 personas atendidas en Convenio SENDA MINSAL, cuyo origen de ingreso a tratamiento corresponde a alguna de estas penas sustitutivas.

Tabla n° 1. Distribución de personas por Tipo de Programa

Tipo de Programa	N	%
Libertad Vigilada	370	85
Programa Específico Mujeres	4	1
Programa Población General	60	14
Total general	434	100

De acuerdo a la tabla n° 1, considerando todos los casos ingresados en dispositivos de la red de tratamiento en convenio con Senda, durante al año 2015 se atendieron un total de 434 personas, de las cuales 370, correspondientes al 85,25% del total, fueron atendidas en el Programa Específico para Personas Condenadas a Libertad Vigilada o Libertad Vigilada Intensiva. De las 64 personas atendidas en Convenio SENDA MINSAL, 60 (13,82% del total) de ellas fueron atendidas en el Programa para Población General y finalmente 4 personas (0,92% del total) ingresaron al Programa Específico de Mujeres.

Tabla n° 2. Distribución de personas por Tipo de Condena

Tipo de Condena	N	%
Libertad Vigilada del Adulto	20	5
Libertad Vigilada Intensiva	247	57
Libertad Vigilada Simple	167	38
Total general	434	100

Respecto a los tipos de condena que originan el ingreso a tratamiento, durante el año 2015 existieron tres tipos de condena, Libertad Vigilada Simple, Libertad Vigilada Intensiva y Libertad Vigilada del Adulto, las dos primeras corresponden a la modificación 20.603, sobre penas sustitutivas y la última, corresponde a la ley 18.216 sin modificar. Estos últimos casos se explican por condenas anteriores a la entrada en vigencia de la modificación 20.603 o a situaciones jurídicas específicas en las que el Tribunal definió la utilización del anterior marco legal.

En relación a la distribución de personas por tipo de Condena expuesta en la tabla 2, considerando las 434 personas en tratamiento durante el año 2015, el 56,91% correspondió a la Condena de Libertad Vigilada Intensiva, seguida de un 38,48% de Libertad Vigilada Simple y finalmente un 4,61% de personas condenadas a Libertad Vigilada del Adulto por la ley 18.216.

Las condenas de Libertad Vigilada Simple o Libertad Vigilada Intensiva están sujetas al artículo 17 bis de la Ley 20.603, el que permite al juez, imponer como parte de la condena la obligación de asistir a un programa de rehabilitación de alcohol o drogas como condición para el cumplimiento de la Libertad Vigilada Simple o Intensiva. A ésta situación se denomina “Condición de Tratamiento”.

Por otro lado, si ya establecida la condena de Libertad Vigilada Simple o Intensiva, en el proceso de diagnóstico de Necesidades Criminógenas efectuado por el delegado de Gendarmería, la evaluación arroja que **el consumo de alcohol o drogas es un factor de alto riesgo para la reincidencia en el delito**, el delegado efectúa derivación al dispositivo especializado y el tratamiento es incluido en el Plan de Intervención Individual realizado por Gendarmería de Chile y sancionado por el Tribunal. A ésta situación se denomina “Sin condición de tratamiento en la condena”.

En el caso de las condenas por ley 18.216, denominadas Libertad Vigilada del Adulto, a ésta condena no aplica la condición de tratamiento.

En la tabla n° 3 se presenta la distribución de casos según Condición de Tratamiento, del total de personas condenadas, el 67% de ellas no cuenta con la condición, mientras que el 29% si está sujeto al artículo 17 bis, el 4% de las personas atendidas corresponde a Libertad Vigilada del Adulto, por lo tanto No aplica La condición.

Tabla n° 3. Distribución de personas Condición de tratamiento (17 bis)

Condición de Tratamiento	n	%
Con condición de tratamiento en la condena	127	29
Sin condición de tratamiento en la condena	291	67
No Aplica	16	4
Total general	434	100

Al considerar la relación entre Tipo de Condena (Libertad Vigilada Simple e Intensiva) y condición de tratamiento, en la tabla n° 4, es posible observar que el 41,7% de las personas condenadas a Libertad Vigilada Intensiva, cuentan con la condición de Tratamiento, mientras que el 14,4% de las personas condenadas a Libertad Vigilada Simple tienen la condición. Respecto a los casos condenados en ambas penas sustitutivas, que no cuentan con la condición de tratamiento, en el caso de Libertad Vigilada Intensiva, ésta población representa el 58,3% y en Libertad Vigilada Simple, corresponde al 85,6%.

En éstos resultados, no se consideran los casos de Libertad Vigilada del Adulto, dado que La condición de Tratamiento no aplica.

Tabla n° 4: Distribución de personas por tipo de condena y condición de tratamiento*

Condición de Tratamiento	Libertad Vigilada Intensiva		Libertad Vigilada Simple		Total general	
	N	%	N	%	N	%
Con condición de tratamiento en la condena	103	41,7	24	14,4	127	30,7
Sin condición de tratamiento en la condena	144	58,3	143	85,6	287	69,3
Total general	247	100	167	100	414	100

2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

A partir de la siguiente sección, los resultados presentados corresponden a las personas atendidas en el programa específico de Libertad Vigilada (370 casos), dado que los datos representan la particularidad de la población atendida.

Tabla n° 5: Distribución de personas por Tipo de Plan

Tipo de plan general	Personas atendidas	
	N	%
Plan Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada (PAI LV)	307	83
Plan Residencial Libertad Vigilada (PR LV)	63	17
Total	370	100

Respecto a los tipos de planes, el Plan Ambulatorio Intensivo Libertad Vigilada (PAI LV), es el que registra una mayor cantidad de personas atendidas con el 83%, y un 17% de las personas han sido atendidas en Planes Residenciales Libertad Vigilada (PR LV). Esto coincide con lo esperado dado que se ha establecido el Plan Ambulatorio Intensivo como la única vía de ingreso a la red de tratamiento de acuerdo a protocolos acordados entre Gendarmería, Minsal y Senda. Esto cobra sentido considerando que el contexto de intervención, impone a la persona condenada cumplir con otras condiciones, relacionadas con su ocupación y reinserción social, por lo tanto es esperable que el mayor porcentaje de usuarios realice tratamiento en programas ambulatorios.

En relación a la caracterización de la población atendida en el programa para personas Condenadas a Libertad Vigilada, el porcentaje de personas según sexo, muestra que el 93% de la población atendida corresponde a hombres y el 7% restante a mujeres.

Si consideramos la edad de las personas atendidas en el programa específico, los resultados muestran que la media y mediana de edad de la población atendida es de 29 y 26 años respectivamente, al distribuir la población según rangos, se observa que los mayores grupos se ubican en el rango de 20-29 y 30-39 años con el 49% y 25% respectivamente, seguido por el grupo de menores de 20 años con el 10%.

Figura n°1: Porcentaje de Personas por Rango de Edad

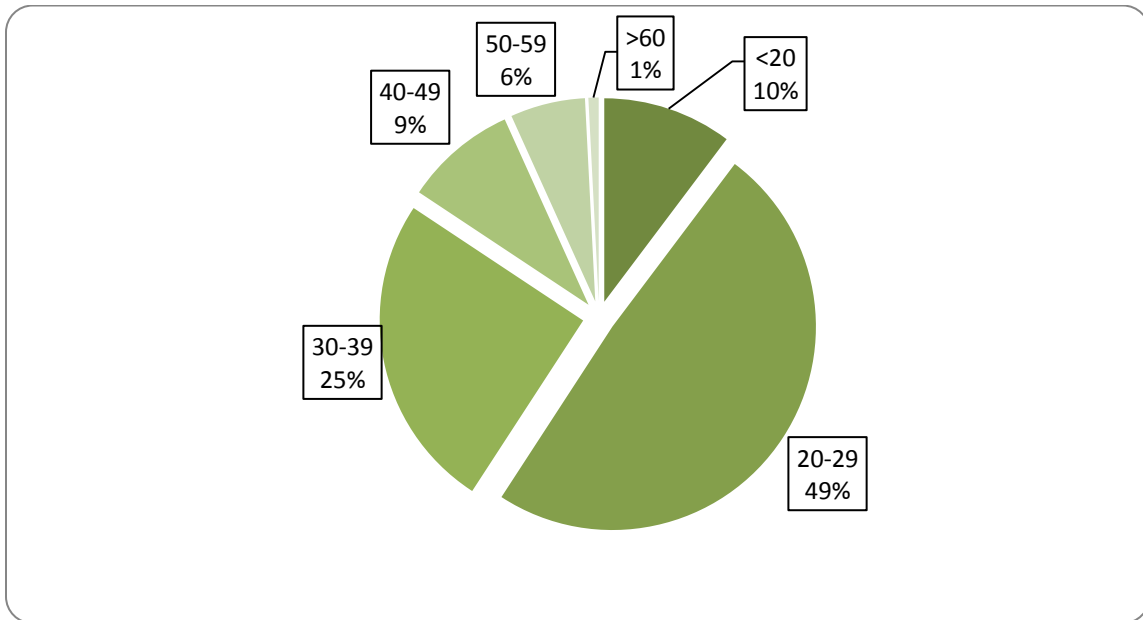
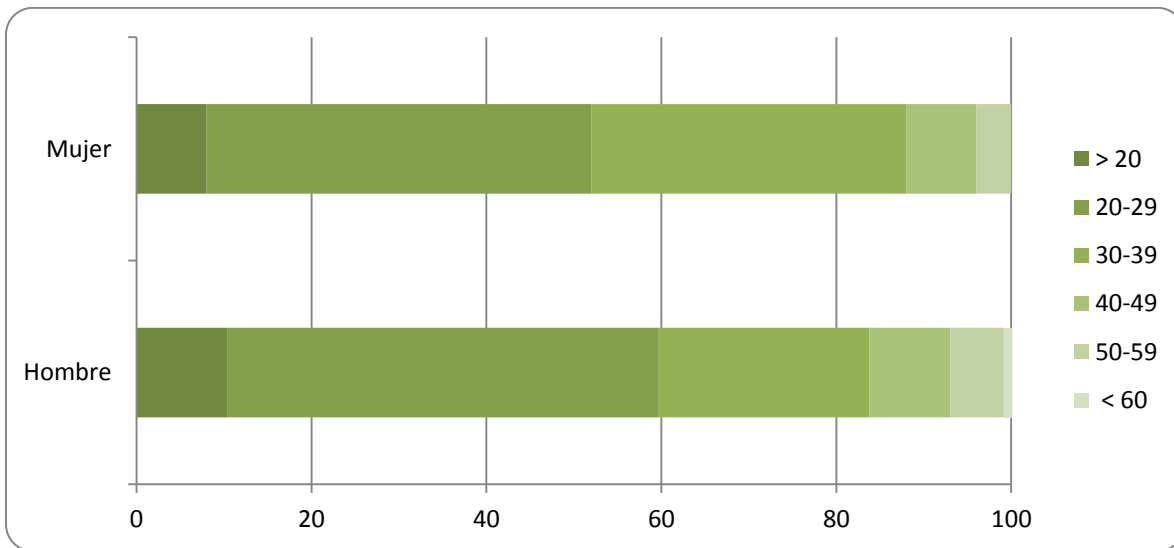


Figura n° 2. Distribución N° Personas por Edad según Sexo



En la distribución de las personas por región, de acuerdo a la tabla número 6 se observa que el 43% de las personas se atendieron en la Región Metropolitana, seguidas por las regiones de Valparaíso y Bio Bio, con un 21,1 % y un 11,9% respectivamente. Esta distribución responde a la instalación priorizada de la oferta específica, de acuerdo a las estimaciones realizadas por Gendarmería De Chile sobre la demanda de tratamiento.

Tabla n°6. Distribución N° Personas por Región según Sexo

Personas por Región	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Arica Y Parinacota	5	1,5	0	0,0	5	1,4
Coquimbo	10	2,9	4	16,0	14	3,8
Valparaíso	71	20,6	7	28,0	78	21,1
Metropolitana	154	44,6	5	20,0	159	43,0
Libertador Bernardo O'Higgins	35	10,1	3	12,0	38	10,3
Bío Bío	41	11,9	3	12,0	44	11,9
Araucanía	29	8,4	3	12,0	32	8,7
Total	345	100	25	100	370	100

Tabla n° 7. Distribución N° Personas según Etnia

Personas por Etnia	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Diaguita	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Mapuche	5	1,4	2	8,0	7	2,2
No pertenece	291	84,3	17	68,0	308	97,5
Sin Información	48	13,9	6	24,0	6	1,9
Total	345	100	25	100	316	100

La mayoría de las personas atendidas durante el año 2015 (97,5%) refiere no pertenecer a ninguna etnia. Entre el porcentaje restante de personas, la etnia mapuche es la más frecuente, con 2,2%, seguida por la Diaguita con un 0,3%.

Tabla n°8. Distribución N° Personas según Estado conyugal

Estado conyugal	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Casado/a	37	10,7	2	8,0	39	10,5
Conviviente	45	13,0	4	16,0	49	13,2
Divorciado/a	3	0,9	2	8,0	5	1,4
No contesta	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Separado/a	10	2,9	3	12,0	13	3,5
Soltero/a	248	71,9	14	56,0	262	70,8
Viudo/a	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Total	345	100	25	100	370	100

El estado conyugal que se presenta con mayor frecuencia es Soltero/a, que corresponde a un 70,8%, seguido por Conviviente con un 13,2% y Casado/a con un 10,5%.

Tabla n°9. Distribución de N° Personas según Escolaridad por Sexo

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sin Estudios	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Básica completa	49	14,2	5	20,0	54	14,6
Básica incompleta	73	21,2	8	32,0	81	21,9
Media completa	63	18,3	7	28,0	70	18,9
media incompleta	118	34,2	3	12,0	121	32,7
Técnica completa	13	3,8	2	8,0	15	4,1
Técnica Incompleta	13	3,8	0	0,0	13	3,5
Universitaria completa	7	2,0	0	0,0	7	1,9
Universitaria Incompleta	7	2,0	0	0,0	7	1,9
No sabe	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Total	345	100	25	100	370	100

En relación al nivel de escolaridad alcanzado por la población atendida al ingreso, durante el año 2015, el 32,7% refirió no haber finalizado la Enseñanza Media al ingresar a tratamiento (12% mujeres y 34,2% hombres), seguido de un 21% de las personas que refieren no haber completado la enseñanza básica.

Tabla n°10. Distribución de N° Personas según Condición Ocupacional por Sexo

Ocupación	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cesante	125	36,2	9	36,0	134	36,2
Estudiando/a	6	1,7	0	0,0	6	1,6
No busca	6	1,7	0	0,0	6	1,6
Otra razón	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Pensionado/a	2	0,6	0	0,0	2	0,5
Quehaceres	0	0,0	5	20,0	5	1,4
Sin actividad	42	12,2	1	4,0	43	11,6
Trabajando	163	47,3	10	40,0	173	46,8
Total	345	100	25	100	370	100

En relación a la condición ocupacional, un 46,8% de las personas se encontraba trabajando (47,3% en hombres y 40,0% en mujeres), el porcentaje de personas que se encontraba cesante al momento de ingresar a tratamiento corresponde al 36,2%.

Del total de personas que se encontraba con trabajo al momento de ingresar a tratamiento y de la cual se cuenta con información, en su gran mayoría (64,4%) se trataba de trabajos asalariados, es decir que trabajaba para un empleador privado o público y que por hacerlo, percibía un sueldo o salario como remuneración (50,0% mujeres y 65,4% hombres), y un 24,5% se encontraba desarrollando trabajo por cuenta propia, (50,0% mujeres y 22,9% hombres)

Tabla n°11. Distribución de N° Personas según Categoría Ocupacional

Categoría Ocupacional	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Asalariado/a	100	65,4	5	50,0	105	64,4
Cuenta propia	35	22,9	5	50,0	40	24,5
Empleador	6	3,9	0	0,0	6	3,7
Familiar	2	1,3	0	0,0	2	1,2
Otros (a)	10	6,5	0	0,0	10	6,1
Total	153	100	10	100	163	100

Tabla n°12. Distribución de Personas según Tipo de Vivienda por Sexo

Tipo de vivienda	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Caleta o punto de calle	1	0,3	1	4,0	2	0,5
Casa	290	84,3	17	68,0	307	83,2
Departamento	31	9,0	5	20,0	36	9,8
Hospedería	4	1,2	0	0,0	4	1,1
Mediagua	7	2,0	1	4,0	8	2,2
Otro	5	1,5	1	4,0	6	1,6
Pieza dentro de la vivienda	5	1,5	0	0,0	5	1,4
Residencial pensión hostel	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Total	344	100	25	100	369	100

Tabla n°13. Distribución de Personas según Tenencia de la Vivienda por Sexo

Tipo de vivienda	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Allegado	132	38,4	10	40,0	142	38,5
Arrenda	49	14,2	3	12,0	52	14,1
Cedida	10	2,9	1	4,0	11	3,0
N/A	13	3,8	1	4,0	14	3,8
Ocupación irregular	2	0,6	1	4,0	3	0,8
Otros	9	2,3	0	0,0	9	2,2
Paga dividendo	8	2,3	1	4,0	9	2,4
Propia	122	35,5	8	32,0	130	35,2
Total	344	100	25	100	370	100

El 33% de las personas entre hombres y mujeres, residen en viviendas del tipo de casa y departamento; un 2.4%. En situación de calle se encontraba el 0.5 % de las personas, esta condición se refiere a quienes habitan caletas o puntos de calle.

El 38,5% de las personas que se atendieron viven en calidad de allegado, no existiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres. Esta categoría hace referencia a personas que viven de manera transitoria en una vivienda ajena o acogido/acogida en vivienda de otro grupo familiar.

En un 35,2% de los casos, las personas viven en una vivienda propia (35% de hombres y 32% de mujeres) y un 14.1% arrienda un lugar donde vivir.

Caracterización de la infracción de ley

De las 370 personas atendidas en el programa específico de Libertad Vigilada, el 58% fue condenado a Libertad Vigilada Intensiva, mientras que el 37% a Libertad Vigilada Simple y un 4% a Libertad vigilada del Adulto. Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres Condenados por Libertad Vigilada Intensiva, un 58,8% de los hombres fue condenado por Libertad Vigilada Intensiva, mientras que por la misma condena fueron sentenciadas 37.1% de las mujeres.

En relación a la condición de Tratamiento, la población atendida en los programas específicos de Libertad Vigilada, el 69% no cuenta con la condición de Tratamiento en la condena, (70% hombres, 57% mujeres) y el 31% (30% hombres y 43 % mujeres) de la población total si cuenta con la condición de asistir a programas de tratamiento y rehabilitación según el Artículo 17 bis de la ley.

Figura n°3 Distribución de Personas según tipo condena

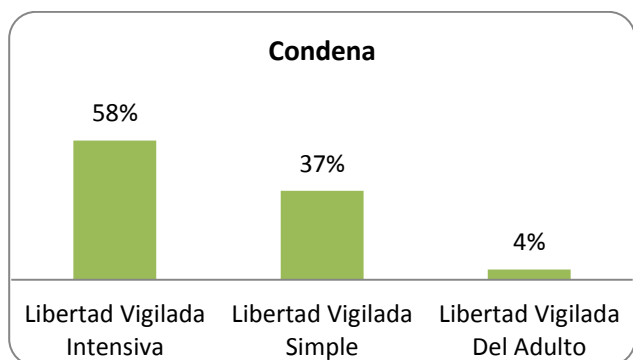


Figura n°4 Distribución de Personas según tipo condena y sexo

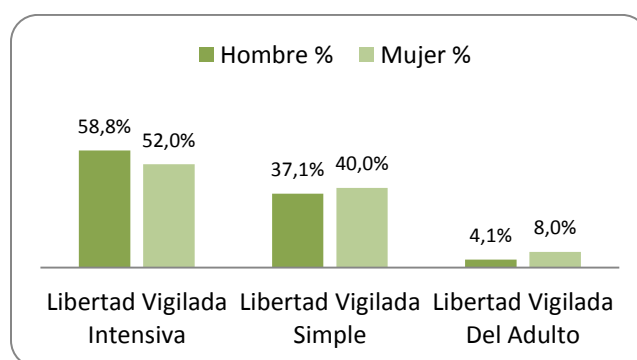


Figura n°5 Distribución de Personas Condición de Tratamiento

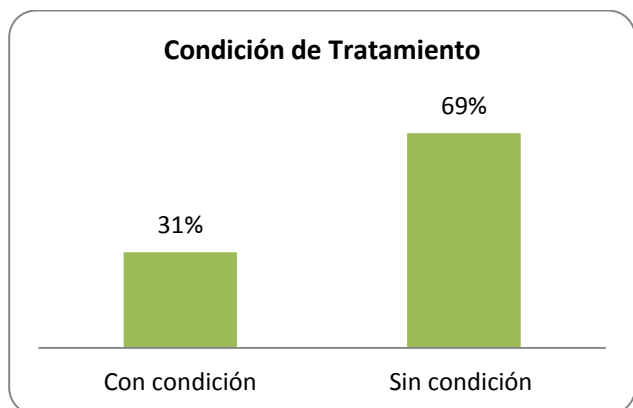
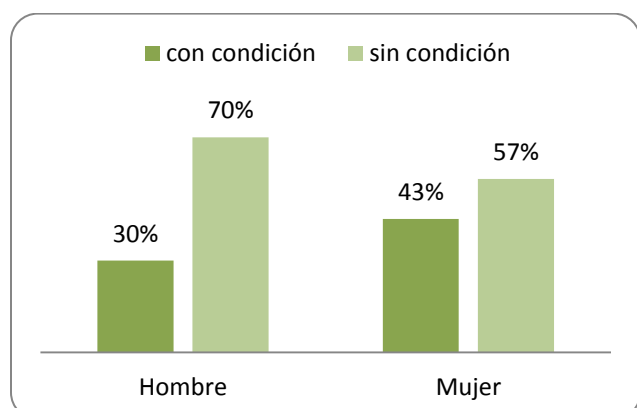


Figura n°6 Distribución de Personas según Condición de Tratamiento y sexo



Al revisar la distribución de personas en tratamiento por tipo de delito, el delito que se presenta con mayor frecuencia es el Robo con Intimidación, con un 30% del total, seguido de robo con Violencia (19,5%) y Tráfico de estupefacientes con un 17%.

Tabla n°14 Distribución de Personas por delito

Tipo de delio	Total	
	N	%
Abuso sexual	11	3,0
Amenazas	3	0,8
Corrupción de menores	1	0,3
Homicidio	7	1,9
Lesiones Graves	5	1,4
Lesiones graves y gravísimas	1	0,3
Lesiones menos graves	5	1,4
Manejo en estado de ebriedad causando m	7	1,9
Otro	17	4,6
Porte de arma blanca	1	0,3
Porte de estupefacientes	1	0,3
Receptación	3	0,8
Robo con Sorpresa	5	1,4
Robo con Violencia	72	19,5
Robo con fuerza en las cosas	11	3,0
Robo con intimidación	111	30,0
Robo en bienes nacionales	1	0,3
Robo en lugar habitado	30	8,1
Robo en lugar no habitado	4	1,1
Tenencia ilegal de arma de fuego	2	0,5
Tráfico de estupefacientes	63	17,0
Violación	9	2,4
Total	370	100

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.

El 56,

Tabla n°15. Distribución de N° Personas según sustancia principal

Sustancia_Principal	N	%	N	%
Estimulantes Cocaína			209	56,5
Pasta Base	155	41,9		
Cocaína	54	14,6		
Crack	0	0,0		
Alcohol			93	25,1
Alcohol	93	25,1		
Marihuana			59	16,0
Marihuana	59	16,0		
Sedantes: diazepam Valium clonazepam			7	1,89
Sedantes: diazepam Valium clonazepam	7	1,9		
Hipnóticos	0	0,0		
Estimulantes tipo Anfetamínico			0	0,0
Anfetaminas	0	0,0		
Metanfetaminas y otros derivados	0	0,0		
Otros Estimulantes	0	0,0		
Alucinógenos			0	0,0
Otros Alucinógenos	0	0,0		
Opiáceos			1	0,3
Otros Opioides Analgésicos	1	0,3		
Inhalables: neopren GHB óxido nitroso			0	0,0
Inhalables: neopren GHB óxido nitroso	0	0,0		
LSD			0	0,0
LSD	0	0,0		
Otros			1	0,3
Otros	1	0,3		
Total			370	100

Tabla n°16. Distribución de N° Personas según sustancia principal

Sustancia	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alcohol	86	24,9	7	28,0	93	25,1
Cocaína	51	14,8	3	12,0	54	14,6
Marihuana	55	15,9	4	16,0	59	16,0
Otro	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Otros Opioides Analgésicos	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Pasta base	145	42,0	10	40,0	155	41,9
Sedantes	6	1,7	1	4,0	7	1,9
Total	345	100	25	100	370	100

La sustancia consumida tanto por hombres como mujeres, que mayoritariamente motiva el ingreso a tratamiento, es en primer lugar Pasta Base de Cocaína en un 41,9% de los casos, seguida de Alcohol con un 25,1%, en tercer lugar Marihuana con el 16% y en cuarto lugar Clorhidrato de cocaína con un 14,6%.

Tabla n°17. Distribución de N° Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por Grupo Etario

Sustancia	<20		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcohol	7	18,4	29	16,0	21	22,8	21	61,8	12	54,6	3	100	93	25,1
Cocaína	6	15,8	22	12,2	22	23,9	1	2,9	3	13,6	0	0,0	54	14,6
Marihuana	10	26,3	34	18,8	12	13,0	2	5,9	1	4,6	0	0,0	59	16,0
Otro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,6	0	0,0	1	0,3
Otros Opioides Analgésicos	1	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Pasta base	11	29,0	92	50,8	37	40,2	10	29,4	5	22,7	0	0,0	155	41,9
Sedantes	3	7,9	4	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	1,9
Total	38	100	181	100	92	100	34	100	22	100	3	100	370	100

El grupo etario de 20 a 29 años concentra el mayor número de personas con consumo de pasta base al ingreso a tratamiento, correspondiendo a un 50,8% de su grupo, por su parte el 40,2% de las personas correspondientes al grupo etario de 30 a 39 años también presentan dicha sustancia como principal, la pasta base se constituye entonces, en la principal droga de consumo problemático de la población joven que ingresa a tratamiento. Por otro lado, más del 50% del grupo atareo mayor de 40 años presenta consumo problemático de alcohol.

Al revisar la distribución de sustancia principal en personas menores de 20 años, la Pasta Base representa el 29%, seguido de la Marihuana con un 26,3% y el alcohol con un 7%.

Tabla n°18 Distribución de N° Personas según frecuencia de consumo y sexo

Frecuencia de consumo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
1 día	28	8,1	3	12,0	31	8,4
2-3 días	116	33,6	4	16,0	120	32,4
4-6 días	51	14,8	4	16,0	55	14,9
Menos de 1 semana	19	5,5	4	16,0	23	6,2
Todos los días	131	38,0	10	40,0	141	38,1
Total	345	100	25	100	370	100

El 70,5% de las personas que ingresan a tratamiento tienen una frecuencia de consumo que oscila entre el consumo diario y dos a tres días por semana, siendo mayoritariamente el primero con un 38,1%.

Figura n°7. Porcentaje de Personas según Diagnóstico de Consumo de Sustancia al Ingreso

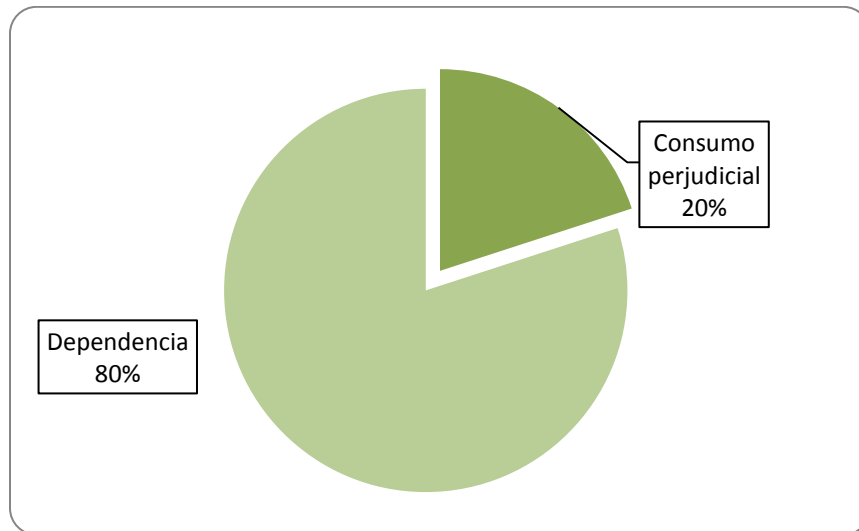
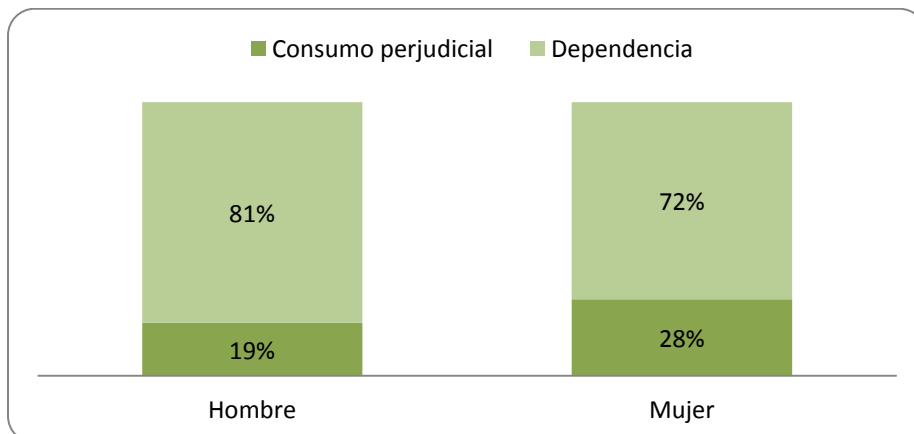
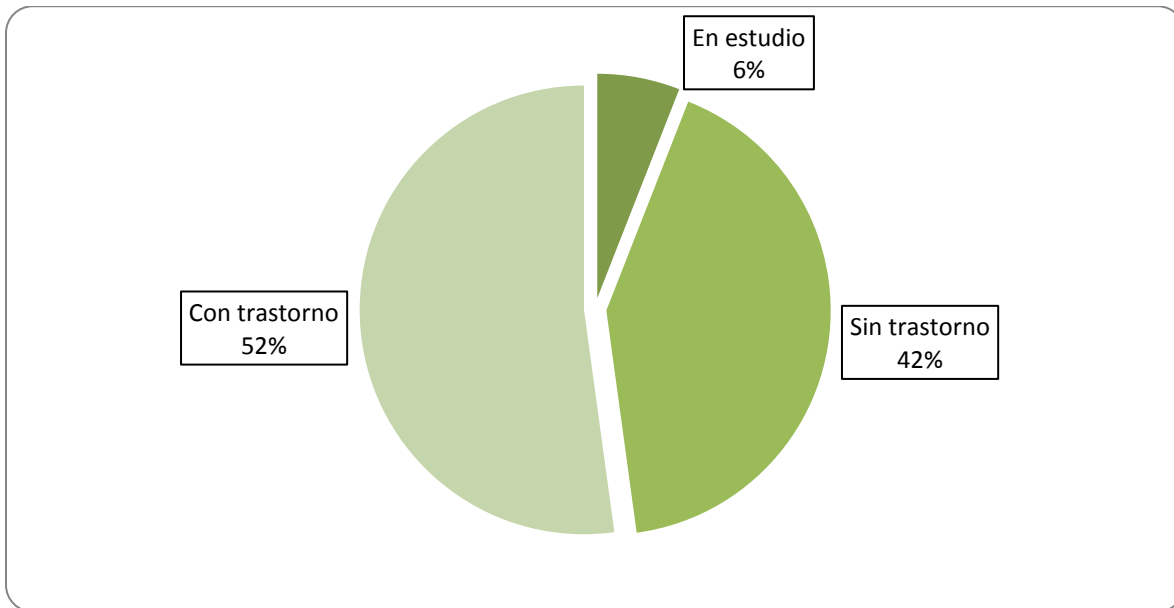


Figura n°8. Porcentaje de Personas según Diagnóstico de Consumo de Sustancia al Ingreso por Sexo



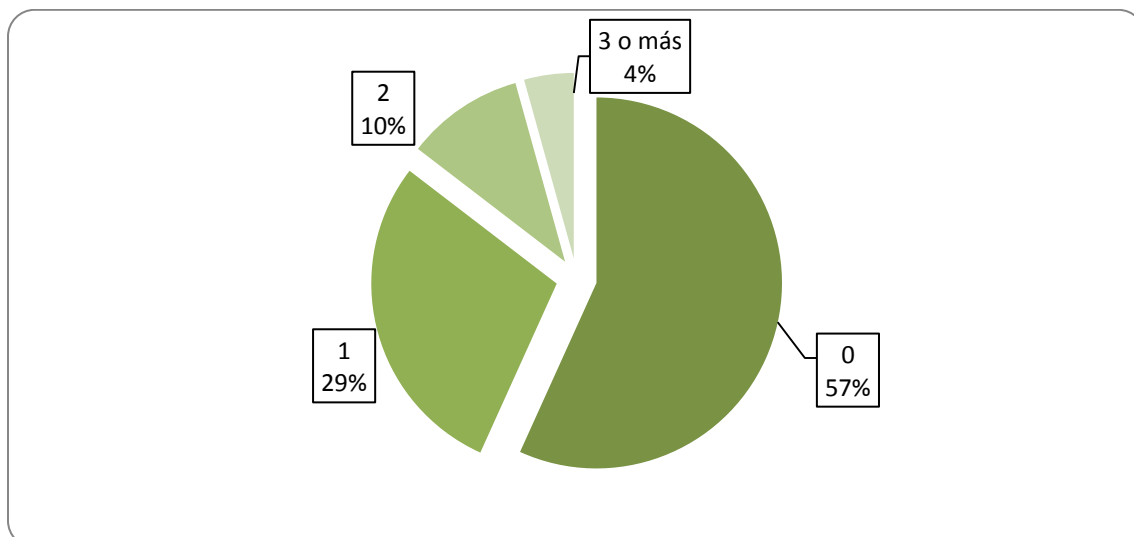
Según la Clasificación diagnóstica de Enfermedades de la OMS, el 80%El 75,4% de las personas atendidas el año 2015, presentaban diagnóstico de Dependencia (81% hombres y 72% mujeres), mientras que el 20% presenta consumo perjudicial (19% hombres y 28% mujeres)

Figura n° 9. Porcentaje de Personas con Comorbilidad Psiquiátrica CIE 10



De las personas en tratamiento el año 2015, condenadas a libertad Vigilada Simple, Intensiva o Del Adulto, el 52% presentó algún problema psiquiátrico además del trastorno por consumo. Un 6% del total se encuentra en estudio.

Figura n°10. Distribución de N° de Personas por Número de Tratamientos Anteriormente Recibidos



El 57% de la población atendida en el programa específico de Libertad Vigilada durante el año 2015 no había participado de tratamientos previos, el 43% habían recibido algún tratamiento anterior, y sólo un 14% de ellos dos o más tratamientos.

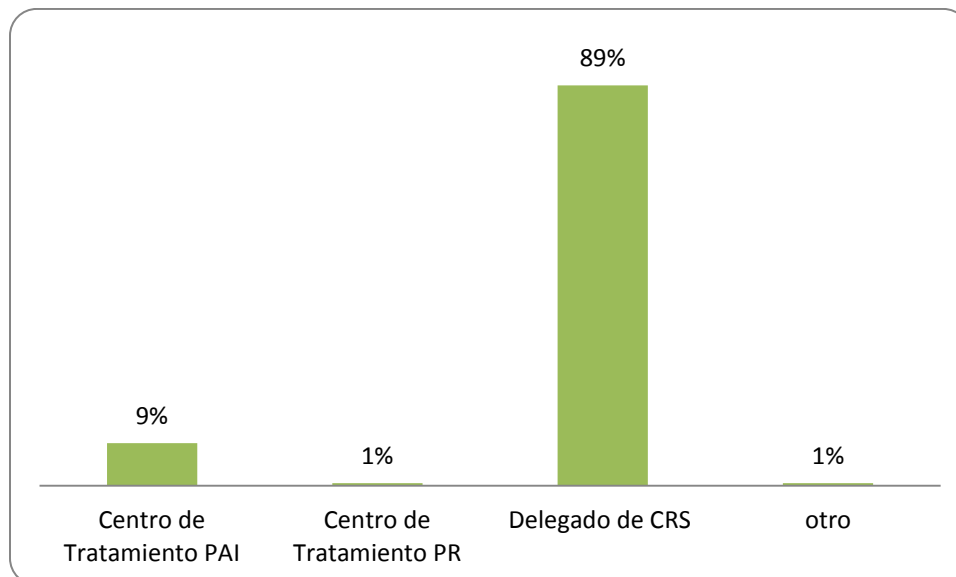
Esta cifra es inversa en población general, lo que permite evidenciar que el contexto de la ley se constituye como una oportunidad para acceder a tratamiento para una población que de otra manera no haría ingresado a la red de atención.

Tabla n°19. Distribución de N° de Personas por Fecha de Último Tratamientos Recibido

Fecha del último tratamiento	Personas atendidas	
	N	%
1 a 2 años	41	25,6
3 a 4 años	18	11,3
5 o más años	15	9,4
último 12 meses	19	11,9
último 6 meses	61	41,9
Total	160	100

Del total de personas con tratamiento anteriores, el 41,9% de ellos lo realizaron durante los últimos 6 meses, seguidos por quienes lo realizaron hace 1 o 2 años, los últimos 12 meses con un 25,6% y 11,9% respectivamente.

Figura n°11. Porcentaje de Personas según Origen de Ingreso



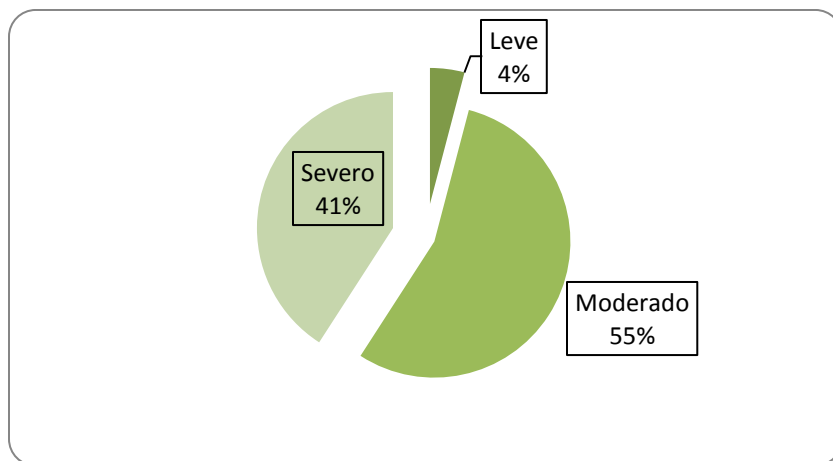
Como muestra la figura 11, el origen de ingreso a tratamiento más frecuente corresponde a la Derivación por Delegado de CRS de Gendarmería de Chile con un 89%, seguido de un 9% de los centros de Tratamiento PAI (Ambulatorios).

Compromiso Biopsicosocial

El grado de Compromiso Biopsicosocial (CBPS) se refiere a una apreciación de la magnitud de los efectos o consecuencias negativas del consumo de sustancias en las distintas áreas de la vida de las personas que consumen y de su entorno. En relación a este diagnóstico el grado de Compromiso Biopsicosocial más frecuente en las personas al ingresar a tratamiento es Moderado (55%), le sigue el CBPS Severo con el 41% y Leve con el 4%.

Cuando este dato se desagrega por sexo, el CBPS severo es levemente más frecuente en el caso de las mujeres que en hombres; 37% y 34%, respectivamente.

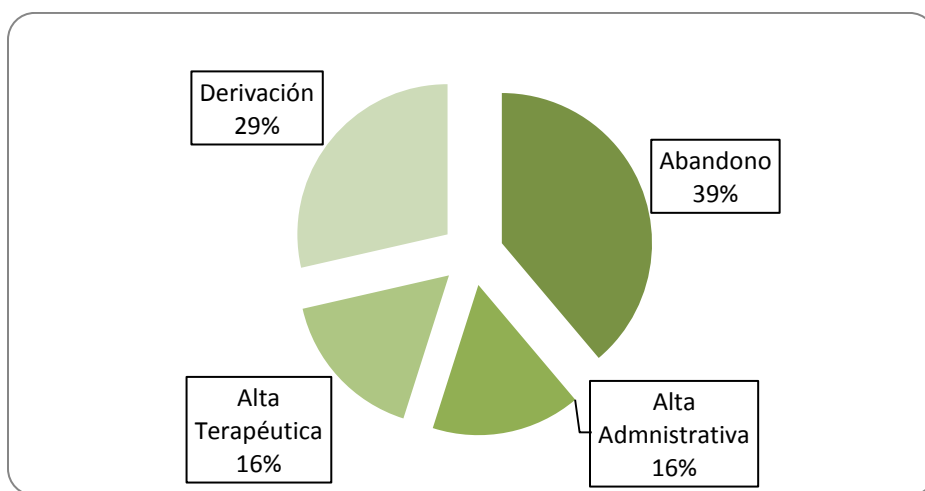
Figura n°12. Porcentaje de Personas según Compromiso Biopsicosocial



Motivo de Egreso

El número de personas que egresaron de los programas de tratamiento durante el período de enero a diciembre de 2015, es de un total de 224, que representa el 61% del total de personas atendidas.

Figura n°13. Porcentaje de Personas por Motivo de Egreso



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 39% mientras que el alta terapéutica representa un 16% del total. La Derivación a otro centro representa un 29%.

Logro Terapéutico al Egreso de Tratamiento

En adelante los gráficos y tablas muestran los logros terapéuticos alcanzados por las personas al momento de egresar de 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. El Logro terapéutico no considera el motivo de egreso Derivación, dado que éste motivo corresponde a continuidad de tratamiento en otro centro para la persona consultante

Figura n°18. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso

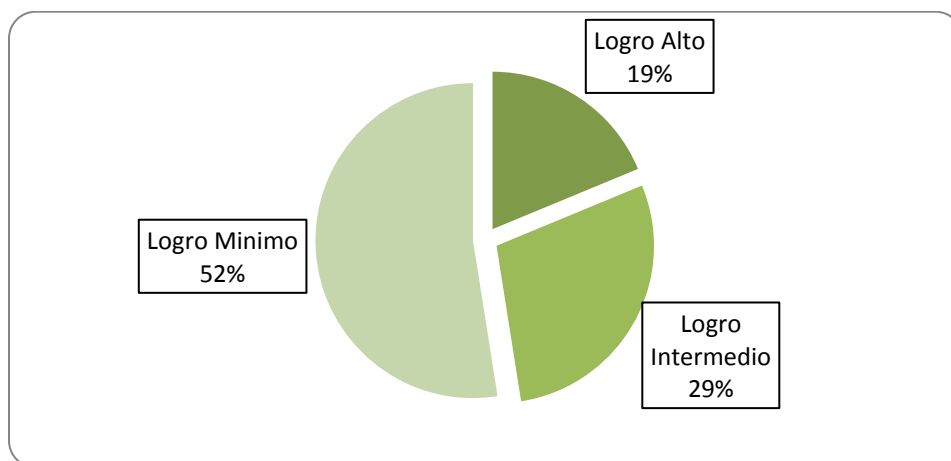


Tabla n°20. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso por Abandono:

Logro solo por abandono	N	%
Logro Alto	0	0,0
Logro Intermedio	23	26,4
Logro Mínimo	64	73,6
Total	87	100

Del total de personas cuyo motivo de egreso fue el abandono, el 73,6% presenta logro mínimo, seguido de un 26,4% que corresponde a logro intermedio.

III. CONCLUSIONES

El objetivo de este informe fue presentar datos de cobertura de la población condenada a libertad vigilada y libertad vigilada intensiva atendida durante el año 2015 en dispositivos de la red de tratamiento en convenio con Senda, a la vez que realizar una caracterización inicial de la población que recibió tratamiento en los Programas Específicos dirigidos a esta población.

La modificación de la ley 18.216 sobre Penas Sustitutivas a la Privación de Libertad, entró en vigencia en diciembre del año 2013. La instalación y ajuste paulatino del sistema judicial y sus intervinientes en la ejecución de penas sustitutivas y la incorporación del nuevo marco legal, que involucra el tratamiento en contexto obligado, determinó en un comienzo una cobertura de ingresos a tratamiento menor a lo esperado, situación que se mantuvo durante todo el año 2014. En este contexto, resulta significativo el incremento de personas condenadas que han accedido a tratamiento durante el año 2015, con un índice de ingresos en sostenido aumento.

De los resultados presentados, se puede señalar que la pesquisa y demanda de atención es realizada principalmente por los delegados de Gendarmería de Chile, con posterioridad a establecida la sentencia, en la evaluación de las Necesidades Criminógenas de las personas condenadas, siendo aún minoritario el ingreso de personas que cuenta con la Condición de tratamiento por Consumo Problemático de Alcohol y Drogas establecida en su sentencia (Artículo 17 bis).

En relación a la modalidad de atención, la mayor cantidad de personas fueron atendidas en los planes Ambulatorios Intensivos, situación esperable en la organización de la red de tratamiento que establece a los dispositivos ambulatorios como puerta de entrada al sistema de tratamiento y principal nivel de atención de la misma. Otro aspecto interesante corresponde a la fuente de derivación u origen de ingreso, que en su mayoría han sido derivadas por delegados, lo que también coincide con los acuerdos intersectoriales establecidos con Gendarmería y MINSAL, donde se releva el rol fundamental del delegado en la derivación asistida a los programas de tratamiento. Estos dos resultados permiten señalar que hasta la fecha el funcionamiento de la red intersectorial ha sido de acuerdo a lo esperado.

Respecto a la caracterización de la población, considerando la información cuantitativa disponible, es posible señalar que en su mayoría corresponde a hombres solteros, cuyas edades fluctúan entre los 18 a 29 años, con escolaridad incompleta y que al momento de ser condenados se encontraban trabajando de manera dependiente.

Los datos sobre la Infracción de ley reportan que la mayoría cuenta con condena de libertad vigilada intensiva, sin condición de tratamiento. En relación al tipo de delito por el cual han sido procesados y condenados, el mayor porcentaje se distribuye entre los delitos de robo con intimidación, seguido de robo con violencia y en tercer lugar por el Tráfico de estupefacientes.

La información disponible sobre el consumo de sustancias muestra que la pasta base es la sustancia problemática principal más usada y la dependencia es el trastorno por consumo más prevalente.

Resulta importante destacar que la mayoría de las personas que ingresan a tratamiento en éste marco legal, nunca antes habían accedido a tratamiento por consumo problemático de sustancias. En este sentido, esta instancia se convierte en una oportunidad de acceder a tratamiento para personas en situación de alta vulnerabilidad psicosocial, que de otro modo posiblemente no se habrían beneficiado de un programa que permitiera la recuperación de su trastorno de salud mental.