

**Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación
del Consumo de Drogas y Alcohol**

Informe Semestral 2019

INFORME DE EVALUACIÓN TÉCNICA

**Programa de Tratamiento y Rehabilitación de
Consumo Problemático de Alcohol y/o Drogas
para Personas Condenadas a Libertad Vigilada**

Santiago, 2019

I. INTRODUCCIÓN.

El presente informe contiene los resultados del Programa de Tratamiento Específico para Personas Condenadas a Libertad Vigilada, cuyo principal objetivo es brindar un tratamiento integral y especializado a la población condenada a las penas sustitutivas de Libertad Vigilada y Libertad Vigilada Intensiva, para dar cumplimiento al artículo 17 bis de la ley 18.216 y contribuir a la disminución del riesgo de reincidencia en delito.

La información contenida en este informe, se ha obtenido de las fuentes e instrumentos diseñados para el registro de las acciones administrativas y técnicas de este programa de tratamiento y corresponden a los reportes del Sistema de Información y Gestión SISTRAT, incluyendo datos de las personas atendidas y de los indicadores del proceso terapéutico.

El propósito de este informe es dar a conocer los aspectos más relevantes de la población atendida en este programa, en el período comprendido entre enero y junio de 2019.

Las dimensiones de evaluación consideradas en este informe corresponden a la caracterización de las personas atendidas y los resultados del proceso terapéutico, considerando los datos del Programa Específico para Personas Condenadas a Libertad Vigilada. En este informe no se ha incluido la información de las personas condenadas que durante el primer semestre del año 2019 fueron atendidas en el Convenio SENDA MINSAL en zonas que no cuentan con oferta específica, dado que ese convenio contempla la elaboración de otros documentos referidos a la caracterización de la población tratada.

II. RESULTADOS

1. COBERTURA

Para entender de mejor forma los datos incluidos en este informe, cabe precisar que existen dos métodos para medir el número de personas atendidas en los programas de tratamiento. El primero consiste en mostrar el número de personas diferentes, es decir RUT distintos, mientras que el segundo, indica el cálculo total de casos que se atendieron. Este último método siempre va a mostrar un número mayor, puesto que existen usuarios que presentan diferentes episodios de tratamiento y en el período evaluado pueden ingresar a más de una modalidad de atención, ya sea por derivaciones o bien por egresos y posteriores ingresos a otros centros. Cabe señalar que esta situación es esperable en la rehabilitación del consumo problemático de alcohol y drogas, considerando que se trata de una enfermedad crónica tratable y las personas pueden presentar varios episodios de tratamiento en el transcurso de su proceso de recuperación y a lo largo de su vida.

Considerando que cada episodio de tratamiento implica un ingreso en condiciones particulares y datos de permanencia y evolución distinta, para efectos del presente informe se utilizará como unidad de análisis los casos atendidos, denominados en lo sucesivo también como personas tratadas.

Como se observa en la Tabla n°1, durante el primer semestre del año 2019, el total de personas tratadas en el Programa de Tratamiento Específico para Personas Condenadas a Libertad Vigilada fue de 292 casos, que corresponden a 278 RUT distintos.

En relación a las personas tratadas en años anteriores, se mantiene la tendencia al descenso observada desde el año 2018. Esta disminución en la cobertura del programa, se presenta asociada al cierre de la oferta que existía hasta el año pasado en la región de Coquimbo y a la demora en la instalación de uno de los dispositivos de tratamiento en modalidad residencial de la región metropolitana.

Tabla n°1. Cantidad de personas tratadas en el primer semestre, por año

Año	Personas (RUT distintos)	Personas (Casos)
2016	294	307
2017	301	319
2018	298	312
2019	278	292

En relación a la modalidad de atención, el programa considera dos tipos de planes de tratamiento; el plan ambulatorio intensivo y el plan residencial. Como puede observarse en la tabla n°2, durante el primer semestre de 2019, el 74,7% de las personas tratadas asistió a programas ambulatorios y el 25,3% a dispositivos residenciales. Esta distribución es similar a lo observado en años anteriores, si bien se presenta un leve aumento de la

proporción de personas en modalidad residencial, en comparación a lo observado el año anterior.

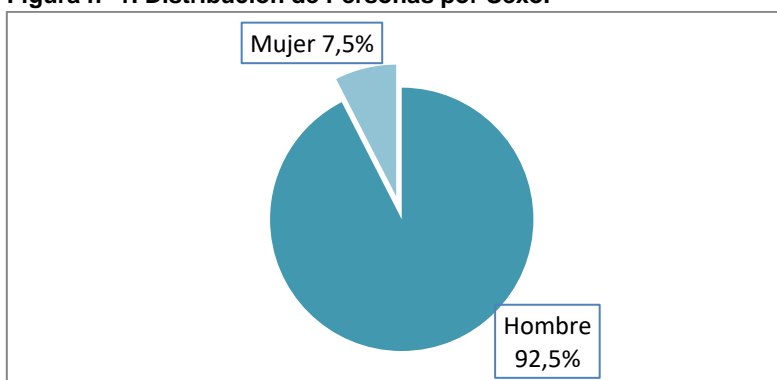
Tabla n° 2: Distribución de Personas por Modalidad de Tratamiento

Tipo de Plan	N	%
PAI-LV	218	74,7
PR-LV	74	25,3
Total	292	100,0

2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

De manera similar a años anteriores, la mayor parte de la población atendida corresponde a hombres (92,57%), con una menor presencia de mujeres (7,5%). En relación a lo observado en los años anteriores, se presenta una tendencia a la disminución en la presencia de mujeres en el programa. En el año 2017 las mujeres correspondían al 10,3% y el año 2018 al 8,3% del total de la población atendida.

Figura n° 1. Distribución de Personas por Sexo.



Al distribuir la población según rangos de edad, como puede observarse en la tabla n°3, las personas se ubican principalmente en el rango de 20 a 29 años con el 51,4% de los casos, seguido por el rango de 30 a 39 años con un 29,8%. Esta distribución se mantiene similar a la observada en anteriores periodos informados.

Tabla n° 3 Distribución de Personas por Edad.

Grupo etario	N	%
<20	12	4,1
20-29	150	51,4
30-39	87	29,8
40-49	25	8,6
50-59	15	5,1
>60	3	1,0
Total	292	100,0

En la tabla n°4 se realiza una comparación por sexo de la distribución por grupos etarios, observándose que, en ambos sexos la mayoría de personas se ubican en el tramo etario de 20 a 29 (51,5% de hombres y 50% de mujeres), seguido por el tramo de 30 a 39 años (28,5% de hombres y 45,5% de mujeres).

Tabla n°4: Distribución de Personas por Edad y Sexo

Sexo y edad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
<20	12	4,4	0	0	12	4,1
20-29	139	51,5	11	50	150	51,4
30-39	77	28,5	10	45,5	87	29,8
40-49	24	8,9	1	4,6	25	8,6
50-59	15	5,6	0	0	15	5,1
>60	3	1,1	0	0	3	1
Total	270	100	22	100	292	100

En relación a la distribución por región, en la tabla n° 5, se observa que la mayoría de personas tratadas recibió tratamiento en la región Metropolitana (40,8%), seguido por la región de Valparaíso (20,6%). A diferencia de años anteriores, no se presentan usuarios en la región de Coquimbo, debido al cierre del programa que funcionaba en esa región.

Al revisar la distribución por región según sexo, los datos muestran que los hombres se ubican en primer lugar en la región Metropolitana (41,5% hombres) seguido por la región de Valparaíso (19,6%) y, en tercer lugar, la región de O'Higgins (14,4%), mientras que las mujeres se distribuyen en primer lugar en las regiones metropolitana y Valparaíso, con un 31,8 de % en cada región y en segundo lugar se ubica la región de La Araucanía (18,2%).

Tabla n° 5: Distribución de Personas por Región y Sexo

Sexo y región	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Arica	7	2,6	0	0,0	7	2,4
Valparaíso	53	19,6	7	31,8	60	20,6
O'Higgins	39	14,4	2	9,1	41	14,0
Biobío	36	13,3	2	9,1	38	13,0
Araucanía	23	8,5	4	18,2	27	9,3
Metropolitana	112	41,5	7	31,8	119	40,8
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

En relación al nivel de escolaridad, en la tabla n° 6 se puede observar que la mayoría de las personas tratadas presentan enseñanza media completa (31,2%), seguido por la enseñanza media incompleta (27,1%). Si se agrupan las categorías: básica completa,

básica incompleta y media incompleta, se observa que la mayoría de las personas (56,9%) no han logrado completar los estudios de enseñanza media.

En la comparación por sexo, para hombres y mujeres la primera mayoría corresponde a la categoría media completa (31,1% hombres y 31,8% mujeres), pero entre los hombres en segundo lugar se ubica la media incompleta (27,4%) y entre las mujeres, la básica incompleta (27,3%).

Tabla n°6: Distribución de Personas por Nivel de Escolaridad y Sexo

Sexo y escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Básica incompleta	45	16,7	6	27,3	51	17,5
Básica completa	34	12,6	2	9,1	36	12,3
Media incompleta	74	27,4	5	22,7	79	27,1
Media completa	84	31,1	7	31,8	91	31,2
Técnica incompleta	15	5,6	0	0,0	15	5,1
Técnica completa	9	3,3	0	0,0	9	3,1
Universitaria incompleta	5	1,9	2	9,1	7	2,4
Universitaria completa	3	1,1	0	0,0	3	1,0
No sabe	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

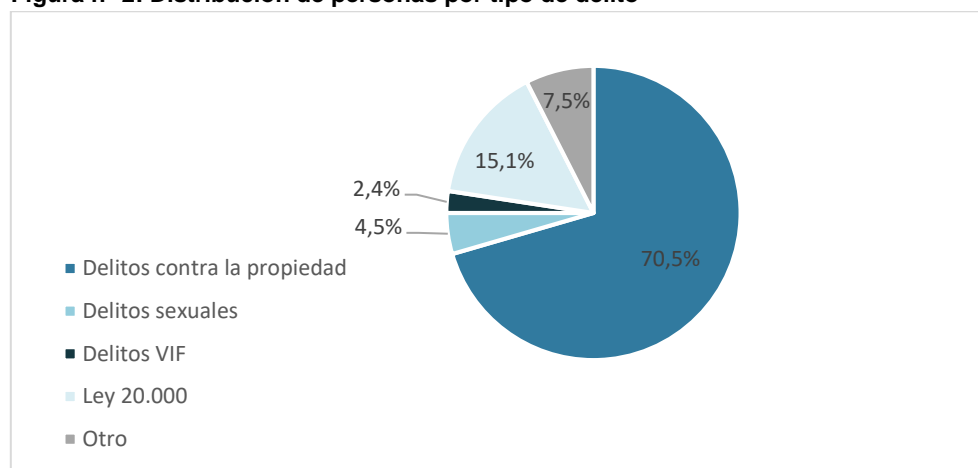
En relación a la condición ocupacional, al momento de ingresar a tratamiento la mayoría de las personas se encontraban cesantes (48%), seguido por la categoría trabajando actualmente (42,1%). Como se observa en la tabla n° 7, en la comparación por sexo, tanto hombres como mujeres se ubican principalmente en la categoría cesante (47,8% de hombres y 50% de mujeres), pero la proporción de personas trabajando entre los hombres (43,3%) es mayor en relación a las mujeres (27,3%).

Tabla n°7: Distribución de Personas por Ocupación y Sexo

Sexo y condición ocupacional	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Buscando trabajo	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Cesante	129	47,8	11	50,0	140	48,0
Incapacitado permanente para trabajar	6	2,2	1	4,6	7	2,4
No busca trabajo	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Sin actividad	12	4,4	2	9,1	14	4,8
Otra razón	3	1,1	1	4,6	4	1,4
Quehaceres del hogar	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Rentista	0	0,0	1	4,6	1	0,3
Trabajando actualmente	117	43,3	6	27,3	123	42,1
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

Como se muestra en la figura n° 2, en la caracterización de la población atendida según delito, se mantiene lo observado en años anteriores, con un mayor porcentaje de personas que cumplen una pena sustitutiva por haber cometido delitos contra la propiedad (70,5%), seguido por delitos de la ley 20.000 que sanciona el tráfico ilícito de sustancias (15,1%) y otros delitos (7,5%).

Figura n° 2: Distribución de personas por tipo de delito



En la tabla n° 8 se presenta una desagregación por distintos tipos delitos y sexo, observándose que en el total general se ubica en primer lugar el robo con intimidación (31,9%), seguido por el robo con violencia (19,2%) y por el tráfico de estupefacientes (15,1%).

En la comparación por sexo, se observan diferencias dado que para los hombres el delito más frecuente es el robo con intimidación (32,2%) seguido por el robo con violencia (19,3%) mientras que entre las mujeres el primer lugar lo comparten el robo con intimidación y el tráfico de estupefacientes, ambos con un 27,3% de los casos.

Tabla n° 8: Distribución de Personas por Tipo de Delito y Sexo

Sexo y delito	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abuso sexual	12	4,4	0	0,0	12	4,1
Violación	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Homicidio	3	1,1	0	0,0	3	1,0
Lesiones graves y gravísimas	2	0,7	2	9,1	4	1,4
Lesiones menos graves	3	1,1	0	0,0	3	1,0
Manejo en estado de ebriedad causando muerte	4	1,5	0	0,0	4	1,4
Receptación	8	3,0	0	0,0	8	2,7
Robo con Violencia	52	19,3	4	18,2	56	19,2
Robo con intimidación	87	32,2	6	27,3	93	31,9
Robo en lugar no habitado	39	14,4	3	13,6	42	14,4

Robo	6	2,2	1	4,5	7	2,4
Tráfico de estupefacientes	38	14,1	6	27,3	44	15,1
Otro	15	5,6	0	0,0	15	5,1
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

En relación al tipo de condena, como se observa en la tabla n° 9, la mayoría de las personas cumple una pena de Libertad Vigilada Intensiva (81,5%). En la comparación por sexos, se presenta menor presencia de Libertad Vigilada Intensiva entre las mujeres (86,4%) en comparación a los hombres (81,1%).

Tabla n° 9: Distribución de Personas por Tipo de Condena según Sexo

Sexo y condena	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Libertad vigilada simple	51	18,9	3	13,6	54	18,5
Libertad vigilada Intensiva	219	81,1	19	86,4	238	81,5
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

Con respecto a la condición del artículo 17 bis de la ley 18.216, que establece la obligatoriedad del tratamiento como una condición de la pena, durante el primer semestre de este año, la gran mayoría de las personas tratadas no presentaba dicha condición en la sentencia (81,9%) y su ingreso a tratamiento se efectuó en el marco de su Plan de Intervención Individual, definido por un delegado de Gendarmería. En la comparación por sexo, se observa que las mujeres presentan una mayor proporción de condición del art 17 bis (22,7%) en relación a los hombres (17,8%).

Tabla n° 10: Distribución de Personas por Condición 17 bis en su Sentencia según Sexo

Sexo y condición art. 17 bis	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Con condición en la sentencia	48	17,8	5	22,7	53	18,2
Sin condición	222	82,2	17	77,3	239	81,9
Total	270	100,0	22	100,0	292	100,0

3. CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO

En la tabla n°11, se muestra la distribución de las personas según el tipo de sustancia principal de consumo al ingresar a tratamiento. La sustancia que motiva mayoritariamente el ingreso a tratamiento es la Pasta Base de Cocaína (46,9%), seguida en segundo lugar por el Alcohol (20,9%) y en tercer lugar por la Cocaína (18,8%). En la comparación por sexos, se observa que la Pasta Base de Cocaína es la droga principal en ambos sexos, con una mayor presencia entre las mujeres (59,1%) en comparación a los hombres (49,9%).

Tabla n° 11: Distribución Personas por Sustancia Principal de Consumo según Sexo

Sexo y sustancia principal	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alcohol	57	21,1	4	18,18	61	20,9
Cocaína	52	19,3	3	13,64	55	18,8
Marihuana	34	12,6	2	9,09	36	12,3
Pasta Base de Cocaína	124	45,9	13	59,09	137	46,9
Sedantes	3	1,1	0	0	3	1,0
Total	270	100,0	22	100	292	100,0

Al observar la distribución de personas por sustancia principal, según grupo etario, la Pasta Base de Cocaína aparece como la droga principal de consumo en todos los rangos de edad, excepto en el grupo de 50 a 59 años y de mayores de 60 que presentan como droga principal el alcohol. (56,7%).

Tabla n° 12: Distribución Personas por Sustancia Principal de Consumo según Edad

Edad y sustancia	<20		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcohol	1	8,3	24	16	18	20,7	9	36	2	46,7	2	66,7	61	20,9
Cocaína	2	16,7	34	22,7	14	16,1	2	8	2	13,3	1	33,3	55	18,8
Marihuana	3	25	25	16,7	6	6,9	1	4	1	6,7	0	0	36	12,3
Pasta Base	5	41,7	65	43,3	49	56,3	13	52	5	33,3	0	0	137	46,9
Sedantes	1	8,3	2	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Total	12	100	150	100	87	100	25	100	15	100	3	100	292	100

Al revisar la presencia de diversas sustancias identificadas como problemáticas por las personas usuarias, considerando tanto las sustancias principal, secundaria y terciaria, se observa que el alcohol es identificado como una droga problemática por el 52,8% de los casos, seguido por la Marihuana con el 48,5% y en tercer lugar la Pasta Base de Cocaína con el 41,1% de los casos.

Tabla n° 13: Distribución por Sustancia Problemática

Sustancia problemática	N	%
Alcohol	207	52,8%
Cocaína	140	35,7%
Marihuana	190	48,5%
Pasta Base de Cocaína	161	41,1%
Sedantes	21	5,4
Otros	2	0,5

Con respecto a la presencia de comorbilidad psiquiátrica, evaluada por el equipo tratante al momento de ingreso a tratamiento, en un 52,7% de los casos se habría descartado la presencia de otro trastorno de salud mental y sólo un 28,5% presentaría algún otro trastorno de salud mental. En la comparación por sexo, se observa que las mujeres tendrían mayor presencia de comorbilidad (36,4%) en comparación a los hombres (27,8%).

Tabla n° 14: Distribución por Comorbilidad Psiquiátrica según Sexo

Sexo y comorbilidad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
En estudio	54	20	1	4,5	55	18,8
Sin trastorno	141	52,2	13	59,1	154	52,7
Con trastorno	75	27,8	8	36,4	83	28,5
total	270	100	22	100	292	100

De acuerdo a la tabla n° 15, que presenta la distribución de personas por tipo de diagnósticos, se presenta mayoritariamente el Trastorno de personalidad del comportamiento del adulto (69,9%), seguido por Trastorno del hábito y del control de impulsos (13,3%). Al revisar la distribución según sexo, tanto en hombres como en mujeres el principal diagnóstico corresponde a Trastorno de personalidad del comportamiento del adulto (68% hombres y 87,5% mujeres). Entre los hombres, se ubica en segundo lugar el Trastorno del hábito y del control de impulsos (14,7%) y en tercer lugar el Trastorno mental orgánico (5,5%).

Tabla n° 15: Distribución Personas por Tipo de Diagnóstico según Sexo

Sexo y comorbilidad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Retraso mental	2	2,7	0	0	2	2,4
Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto	51	68	7	87,5	58	69,9
Trastornos de hábito y del control de impulsos	11	14,7	0	0	11	13,3
Trastornos del humor o afectivos	2	2,7	1	12,5	3	3,6
Trastornos mentales orgánicos	4	5,5	0	0	4	4,8
Trastornos neuróticos, relacionados con estrés	2	2,7	0	0	2	2,4
Otros	3	4	0	0	3	3,6

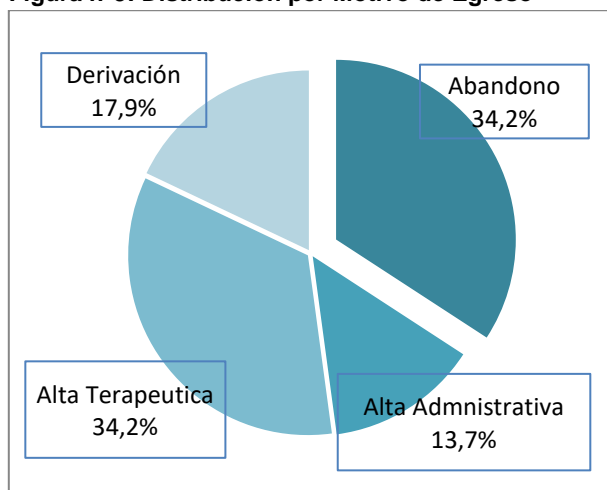
Total	75	100	8	100	83	100
-------	----	-----	---	-----	----	-----

4. CARACTERIZACIÓN DE LOS EGRESOS

Durante el período de enero a junio de 2019, 117 personas egresaron de tratamiento en este Programa.

En la figura n° 3 se presenta la distribución de acuerdo al motivo de egreso y se observa que el principal motivo de egreso es el Abandono (34,2%) junto con el Alta terapéutica (34,2%), en segundo lugar, se ubica la Derivación (17,9%) y en tercer lugar el Alta administrativa (13,7%). En comparación al mismo periodo del año anterior, se observa un leve aumento de abandonos y de las altas terapéuticas.

Figura n°3: Distribución por Motivo de Egreso



En la tabla n° 16, se presenta la distribución de motivos de egreso según sexo, en la que se puede observar que entre los hombres el motivo principal fue Alta Terapéutica (35,5%) seguido por el Abandono (32,7%), mientras que entre las mujeres, el principal motivo de egreso es el abandono (50%)

Tabla n° 16: Distribución por Motivo de Egreso y sexo.

Sexo y motivo de egreso	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abandono	35	32,7	5	50,0	40	34,2
Alta Administrativa	14	13,1	2	20,0	16	13,7
Alta Terapéutica	38	35,5	2	20,0	40	34,2
Derivación	20	18,7	1	10,0	21	18,0
Total	107	100,0	10	100,0	117	100,0

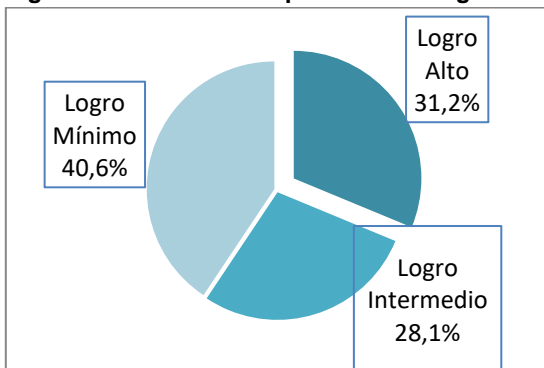
Al revisar la distribución de motivos de egresos en cada modalidad/plan de tratamiento, se puede apreciar que los casos egresados del plan de tratamiento en modalidad ambulatoria intensiva (PAI LV) corresponden mayoritariamente a Altas Terapéuticas, seguido en segundo lugar por los Abandonos (34,5%). Entre los egresados del plan de tratamiento en modalidad residencial la mayoría de los egresos corresponden a Abandonos y Altas administrativas, con un 33,3% de los casos.

Tabla n° 17: Distribución por Motivo de Egreso y tipo de plan de tratamiento.

Motivo de egreso y plan	PAI LV		PR LV		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abandono	29	34,5	11	33,3	40	34,2
Alta Administrativa	5	6,0	11	33,3	16	13,7
Alta Terapéutica	36	42,9	4	12,1	40	34,2
Derivación	14	16,7	7	21,2	21	18,0
Total	84	100,0	33	100,0	117	100,0

Con respecto al indicador Logro Terapéutico, que refiere al nivel de cumplimiento de los objetivos terapéuticos, de acuerdo a apreciación clínica del equipo tratante al momento del egreso de tratamiento, se puede observar que un 31,2% de las personas obtuvo un nivel de Logro Alto y un 28,1% tendría un Logro intermedio 36,3%, sumando un 59,3% de Logro Terapéutico (intermedio-alto). Lo anterior significa que la mayoría de las personas usuarias egresaron del programa habiendo alcanzado avances importantes en su proceso terapéutico, independiente de cual haya sido el motivo de egreso.

Figura n°4: Distribución por nivel de Logro Terapéutico



Con respecto a la comparación del logro terapéutico por sexo, de acuerdo a la tabla n° 18, del total de mujeres egresadas, la mayoría (55,6%) alcanzó un nivel de Logro Mínimo, mientras que entre los hombres un 60,9% egresó con un nivel de Logro Intermedio o Alto.

Tabla n° 18: Distribución de Personas por Logro terapéutico y Sexo.

Sexo y nivel de logro	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Logro Alto	28	32,2	2	22,2	30	31,3
Logro Intermedio	25	28,7	2	22,2	27	28,1
Logro Mínimo	34	39,1	5	55,6	39	40,6
Total	87	100,0	9	100,0	96	100,0

En relación al indicador de retención, definido como la permanencia en tratamiento por un periodo superior a 90 días, se puede observar que del total de personas egresadas, un 83,3% alcanzó una permanencia superior a los 90 días. Este indicador se mantiene estable en relación al año anterior.

Tabla n°19: Distribución de Personas por Tiempo de Permanencia

Tiempo de permanencia	N	%
Menos de 90 días	16	16,7
Más de 90 días	80	83,3
Total	96	100,0

Finalmente, al revisar los tiempos de permanencia según modalidad/plan de tratamiento, en la tabla n° 20, se observa que las personas en programa residencial permanecen un promedio de 4,2 meses, mientras que en la modalidad ambulatoria la permanencia es mayor, con un promedio de 10,9 meses. Estos datos resultan esperables, considerando las condiciones de la pena que propician la permanencia en tratamiento en modalidad ambulatoria y una estancia más breve en centros residenciales.

Tabla n° 20: Mediana y Promedio de Permanencia según Modalidad de Tratamiento

Permanencia y modalidad	N	Promedio
Plan Ambulatorio Intensivo	55	10,9
Plan Residencial	22	4,2

III CONCLUSIONES

El presente informe fue elaborado con el objetivo de presentar la cobertura alcanzada y la caracterización de la población atendida y de los egresos de las personas condenadas a libertad vigilada atendidas durante el primer semestre del año 2019 en los programas de tratamiento específico dirigidos a esta población.

De modo similar a lo observado el año anterior, se observa un leve descenso en la cobertura del programa, que hasta el año 2017 había presentado un aumento progresivo año a año. En relación a este tema, un desafío importante para el programa en la actualidad es reestablecer la oferta de tratamiento que se perdió a fines del año anterior en la región de Coquimbo, lo cual está sujeto a disponibilidad presupuestaria del mismo Servicio.

Con respecto a la caracterización de la población atendida, se mantienen variables observadas en años anteriores, con una población constituida principalmente por hombres, en el rango de 20 a 29 años, con consumo principal de Pasta Base de Cocaína, que mayoritariamente no han completado la enseñanza media y que han sido condenados principalmente por delitos contra la propiedad, con mayor presencia de robo con intimidación y robo con violencia.

Específicamente, con respecto a la población femenina, destaca el menor nivel educacional y el menor grado de incorporación a una actividad remunerada que determinan condiciones de vulnerabilidad que deberían ser consideradas con especial atención en el proceso de intervención.

Con respecto a la variable delito, continúa presentándose mayoritariamente delitos contra la propiedad, si bien en la población femenina, se presenta también un porcentaje significativo de delitos de tráfico de estupefacientes.

De acuerdo a los datos presentados, se puede señalar que la capacitación y difusión del programa en tribunales y diferentes interventores jurídicos, sigue constituyendo un desafío importante, dado el escaso número de sentencias con el Artículo 17 bis. Por otro lado, se puede destacar que la pesquisa y derivación a tratamiento realizada por los delegados en el marco del Plan de Intervención Individual, se ha mantenido constante, por lo que esto constituye un aspecto a reforzar positivamente con las contrapartes de Gendarmería.

En relación a la evaluación y diagnóstico de las personas tratadas, se observa un bajo porcentaje de diagnóstico de comorbilidad psiquiátrica con respecto a lo esperado en esta población, lo que posiblemente dé cuenta de un sub-diagnóstico por parte de los equipos de tratamiento. En este sentido se mantienen los desafíos a nivel de capacitación y asesoría clínica.

En relación a la modalidad de atención, se mantiene una mayor cantidad de personas atendidas en programas ambulatorios, 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 como principal nivel de atención. Esta distribución se ve reforzada, además, por las condiciones que deben cumplir las personas para acceder a una pena

sustitutiva, que consideran la disponibilidad de vivienda y de un trabajo o actividad ocupacional estable, todo lo cual se asocia mayormente con la modalidad de tratamiento ambulatorio.

Respecto a los procesos de tratamiento y la caracterización de los egresos, si bien se mantiene una alta cantidad de abandonos, observados en anteriores informes, se destaca positivamente un leve aumento en las altas terapéuticas, siendo éste un aspecto central que se debe abordar en instancias de asesoría técnica.

En relación al año anterior se han mantenido los altos porcentajes de egreso con logro alto e intermedio, lo que da cuenta de un buen nivel de cumplimiento de los objetivos terapéuticos propuestos, independiente del motivo que haya producido el egreso. Esto muestra que, pese a la complejidad de la población atendida y las dificultades asociadas al contexto judicializado, la efectividad de la intervención y los resultados exitosos son alcanzables en este tipo de programas, así como en el tratamiento de población general.

Finalmente, resulta importante señalar que los egresos de las mujeres presentan menor nivel de logro terapéutico y mayor porcentaje de abandonos, en comparación a los hombres, por lo que un desafío central para el programa, es la visibilización de este grupo de población minoritario en el programa, así como el diseño e implementación de intervenciones con perspectiva de género que consideren las características específicas de ese grupo y permitan alcanzar mejores resultados en el tratamiento.