

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

**Informe Semestral 2017
Evaluación Técnica
Convenio SENDA MINSAL
SENDA-MINSAL**

**Programa Planes de Tratamiento y Rehabilitación
De Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas Ilícitas u otras
Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas**

Santiago, 2017

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene los resultados y análisis del proceso de desarrollo de los programas de tratamiento y de la atención en los centros en convenio a lo largo del país, durante el primer semestre 2017.

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 convenio 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.

El propósito de este informe es dar a conocer los principales resultados y aspectos más relevantes involucrados en el desarrollo de los programas de tratamiento en el período comprendido entre enero y junio de 2017.

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

En adelante se describen los resultados obtenidos tanto en el desarrollo de la implementación de los programas de tratamiento, como de los aspectos técnicos de la atención.

II.- RESULTADOS

1. COBERTURA

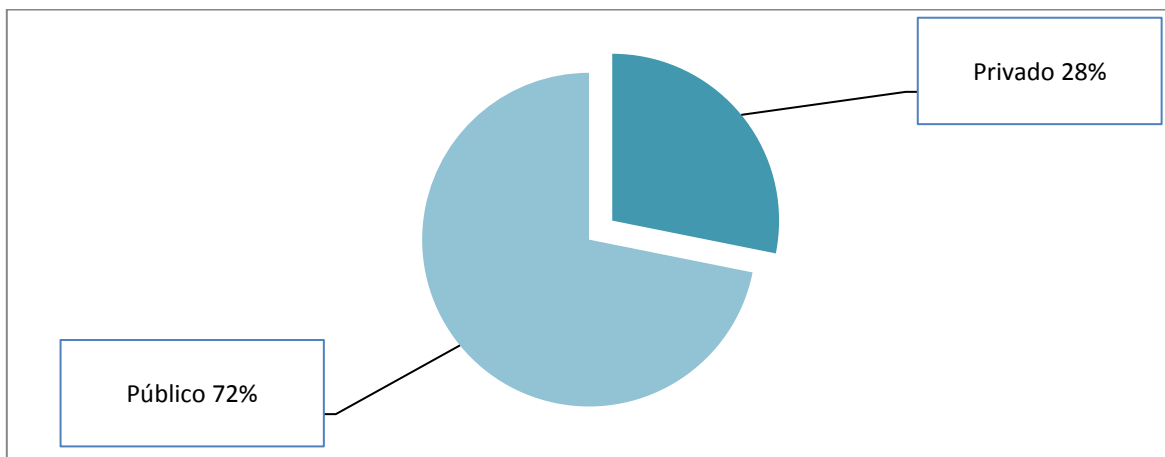
Para entender de mejor forma los datos relacionados al número de personas incluidas en este informe, cabe señalar que existen dos métodos para evaluar el número de personas atendidas en convenio. El primero es mostrar el número de personas diferentes atendidas en el Convenio (13.151) es decir RUT distintos. El segundo es calcular el número de casos que se atendieron (13.318). Este último método siempre va a mostrar un número mayor de personas, puesto que existen personas que como parte de su tratamiento debieron cambiarse de plan o programa durante el período, por lo tanto, al sumarlos aparecen más personas en total. Para efectos del presente informe se utilizará como unidad de análisis los casos atendidos.

Tabla 1: N° Personas por Año

| Año | Personas (RUT distintos) | Personas (Casos) |
|------|--------------------------|------------------|
| 2010 | 5.922 | 6.166 |
| 2011 | 6.459 | 6.705 |
| 2012 | 6.747 | 7.018 |
| 2013 | 8.546 | 8.898 |
| 2014 | 10.488 | 10.889 |
| 2015 | 12.152 | 12.697 |
| 2016 | 12.656 | 13.129 |
| 2017 | 13.151 | 13.318 |

El número total de personas (casos) atendidas durante el primer semestre del año en curso fue de 13.318, de las cuales el 28,2% se atendió en centros privados en convenio, mientras que el 71,9% lo hizo en establecimientos públicos

Figura 1: Distribución de N° Personas por Tipo de Centro



En las tablas siguientes, se presenta la distribución del número de personas atendidas según tipo de programa y tipo de plan de tratamiento. Se observa que la mayoría de las personas (88,7%) se atendió en centros con Programa para Población General (PG) y el 11,3% en Programas de Población Específica de Mujeres (PM), esta distribución se condice con la oferta de planes asignados para cada tipo de programa durante el 2017 (88 %y 12% respectivamente).

Respecto a los tipos de planes de PG, el plan ambulatorio intensivo es el que registra una mayor cantidad de personas atendidas con el 51,4%, seguido de los ambulatorios básicos con el 34,5%. En el PM el 24,2% de las personas se atendieron en modalidad residencial, el 65,8% en ambulatorios intensivos.

Tabla 2: Distribución de N° Personas por Tipo de Programa

| Tipo de Programa | N | % |
|-----------------------------|--------|------|
| Programa Específico Mujeres | 1.509 | 11,3 |
| Programa Población General | 11.809 | 88,7 |
| Total | 13.318 | 100 |

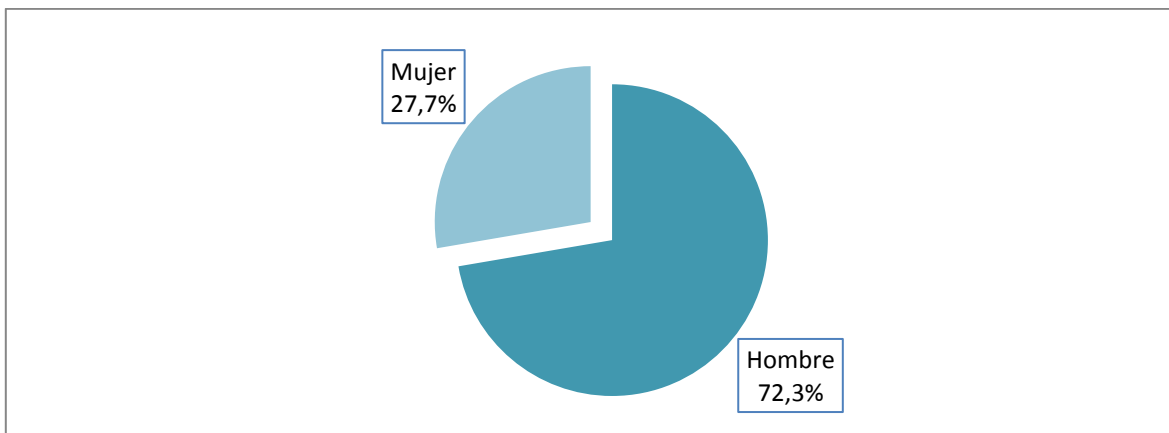
Tabla 3: Distribución por Tipo de Plan

| Tipo Plan de Población General | N | % |
|--------------------------------|--------|------|
| Plan Ambulatorio Intensivo | 6.846 | 51,4 |
| Plan Residencial | 1.881 | 14,1 |
| Plan Ambulatorio Básico | 4.591 | 34,5 |
| Total | 13.318 | 100 |

| Programa Específico Mujeres | N | % |
|-----------------------------|-------|------|
| Ambulatorio Intensivo | 993 | 65,8 |
| Plan Residencial | 516 | 34,2 |
| Total | 1.509 | 100 |

2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

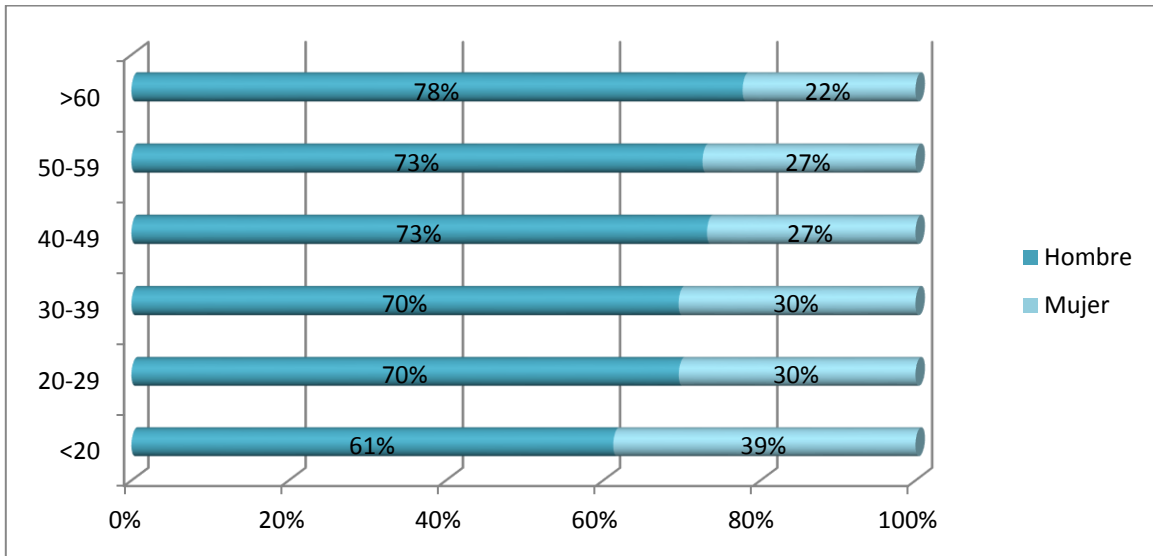
Figura 2: Porcentaje de Personas por Sexo



En relación a la distribución por sexo de las personas atendidas en todos los programas, la mayoría corresponde a hombres (9.630) con el 72,3% y a mujeres el 27,7% (3.688). Del total de mujeres, el 60% pertenecen al PG y el 40% restante al PM.

La media y la mediana de edad de la población atendida es de 38 y 36 años respectivamente y si distribuimos a la población según rangos, los mayores grupos se ubican en el rango de 30-39 y 20-29 años con el 32,7% y 25,4% respectivamente, seguido por el grupo entre 40-49 años con el 23,4%.

Figura 3. Distribución N° Personas por Edad según Sexo



En relación a la distribución de las personas por región, se observa que el 47,8% se atendió en la Región Metropolitana, seguidas por las regiones de Bío Bío, Maule y Valparaíso, con un 7%, 7,9% y 6,9% respectivamente.

Figura 4. Distribución N° Personas por Región según Sexo

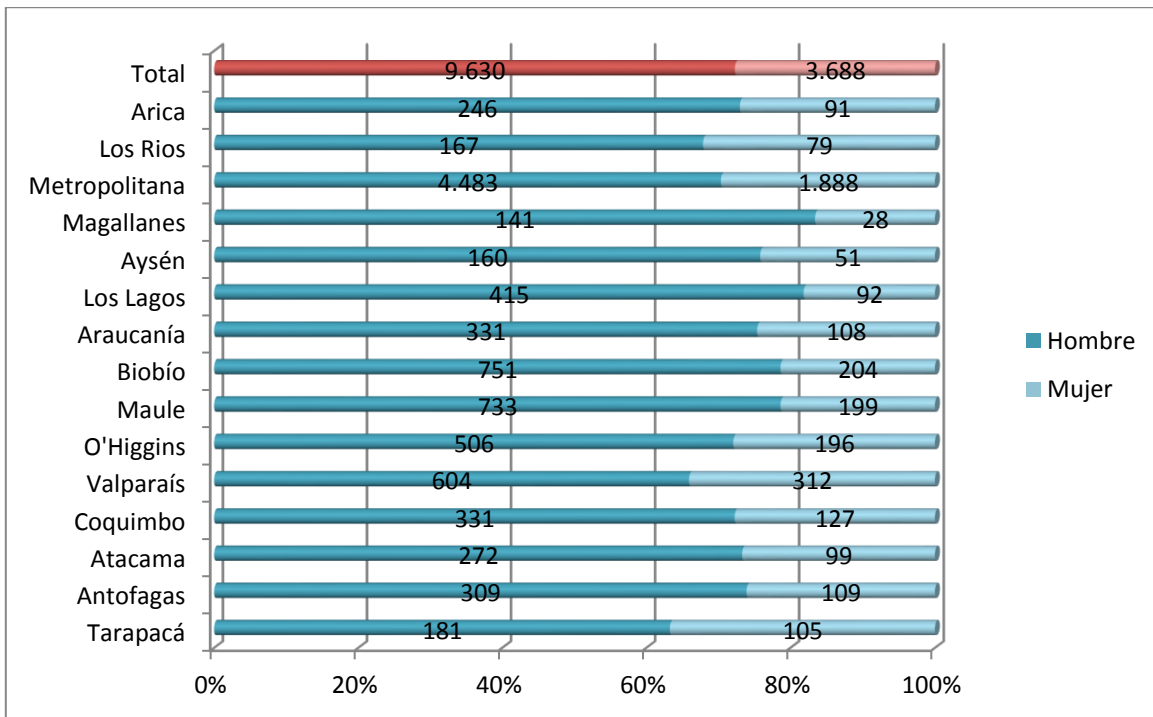


Tabla 4. Distribución de N° Personas según Escolaridad por Sexo

| Escolaridad | Hombre | | Mujer | | Total | |
|------------------------------|--------|------|-------|------|--------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Básica Completa | 1.238 | 12,9 | 484 | 13,1 | 1.722 | 12,9 |
| Básica Incompleta | 1.182 | 12,3 | 585 | 15,9 | 1.767 | 13,3 |
| Media Completa | 3.326 | 34,5 | 1.146 | 31,1 | 4.472 | 33,6 |
| Media Incompleta | 1.927 | 20 | 749 | 20,3 | 2.676 | 20,1 |
| No Sabe o no Aplica | 37 | 0,4 | 28 | 0,8 | 65 | 0,5 |
| Sin Estudios | 46 | 0,5 | 15 | 0,4 | 61 | 0,5 |
| Técnica Completa | 669 | 7 | 264 | 7,2 | 933 | 7 |
| Técnica Incompleta | 379 | 3,9 | 125 | 3,4 | 504 | 3,8 |
| Universitaria Completa o Más | 342 | 3,6 | 118 | 3,2 | 460 | 3,5 |
| Universitaria Incompleta | 484 | 5,0 | 174 | 4,7 | 658 | 4,9 |
| Total | 9.630 | 100 | 3.688 | 100 | 13.318 | 100 |

En relación al nivel de escolaridad alcanzado por la población atendida el primer semestre 2017, el 46,3% no finalizó la Enseñanza Media al ingresar a tratamiento (49,3% mujeres y 45,1% hombres).

Tabla 5. Distribución de N° Personas según Condición Ocupacional por Sexo

| Condición Ocupacional | Hombre | | Mujer | | Total | |
|---------------------------------------|--------|------|-------|------|--------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Buscando trabajo por primera vez | 16 | 0,2 | 11 | 0,3 | 27 | 0,2 |
| Cesante | 3.231 | 33,6 | 1.151 | 31,2 | 4.382 | 32,9 |
| Estudiando sin trabajar | 84 | 0,9 | 53 | 1,4 | 137 | 1 |
| Incapacitado permanente para trabajar | 24 | 0,3 | 11 | 0,3 | 35 | 0,3 |
| No busca Trabajo | 88 | 0,9 | 62 | 1,7 | 150 | 1,1 |
| Otra razón | 108 | 1,1 | 47 | 1,3 | 155 | 1,2 |
| Pensionado o jubilado sin trabajar | 212 | 2,2 | 60 | 1,6 | 272 | 2 |
| Quehaceres del hogar | 36 | 0,4 | 727 | 19,7 | 763 | 5,7 |
| Rentista | 8 | 0,1 | 2 | 0,1 | 10 | 0,1 |
| Sin actividad | 632 | 6,6 | 384 | 10,4 | 1.016 | 7,6 |
| Trabajando actualmente | 5.191 | 53,9 | 1.180 | 32,0 | 6.371 | 47,8 |
| Total | 9.630 | 100 | 3.688 | 100 | 13.318 | 100 |

En relación a la condición ocupacional, el porcentaje de personas que se encontraba cesante al momento de ingresar a tratamiento corresponde al 32,9% (33,6% en hombres y 31,2% en mujeres), un 47,8% se encontraba trabajando (53,9% en hombres y 32% en mujeres) y un 5,7% realizando trabajos no remunerado en labores del hogar (19,7% en mujeres y 0,4% en hombres).

Diagnóstico global de necesidades de integración social

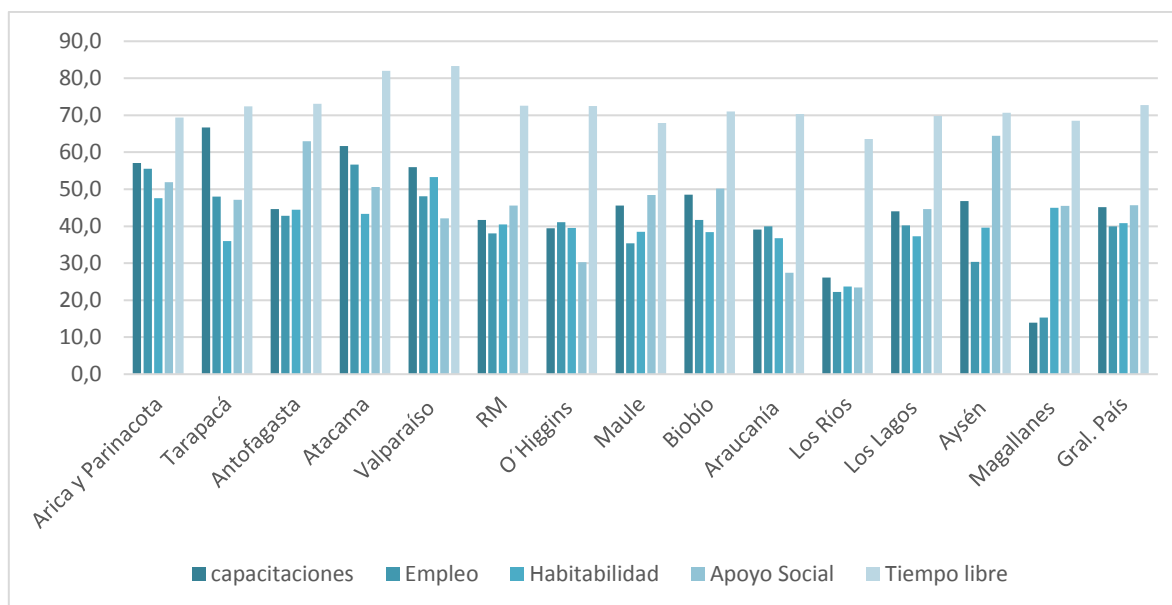
El diagnóstico global de necesidades de integración social es una herramienta de valoración (comprensiva, no estadística) de los recursos que tienen las personas que están en los programas de tratamiento y considera una valoración en base a los recursos físicos, sociales y humanos. Se aplica tanto al ingreso como al egreso de tratamiento, con el fin de distinguir y trabajar recursos y competencias que pueden contribuir a los procesos de recuperación de la persona durante el proceso terapéutico. La información obtenida en este diagnóstico comprensivo, por tanto, debe incorporarse en la elaboración de los planes de tratamiento individualizados a fin de reforzar tratamientos integrales, flexibles y personalizados, de manera de contribuir en mayor medida a que los logros alcanzados en el proceso terapéutico se sostengan en el largo plazo.

Tabla 6. Necesidades globales de Integración social al ingreso

| Diagnóstico Global de integración Social | Hombre | | Mujer | | Total General | |
|--|--------|------|-------|------|---------------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Altas | 2.255 | 23,7 | 1148 | 31,6 | 3.403 | 25,9 |
| Medias | 3.736 | 39,2 | 1325 | 36,4 | 5.061 | 38,5 |
| Bajas | 1.108 | 11,6 | 339 | 9,3 | 1.447 | 11 |
| No Observado | 2.423 | 25,4 | 825 | 22,7 | 3.248 | 24,7 |
| Total General | 9522 | 100 | 3637 | 100 | 13159 | 100 |

Se reconoce entre la población que ingresa a los programas de tratamiento que, en mayor medida, presentan medias y altas necesidades globales de integración social. La suma de ésta representa a más del 60% de las personas y en un porcentaje menor, quienes tienen bajas necesidades globales de integración social. No obstante, esta evaluación es relativa en la medida que 1 de cada 4 personas no tiene información o no ha sido levantada desde los programas. Si se hace una distinción por sexo, se observa que las mujeres ingresan con más altas necesidades que los varones (casi 8 puntos más) y que presentan, en medias y bajas necesidades, porcentajes levemente inferiores en dos puntos porcentuales.

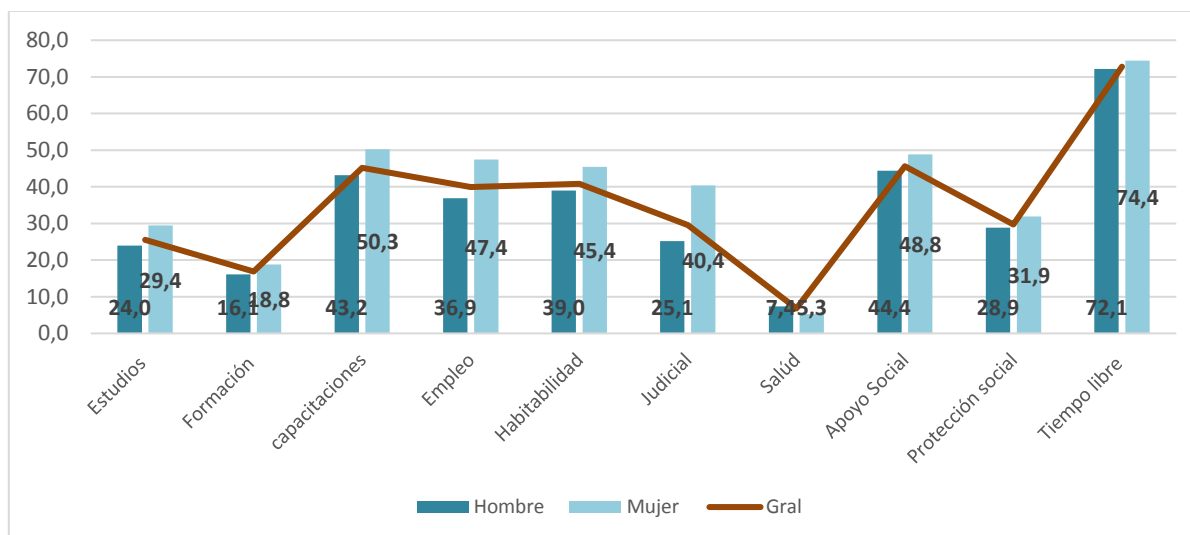
Figura 5. Necesidades de Integración Social por región



En la siguiente gráfica se seleccionaron 5 ámbitos con el fin de comprender necesidades que presentan una tendencia similar entre regiones y son considerados elementos importantes para la plena participación en los ámbitos de la vida, muchas veces condicionadas por el estigma y la discriminación asociada al consumo de drogas como por el impacto del consumo prolongado de sustancias.

En el escenario regional, podemos ver que Los Ríos presenta más bajas necesidades que el promedio general junto con la región de Magallanes para las necesidades en capacitaciones y empleo. El resto de las regiones presenta porcentajes de necesidades cercanos al promedio país. Sin embargo, es posible identificar, al igual que informes anteriores, una diferencia zonal entre las regiones del norte con respecto a las del sur, en las cuales, se evidencian mayor magnitud en los cinco ámbitos seleccionados para las regiones comprendidas entre Arica y Parinacota hasta Valparaíso, mientras que las regiones del centro y sur, se mantienen cercanas al promedio, exceptuando las regiones ya mencionadas de Los Ríos y Magallanes.

Figura 6. Necesidades de integración social por sexo



Las necesidades de integración social están compuestas por 10 ámbitos que apoyan o potencian los procesos de recuperación de las personas que están en tratamiento. Cada una de estas necesidades, tiene indicadores más específicos para orientar el desarrollo de acciones con el fin de superar esas necesidades y contribuir en la adquisición de recursos y logros hacia la autonomía progresiva.

De acuerdo a esto, se observa que hay 4 ámbitos, a nivel general, que tienen magnitudes entre el 40% y 46% las cuales son necesidades en capacitaciones, empleo, habitabilidad y apoyo social. Hay una serie de ámbitos como estudios, formación y protección social que oscilan entre 17% y 30%. Y dos necesidades específicas que se escapan de las tendencias, que son necesidades en el ámbito de la salud y en tiempo libre, donde la primera tiene una magnitud muy marginal (menos del 7%) y la segunda se alza por sobre el 73%.

No obstante, es interesante observar que, en la mayoría de los ámbitos, las mujeres presentan porcentajes de necesidades más elevadas que los hombres, con diferencias importantes en los ámbitos de estudios, capacitaciones, empleo, habitabilidad, ámbito judicial y en menor medida, en apoyo social y protección social. Esto nos debe interpelar a reconocer diferencias de acceso a espacios, como es el empleo, lugar donde se ejercen de manera manifiesta desigualdades de género, en los ámbitos específicos de capacitaciones y judicial, las necesidades muestran tendencias segregadas por sexo, en las cuales, las mujeres principalmente demandan en la primera, capacitaciones en áreas netamente de servicios, atención a público y educación y en lo referente a orientación judicial, demandan concentradamente, asesoría en materia de derecho de familia. ámbitos de estudios, capacitaciones, empleo, habitabilidad, ámbito judicial y en menor medida, en apoyo social y protección social. Esto nos debe interpelar a reconocer diferencias de acceso a espacios, como es el empleo, lugar donde se ejercen de manera manifiesta desigualdades de género, en los ámbitos específicos de capacitaciones y judicial, las necesidades muestran tendencias segregadas por sexo, en las cuales, las mujeres principalmente demandan en la primera, capacitaciones en áreas netamente de servicios, atención a público y educación y en lo referente a orientación judicial, demandan concentradamente, asesoría en materia de derecho de familia.

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 8. Distribución de N° Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso

| Sustancia Principal | | Personas | | | |
|--|--|----------|-------|--------|------|
| | | N | % | N | % |
| Estimulantes Cocaína | | | | 7.341 | 55,1 |
| | Pasta Base | 4.815 | 36,2 | | |
| | Cocaína | 2.523 | 18,9 | | |
| | Crack | 3 | 0 | | |
| Alcohol | | | | 5.244 | 39 |
| | Alcohol | 5244 | 39,38 | | |
| Marihuana | | | | 548 | 4,1 |
| | Marihuana | 548 | 4,11 | | |
| Sedantes: diazepam Valium clonazepam | | | | 112 | 0,9 |
| | Sedantes: Diazepam Valium Clonazepam | 106 | 0,8 | | |
| | Hipnóticos | 6 | 0 | | |
| Estimulantes tipo Anfetamínico | | | | 4 | 0 |
| | Anfetaminas | 4 | 0 | | |
| Metanfetaminas y otros derivados | | | | 5 | 0 |
| | Otros Estimulantes | 5 | 0 | | |
| Alucinógenos | | | | 0 | 0 |
| | Otros Alucinógenos | | | | |
| Opiáceos | | | | 41 | 0,3 |
| | Otros Opioides Analgésicos | 41 | 0,31 | | |
| | Heroína | | | | |
| Inhalables: neopren GHB óxido nitroso | | | | 6 | 0,1 |
| | Inhalables: Neopren GHB óxido nitroso | 6 | 0,1 | | |
| LSD | | | | 3 | 0,0 |
| | LSD | 3 | 0 | | |
| Otros | | | | 14 | 0,1 |
| | Otros | 14 | 0,1 | | |
| Total | | | | 13.318 | 100 |

Tabla 9. Distribución de N° Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por sexo.

| Sustancia Principal | Hombre | | Mujer | | Total | |
|---|--------|------|-------|------|--------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Alcohol | 3.879 | 40,3 | 1.365 | 37,0 | 5.244 | 39,4 |
| Anfetaminas | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| Cocaína | 1.818 | 18,9 | 705 | 19,1 | 2.523 | 18,9 |
| Crack | 2 | 0 | 1 | 0,0 | 3 | 0 |
| Hipnótico | 0 | 0 | 6 | 0,2 | 6 | 0 |
| Inhalables: neopren, GHB, óxido nitroso | 4 | 0 | 2 | 0,1 | 6 | 0,1 |
| LSD | 2 | 0 | 1 | 0,0 | 3 | 0 |
| Marihuana | 393 | 4,1 | 155 | 4,2 | 548 | 4,1 |
| Metanfetaminas y otros derivados | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Otros Alucinógenos | 6 | 0,1 | 7 | 0,2 | 13 | 0,1 |
| Otros Estimulantes | 2 | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 |
| Otros Opioides Analgésicos | 24 | 0,3 | 17 | 0,5 | 41 | 0,3 |
| Pasta Base | 3.460 | 35,9 | 1.355 | 36,7 | 4.815 | 36,2 |
| Sedantes: diazepam, Valium, clonazepam | 37 | 0,4 | 69 | 1,9 | 106 | 0,8 |
| Total | 9.630 | 100 | 3.688 | 100 | 13.318 | 100 |

La sustancia consumida tanto por hombres como mujeres, que mayoritariamente motiva el ingreso a tratamiento, es en primer lugar Alcohol en un 39,4% (40,3% en hombres y 37% en mujeres) de los casos, seguida de Pasta Base de Cocaína con un 36,2% (35,9% en hombres y 36,7% en mujeres)., en tercer lugar el Clorhidrato de Cocaína con el 18,9% (19% en hombres y 18,9% en mujeres); y Marihuana en cuarto lugar en un 4,1% de los casos.

En el caso de los Sedantes existe mayor diferencia entre hombres y mujeres, siendo la frecuencia de 0,4% y 1,9%.

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

| Región | ALCOHOL | | COCAINA | | MARIHUANA | | PASTA BASE | | SEDANTES | | TOTAL | |
|---------------|---------|------|---------|------|-----------|-----|------------|------|----------|-----|--------|-----|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Tarapacá | 94 | 33,5 | 15 | 5,3 | 17 | 6,1 | 153 | 54,5 | 2 | 0,7 | 281 | 100 |
| Antofagasta | 128 | 30,6 | 23 | 5,5 | 17 | 4,1 | 249 | 59,6 | 1 | 0,2 | 418 | 100 |
| Atacama | 114 | 30,9 | 5 | 1,4 | 34 | 9,2 | 214 | 58 | 2 | 0,5 | 369 | 100 |
| Coquimbo | 115 | 25,2 | 29 | 6,4 | 17 | 3,7 | 293 | 64,3 | 2 | 0,4 | 456 | 100 |
| Valparaíso | 208 | 22,8 | 213 | 23,4 | 31 | 3,4 | 455 | 50 | 4 | 0,4 | 911 | 100 |
| O'Higgins | 261 | 37,4 | 115 | 16,5 | 21 | 3 | 295 | 42,3 | 6 | 0,9 | 698 | 100 |
| Maule | 446 | 48 | 110 | 11,8 | 41 | 4,4 | 325 | 35 | 8 | 0,9 | 930 | 100 |
| Biobío | 402 | 42,4 | 49 | 5,2 | 19 | 2 | 472 | 49,7 | 7 | 0,7 | 949 | 100 |
| Araucanía | 319 | 72,8 | 48 | 11 | 29 | 6,6 | 42 | 9,6 | 0 | 0 | 438 | 100 |
| Los Lagos | 336 | 67,7 | 72 | 14,5 | 21 | 4,2 | 65 | 13,1 | 2 | 0,4 | 496 | 100 |
| Aysén | 194 | 92,4 | 8 | 3,8 | 4 | 1,9 | 1 | 0,5 | 3 | 1,4 | 210 | 100 |
| Magallanes | 159 | 95,2 | 5 | 3 | 3 | 1,8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 167 | 100 |
| Metropolitana | 2.226 | 35,2 | 1.801 | 28,5 | 273 | 4,3 | 1.966 | 31,1 | 65 | 1 | 6.331 | 100 |
| Los Ríos | 140 | 56,9 | 14 | 5,7 | 1 | 0,4 | 88 | 35,8 | 3 | 1,2 | 246 | 100 |
| Arica | 102 | 30,4 | 16 | 4,8 | 20 | 6 | 197 | 58,6 | 1 | 0,3 | 336 | 100 |
| Total | 5.244 | 39,6 | 2.523 | 19,1 | 548 | 4,1 | 4.815 | 36,4 | 106 | 0,8 | 13.236 | 100 |

En la tabla superior, se presenta la distribución de personas por tipo de sustancia principal de consumo al ingreso a tratamiento según Región. Para esto se tomaron sólo las cinco sustancias más frecuentes, las que en su conjunto representan el 99% del total. Se puede observar que en 8 de las 15 Regiones la Pasta Base es la sustancia principal de ingreso, y se presenta entre las regiones de Biobío y Arica Parinacota. Mientras que, en las regiones del sur, el alcohol es la sustancia más frecuente.

En el cuadro siguiente se grafica el porcentaje de personas que presenta consumo problemático para las distintas sustancias, para ello se consideraron las tres primeras sustancias registradas para cada persona, es decir la sustancia principal, la sustancia secundaria y la terciaria.

Según el gráfico se observa que 6 de cada 10 usuarios presenta consumo problemático de alcohol, y 5 de cada 10 de pasta base, mientras que para la marihuana el 40% registró consumo problemático

Figura 7. Distribución N° de Personas por tipo de Sustancia de Consumo al ingreso

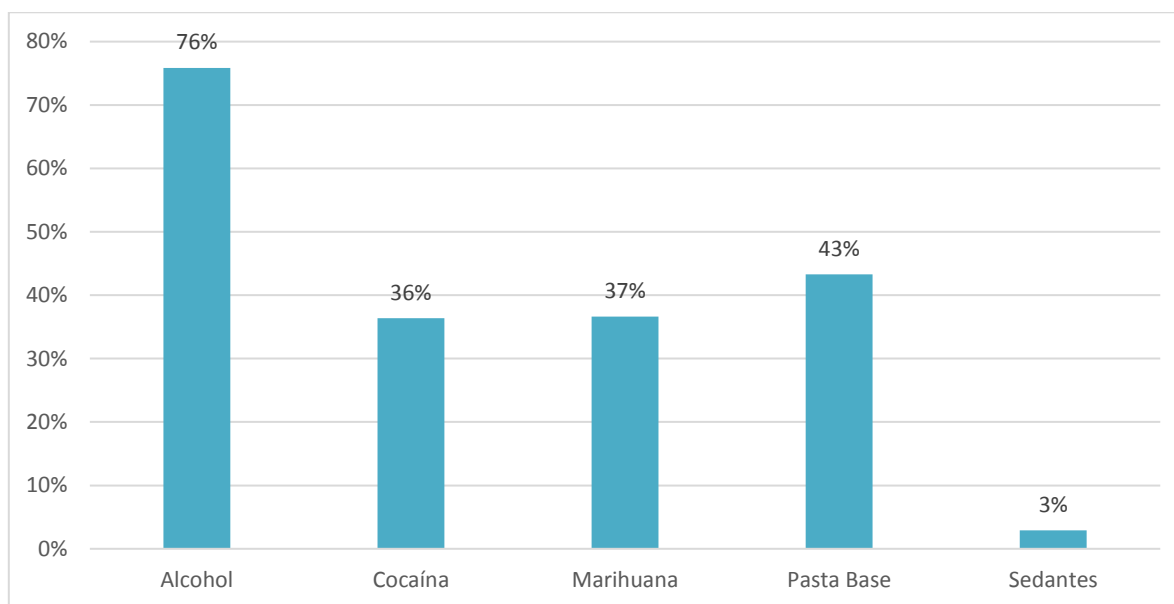


Tabla 11. Porcentaje de Personas con Comorbilidad Psiquiátrica CIE 10

| Comorbilidad Psiquiátrica | Hombre | | Mujer | | Total | |
|---------------------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| En Estudio | 2.118 | 22 | 776 | 21 | 2.894 | 21,7 |
| Sin Trastorno | 3.755 | 39 | 894 | 24,2 | 4.649 | 34,9 |
| Con Trastorno | 3.757 | 39 | 2.018 | 54,7 | 5.775 | 43,4 |
| Total | 9.630 | 100 | 3.688 | 100 | 13.318 | 100 |

De las personas ingresadas a tratamiento el primer semestre 2017 el 43% presenta un problema psiquiátrico además del trastorno por consumo, siendo más alto en las mujeres (54,7%) que hombres (39%). Un 21,7% del total se encuentra en estudio.

En relación al origen de ingreso a tratamiento el más frecuente es la consulta espontánea con el 45,3%, en segundo lugar, se encuentra la derivación desde establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) con el 14,5%. Sin embargo, si consideramos como fuente ingreso cualquier derivación del Sector Salud, está representa el 38% del total de los ingresos. Respecto a las referencias desde el sector justicia, éstas alcanzan el 9,2% durante el primer semestre 2017.

Tabla 12. Distribución de N° Personas del Programa Población General según Origen de Ingreso

| Origen de Ingreso | M-PAI | | M-PR | | PG-PAB | | PG-PAI | | PG-PR | | Total | |
|--|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|------------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Consulta Espontánea | 388 | 39,1 | 102 | 19,8 | 2.552 | 55,6 | 2.666 | 45,6 | 330 | 24,2 | 6.038 | 45,3 |
| Estab. de APS | 122 | 12,3 | 9 | 1,7 | 836 | 18,2 | 920 | 15,7 | 44 | 3,2 | 1.931 | 14,5 |
| Establecimiento Educativo | 2 | 0,2 | 1 | 0,2 | 4 | 0,1 | 3 | 0,1 | 0 | 0 | 10 | 0,1 |
| Juzgado con Competencia en Crimen | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0,1 | 1 | 0,1 | 8 | 0,1 |
| Juzgado de Familia | 141 | 14,2 | 10 | 1,9 | 260 | 5,7 | 295 | 5 | 2 | 0,2 | 708 | 5,3 |
| Juzgado de Garantía | 14 | 1,4 | 3 | 0,6 | 126 | 2,7 | 87 | 1,5 | 9 | 0,7 | 239 | 1,8 |
| Juzgado de Policía | 1 | 0,1 | 0 | 0 | 7 | 0,2 | 8 | 0,1 | 1 | 0,1 | 17 | 0,1 |
| Libertad Vigilada | 3 | 0,3 | 2 | 0,4 | 22 | 0,5 | 57 | 1 | 7 | 0,5 | 91 | 0,7 |
| Otro Centro Tratamiento Drogas | 70 | 7,1 | 256 | 49,6 | 130 | 2,8 | 305 | 5,2 | 726 | 53,2 | 1.487 | 11,2 |
| Otros | 36 | 3,6 | 16 | 3,1 | 106 | 2,3 | 210 | 3,6 | 17 | 1,3 | 385 | 2,9 |
| Otros (fiscalía) | 16 | 1,6 | 1 | 0,2 | 47 | 1,0 | 84 | 1,4 | 20 | 1,5 | 168 | 1,3 |
| Otros de la Red de Salud General Privado | 8 | 0,8 | 2 | 0,4 | 12 | 0,3 | 38 | 0,7 | 2 | 0,2 | 62 | 0,5 |
| Otros de la Red de Salud General Público | 174 | 17,5 | 104 | 20,2 | 327 | 7,1 | 856 | 14,6 | 177 | 13,0 | 1.638 | 12,3 |
| Previene | 7 | 0,7 | 6 | 1,2 | 125 | 2,7 | 262 | 4,5 | 13 | 1 | 413 | 3,1 |
| Servicios Sociales u otros | 9 | 0,9 | 4 | 0,8 | 28 | 0,6 | 41 | 0,7 | 16 | 1,2 | 98 | 0,7 |
| Trabajo (empresa o empleador) | 2 | 0,2 | 0 | 0 | 8 | 0,2 | 15 | 0,3 | 0 | 0 | 25 | 0,2 |
| Total | 993 | 100 | 516 | 100 | 4.591 | 100 | 5.853 | 100 | 1.365 | 100 | 13.318 | 100 |

Se observa en la tabla, que la principal vía de ingreso a los centros con planes residenciales de PG es la derivación de otros centros de tratamiento de drogas, con el 53,2% seguido por la consulta espontánea con el 24,2%. En los centros con planes ambulatorios básicos la demanda espontánea representa el 55,6% del origen de ingreso, en segunda instancia las personas ingresan derivadas desde centros de APS (18,2%). Respecto de los centros con planes ambulatorios intensivos, la fuente de ingreso se reparte entre la consulta espontánea (45,6%), y las derivaciones desde APS y otros establecimientos de salud pública el sector Salud, representando el 15,7% y 14,6%, respectivamente.

Motivo de Egreso

El número de personas que egresaron de los programas de tratamiento durante el período de enero a junio de 2017, es de un total de 5.629, que representa el 42,3% del total de personas atendidas.

Figura 8. Porcentaje de Personas por Motivo de Egreso

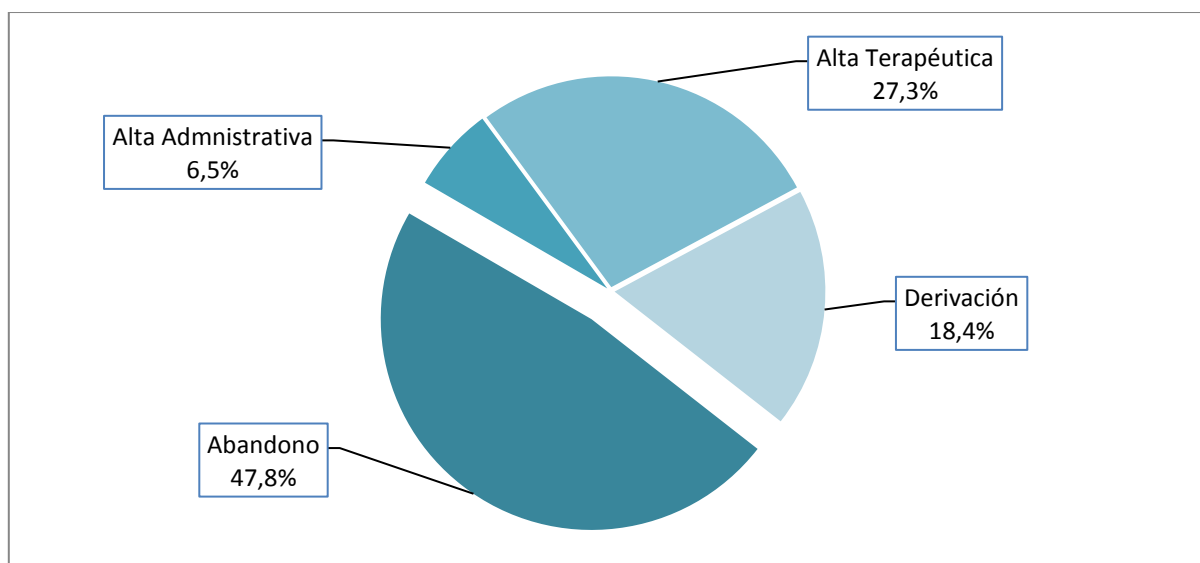


Tabla 13. Distribución de Personas por Motivo de Egreso según Tipo de Plan

| Motivo de Egreso | M-PAI | | M-PR | | PG-PAB | | PG-PAI | | PG-PR | | Total | |
|---------------------|-------|------|------|------|--------|------|--------|------|-------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Abandono | 193 | 50,9 | 115 | 45,1 | 969 | 53,3 | 1.168 | 47 | 246 | 35,6 | 2.691 | 47,8 |
| Alta Administrativa | 13 | 3,4 | 28 | 11 | 76 | 4,2 | 141 | 5,7 | 110 | 15,9 | 368 | 6,5 |
| Alta Terapéutica | 85 | 22,4 | 53 | 20,8 | 534 | 29,4 | 650 | 26,2 | 212 | 30,7 | 1.534 | 27,3 |
| Derivación | 88 | 23,2 | 59 | 23,1 | 240 | 13,2 | 526 | 21,2 | 123 | 17,8 | 1.036 | 18,4 |
| Total | 379 | 100 | 255 | 100 | 1.819 | 100 | 2.485 | 100 | 691 | 100 | 5.629 | 100 |

Respecto al total de personas que egresaron de Planes de Tratamiento para Población General, se observa que el plan Residencial es el que registra porcentualmente la mayor cantidad de Altas Terapéuticas (30,7%), mientras que los Ambulatorios Básicos e Intensivos alcanzan el 29,4% 26,2% respectivamente. En relación a los Abandonos, la mayor frecuencia se registra en el Plan Ambulatorio Básico con el 53,3%, mientras que el porcentaje de egresos por alta administrativa va de un 4,2% en el Básico, un 5,7 en el Intensivo a un 15,9% en el Residencial.

Tabla 7. Necesidades globales de Integración social al egreso

| Necesidades de Integración Social al Egreso | Hombre | | Mujer | | Total | |
|---|--------|------|-------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Bajas | 887 | 21,6 | 455 | 31,1 | 1.342 | 24,1 |
| Medias | 1.636 | 39,8 | 561 | 38,3 | 2.197 | 39,4 |
| Altas | 915 | 22,3 | 228 | 15,6 | 1.143 | 20,5 |
| No Observadas | 668 | 16,3 | 221 | 15,1 | 889 | 16 |
| | | | | | | |
| Total | 4.106 | 100 | 1.465 | 100 | 5.571 | 100 |

Entre las personas egresadas durante el primer semestre del 2017 se observa que cerca del 40% de las personas finalizan los procesos terapéuticos con medias necesidades globales, en segunda proporción, quienes egresan con altas necesidades y un porcentaje cercano al 21% con bajas, panorama similar al ingreso a tratamiento.

Es imposible establecer explicaciones lineales sobre evaluaciones en el diagnóstico integral para quienes egresan, esto por la alta cantidad de personas que no tienen información, tanto al ingreso y preocupantemente al egreso, pensando que quienes han concluido procesos, debieran recibir una retroalimentación para dar continuidad a los logros y avanzar en dichos procesos.

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.

Figura 9. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso

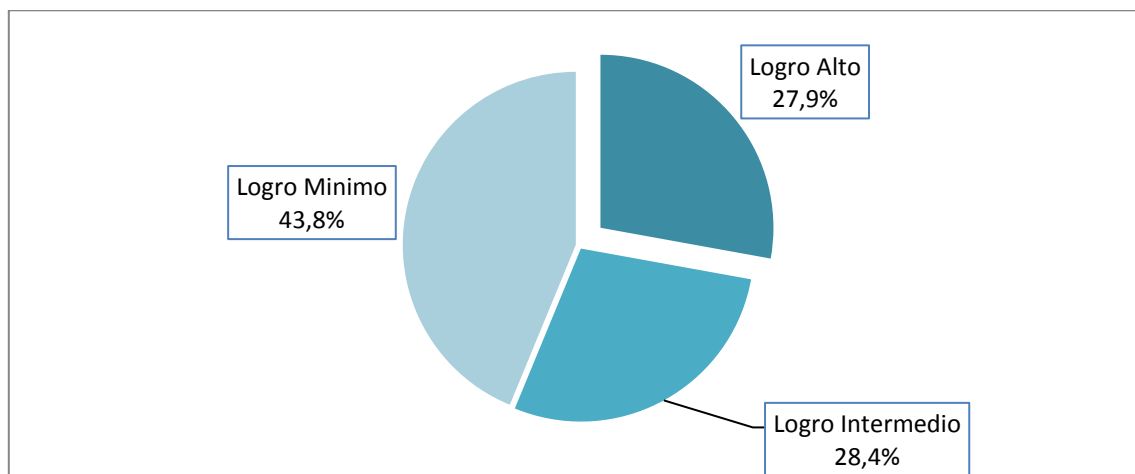


Tabla 14. Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso según Sexo.

| Logro Terapéutico | Hombre | | Mujer | | Total | |
|-------------------|--------|------|-------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Logro Alto | 973 | 28,2 | 306 | 26,8 | 1.279 | 27,9 |
| Logro Intermedio | 1.008 | 29,2 | 295 | 25,9 | 1.303 | 28,4 |
| Logro Mínimo | 1.470 | 42,6 | 540 | 47,3 | 2.010 | 43,8 |
| Total | 3.451 | 100 | 1.141 | 100 | 4.592 | 100 |

Se observa que del total de personas que egresaron de tratamiento durante el primer semestre del 2017, el 56,2% alcanzó resultados terapéuticos de intermedio a alto.

Tiempo de Permanencia

Uno de los indicadores de resultados es el tiempo de permanencia del usuario en tratamiento, pues se ha comprobado la relación entre tiempo de permanencia en un programa específico y resultados pos tratamiento, es así como a mayor tiempo de permanencia aumentan las probabilidades de completar exitosamente un tratamiento y, por lo tanto, obtener cambios significativos.

Tabla 15. Distribución de Personas por Tiempo de Permanencia.

| Tiempo de Permanencia | N | % |
|-----------------------|-------|------|
| Menos de 90 días | 1.567 | 27,8 |
| Más de 90 días | 4.062 | 72,2 |
| Total | 5.629 | 100 |

Del total de personas egresadas durante el período, el 72% de ellas permaneció más de 90 días en Tratamiento.

Al desagregar por plan de tratamiento, el Plan ambulatorio Básico tiene un promedio de permanencia mayor con 8,3 meses, seguido del Ambulatorio Intensivo de mujeres con 8 meses de permanencia promedio. El plan con menor permanencia es el residencial de Población general con 4,9 meses promedio.

Tabla 16. Distribución de Personas por Tiempo de Permanencia y Tipo de Plan.

| Plan de Tratamiento | Tiempo de Permanencia | | |
|---------------------|-----------------------|----------|---------|
| | N | Promedio | Mediana |
| M PAI | 379 | 8,0 | 5,7 |
| M PR | 255 | 4,2 | 2,6 |
| PG PAB | 1.819 | 8,3 | 6,2 |
| PG PAI | 2.485 | 7,2 | 5,3 |
| PG PR | 691 | 4,9 | 3,9 |

Tabla 17. Distribución de Personas por Tiempo de Permanencia y Nivel de Logro Terapéutico.

| Nivel de Logro | Tiempo de Permanencia | | |
|------------------|-----------------------|----------|---------|
| | N | Promedio | Mediana |
| Logro Alto | 1.279 | 11,6 | 10,2 |
| Logro Intermedio | 1.303 | 7,8 | 6,1 |
| Logro Mínimo | 2.010 | 4,5 | 3,2 |

Al relacionar los niveles de Logro Terapéutico con Tiempo de permanencia, se observa que, a mayor tiempo de Permanencia, mayor es nivel de logro. Las personas egresadas con Logro Alto, permanecen 11,7 meses promedio en tratamiento.

III.- PRINCIPALES RESULTADOS

a.- Caracterización de las personas usuarias

El número total de personas atendidas durante el primer semestre 2017 fue de un total de 13.318, de las cuales el 72,3% corresponde a hombres y el 27,7% a mujeres. La mayor concentración (32,7%) corresponde al rango de edad de 30 a 39 años, de las cuales el 70% hombres y 30% mujeres. Se atendieron un total de 152 personas menores de 20 años (1,1%), de las cuales 61% corresponde a hombres y 39% a mujeres.

En relación al nivel de escolaridad de las personas ingresadas durante el primer semestre 2017 el 46,3% no alcanzó a completar la enseñanza media, y el 20,1% tiene como último año cursado cuarto medio.

El 47,8% de las personas se encontraba trabajando y El 32,9% de las personas (33,6% hombres y 31,2% mujeres) se encontraba cesante al momento del ingreso. El 5,7% realizando labores del hogar de las cuales el 95,3% corresponde a mujeres

b.- Aspectos Terapéuticos:

Respecto a la sustancia principal que motiva el ingreso a tratamiento, en ambos programas (Población General y Programa Específico de Mujeres) es el Alcohol con 39,3%. seguido de Pasta Base en un 36,2% y en tercer lugar por Clorhidrato de Cocaína en un 19%, y por Marihuana en un 4,1% de los casos.

Los sedantes es la única sustancia principal que es consumida más por mujeres que por hombres al ingresar a tratamiento, 1,9% y 0,4% respectivamente.

El 65% de los usuarios presenta consumo problemático a más de una sustancia. Siete de cada diez tienen consumo problemático de alcohol, y el 43%, tiene problemas con la pasta base. Es decir, el alcohol sigue siendo la sustancia problemática más frecuente entre los usuarios.

La Pasta Base es la sustancia principal de ingreso en 8 de las 15 Regiones, ubicadas todas entre Arica Parinacota y Bio Bio. Mientras que, en la región del sur, el alcohol es la sustancia más frecuente.

En relación a la comorbilidad psiquiátrica, el 43 % presenta un trastorno psiquiátrico además del trastorno por consumo de sustancias., siendo más alto en las mujeres (54,7%) que hombres (39%).

La consulta espontánea, sigue siendo la principal vía de ingreso a los programas de tratamiento, con un 45,3% de los casos. En segundo lugar, se ubican las derivaciones desde la red de salud pública con un 38% (en APS y otros centros de salud). La derivación a tratamiento desde el ámbito de justicia, representan el 9,2% del total de fuentes de ingreso a tratamiento.

En relación a los motivos de egreso, la alta terapéutica representa el 27,3% del total de los egresos en este primer semestre, sin mayores diferencias entre hombre y mujeres; la Alta

administrativa un 6,5%, el egreso por derivación es de un 18,4% (16% hombres y 22% mujeres) y el abandono del programa un 47,8%, (48,4% hombres y 43,6% en mujeres).

Las modalidades de intervención que muestran mayor porcentaje de egreso por altas terapéuticas en el primer semestre 2017 en el programa población general, son los planes residenciales con un 30,7% y en el programa mujeres es el Ambulatorio Básico con 29,4%

Del total de personas que egresaron de tratamiento el primer semestre de 2017, respecto de los logros obtenidos por las personas al momento del egreso de tratamiento, por cualquier motivo, más de la mitad alcanzó resultados terapéuticos de intermedio a alto, no existiendo mayores diferencias entre hombres y mujeres.