



**Programa de tratamiento para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas**

**INFORME PRIMER SEMESTRE 2015**

**ÁREA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN**

**SENDA**

Julio, 2015

El presente informe muestra los datos del periodo enero a junio 2015 del **Programa de tratamiento para niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas,**

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

Es importante considerar que el consumo problemático de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes es un problema que afecta tanto el sano desarrollo, como su calidad de vida y la de sus familias. Aumenta la vulnerabilidad, empeora las condiciones de salud e integración, si la intervención no es oportuna y apropiada, puede derivar en otros problemas, como la deserción escolar, abandono del hogar, inicio de vida de calle, infracción de ley, etc.

El año 2007, el Estado de Chile da dos pasos importantes para abordar el diagnóstico anterior: implementa una oferta de tratamiento específica asociada a la Ley de Responsabilidad Penal Juvenil, y, por otro lado, garantiza a través del GES, el tratamiento para menores de 20 años con consumo perjudicial y dependencia, cuyo perfil de riesgo es leve a moderado. Ambos fueron importantes decisiones y aportes al abordaje de esta población, sin embargo esta oferta continúa siendo insuficiente para la demanda y necesidad de tratamiento.

El presente Programa, entonces, se instala como una oferta complementaria a la existente y contribuye a aumentar y diferenciar la oferta de tratamiento para menores de 20 años con consumo problemático de alcohol y otras drogas, facilitando el acceso y oportunidad del tratamiento.

De esta manera, este Programa está dirigido a niños, niñas y adolescentes que, por las características de su consumo y las consecuencias asociadas, no son abordados por el GES ni por el Programa de tratamiento para adolescentes que han cometido infracción de ley.

Los objetivos del Programa están centrados básicamente en generar e implementar políticas y programas integrales y efectivos, que permitan disminuir el consumo de drogas y alcohol y sus consecuencias sociales y sanitarias, liderando y articulando un trabajo intersectorial, para dar respuesta a las necesidades de las personas, así como desarrollar e implementar un sistema integral de recuperación que entregue los apoyos necesarios en las diferentes etapas del proceso que permitan lograr la plena integración de las personas con consumo problemático de alcohol y drogas.

Por las características propias de esta población, se ha descrito abundantemente la conclusión de que la oferta de tratamiento debe "acercarse" a los usuarios, a través de estrategias de trabajo en terreno y realizando parte importante de la intervención terapéutica en el contexto en que vive y se desenvuelve esta población.

Así mismo, existe evidencia internacional que respalda la estrategia de entregar opciones diferenciadas de tratamiento de acuerdo a diferentes niveles de complejidad de la problemática, además de valorar la necesidad de que los tratamientos estén fácilmente disponibles, ya que la motivación a tratarse tiende a ser lábil. En este sentido, en la evaluación del Programa de tratamiento y rehabilitación para población infantoadolescente con problemas asociados al consumo de drogas (CONACE, 2008), se resalta la necesidad de servicios especializados y separados para esta población respecto de la población adulta, así como tener un rango de opciones de tratamiento, con intensidad relacionada a la severidad del consumo y de acuerdo al nivel de daño personal, social, escolar y familiar (en CONACE, 2008).

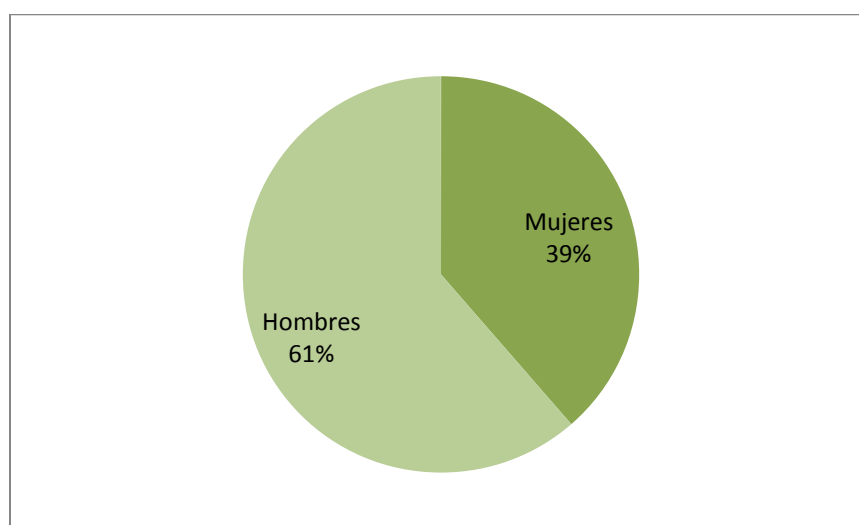
Finalmente, debido a que esta población suele tener otros problemas asociados, es muy necesaria la complementariedad entre las instituciones y programas intervinientes. Cobra relevancia en este sentido, la coordinación con instituciones tales como el Servicio nacional de Menores, Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social, entre otros.

## Presentación de resultados

### I. Breve descripción de la población

Durante el primer semestre 2015, se han atendido 842 casos en 30 centros públicos y privados en convenio con SENDA, distribuidos en las 15 regiones del país, el 65% de los casos fueron atendidos en establecimientos privados y el 35% restante en establecimientos públicos. Dichos centros corresponden a programas que otorgan atención ambulatoria intensiva (PAI IA).

El 61% de los casos corresponden a personas de sexo hombres y el 39% a personas de sexo mujeres. Gráfico 1: Caracterización de la población



Respecto de la edad, como muestra la tabla 1, el 62% tiene entre 15 y 17 años. El 24% tiene entre 18 y 21 y un 13% entre 12 y 14 años.

Tabla 1: Usuarios por edad

| Edad         | Total      | %           |
|--------------|------------|-------------|
| 11           | 14         | 2%          |
| 12           | 7          | 1%          |
| 13           | 31         | 4%          |
| 14           | 71         | 8%          |
| 15           | 147        | 17%         |
| 16           | 186        | 22%         |
| 17           | 185        | 22%         |
| 18           | 134        | 16%         |
| 19           | 50         | 6%          |
| 20           | 14         | 2%          |
| 21           | 3          | 0%          |
| <b>Total</b> | <b>842</b> | <b>100%</b> |

El Programa se implementa en las 15 regiones del país, variando la cantidad de centros en cada una de acuerdo a diferentes consideraciones, como prevalencia de consumo en esta población, demanda de tratamiento, factibilidad de implementar la oferta, entre otras. Por lo anterior, la cobertura regional es variada y se detalla en la siguiente tabla.

En relación al porcentaje de casos por región durante el periodo evaluado, el mayor porcentaje se presenta en la región metropolitana con un 26%, seguido de Valparaíso con un 12%.

Tabla 2: Distribución de casos por Región

| Región Centro             | Casos |      |
|---------------------------|-------|------|
|                           | Total | %    |
| <b>ARICA Y PARINACOTA</b> | 34    | 4%   |
| <b>TARAPACA</b>           | 49    | 6%   |
| <b>ANTOFAGASTA</b>        | 21    | 2%   |
| <b>ATACAMA</b>            | 25    | 3%   |
| <b>COQUIMBO</b>           | 64    | 8%   |
| <b>VALPARAISO</b>         | 98    | 12%  |
| <b>METROPOLITANA</b>      | 218   | 26%  |
| <b>OHIGGINS</b>           | 38    | 5%   |
| <b>MAULE</b>              | 46    | 5%   |
| <b>BIO-BIO</b>            | 63    | 7%   |
| <b>ARAUCANIA</b>          | 29    | 3%   |
| <b>LOS RIOS</b>           | 43    | 5%   |
| <b>LOS LAGOS</b>          | 42    | 5%   |
| <b>AYSEN</b>              | 23    | 3%   |
| <b>MAGALLANES</b>         | 49    | 6%   |
| <b>Total general</b>      | 842   | 100% |

Respecto de las personas con quienes viven los usuarios, se observa variabilidad, destacando que el 43% vive con sus padres o familia de origen y el 21% lo hace únicamente con la madre. El siguiente grupo en cantidad se registra en la categoría "Otros", con un 11%, categoría que es necesario indagar con mayor profundidad, sin embargo, de acuerdo a lo reportado por los equipos regionales, probablemente parte de ellos corresponde a personas que viven en centros de protección de SENAME.

Tabla 3: Distribución según personas con quien vive

| Con Quien Vive  | Casos      |             |
|---|------------|-------------|
|   | N          | %           |
| Con abuelos   | 66         | 8%          |
| Con amigos  | 5          | 1%          |
| Con el padre (solo)                                   | 37         | 4%          |
| Con hermanos  | 10         | 1%          |
| Con la madre (sola)                                   | 178        | 21%         |
| Con la Pareja, Hijos y Padres o Familia de Origen     | 2          | 0,2%        |
| Con otro NO pariente (sin los padres)                 | 35         | 4%          |
| Con otro pariente (sin los padres)                    | 31         | 4%          |
| Otros   | 93         | 11%         |
| Solo  | 3          | 0,4%        |
| Únicamente con hijos                                  | 1          | 0,1%        |
| Únicamente con hijos y padres o familia de origen     | 8          | 1%          |
| Únicamente con la pareja y padres o familia de origen | 5          | 1%          |
| Únicamente con padres o familia de origen             | 363        | 43%         |
| Únicamente con pareja                                 | 5          | 1%          |
| <b>Total general</b>                                  | <b>842</b> | <b>100%</b> |

Respecto a cómo llegan los niños, niñas y adolescentes a los centros del Programa, se observa una gran variabilidad, destacando como principales derivadores los centros educacionales (24%) seguidos de algún programa de administración directa o colaborador de Sename con un 21%, en tercer lugar demanda espontánea con un 18% y salud con un 14%

La categoría "Otros" se ubica en cuarta mayoría(11%), lo que sin dudas requiere una indagación mayor para intervenir de mejor forma, particularmente porque este dato puede entregar información respecto de las redes necesarias de activar y con quién deben coordinarse los equipos de tratamiento para lograr la integralidad de la respuesta.

Tabla 4: Distribución según origen de ingreso

| Origen de Ingreso  |            |             |
|--|------------|-------------|
|  | N          | %           |
| Programa de Servicios en Beneficio de la Comunidad y de Reparación del Daño causado (SBC)        | 6          | 1%          |
| Centro de Apoyo a Víctimas de Delitos del Ministerio del Interior                                | 2          | 0,2%        |
| Centros Residenciales de Protección para Mayores (RPM)   | 1          | 0,1%        |
| Centros Residenciales de Protección para Mayores con Programa Especializado Adosado(REM/PER)     | 4          | 0,5%        |
| Corporación Judicial   | 1          | 0,1%        |
| Demanda espontánea   | 149        | 18%         |
| Dupla derivadora de Fiscalía   | 1          | 0,1%        |
| Establecimiento de Salud   | 114        | 14%         |
| Establecimiento Educacional  | 206        | 24%         |
| Municipalidad  | 21         | 2%          |
| Oficina de Protección de Derechos para la Infancia y Adolescencia (OPD)                          | 5          | 1%          |
| Otro   | 91         | 11%         |
| Otro centro de Tratamiento en convenio   | 23         | 3%          |
| Otro centro de Tratamiento sin convenio  | 16         | 2%          |
| Previene   | 13         | 2%          |
| Programa 24 hrs. Carabineros de Chile  | 5          | 1%          |
| Programa de Emergencia   | 1          | 0,1%        |
| Programa de Explotación sexual y Comercial Infantil y Adolescente (PEE)                          | 5          | 1%          |
| Programa de Fortalecimiento Familiar   | 1          | 0,1%        |
| Programa de Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM)   | 3          | 0,4%        |
| Programa de Medidas cautelares ambulatorias (MCA)  | 3          | 0,4%        |
| Programa de Prevención Comunitaria (PPC)   | 2          | 0,2%        |
| Programa de Salidas Alternativas (PSA)   | 15         | 2%          |
| Programa Diagnóstico Ambulatorio (DAM)   | 1          | 0,1%        |
| Programa Especializado en Agresión Sexual (PAS)  | 2          | 0,2%        |
| Programa Especializados en Temáticas de Niños, Niñas y/o Adolescentes en Situación de Calle (PE) | 5          | 1%          |
| Programa Intervención Integral Especializada (PIE)   | 45         | 5%          |
| Programa Intervención Breve para la Prevención Focalizada (PIB)                                  | 8          | 1%          |
| Programa Vida Nueva  | 1          | 0,1%        |
| Programas de Familia de Acogida Simple (FAS) y especializada (FAE)                               | 1          | 0,1%        |
| Residencias Especializadas con Programa de Intervención Sename (RSP-PER)                         | 12         | 1%          |
| Tribunal de Familia  | 79         | 9%          |
| <b>Total general</b>   | <b>842</b> | <b>100%</b> |

## II. Sobre el consumo de alcohol y otras drogas y comorbilidad

Respecto del inicio de consumo de sustancias, se observa que la mayoría de los usuarios del Programa lo hizo entre los 13 y 15 años, lo que coincide con los datos entregados por los estudios de escolares realizados por SENDA. La principal sustancia de inicio es la Marihuana (59%), seguida por el Alcohol (30%).

Además se observa que el 5.3% inició el consumo antes de los 10 años, lo que, de acuerdo a la evidencia, aumenta todos los riesgos y vulnerabilidades. Este grupo debe ser abordado con especial cuidado, pues implica mayores desafíos para los equipos de tratamiento en términos de coordinación y perfeccionamiento. Quienes han iniciado el consumo antes de los 8 años, lo han hecho principalmente con alcohol. Quienes lo inician desde los 8 en adelante, lo hacen con Marihuana.

Tabla 6: Distribución de casos por sustancia inicial

| Sustancia Inicial    | Casos |      |
|----------------------|-------|------|
|                      | N     | %    |
| <b>Alcohol</b>       | 249   | 30%  |
| <b>Cocaína</b>       | 4     | 0%   |
| <b>Inhalables</b>    | 23    | 3%   |
| <b>Marihuana</b>     | 500   | 59%  |
| <b>Otros</b>         | 37    | 4%   |
| <b>Pasta Base</b>    | 18    | 2%   |
| <b>Sedantes</b>      | 11    | 1%   |
| <b>Total general</b> | 842   | 100% |

En relación a la sustancia que motiva el ingreso a tratamiento, se observa en primer lugar la Marihuana (63%), seguida por Pasta Base (12%) el Alcohol (11%).



Tabla 6: Distribución N° de personas según sustancia principal de consumo al ingreso

| Sustancia Principal               | Casos |      |
|-----------------------------------|-------|------|
|                                   | N     | %    |
| <b>Alcohol</b>                    | 96    | 11%  |
| <b>Anfetaminas</b>                | 2     | 0%   |
| <b>Cocaína</b>                    | 46    | 5%   |
| <b>Inhalables</b>                 | 28    | 3%   |
| <b>Marihuana</b>                  | 528   | 63%  |
| <b>Otros</b>                      | 3     | 0%   |
| <b>Otros Estimulantes</b>         | 1     | 0%   |
| <b>Otros Opioides Analgésicos</b> | 1     | 0%   |
| <b>Pasta Base</b>                 | 100   | 12%  |
| <b>Sedantes</b>                   | 37    | 4%   |
| <b>Total general</b>              | 842   | 100% |

Al observar los datos de sustancia principal de consumo diferenciados por sexo se observa que el consumo de Marihuana en el grupo de los hombres es mayor(66%) que en el grupo de mujeres(58%). Con el consumo de Alcohol ocurre a la inversa 12% en mujeres y 11% en hombres. Respecto de los Sedantes en mujeres éste consumo es mayor (8%) que en hombres (2%).

Tabla 7: Distribución según sustancia principal al ingreso diferenciado por sexo

| Sustancia Principal               | Mujeres |      | Hombres |      | Total |      |
|-----------------------------------|---------|------|---------|------|-------|------|
|                                   | N       | %    | N       | %    | N     | %    |
| <b>Alcohol</b>                    | 40      | 12%  | 56      | 11%  | 96    | 11%  |
| <b>Anfetaminas</b>                | 1       | 0,3% | 1       | 0,2% | 2     | 0,2% |
| <b>Cocaína</b>                    | 17      | 5%   | 29      | 6%   | 46    | 5%   |
| <b>Inhalables</b>                 | 15      | 5%   | 13      | 3%   | 28    | 3%   |
| <b>Marihuana</b>                  | 189     | 58%  | 339     | 66%  | 528   | 63%  |
| <b>Otros</b>                      | 0       | 0%   | 3       | 1%   | 3     | 0,4% |
| <b>Otros Estimulantes</b>         | 1       | 0,3% | 0       | 0%   | 1     | 0,1% |
| <b>Otros Opioides Analgésicos</b> | 0       | 0%   | 1       | 0,2% | 1     | 0,1% |
| <b>Pasta Base</b>                 | 36      | 11%  | 64      | 12%  | 100   | 12%  |
| <b>Sedantes</b>                   | 26      | 8%   | 11      | 2%   | 37    | 4%   |
| <b>Total general</b>              | 325     | 100% | 517     | 100% | 842   | 100% |

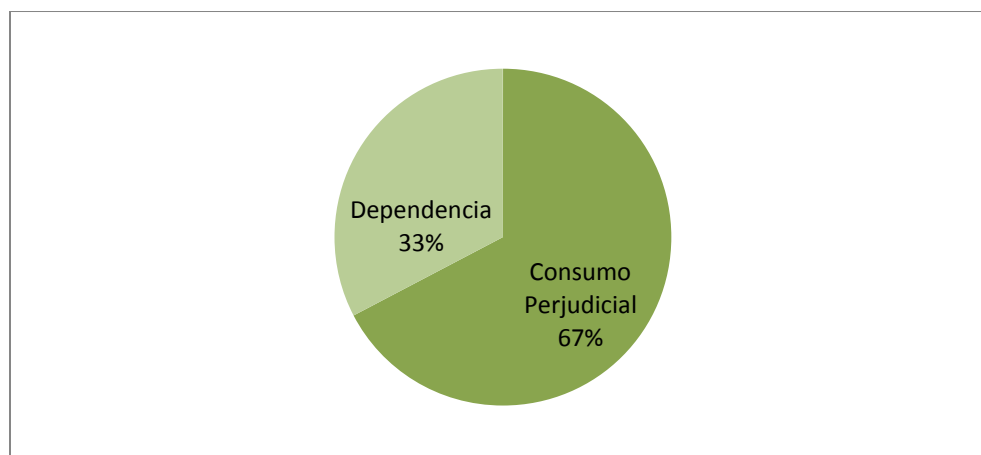
En relación a la distribución de casos por sustancia principal en cada región, es relevante observar la variabilidad de la sustancia principal de consumo de los/as adolescentes al momento del ingreso a tratamiento. Para la revisión de la distribución de casos por sustancia principal, se consideraron aquellas sustancias que presentan mayor prevalencia, estas son Alcohol, Cocaína, Inhalables, Marihuana, Pasta Base y Sedantes\_(835 casos) Como muestra la siguiente tabla, el consumo de Marihuana como sustancia principal al momento del ingreso se observa en todas las regiones con un número mayor de casos en relación a otras drogas. Sin embargo en las cuatro regiones del sur, el consumo de Alcohol es muy prevalente, superando en 2 de ellas el consumo de Marihuana como sustancia principal.

Tabla 8: Distribución de personas por sustancia de consumo y región.

| Región Centro      | Alcohol   |             | Cocaína   |             | Inhalables |             | Marihuana  |             | Pasta Base |             | Sedantes  |             |
|--------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|
|                    | N         | %           | N         | %           | N          | %           | N          | %           | N          | %           | N         | %           |
| ARICA Y PARINACOTA | 0         | 0%          | 0         | 0%          | 0          | 0%          | 27         | 5%          | 7          | 7%          | 0         | 0%          |
| TARAPACA           | 6         | 6%          | 1         | 2%          | 0          | 0%          | 35         | 7%          | 1          | 1%          | 6         | 16%         |
| ANTOFAGASTA        | 0         | 0%          | 0         | 0%          | 0          | 0%          | 12         | 2%          | 9          | 9%          | 0         | 0%          |
| ATACAMA            | 0         | 0%          | 0         | 0%          | 2          | 7%          | 21         | 4%          | 2          | 2%          | 0         | 0%          |
| COQUIMBO           | 1         | 1%          | 4         | 9%          | 0          | 0%          | 49         | 9%          | 10         | 10%         | 0         | 0%          |
| VALPARAISO         | 4         | 4%          | 11        | 24%         | 1          | 4%          | 62         | 12%         | 16         | 16%         | 4         | 11%         |
| METROPOLITANA      | 6         | 6%          | 18        | 39%         | 3          | 11%         | 152        | 29%         | 13         | 13%         | 21        | 57%         |
| OHIGGINS           | 2         | 2%          | 3         | 7%          | 1          | 4%          | 21         | 4%          | 11         | 11%         | 0         | 0%          |
| MAULE              | 1         | 1%          | 3         | 7%          | 7          | 25%         | 23         | 4%          | 9          | 9%          | 3         | 8%          |
| BIO-BIO            | 6         | 6%          | 1         | 2%          | 2          | 7%          | 34         | 6%          | 18         | 18%         | 2         | 5%          |
| ARAUCANIA          | 2         | 2%          | 2         | 4%          | 3          | 11%         | 22         | 4%          | 0          | 0%          | 0         | 0%          |
| LOS RIOS           | 17        | 18%         | 0         | 0%          | 1          | 4%          | 22         | 4%          | 3          | 3%          | 0         | 0%          |
| LOS LAGOS          | 18        | 19%         | 3         | 7%          | 1          | 4%          | 19         | 4%          | 1          | 1%          | 0         | 0%          |
| AYSEN              | 13        | 14%         | 0         | 0%          | 0          | 0%          | 10         | 2%          | 0          | 0%          | 0         | 0%          |
| MAGALLANES         | 20        | 21%         | 0         | 0%          | 7          | 25%         | 19         | 4%          | 0          | 0%          | 1         | 3%          |
| <b>Total</b>       | <b>96</b> | <b>100%</b> | <b>46</b> | <b>100%</b> | <b>28</b>  | <b>100%</b> | <b>528</b> | <b>100%</b> | <b>100</b> | <b>100%</b> | <b>37</b> | <b>100%</b> |

En relación al Diagnóstico por Consumo de Sustancias, del porcentaje de casos que presenta diagnóstico (61% del total), el 67% corresponde a Consumo Perjudicial, mientras que un 33% a Dependencia.

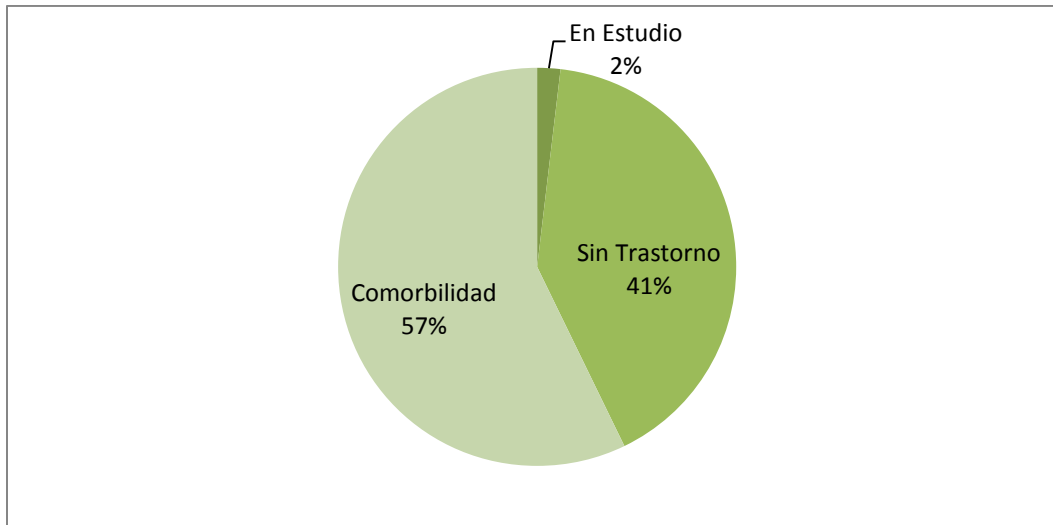
Gráfico 2: Porcentaje de casos por Diagnóstico por Consumo de Sustancias



Otra variable relevante en el tratamiento por consumo problemático de alcohol y otras drogas es la existencia de comorbilidad psiquiátrica, esto es la presencia de otro trastorno de salud mental en los usuarios.

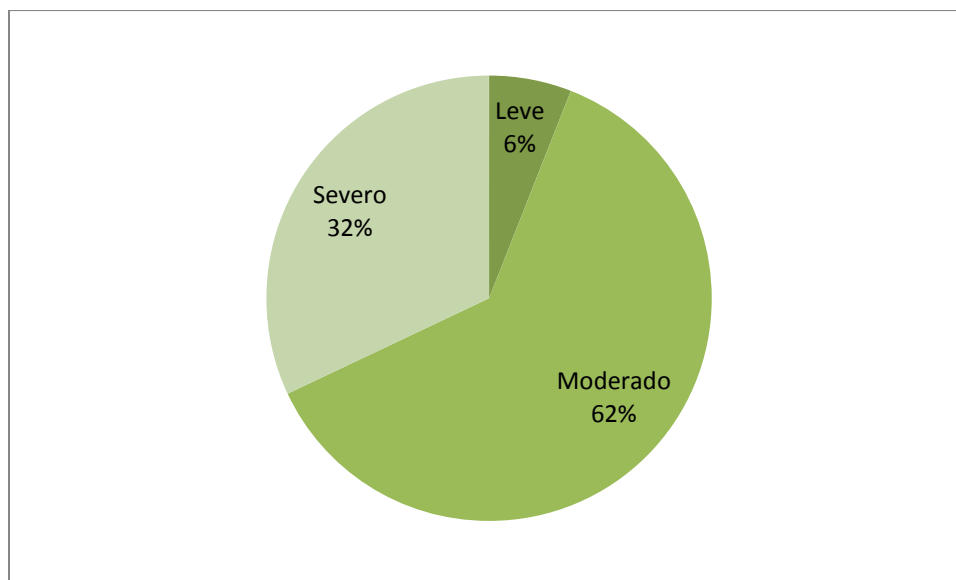
Del total de casos el 57% cuenta con diagnóstico de trastorno psiquiátrico,

Gráfico 3: Porcentaje de personas con comorbilidad psiquiátrica CIE-10



Del porcentaje con diagnóstico de trastorno psiquiátrico, la mayor prevalencia se observa en los “trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia” (128 casos), seguido por “trastornos del humor” (67 personas) y Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos (25 personas).

Gráfico 4: Distribución de casos por Compromiso Biopsicosocial



Respecto al compromiso biopsicosocial, de aquellos casos que cuentan con el diagnóstico, un 62% presenta compromiso Moderado, un 32% compromiso Severo y un 6%, compromiso leve.

### III. Sobre el tratamiento y los egresos

Durante el primer semestre de 2015, egresaron un total de 296 personas. Respecto del motivo de egreso de los usuarios, la mayor parte presenta alta terapéutica (38%), seguido por abandono (28%) y alta administrativa (18%). Las derivaciones a centro en convenio representan un 4% y aquellas a centros Sin convenio un 11%.

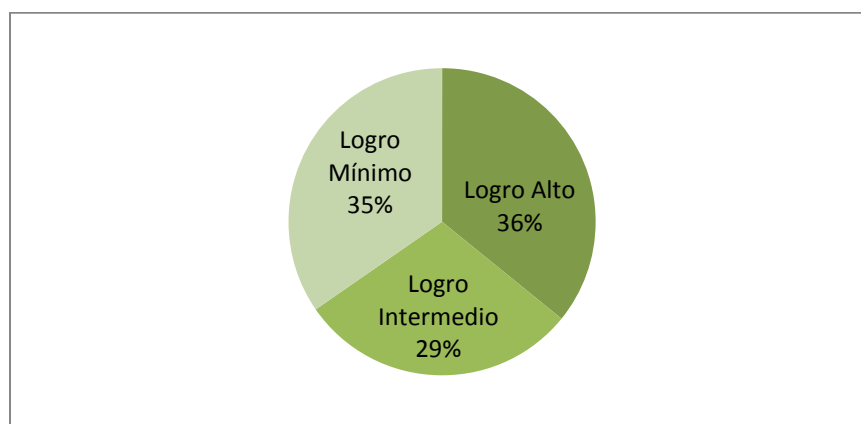
En relación a la permanencia de las personas que han egresado, se observa que quienes egresan con alta terapéutica se han mantenido por mayor tiempo en tratamiento (8.45 meses). Un dato que debe profundizarse en el análisis es que la "Derivación a centro sin convenio" también ocurre sobre los 8 meses.

Tabla 9: Distribución de casos según motivo de egreso

| Motivo Egreso                         | Casos |      |
|---------------------------------------|-------|------|
|                                       | N     | %    |
| <b>Abandono</b>                       | 84    | 28%  |
| <b>Alta Administrativa</b>            | 54    | 18%  |
| <b>Alta Terapéutica</b>               | 113   | 38%  |
| <b>Derivación centro en convenio</b>  | 12    | 4%   |
| <b>Derivación centro SIN convenio</b> | 33    | 11%  |
| <b>Total general</b>                  | 296   | 100% |

Respecto del nivel de logro de los objetivos terapéuticos al egresar de tratamiento, la mayoría presenta Logro Alto. Esto es coherente con los motivos de egreso más recurrentes, es decir Alta terapéutica.

Gráfico 4: Distribución de personas por logro terapéutico al egreso



Finalmente, en relación a tiempo de permanencia al egreso de tratamiento, la mayor cantidad de casos un 35% de éstos estuvo más de un año en tratamiento, mientras que un 17 % abandonó tempranamente (menos de 3 meses).

Tabla 10: Distribución de casos según Tiempo de permanencia

| Tiempo de Permanencia Egresados | Casos      |             |
|---------------------------------|------------|-------------|
|                                 | N          | %           |
| < 90                            | 49         | 17%         |
| 90 -180                         | 35         | 12%         |
| 180 - 365                       | 107        | 36%         |
| > 365                           | 105        | 35%         |
| <b>Total</b>                    | <b>296</b> | <b>100%</b> |

Gráfico 6: Distribución de casos por Tiempo de permanencia

