

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

Informe Semestral 2020

**Informe de Evaluación Técnica
Convenio SENDA- MINSAL- SENAME- GENCHI**

**PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES
INGRESADOS AL SISTEMA PENAL POR LEY N° 20.084 CON CONSUMO
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL- DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE
SALUD MENTAL**

Santiago, 2020

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 SENDA- MINSAL- SENAME- GENCHI, durante el primer semestre año 2020.

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

El propósito de este informe es dar a conocer los resultados y aspectos más relevantes involucrados en el desarrollo de los programas de tratamiento en el período comprendido entre enero y junio de 2020, con el objeto de evaluar y analizar el cumplimiento de la Norma y Orientaciones Técnicas del Convenio, que permitan orientar las modificaciones, si corresponde, para el mejoramiento de la calidad de la atención otorgada a las personas y la eficacia de las intervenciones en los programas.

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

En adelante se describen los principales resultados obtenidos en el desarrollo de la implementación de los programas de tratamiento.

II.- RESULTADOS

1. COBERTURA

Para entender de mejor forma los datos, 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 (2.795) es decir RUT distintos. El segundo es calcular el número de casos que se atendieron (3.424). 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 ¹

Año	Personas (RUT distintos)	Personas (Casos)
2015	3.424	3.993
2016	3.428	4.072
2017	3.335	4.053
2018	3.262	4.021
2019	3.039	3.725
2020	2.795	3.424

El número total de personas (casos) atendidas durante el primer semestre del año 2020 fue de 3.424 Este total considera las siguientes modalidades de atención:

- Plan² Residencial (PR)
- Plan Ambulatorio Intensivo en medio libre (PAI ML)
- Plan Ambulatorio Intensivo en medio privativo de libertad (PAI MP)
- Plan Ambulatorio Intensivo en Sección Juvenil (PAI SJ)³
- Plan de Hospitalización en Unidades de Corta Estadía en medio libre (UHCE ML)⁴

¹ Corte de evaluación semestral.

² “Plan de tratamiento”: conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables, definidas de acuerdo a un diagnóstico y orientadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos. Un Plan de tratamiento también incluye medicamentos y exámenes.

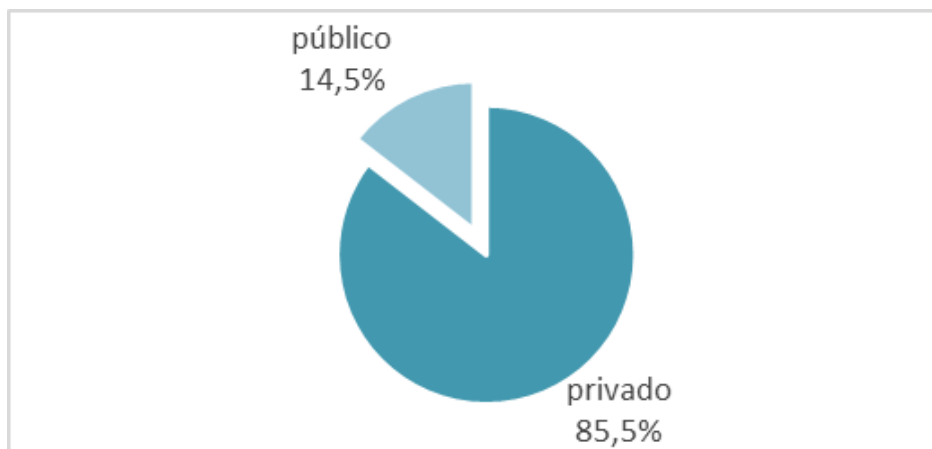
³ Esta modalidad de atención considera dos programas ambulatorios intensivos que funcionan bajo financiamiento de planes al interior de Secciones Juveniles (PAI SJ) en las regiones Metropolitana y Araucanía y trece programas que operan en el resto de las regiones, con financiamiento de Gendarmería de Chile y la asesoría técnica de SENDA en el marco del convenio SENDA- MINSAL- SENAME- GENCHI.

⁴ El Plan UHCE ML se ejecuta en las Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Hospitales, nomenclatura acuñada el año 2016, a partir del Documento “Modelo de Gestión de Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos de Psiquiatría para Población Adulta e Infante Adolescente” aprobado mediante Res. Ex. N°417, del 5 de Febrero de 2016 por el Ministerio de Salud.

- Unidades de Corta Estadía en medio privativo (UHCE MP) ⁵

Se atendió un total de 2.926 personas en centros privados, equivalente a un 85,5%, mientras que 498 personas, equivalente al 14,5% restante, recibió tratamiento en establecimientos públicos.

Figura 1: Distribución N° Personas según tipo de Centro



En relación a la modalidad de atención o tipo de programa, el 63,5% de las personas participó en programas de tratamiento ambulatorios en medio libre (PAI ML), el 29% en programas ambulatorios en medio privativo de libertad (PAI MP y PAI SJ), el 3% en programas residenciales (PR) y el 4,3% Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCE ML y UHCE MP).

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

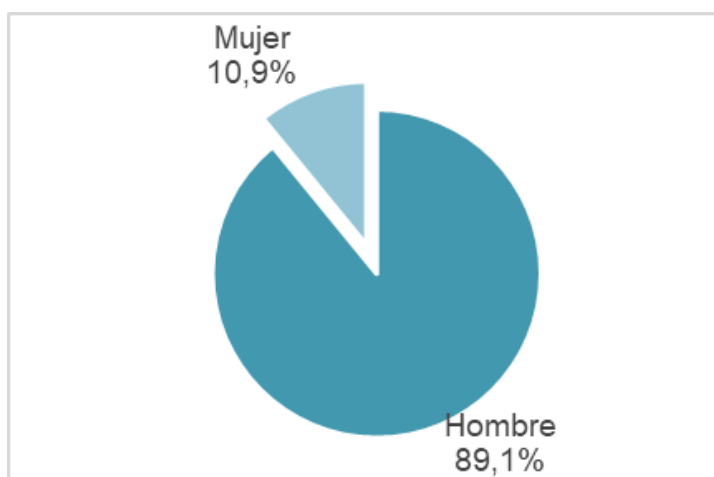
PLAN	Personas Atendidas	
	N	%
ML-PAI	2.173	63,5
ML-PR	110	3,2
ML-UHC	62	1,8
MP-PAI	955	27,9
MP-UHC	85	2,5
PAI - SJ	39	1,1
Total	3.424	100

⁵ En el marco del Programa existen cuatro proyectos mediante los cuales se transfieren recursos a Servicios de Salud para la ejecución conjunta de Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría dentro de los centros privados de libertad (CIP CRC) en las regiones de Tarapacá, Metropolitana, Valparaíso y Valdivia.

2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

En relación a la variable sexo, el 89,1% las personas atendidas en este programa corresponden a hombres, manteniendo un predominio de la población masculina.

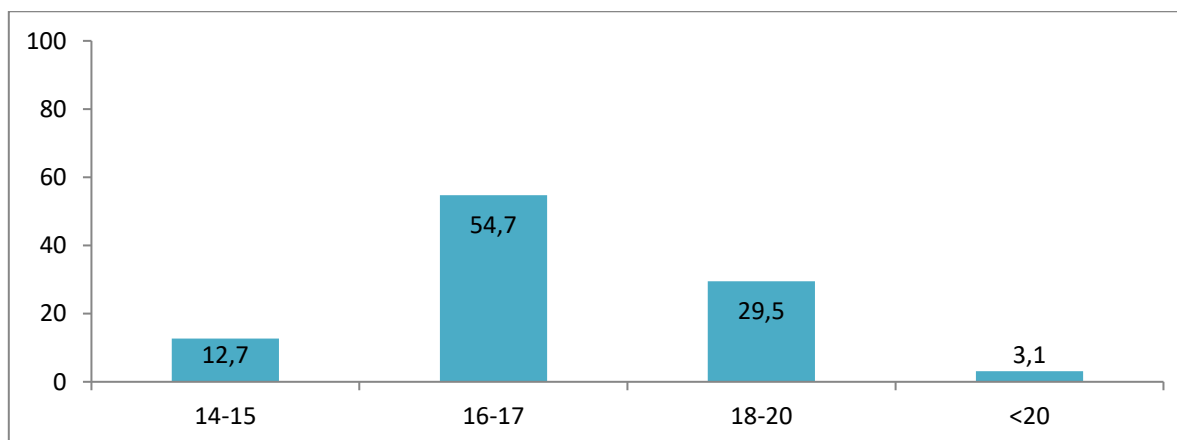
Figura 2: Distribución de N° Personas por Sexo



Se observa en relación a la variable edad, que el 67,4% de las personas atendidas corresponde a menores de edad, lo que muestra un aumento de un 3% en relación al año anterior en el mismo periodo.

Al distribuir la población según rangos etáreos, es posible observar que el tramo que concentra la mayor cantidad de usuarios es el que va de 16 a 17 años, aglutinando el 54,5% de la población atendida.

Figura 3: Distribución de N° Personas por Rango Edad



Al segregar la población atendida según edad y sexo, se observa que, si bien el orden de las prevalencias de las edades es el mismo por sexo, en el segmento de edad mayores de 20 años, el porcentaje de hombres duplica al de mujeres. Para el resto de los rangos no se observan diferencias significativas.

Tabla 3: Distribución N° Personas por Edad según Sexo

Edad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
14-15	377	12,4	58	15,5	435	12,7
16-17	1.658	54,4	215	57,5	1.873	54,7
18-20	914	30	95	25,4	1.009	29,5
<20	101	3,3	107	1,6	107	3,1
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

En relación a la distribución de las personas por región, se observa que el 40,2% se atendió en la Región Metropolitana, seguida por las regiones de Valparaíso y O'Higgins, con un 8,1% y un 7,2% respectivamente.

Tabla 4: Distribución N° Personas por Región según Sexo

Región	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tarapacá	76	2,5	28	7,5	104	3
Antofagasta	126	4,1	10	2,7	136	4
Atacama	96	3,2	8	2,1	104	3
Coquimbo	116	3,8	9	2,4	125	3,7
Valparaíso	241	7,9	37	9,9	278	8,1
O'Higgins	224	7,3	22	5,9	246	7,2
Maule	170	5,6	18	4,8	188	5,5
Biobío	193	6,3	22	5,9	215	6,3
Araucanía	158	5,2	21	5,6	179	5,2
Los Lagos	141	4,6	18	4,8	159	4,6
Aysén	22	0,7	0	0	22	0,6
Magallanes	23	0,8	5	1,3	28	0,8
Metropolitana	1.232	40,4	144	38,5	1.376	40,2
Los Ríos	120	3,9	10	2,7	130	3,8
Arica	71	2,3	19	5,1	90	2,6
Ñuble	41	1,3	3	0,8	44	1,3
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

El 99% de las personas atendidas está o ha estado inserta en el sistema educativo. De ellas, el 37,6% refiere al momento de ingresar a tratamiento tener enseñanza básica incompleta, seguido de un 30,7% con enseñanza media incompleta y un 24,6% que contó con enseñanza básica completa.

Tabla 5: Distribución de N° Personas según Escolaridad por Sexo

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Básica completa	737	24,2	104	27,8	841	24,6
Básica incompleta	1.148	37,6	138	36,9	1.286	37,6
Educación diferencial	15	0,5	0	0	15	0,4
Media completa	166	5,4	14	3,7	180	5,3
Media incompleta	935	30,7	115	30,8	1.050	30,7
Técnica completa	2	0,1	0	0	2	0,1
Técnica incompleta	12	0,4	0	0	12	0,4
Universitaria incompleta	3	0,1	0	0	3	0,1
Otro	32	1,1	3	0,8	35	1
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

En lo referido a la vinculación al sistema escolar se observa que un 48,4% de las personas atendidas refiere haber abandonado sus estudios, presentando deserción escolar de un año (11,6%), dos años (10,8%), tres años (9%) o más (17%). El 52% restante declara a su ingreso a tratamiento haber estado inserta en el sistema escolar o bien presentar menos de un año de deserción.

Tabla 6: Distribución N° Personas por años de deserción escolar según Sexo

Años deserción escolar	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
0	1.579	51,8	186	49,7	1.765	51,6
1	344	11,3	52	13,9	396	11,6
2	331	10,9	39	10,4	370	10,8
3	273	9,0	36	9,6	309	9
4	178	5,8	20	5,4	198	5,8
5	137	4,5	18	4,8	155	4,5
6	86	2,8	12	3,2	98	2,9
7	39	1,3	4	1,1	43	1,3
8	37	1,2	2	0,5	39	1,1
9	12	0,4	1	0,3	13	0,4
10	20	0,7	2	0,5	22	0,6
11	3	0,1	1	0,3	4	0,1
12	4	0,1	0	0	4	0,1
13	2	0,1	0	0	2	0,1
14	0	0	1	0,3	1	0
16	1	0	0	0	1	0
17	3	0,1	0	0	3	0,1

19	1	0	0	0	1	0
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

En relación a la condición ocupacional, un 64,3% de las personas informó encontrarse sin actividad, un 22,7% estudiando sin trabajar y un 5,2% trabajando sin estudiar. Por otro lado, 57 adolescentes y jóvenes trabajan y estudian a la vez, equivalente al 1,8% de los casos atendidos. El número de adolescentes y jóvenes que estudia y trabaja a la vez se mantiene en relación a los casos reportados el año anterior en el mismo periodo

Tabla 7: Distribución de N° Personas según Categoría ocupacional por Sexo

Categoría Ocupacional	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Buscando trabajo por primera vez	37	1,2	4	1,1	41	1,2
Cesante	86	2,8	8	2,1	94	2,8
Estudiando sin trabajo	640	21	101	27	741	21,7
No busca Trabajo	80	2,6	12	3,2	92	2,7
Quehaceres del hogar	9	0,3	3	0,8	12	0,4
Rentista	3	0,1	0	0	3	0,1
Sin actividad	1.964	64,5	234	62,6	2.198	64,3
Trabajando actualmente	170	5,6	9	2,4	179	5,2
Trabajando y estudiando	57	1,9	3	0,8	60	1,8
Total	3.046	100,0	374	100,0	3.420(*)	100,0

(*) Se excluye del reporte 4 casos sin información o "en blanco".

El 69,3% de las personas atendidas vive con uno o ambos padres. De ellos el 42,4% de vive únicamente con padres o familia de origen, el 3,8% solo con el padre y el 19% sólo la madre.

Tabla 8: Distribución de N° Personas según las Personas con quien Vive

Con quien vive	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Con abuelos	281	9,2	34	9,1	315	9,2
Con amigos	33	1,1	5	1,3	38	1,1
Con el padre (solo)	122	4	7	1,9	129	3,8
Con hermanos	51	1,7	9	2,4	60	1,8
Con la pareja, hijos y padres o familia	35	1,2	3	0,8	38	1,1
Con la madre (sola)	575	18,9	75	20,1	650	19
Con otro NO pariente (sin los padres)	64	2,1	19	5,1	83	2,4
Con otro pariente (sin los padres)	119	3,9	15	4	134	3,9

Solo	84	2,8	7	1,9	91	2,7
Únicamente con hijos	1	0	0	0	1	0
Únicamente con hijos y padres o familia	12	0,4	8	2,1	20	0,6
Únicamente con la pareja e hijos	26	0,9	1	0,3	27	0,8
Únicamente con la pareja y padres o familia	71	2,3	12	3,2	83	2,4
Únicamente con padres o familia de origen	1.322	43,3	131	35	1.453	42,4
Únicamente con pareja	63	2,1	21	5,6	84	2,5
Otros	191	6,3	27	7,2	218	6,4
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

En el ámbito delictual se observa que el 72,6% población ingresada a tratamiento cometió delitos contra la propiedad, seguida con un 11,1% de delitos contra las personas.

Tabla 9: Distribución de N° Personas según tipo de delito y sexo

Tipo de delito	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Crímenes o Delitos considerados en la Constitución	44	1,5	6	1,7	50	1,5
Crímenes o Simples Delitos Contra Fe Pública	4	0,1	0	0	4	0,1
Crímenes o Simples Delitos contra el Orden	31	1,1	0	0	31	1
Crímenes o Simples Delitos contra la Propiedad	2.124	72,8	254	71	2.378	72,6
Crímenes o Simples Delitos contra las Personas	331	11,3	31	8,7	362	11,1
Faltas	58	2	15	4,2	73	2,2
Otro (s)	131	4,5	15	4,2	146	4,5
Otros crímenes, Simples Delitos y Falta	132	4,5	20	5,6	152	4,6
Violencia Intrafamiliar Cometida por el Adolescente	64	2,2	17	4,8	81	2,5
Total	2.919	100	358	100	3.277(*)	100

(*) Se excluye del reporte 147 casos sin información o "en blanco".

Respecto a las sanciones o medidas judiciales adoptadas, se observa que el 60,9% de las personas tratadas, se encontraba cumpliendo sanción o medida en medio libre y el 39,1% restante se encontraba en medio privativo de libertad (CIP, CRC, Semicerrado o Sección Juvenil).

De quienes cumplen sanción o medida en medio libre, la gran mayoría ejecuta su sanción en programas de Libertad Asistida Especial con 25,7%, seguida de Medida Cautelar Ambulatoria con 15,7% y Libertad Asistida Simple con 10%.

En el medio privativo de libertad, predominan los casos en Internación Provisoria (CIP) con un 23,1%, seguido de Internación en Régimen Cerrado (CRC) con 8,6% y Semicerrado con un 6,2%

Al hacer un análisis desagregado por sanción y sexo, es posible observar que en ambos la mayor cantidad de casos se concentra en la sanción de Libertad Asistida Especial, sin embargo, las sanciones se invierten entre hombres y mujeres en el segundo y tercer lugar. Mientras en ellos predomina la Internación Provisoria con 24,1%, en ellas es la Medida Cautelar Ambulatoria con 21,7%.

Tabla 10: Distribución de Nº Personas según Sanción o Medida Judicial y Sexo

Sanción	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cautelar medio libre	458	15,0	81	21,7	539	15,7
Internación en centro cerrado (CRC)	278	9,1	17	4,6	295	8,6
Internación en sección juvenil	40	1,3	1	0,3	41	1,2
Internación provisoria (CIP)	734	24,1	57	15,2	791	23,1
Libertad asistida	294	9,6	49	13,1	343	10
Libertad asistida especial	782	25,6	99	26,5	881	25,7
Reparación del daño causado	19	0,6	8	2,1	27	0,8
Semi cerrado	194	6,4	18	4,8	212	6,2
Servicios a la comunidad	5	0,2	0	0	5	0,2
Suspensión condicional del procedimiento con ambas condiciones	13	0,4	3	0,8	16	0,5
Suspensión condicional del procedimiento, con condición SENAME	41	1,3	7	1,9	48	1,4
Suspensión condicional del procedimiento, con condición SENDA	192	6,3	34	9,1	226	6,6
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

Al segregar por tramos de edad la principal sanción en la población más joven (14 a 15 años), fue Internación Provisoria en Régimen Cerrado con un 39,1% mientras que entre los jóvenes mayores de 20 años no se presentan casos con esa medida. En estos últimos, la mayoría de los atendidos cumple su sanción en programas de Libertad Asistida Especial con un 47,7%.

Tabla 11: Distribución de Nº Personas según Sanción o Medida Judicial y Edad

Edad y sanción	>16		16-17		18-20		<20		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cautelar medio libre	95	21,8	381	20,3	62	6,1	1	0,9	539	15,7
Internación en centro cerrado (CRC)	18	4,1	124	6,6	133	13,2	20	18,7	295	8,6
Internación en sección juvenil	1	0,2	0	0	31	3,1	9	8,4	41	1,2
Internación provisoria (CIP)	170	39,1	553	29,5	68	6,7	0	0,0	791	23,1
Libertad asistida	32	7,4	153	8,2	152	15,1	6	5,6	343	10

Libertad asistida especial	49	11,3	368	19,7	413	40,9	51	47,7	881	25,7
Reparación del daño causado	3	0,7	15	0,8	8	0,8	1	0,9	27	0,8
Semi cerrado	8	1,8	87	4,6	99	9,8	18	16,8	212	6,2
Servicios a la comunidad	1	0,2	1	0,1	3	0,3	0	0,0	5	0,2
Suspensión condicional del procedimiento con ambas condiciones	3	0,7	11	0,6	2	0,2	0	0,0	16	0,5
Suspensión condicional del procedimiento, con condición SENAME	2	0,5	34	1,8	12	1,2	0	0,0	48	1,4
Suspensión condicional del procedimiento, con condición SENDA	53	12,2	146	7,8	26	2,6	1	0,9	226	6,6
Total	435	100	1.873	100	1.009	100	107	100	3.424	100

Tabla 12: Distribución de N° Personas según las Personas con Sanción Accesoría

Sanción accesoria	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
No	2.891	94,8	358	95,7	3.249	94,9
Si	159	5,2	16	4,3	175	5,1
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

Los últimos 6 años se ha observado una tendencia a la baja de forma sostenida en el número de casos que ingresa a tratamiento como Sanción Accesoría.

Tabla 13: Distribución de N° de personas según origen de ingreso y Plan

Origen de ingreso	ML-PAI		ML-PR		ML-UHC		MP-PAI		MP-UHG		PAI - Sj		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Centro CIP SENAME	32	1,5	0	0	0	0	659	69	34	40	0	0,0	725	21,2
Centro CRC SENAME	17	0,8	0	0	0	0	148	16	46	54	3	7,7	214	6,3
Delegado programa colaborador de SENAME	1.138	52,4	15	13,6	0	0	0	0	0	0	0	0	1.153	33,7

Dupla evaluadora Fiscalía	181	8,3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	182	5,3
Equipo de GENCHI	1	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	15,4	7	0,2
Otro	54	2,5	4	3,6	1	1,6	0	0	0	0	2	5,1	61	1,8
Otro centro de tratamiento en convenio	631	29,0	79	71,8	50	80,7	135	14	1	1	3	7,7	899	26,3
Otro centro de tratamiento sin convenio	27	1,2	4	3,6	2	3,2	4	0	0	0	0	0	37	1,1
Servicio Urgencia	0	0	0	0	3	4,8	0	0	3	4	0	0	6	0,2
Tribunal	68	3,1	6	5,5	6	9,7	0	0	1	1	1	2,6	82	2,4
Usuario	24	1,1	2	1,8	0	0	8	1	0	0	24	61,5	58	1,7
Total	2.173	100	110	100	62	100	955	100	85	100	39	100	3.424	100

El origen de ingreso a tratamiento más frecuente fue la derivación por parte de un delegado de programa colaborador de Sename, con 33,7%; en segundo lugar, se encuentra la derivación desde otro Centro de Tratamiento con el 26,3%; y en tercer lugar la derivación desde los dispositivos de CIP Sename con 21,2%.

La principal vía de ingreso a los centros con planes ambulatorios en medio libre fue por derivación de delegado de programa colaborador de Sename, con el 52,4%. Para la modalidad residencial el origen más recurrente es otro centro de tratamiento en convenio con un 71,8 %, al igual que para la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía, con 80,7%. En el caso del plan ambulatorio intensivo en medio privativo, la principal vía de ingreso son los dispositivos de CIP y CRC (85% total). Finalmente, la principal vía de ingreso al plan ambulatorio intensivo en Secciones Juveniles fue a la demanda espontánea con 61,5%.

3. CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO

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 14: Distribución de Nº Personas según sustancia principal

Sustancia Principal		N	%	N	%
Estimulantes Cocaína				900	26,3
	Pasta Base	552	16,1		
	Cocaína	348	10,16		
Alcohol				225	6,6
	Alcohol	225	6,57		
Marihuana				1565	45,7
	Marihuana	1565	45,71		

Sedantes				651	19
	Sedantes	651	19,01		
	Hipnóticos	0	0		
Estimulantes tipo Anfetamínico				26	0,75
	Anfetaminas	10	0,29		
	Éxtasis	16	0,46		
Metanfetaminas y otros derivados				22	0,64
	Otros Estimulantes	22	0,64		
Alucinógenos				4	0,12
	Otros Alucinógenos	4	0,12		
Opiáceos				16	0,47
	Otros Opioides Analgésicos	16	0,47		
Inhalables				5	0,15
	Inhalables	5	0,15		
Sin sustancia				4	0,12
	Sin sustancia ⁶	4	0,12		
Otros				6	0,18
	Otros	6	0,18		
Total				3.424	100

La sustancia que mayoritariamente motiva el ingreso a tratamiento en hombres y mujeres es en primer lugar Marihuana con un 45,7% de los casos; seguida de Cocaína con un 26,3%; en tercer lugar, Sedantes con un 19% y en cuarto lugar de Alcohol con un 6,6%. En relación al informe semestral 2019, aumentó la presencia de droga principal Marihuana en un 8% y una disminución en el caso de la Estimulantes de Cocaína en un 8%.

Tabla 15: Distribución de N° Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por sexo

Sustancia principal	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alcohol	192	6,3	33	8,8	225	6,6
Anfetaminas	9	0,3	1	0,3	10	0,3
Cocaína	316	10,4	32	8,6	348	10,2
Éxtasis	15	0,5	1	0,3	16	0,5
Inhalables	5	0,2	0	0	5	0,2
LSD	1	0	0	0	1	0
Marihuana	1.406	46,1	159	42,5	1.565	45,7

⁶ Corresponde a personas “sin sustancia principal” atendidas en dispositivos ejecutados en medio privativo de libertad, en los cuales es posible hacer ingreso de población con otros Trastornos de Salud Mental.

Metanfetaminas y otros derivados	8	0,3	0	0	8	0,2
Otros	4	0,1	1	0,3	5	0,2
Otros Alucinógenos	2	0,1	2	0,5	4	0,1
Otros Estimulantes	11	0,4	3	0,8	14	0,4
Otros Opioides	14	0,5	2	0,5	16	0,5
Pasta Base	498	16,3	54	14,4	552	16,1
Sedantes	565	18,5	86	23,0	651	19
Sin sustancia principal	4	0,1	0	0	4	0,1
Total	3.050	100	374	100	3.424	100

Entre los 14 y los 19 años, la droga predominante al ingreso fue Marihuana, con un promedio de 45,7%. Para mayores de 20 años, la principal droga consumida fue la pasta base de cocaína, con 45,8%. En el tramo de 14 a 15 años, el consumo marihuana (54,5%) fue significativamente mayor que en el resto de la población. En relación al mismo periodo del año anterior, se observa un aumento de 10% en el consumo de Marihuana y una disminución de un 6% en el consumo problemático de sedantes en el tramo más joven de la población tratada.

Tabla 16: Distribución por edad y sustancia principal

Edad y Sustancia principal	>16		16-17		18-20		<20		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcohol	24	5,5	107	5,7	88	8,7	6	5,6	225	6,6
Anfetaminas	3	0,7	7	0,4	0	0	0	0	10	0,3
Cocaína	41	9,4	197	10,5	98	9,7	12	11,2	348	10,2
Éxtasis	5	1,2	9	0,5	2	0,2	0	0	16	0,5
Inhalables	1	0,2	3	0,2	1	0,1	0	0	5	0,2
LSD	0	0	1	0,1	0	0,0	0	0	1	0,0
Marihuana	237	54,5	877	46,8	420	41,6	31	29	1.565	45,7
Metanfetaminas y otros derivados	0	0	7	0,4	1	0,1	0	0	8	0,2
Otros	1	0,2	3	0,2	1	0,1	0	0	5	0,2
Otros Alucinógenos	0	0	2	0,1	2	0,2	0	0	4	0,1
Otros Estimulantes	2	0,5	9	0,5	3	0,3	0	0	14	0,4
Otros Opioides	3	0,7	10	0,5	3	0,3	0	0	16	0,5
Pasta Base	30	6,9	244	13,0	229	22,7	49	45,8	552	16,1
Sedantes	87	20	395	21,1	161	16	8	7,5	651	19

Sin sustancia principal	1	0,2	2	0,1	0	0	1	0,9	4	0,1
Total	435	100	1.873	100	1.009	100	107	100	3.424	100

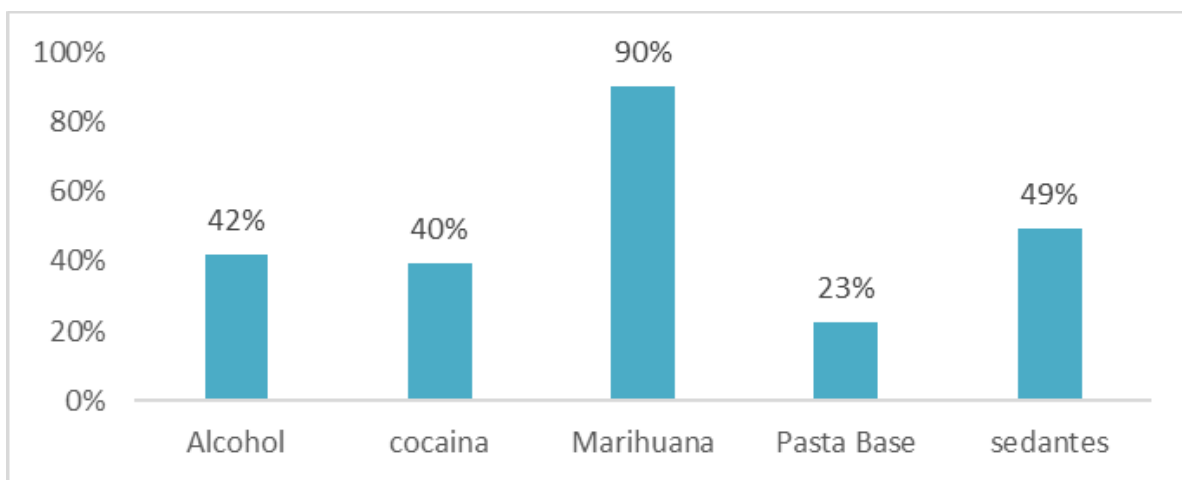
Las edades de inicio del consumo de drogas con mayor prevalencia fueron 11 años para Marihuana, 12 años para Alcohol y 11 para Sedantes.

Tabla 17: Promedio de edad de Inicio de la Sustancia Principal

Sustancias	Edad de inicio sustancia principal	
	Promedio	N
Alcohol	12,1	424
Cocaína	12,1	23
Inhalables	11,3	21
LSD	14	1
Marihuana	11,9	2778
Metanfetaminas y otros derivados	16	1
Otros Alucinógenos	12	1
Otros Estimulantes	11,5	46
Otros Opioides Analgésicos	13,7	3
Pasta Base	11,9	43
Sedantes	11,9	49
Otros	10,2	29

La siguiente figura 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.

Figura 4: Distribución de Nº Personas según Sustancia Problemática



Según el gráfico se observa que 9 de cada 10 usuarios presenta consumo problemático de marihuana y 4 de cada 10 de alcohol. Se observa una disminución de un 7% en el consumo de pasta base y 3% en el caso de cocaína en relación al mismo periodo el año anterior.

Tabla 18: Distribución de Nº Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por Región

Región	Alcohol		Cocaína		Marihuana		Pasta Base		Sedante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Arica	2	2,2	5	5,6	51	56,7	10	11,1	22	24,4	90	100
Tarapacá	0	0	13	12,8	53	52	13	12,8	23	22,6	102	100
Antofagasta	2	1,5	9	6,6	68	50	16	11,8	41	30,2	136	100
Atacama	6	6,1	3	3,1	40	40,8	25	25,5	24	24,5	98	100
Coquimbo	6	4,9	3	2,4	72	58,5	19	15,5	23	18,7	123	100
Valparaíso	12	4,4	42	15,2	75	27,2	64	23,2	83	30,1	276	100
Metropolitana	25	1,9	195	14,8	562	42,5	204	15,4	336	25,4	1.322	100
O'Higgins	12	4,9	22	8,9	171	69,5	36	14,6	5	2	246	100
Ñuble	3	7	3	7	8	18,6	20	46,5	9	20,9	43	100
Maule	19	10,2	30	16	97	51,9	32	17,1	9	4,8	187	100
Biobío	10	4,7	3	1,4	68	32,1	76	35,9	55	25,9	212	100
Araucanía	25	14	4	2,3	135	75,8	7	3,9	7	3,9	178	100
Los Ríos	30	23,4	6	4,7	65	50,8	20	15,6	7	5,5	128	100
Los Lagos	44	29,3	8	5,3	83	55,3	10	6,7	5	3,3	150	100
Aysén	17	77,3	0	0	5	22,7	0	0	0	0	22	100
Magallanes	12	42,9	2	7,1	12	42,9	0	0	2	7,1	28	100
Total	225	6,7	348	10,4	1.565	46,8	552	16,5	651	19,5	3.341(*)	100

*Excluye 83 casos correspondientes a otras sustancias.

La sustancia principal varía significativamente respecto de la región en la cual se encuentra el centro de tratamiento. La marihuana resulta ser la principal droga consumida en 12 regiones del país. Por otra parte, la pasta base de cocaína es la principal sustancia en las regiones de Ñuble (46,5%) y Biobío (35,9%). El alcohol es la principal sustancia en la región de Aysén (77,3%) y sedante en Valparaíso (30,1%). En el caso de Magallanes las principales drogas son Alcohol (42,9%) y Marihuana (42,9%).

Se aprecia un aumento del consumo problemático de sedantes en 8 regiones. En Valparaíso ocupa el primer lugar y en las regiones de Arica, Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo, Metropolitana y Ñuble se ha posicionado en segundo lugar.

Tabla 19. Porcentaje de Personas por Sexo y Comorbilidad Psiquiátrica

Comorbilidad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
En estudio	567	19	74	20	641	19
Sin trastorno	388	13	45	12	433	13
Con trastorno	2.079	69	254	68	2.333	68
Total	3.034	100	373	100	3.407(*)	100

(*) Excluye 17 casos sin información

Es relevante señalar que, al momento de elaboración de este informe, no todos los usuarios cuentan con Diagnóstico ya que algunos de están en proceso de evaluación diagnóstica. Por esta razón, el número total de personas diagnosticadas según CIE-10 o DSM-IV será inferior al de cobertura total.

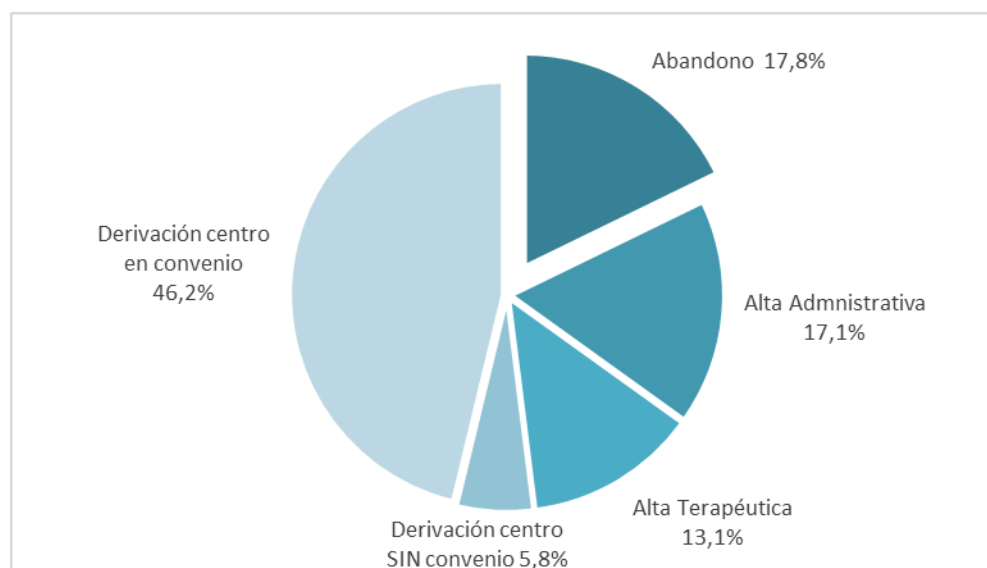
El 68% de los usuarios diagnosticados presentan Comorbilidad Psiquiátrica. Al desagregar por sexo, no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres.

4. CARACTERIZACIÓN DEL EGRESO.

Motivo de Egreso

El número de personas que egresaron de los programas de tratamiento durante el período de enero a junio de 2020 es de 1.389, lo que representa el 41% del total de personas atendidas.

Figura 5: Porcentaje de Personas por Motivo de Egreso



Se observa que la derivación a otro dispositivo de tratamiento es el principal motivo de egreso, con un 51,9%; seguida de abandono con un 17,8%; alta administrativa con 17,6%, y alta terapéutica con un 13,1% En comparación al año anterior no se aprecian diferencias significativas en estos indicadores.

Tabla 20: Distribución N° de Personas por Motivo de Egreso y Sexo.

Motivo de egreso/sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abandono	226	17,8	21	17,2	247	17,8
Alta Administrativa	223	17,6	15	12,3	238	17,1
Alta Terapéutica	160	12,6	22	18,0	182	13,1
Derivación	658	51,9	64	52,5	722	52,0
Total	1.267	100	122	100	1.389	100

Al hacer una distinción por sexo, los abandonos son levemente más prevalentes en hombres que en mujeres. En ellos se observa mayor cantidad de altas administrativas a diferencia de altas terapéuticas donde las mujeres presentan una mayor prevalencia.

Tabla 21: Distribución de N° de Personas por Motivo de Egreso según Tipo de Plan

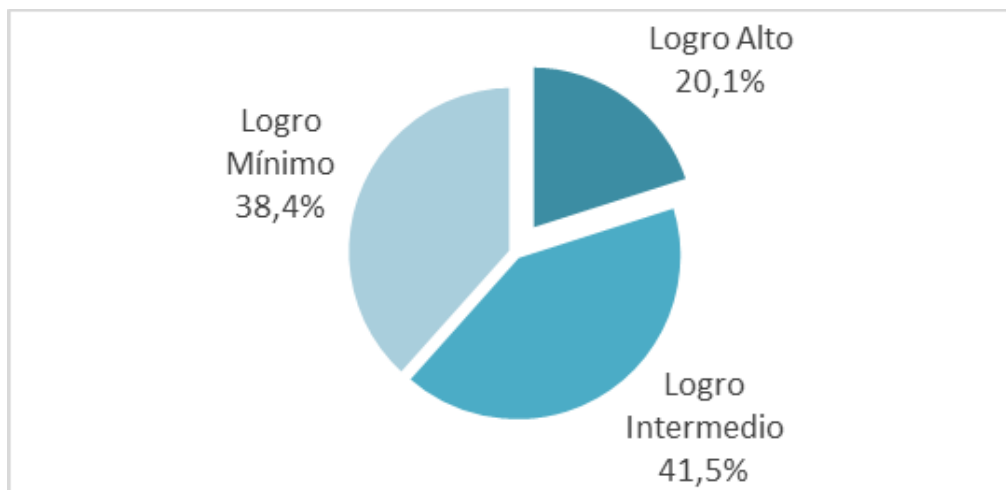
Motivo de egreso/Tipo plan	ML-PAI		ML-PR		ML-UHC		MP-PAI		MP-UHG		PAI - Sj		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Abandono	158	25,6	4	7,8	0	0	85	15	0	0	0	0	247	17,8
Alta Administrativa	95	15,4	6	11,8	2	3,5	124	22	3	4	8	80	238	17,1
Alta Terapéutica	154	25	2	3,9	0	0	25	4	0	0	1	10	182	13,1
Derivación	210	34	39	76,5	56	96,6	340	59	76	96	1	10	722	52,0
Total	617	100	51	100	58	100	574	100	79	100	10	100	1.389	100

Respecto al total de personas que egresaron, se observa que el Plan Ambulatorio Intensivo es el que registró porcentualmente la mayor cantidad de Altas Terapéuticas, con 25,6%. En todas las modalidades de atención el mayor porcentaje de egresos se debe a derivación lo cual se justifica de acuerdo al curso esperado para esta enfermedad de salud mental y su trayectoria.

Logro Terapéutico al Egreso de Tratamiento

En adelante, los gráficos y tablas muestran el nivel de logro terapéutico alcanzado 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 6: Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso



Se observa que del total de personas que egresaron de tratamiento el primer semestre del año 2020, excluyendo los casos egresados por derivación, el 61,6% alcanzó resultados terapéuticos de logro intermedio a alto, aumentando en 10 % en relación al mismo periodo del año pasado.

Tabla 22: Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso según Sexo

Logro	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Logro Alto	120	19,7	14	24,1	134	20,1
Logro Intermedio	253	41,5	24	41,4	277	41,5
Logro Mínimo	236	38,8	20	34,5	256	38,4
Total	609	100	58	100	667	100

Al desagregar según sexo se observa un porcentaje de logro terapéutico medio- alto mayor en mujeres (65,5%) por sobre los hombres (61,2%).

Tabla 23: Distribución de Personas según Tiempo de Permanencia al Egreso

Tiempo de permanencia	N	%
Menos de 90 días	169	25,3
Más de 90 días	498	74,7
Total	667	100

En relación al tiempo de permanencia en tratamiento, el 74,7% de las personas egresadas el primer semestre de 2020 permaneció 3 meses o más en tratamiento presentando un leve aumento en comparación con el año anterior.

Tabla 24: Promedio de Meses de Permanencia de Tratamiento según Plan

Plan	Tiempo de permanencia	
	N	Promedio de meses
ML-PAI	407	11,6
ML-PR	12	12,8
ML-UHC	2	0,5
MP-PAI	234	5
MP-UHC	3	0,3
PAI - SJ	9	9,7

Los planes Residenciales en medio libre concentran el mayor tiempo de permanencia con un promedio de casi 13 meses, seguido de los planes Ambulatorios Intensivos en medio libre con 11 meses y ambulatorios en medios privativos de libertad con 5 meses. Las Unidades de Cuidados Intensivos en Psiquiatría, tanto en medio libre como privativo, concentran la menor cantidad de tiempo de permanencia dada su función resolutive.

III. Principales resultados

El primer semestre del 2020 se ha caracterizado por el contexto de pandemia debido al COVID 19 lo que ha impactado tanto en el funcionamiento como en las metodologías de trabajo que se han debido a adaptar en todos los dispositivos de tratamiento a lo largo del país correspondientes al convenio SENDA MINSAL SENAME GENCHI. Los centros han incorporado diversos mecanismos para dar continuidad a las atenciones a través de la entrega de prestaciones a distancia lo que ha disminuido el riesgo de contagio entre las personas y ha favorecido la mantención de los tratamientos.

En algunos Centros Privativos (CIP CRC y Secciones Juveniles de Gendarmería), la cantidad de jóvenes ha ido a la baja debido a cambios en las sanciones y medidas judiciales que se han aplicado en el contexto de COVID 19 y el cierre temporal de las Secciones Juveniles en las que operan los programas de tratamiento.

Cabe destacar que durante este primer semestre se ha mantenido el trabajo de coordinación a nivel intersectorial a través de la mesa nacional y mesas regionales del convenio SENDA MINSAL SENAME GENCHI.

1. Caracterización de las personas usuarias

El número de personas atendidas durante el primer semestre del año 2020 alcanzó la cifra de 3.424 casos, de las cuales el 89.1% corresponde a hombres y el 10,9% a mujeres, aumentando levemente el porcentaje de hombres tratados en comparación con el mismo período del año anterior. Se aprecia una disminución de casos en todos los tipos de programa, con una reducción significativa en los PAI SJ de 45% de casos y MP- UHC con una disminución de 23% de los casos respecto al mismo periodo del año anterior.

Respecto a la edad, la mayor concentración de casos (55,7%) se ubica entre los 16 y 17 años expresando un aumento en relación al primer semestre del 2019.

En relación con el nivel de escolaridad de las personas tratadas en el semestre, el 48,4% ha abandonado sus estudios. Además, el 64,3% de las personas se encuentran sin actividad ocupacional.

En cuanto al tipo de delitos por los que ingresan al sistema penal bajo la ley 20.084 (Responsabilidad Penal Adolescente), el 73% de las personas cometió delitos contra la propiedad. La mayoría de las sanciones se concentran en medio libre correspondiente a un 61%.

En torno a la principal sustancia que motiva el ingreso de personas a los programas, destaca la Marihuana con un 45,7%, cocaína con un 26,3% y sedantes con un 19%. Se aprecia un aumento significativo la Marihuana como sustancia principal y disminución en el caso de Cocaína en comparación con el primer semestre del 2019. Los promedios de edad para el inicio de consumo de sustancias se dan entre los 10 y 14 años.

2. Aspectos Terapéuticos

En relación a la comorbilidad psiquiátrica, el 68% presenta un trastorno psiquiátrico además del trastorno por consumo de sustancias, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Respecto al tiempo de permanencia en tratamiento, se aprecia que el 74,7% de los usuarios permanece más de 90 días. Los planes Residenciales en medio libre son los que concentran el mayor tiempo de permanencia con un promedio de casi 13 meses, seguido de los planes Ambulatorios Intensivos en medio libre con 11 meses y ambulatorios en medios privativos de libertad con 5 meses.

El principal motivo de egreso es la derivación a otros dispositivos de tratamiento (51,9%), seguido por abandono del tratamiento (17,8%), alta administrativa (17,6%) y alta terapéutica (13,1%).

En cuanto a los niveles de logro al egreso de tratamiento, destaca que el 61,6% de los usuarios egresa con un nivel de logro intermedio o alto presentando un aumento del 10% en relación al mismo periodo del año anterior.