

Área de Tratamiento e Intervención SENDA

Informe Anual 2020

Informe de Evaluación Técnica

Programa de Tratamiento para Personas Adultas en Situación de Calle con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas

Santiago, marzo 2021

INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene los resultados y análisis del proceso de desarrollo del Programa de Tratamiento de Personas Adultas en Situación de Calle y de la atención en los centros en convenio a lo largo del país, durante el 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 de los convenios establecidos con los centros ejecutores 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 del Programa en el período comprendido durante el año 2020, con el fin de orientar la gestión del mismo y desarrollar acciones para el mejoramiento de la calidad de la atención otorgada a las personas y la eficacia de las intervenciones en los programas.

I. RESULTADOS

1. COBERTURA

Para una mejor comprensión de los datos de cobertura respecto de los que se dará cuenta en el presente informe, cabe señalar que existen 2 métodos para evaluar el número de personas atendidas en el programa. El primero da cuenta del número de personas diferentes, atendidas durante el año 2020 (401), es decir RUT distintos. El segundo se refiere al número de casos que se atendieron (406). Este último método siempre va a mostrar un número mayor, puesto que existen personas que ingresan más de una vez al programa durante el período evaluado, por lo tanto, al sumarlos aparecen más personas en el total. Para efectos del presente informe se utilizará como unidad de análisis los casos atendidos.

La siguiente tabla da cuenta de la evolución de la cobertura, en tanto número de personas atendidas por el Programa según año, durante el período 2015 a 2020.

Tabla 1. N° Personas por Año

Año	Personas (RUT distintos)	Personas (Casos)
2015	429	432
2016	393	407
2017	414	416
2018	426	431
2019	426	441
2020	401	406

El número total de personas (casos) durante el año 2020 fue de 406, existiendo una variación respecto de los años anteriores, disminuyendo en relación al 2019 en 35 personas.(casos).

Tabla 2. Distribución de Personas por Tipo de Centro

Tipo de centro	N	%
Privado	293	72,2
Público	113	27,8
Total	406	100

Del total de personas atendidas el 72,2% se atendió en centros privados en convenio, mientras que el 27,8% lo hizo en establecimientos públicos.

2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Tabla 3. Distribución de personas por sexo

Sexo	N	%
Hombre	348	85,7
Mujer	58	14,3
Total	406	100

En relación a la distribución por sexo de las personas atendidas por el Programa, el mayor porcentaje se encuentra en hombres, con un 85,7%, el que corresponde a un total de 348 personas atendidas; mientras que el porcentaje de mujeres corresponde a un 14,3% del total de ingresos.

Tabla 4. Porcentaje de Personas por Rango de Edad

Grupos etario	N	%
20-29	29	7,1
30-39	88	21,7
40-49	127	31,3
50-59	121	29,8
>60	41	10,1
Total	406	100

La distribución del total de la población atendida, según rango etario, indica que el mayor porcentaje se encuentra en el rango de 40-49 años de edad, con el 31,3%; lo sigue el rango 50-

59 años con un 29,8%. El rango entre 20-29 años corresponde al 7,1% de las personas atendidas y los mayores de 60 años, corresponden al 10,1% del total.

Tabla 5. Distribución de Personas ingresadas al programa según sexo y tramo Etario.

Sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
20-29	22	6,3	7	12,1	29	7,1
30-39	73	21	15	25,9	88	21,7
40-49	107	30,8	20	34,5	127	31,3
50-59	110	31,6	11	19	121	29,8
>60	36	10,3	5	8,6	41	10,1
Total	348	100	58	100	406	100

La tabla 5 desagrega, según tramo etario y sexo, la distribución de las personas ingresadas en el año. Se observa que el 62,4% de las personas ingresadas de sexo masculino se concentra en los tramos etarios de 40 a 49 y 50 a 59 años de edad, en cambio los tramos etarios de mayor concentración en las mujeres ingresadas al programa corresponden a 30-39 y 40-49 con un 60,4% respectivamente.

Tabla 6. Distribución de Personas por Región según Sexo

Sexo y Región	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Antofagasta	31	86,1	5	13,9	36	100
Coquimbo	20	76,9	6	23,1	26	100
Valparaíso	40	72,7	15	27,3	55	100
O'Higgins	28	96,6	1	3,5	29	100
Maule	18	100	0	0	18	100
Biobío	36	92,3	3	7,7	39	100
Araucanía	21	80,8	5	19,2	26	100
Los Lagos	25	92,6	2	7,4	27	100
Magallanes	20	83,3	4	16,7	24	100
Metropolitana	61	80,3	15	19,7	76	100
Los Ríos	24	92,3	2	7,7	26	100
Arica	24	100	0	0	24	100
Total	348	85,7	58	14,3	406	100

Si siguiendo los números a nivel nacional, si se desagrega este dato por región, se observa un porcentaje mayor para los hombres, en todas las regiones excepto en las regiones del Maule y Arica que no tienen mujeres en los programas de tratamiento.

Tabla 7. Distribución N° Personas por escolaridad según Sexo

Sexo y Educación	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Básica completa	46	13,2	12	20,7	58	14,3
Básica incompleta	73	21	17	29,3	90	22,2
Media completa	109	31,3	13	22,4	122	30,1
Media incompleta	71	20,4	12	20,7	83	20,4
No sabe o no se aplica	2	0,6	0	0	2	0,5
Sin estudios	6	1,7	2	3,5	8	2
Técnica completa	16	4,6	2	3,5	18	4,4
Técnica incompleta	10	2,9	0	0	10	2,5
Universitaria completa o mas	4	1,2	0	0	4	1
Universitaria incompleta	11	3,2	0	0	11	2,7
Total	348	100	58	100	406	100

Del total de personas atendidas, se observa que la mayoría se concentra en las categorías Media completa con un 30,1% y Básica incompleta con un 22,2% respectivamente. Un 14,3% corresponde

a las personas que declaran tener enseñanza básica completa, mientras que aquellas con enseñanza media incompleta alcanzan un 20,4%. El 6,9% declara haber accedido a estudios técnicos y un 3,7% a educación universitaria. Finalmente, el 2,0% del total se declara sin estudios.

Tabla 8. Distribución de Personas según Condición Ocupacional y Sexo

Sexo y Condición Laboral	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Buscando trabajo por primera vez	1	0,3	0	0	1	0,3
Cesante	161	46,3	24	41,4	185	45,6
Estudiando sin trabajar	3	0,9	1	1,7	4	1
Incapacitado permanente para trabajar	1	0,3	0	0	1	0,3
No busca trabajo	4	1,2	5	8,6	9	2,2
Otra razón	8	2,3	0	0	8	2
Pensionado o jubilado sin trabajar	7	2	3	5,2	10	2,5
Sin actividad	57	16,4	12	20,7	69	17
Trabajando actualmente	106	30,5	13	22,4	119	29,3
Total	348	100	58	100	406	100

Respecto de la Condición Ocupacional por Sexo, se observa que el mayor porcentaje de las personas ingresadas al programa declara encontrarse Cesante (45,6%), seguido por la condición de Trabajando Actualmente (29,3%) y Sin Actividad (17,0%). Sólo un 0,3% del total se encontraría Incapacitado para trabajar; un 1,0% estudiando y un 2,5% pensionado o jubilado sin trabajar.

Tabla 9. Distribución de Personas ingresadas al programa según las personas con quién Vive.

Sexo y con quien vive	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Con amigos	46	13,2	3	5,2	49	12,1
Otros	18	5,2	1	1,7	19	4,7
Solo	260	74,7	20	34,5	280	69,0
Únicamente con hijos	0	0	1	1,7	1	0,3
Únicamente con la pareja e hijos	3	0,9	1	1,7	4	1
Únicamente con pareja	21	6	32	55,2	53	13,1
Total	348	100	58	100	406	100

Del total general, la mayoría de las personas (69,0%) declara vivir solas. Al observar el dato

según sexo, se identifican diferencias significativas; mientras el 74,7% de los hombres vive solo, el 34,5% de las mujeres se encuentra en esta condición. También se observan diferencias porcentuales significativas respecto de las personas que declaran vivir únicamente con la pareja; mientras en el caso de los hombres se identifica un 6,0% del total, el porcentaje de mujeres en esta situación corresponde al 55,2%.

Tabla 10. Distribución de N° de Personas ingresadas al programa según lugar donde duerme y según sexo.

sexo y lugar donde duerme	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Privados	63	18,1	13	22,4	76	18,7
Públicos Apropriados	25	7,2	8	13,8	33	8,1
Públicos de Uso Común	93	26,7	19	32,8	112	27,6
Servicios Específicos	167	48	18	31	185	45,6
Total	348	100	58	100	406	100

La mayoría de las personas (45,6%) reporta como lugar de residencia la alternativa Servicios Específicos, que corresponde a aquellos establecimientos dispuestos para dar acogida de forma temporal a personas que se encuentran en situación de calle (Hospederías, Albergues, etc.). Ahora bien, el 27,6% del total de personas ingresadas al programa declara pernoctar en lugares Públicos de Uso Común, encontrándose porcentajes distintos entre hombres y mujeres: 26,7% de hombres y 32,8% del total de mujeres.

Tabla 11 Distribución de N° de Personas ingresadas al programa según lugar donde duerme.

Lugar	N	%
Albergues	29	7,1
Bajo puente	1	0,3
Caleta	3	0,7
Calles, plazas, parques, playas	100	24,6
Casas de acogida	25	6,2
Centros comerciales	4	1
Empresas	1	0,3
Estaciones de servicio	3	0,7
Hospederías comerciales	3	0,7
Hospederías solidarias	129	31,8
Postas y Hospitales	8	2
Propiedad privada en general	70	17,2
Ruco	20	4,9
Sitio eriazo	8	2
Tiendas	1	0,3
Vertederos, basurales	1	0,3
Total	406	100

El mayor porcentaje de personas atendidas por el programa permanece durante la noche en Hospederías solidarias (31,8%), mientras que las Calles, plazas, parques o playas se constituyen en el segundo lugar más frecuente para dormir (24,6%) según el total general de las personas ingresadas al Programa.

Tabla 12. Distribución de N° de personas ingresadas al programa según años en situación de calle y según sexo.

Años en calle	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
0	44	12,6	6	10,3	50	12,3
1	52	14,9	8	13,8	60	14,8
2	33	9,5	8	13,8	41	10,1
3	27	7,8	4	6,9	31	7,6
4	15	4,3	1	1,7	16	3,9
5	40	11,5	7	12,1	47	11,6
6	12	3,5	4	6,9	16	3,9
7	18	5,2	0	0,0	18	4,4
8	15	4,3	2	3,5	17	4,2
9	2	0,6	4	6,9	6	1,5
10	31	8,9	5	8,6	36	8,9
11	59	17	9	15,5	68	16,8
Total	348	100	58	100	406	100

En esta categoría, se observa que el mayor porcentaje (27,1%), corresponde al grupo de personas que presentan uno o menos años en situación de calle. En el otro extremo se encuentra el segundo grupo más numeroso que refiere encontrarse en situación de calle por once años o más, correspondiendo al 16,8% del total. En este último grupo, predomina porcentualmente la población masculina, sin diferencia significativa con las mujeres.

3.-ANTECEDENTES DE CONSUMO

Tabla 13. Distribución de Nº Personas ingresadas al programa según Tipo de Sustancia Principal de Consumo.

Sustancia Principal		N	%	N	%
Estimulantes Cocaína				173	42,6
	Pasta Base	162	39,9		
	Cocaína	11	2,7		
Alcohol				223	54,9
	Alcohol	223	54,9		
Marihuana				6	1,5
	Marihuana	6	1,5		
Sedantes: diazepam Valium clonazepam				1	0,3
	Sedantes: diazepam Valium clonazepam	1	0,3		
Inhalables: neopren GHB óxido nitroso				2	0,5
	Inhalables: neopren GHB óxido nitroso	2	0,5		
Otros				1	0,3
	Otros	1	0,3		
Total				406	100

La sustancia que presenta mayor consumo en la población en situación de calle es el Alcohol con un 54,9%, seguida de Pasta Base de Cocaína con 39,9%, llegando entre ambas a representar casi el 95% de las sustancias consumidas.

Tabla 14. Distribución de Personas según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por Sexo.

	Hombre	Mujer	Total
--	--------	-------	-------

	N	%	N	%	N	%
Alcohol	191	54,9	32	55,17	223	54,9
Cocaína	10	2,9	1	1,72	11	2,7
Inhalables: neopren, GHB, óxido nitroso	2	0,6	0	0	2	0,5
Marihuana	6	1,7	0	0	6	1,5
Otro	1	0,3	0	0	1	0,3
Pasta Base	138	39,7	24	41,38	162	39,9
Sedantes: diazepam Valium clonazepam	0	0	1	1,72	1	0,3
Total	348	100	58	100	406	100

La tabla 14 da cuenta de las diferencias por sexo en relación a la sustancia de consumo principal, apareciendo el Alcohol como la principal droga tanto para hombres (54,9%) como para mujeres (55,17%). Al comparar los datos del año 2019 se observa una diferencia en la sustancia principal de consumo de ingreso para las mujeres de la Pasta Base de cocaína, al alcohol, en el 2020.

Tabla 15 Distribución de Nº Personas ingresadas al Programa según Sustancia Principal de Consumo al Ingreso por Grupo Etario.

Edad y sustancia principal	18-29		30-39		40-49		50-59		>60		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcohol	6	20,7	34	38,6	71	55,9	80	66,1	32	78,1	223	54,9
Cocaína	3	10,3	4	4,6	3	2,4	0	0	1	2,4	11	2,7
Inhalables: neopren, GHB, óxido nitroso	0	0	1	1,1	1	0,8	0	0	0	0	2	0,5
Marihuana	2	6,9	2	2,3	1	0,8	0	0	1	2,4	6	1,5
Otro	0	0	0	0	0	0	1	0,8	0	0	1	0,3
Pasta Base	18	62,1	47	53,4	51	40,2	39	32,2	7	17,1	162	39,9
Sedantes: diazepam Valium clonazepam	0	0	0	0	0	0	1	0,8	0	0	1	0,3
Total	29	100	88	100	127	100	121	100	41	100	406	100

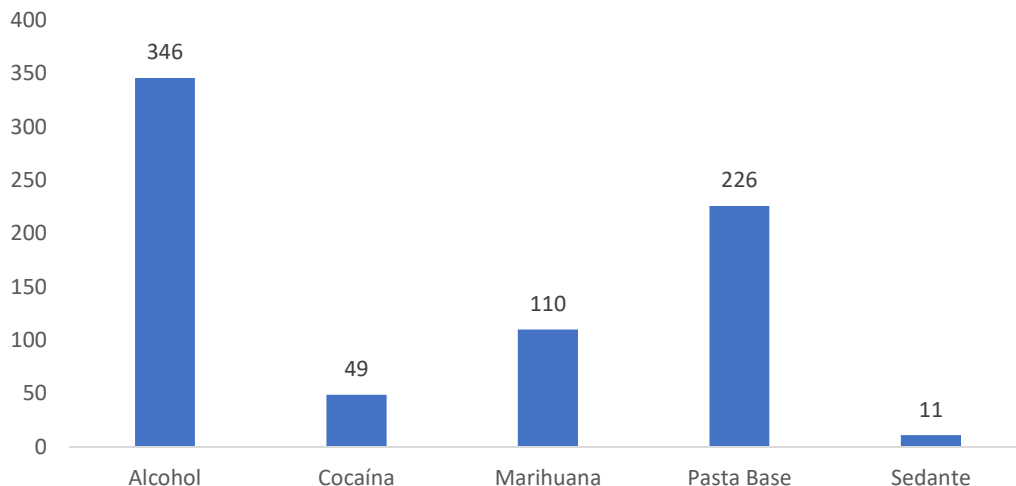
En relación al número de personas ingresadas al programa según sustancia principal de consumo por edad, se observa que .la mayor proporción de consumo de alcohol se encuentra entre los tramos de 50-59 y más de 60 años y para la pasta base entre los tramos 18-29 y 30-39 años respectivamente,

Tabla 16 Distribución de Personas según Sustancia Principal de Consumo por Región

Región y sustancia principal	Alcohol		Cocaína		Marihuana		Pasta Base	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Antofagasta	13	5,8	0	0	1	16,7	22	13,6
Coquimbo	22	9,9	1	9,1	0	0	3	1,9
Valparaíso	25	11,2	0	0	1	16,7	29	17,9
O'Higgins	11	4,9	1	9,1	0	0	17	10,5
Maule	14	6,3	0	0	1	16,7	3	1,9
Biobío	9	4	0	0	0	0	29	17,9
Araucanía	22	9,9	1	9,1	1	16,7	0	0
Los Lagos	24	10,8	1	9,1	1	16,7	1	0,6
Magallanes	20	9	2	18,2	0	0	2	1,2
Metropolitana	33	14,8	5	45,5	0	0	37	22,8
Los Ríos	21	9	0	0	0	0	5	3
Arica	9	4	0	0	1	17	14	9
Total	223	100	11	100	6	100	162	100

La Región Metropolitana presenta el mayor porcentaje de usuarios que reportan el alcohol como sustancia principal al ingreso a tratamiento, con un 14,8% , seguido por la región de Valparaíso (11,2%). Del mismo modo sucede en relación con Pasta Base y Cocaína, situándose la región Metropolitana con los mayores porcentajes de personas que refieren estas sustancias como sustancia principal al ingreso a tratamiento.

Figura 1 Distribución de Nº Personas ingresadas al programa según sustancia problemática.



En términos generales, se observa que el Alcohol es reportado como la Sustancia Problemática que concentra el mayor porcentaje de personas ingresadas a tratamiento (85,2%); seguido de Pasta Base de Cocaína (55,7%) y marihuana (27,1%).

Tabla 17 Distribución de Nº Personas según Frecuencia de Consumo y sexo.

Frecuencia de consumo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
1 días - semana	10	2,9	2	3,5	12	3
2-3 días - semana	42	12,1	8	13,8	50	12,3
4-6 días - semana	60	17,2	7	12,1	67	16,5
Desconocida	1	0,3	0	0	1	0,3
Menos de 1 día - semana	4	1,2	2	3,5	6	1,5
no consumió	7	2	2	3,5	9	2,2
Todos los días	224	64,4	37	63,8	261	64,3
Total	348	100	58	100	406	100

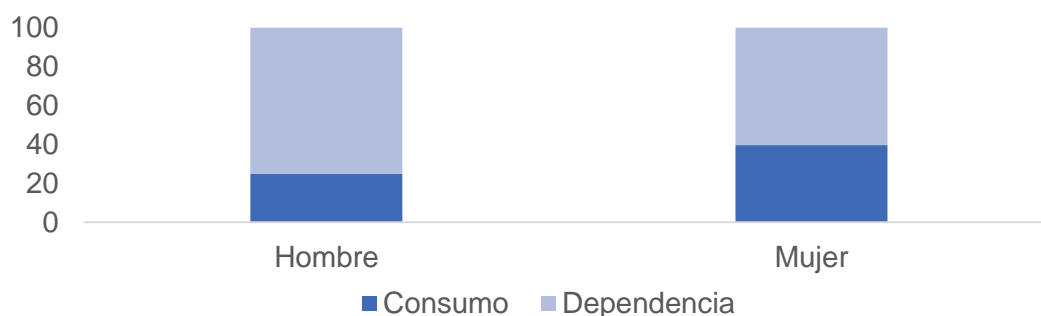
Se observa que la gran mayoría de las personas al ingreso a tratamiento declara consumir en forma diaria (64,3%), seguido del grupo que declara consumir entre 4 a 6 días de la semana (16,5%).

Tabla 18 Distribución de personas ingresadas al Programa según Diagnóstico

de Consumo de Sustancia al Ingreso y según Sexo.

Diagnóstico de Sustancia	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Consumo	87	25	23	39,7	110	27,1
Dependencia	261	75	35	60,3	296	72,9
Total	348	100	58	100	406	100

Figura 2 Porcentaje de Personas según Diagnóstico de Consumo de Sustancia al Ingreso por Sexo



La tabla y la figura anterior, muestran que de las personas ingresadas al programa el mayor porcentaje cuenta con diagnóstico de dependencia, correspondiendo al 72,9% del total. Se observan distribuciones porcentuales con diferencias entre hombres y mujeres (75,0% y 60,3%, respectivamente)

Tabla 19 Distribución de personas ingresadas al Programa según presencia de Comorbilidad al Ingreso y según Sexo

Comorbilidad	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
En estudio	37	10,6	7	12,1	44	10,8
Sin trastorno	78	22,4	7	12,1	85	20,9
Con trastorno	233	67	44	75,9	277	68,2
Total	348	100	58	100	406	100

Respecto de la presencia de comorbilidad psiquiátrica, el 68,2% de las personas ingresadas al Programa presentarían algún otro trastorno de salud mental, superando en porcentaje

las mujeres (75,9%) a los hombres (67,0%). Un 20,9% del total de las personas no presentaría esta condición al ingreso.

Tabla 20 Distribución de personas ingresadas a Tratamiento según Tipo de Trastorno de Salud Mental al Ingreso y según Sexo.

Trastorno	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes	3	1,3	0	0	3	1,1
Retraso Mental	2	0,9	1	2,3	3	1,1
Trastornos de la personalidad y del comportamiento adulto	116	49,8	18	40,9	134	48,4
Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos	4	1,7	1	2,3	5	1,8
Trastornos del Desarrollo Psicológico	1	0,4	1	2,3	2	0,7
Trastornos del comportamiento asociados	1	0,4	2	4,6	3	1,1
Trastornos del humor	64	27,5	8	18,2	72	26
Trastornos mentales orgánicos,	13	5,6	2	4,6	15	5,4
Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones	25	10,7	9	20,5	34	12,3
Trs. del comportamiento y de las emociones	4	1,7	2	4,6	6	2,2
Total	233	100	44	100	277	100

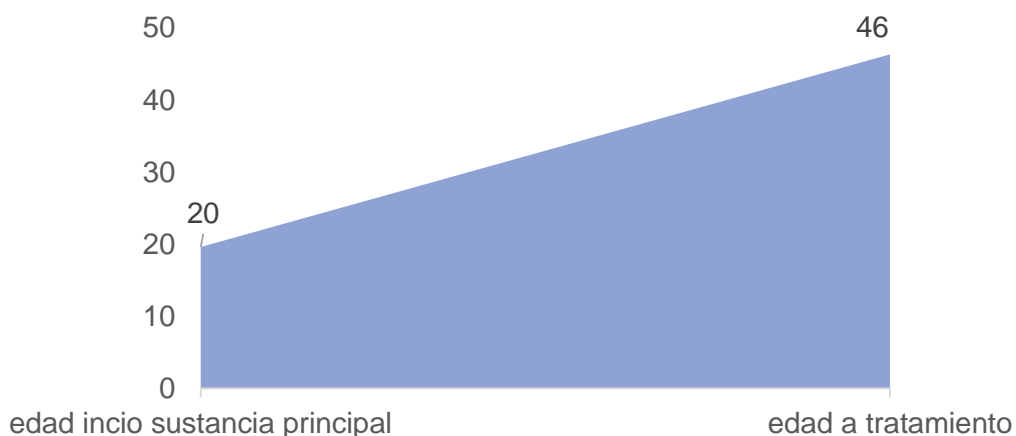
La tabla detalla el tipo de trastorno de salud mental co-ocurrente al consumo problemático de alcohol y otras drogas según sexo. En términos generales, se observa una mayor prevalencia de Trastornos de la Personalidad y del Comportamiento del Adulto en la población ingresada al programa (48,4%). A su vez los hombres presentan mayor ocurrencia de trastornos del humor, con 27,5% en relación 18,2% de las mujeres y por otra parte las mujeres presentan un 20,5% de trastornos neuróticos secundarios a situaciones mientras que los hombres un 10,7%.

Tabla 21 Distribución de N° de Personas según Fecha de Último Tratamiento Recibido

Fecha del último tratamiento	Personas atendidas	
	N	%
1 a 2 años	63	29,9
3 a 4 años	29	13,7
5 o más años	38	18
No Corresponde	7	3,3
último 12 meses	19	9
último 6 meses	55	26,1
Total	211	100

El 29,9% de las personas ingresadas al programa refiere haber realizado un tratamiento anterior al actual, dentro de los últimos 1 a 2 años. Se observa que, en el segundo grupo, según porcentaje, se encuentran las personas que refieren haber realizado tratamiento en los últimos 6 meses (26,1%).

Figura 3 Edad Promedio de Inicio de Consumo de Sustancia Principal y Edad de Ingreso a Tratamiento por Primera vez.



En relación con el tiempo que transcurre entre el inicio del consumo hasta cuando la persona decide pedir ayuda o ingresar a tratamiento por primera vez, se observa que la brecha es bastante alta. La edad promedio de inicio para el consumo es de 20 años, mientras que la misma para el ingreso a tratamiento es de 46 años. Esto sugiere un daño asociado al consumo mucho mayor, que en la población general. Considerando el tiempo total de involucramiento con las drogas hasta el primer tratamiento en esta población

Tabla 22 Distribución de Personas ingresadas al Programa según Origen de Ingreso

Origen de ingreso		
	N	%
Consulta Espontánea	117	28,8
Establecimiento de APS	2	0,5
FONODROGAS	1	0,3
Otro Centro de Tratamiento Drogas	19	4,7
Otro Programa de Ingreso Ético Familiar	29	7,1
Otros Servicios Sociales (ONG, Fundaciones)	54	13,3
Otros de la Red de Salud General Pública	4	1
Otros, especificar	9	2,2
Programa Calle, Ministerio de Desarrollo	170	41,9
Sector Justicia	1	0,3
Total	406	100

Se observa que la principal vía de ingreso al programa corresponde a las derivaciones realizadas por el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) a través del Programa Calle, correspondiendo a un 41,9% del total, lo que resulta coherente con los lineamientos técnicos del programa. En segundo lugar, se encuentra la Consulta Espontánea (28,8%), seguido de las derivaciones realizadas por Otros Servicios Sociales (13,3%).

Tabla 23 Compromiso Biopsicosocial

Compromiso	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Leve	5	1,5	0	0	5	1,3
Moderado	131	38,4	13	22,4	144	36,1
Severo	205	60,1	45	77,6	250	62,7
Total	341	100	58	100	399	100

El mayor porcentaje corresponde a usuarios/as con compromiso biopsicosocial severo, con un 62,7%, seguido de compromiso biopsicosocial moderado (36,1%). Cabe destacar que del total de las mujeres ingresadas al programa el 77,6% presenta un compromiso biopsicosocial severo. Esta información supone desafíos importantes para el Programa, particularmente respecto del abordaje integral de las múltiples necesidades que presentan las personas que presentan consumo

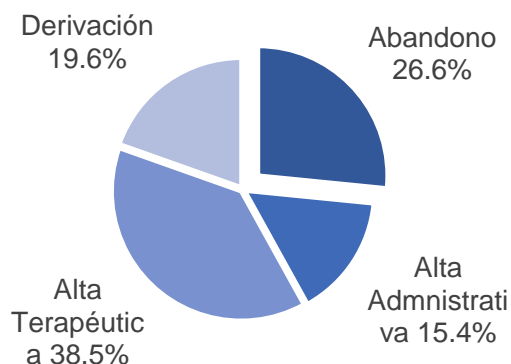
problemático de sustancias y se encuentran en situación de calle.

Motivo de Egreso

Tabla 24 Porcentaje de Personas Egresadas del Programa según Motivo de Egreso.

motivo de egreso	N	%
Abandono	38	26,6
Alta Administrativa	22	15,4
Alta Terapéutica	55	38,5
Derivación	28	19,6
Total	143	100

Figura 4 Distribución Según Motivo de Egreso



De un total de 143 personas egresadas de los programas en 2020, se observa que el mayor porcentaje según Tipo de Egreso corresponde a Alta Terapéutica con un 38,5%, seguido por el abandono con un 26,6%.

El Alta Administrativa se presenta con un porcentaje de 15,4%, valor que aumento en relación a los datos del año anterior. Abandono 26,6% Alta Administrativa 15,4% Alta Terapéutica 38,5% Derivación 19,6%.

Tabla 25 Porcentaje de Personas Egresadas del Programa según Motivo de Egreso y según Sexo.

Motivo de egreso/sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abandono	33	25,6	5	35,7	38	26,6
Alta Administrativa	18	14	4	28,6	22	15,4
Alta Terapéutica	52	40,3	3	21,4	55	38,5
Derivación	26	20,2	2	14,3	28	19,6
Total	129	100	14	100	143	100

Respecto de la distribución porcentual según sexo y motivo de egreso Alta Terapéutica y Alta Administrativa se observan porcentajes muy distintos entre hombres y mujeres. En relación a los demás motivos de egreso, no se presentan diferencias significativas según sexo.

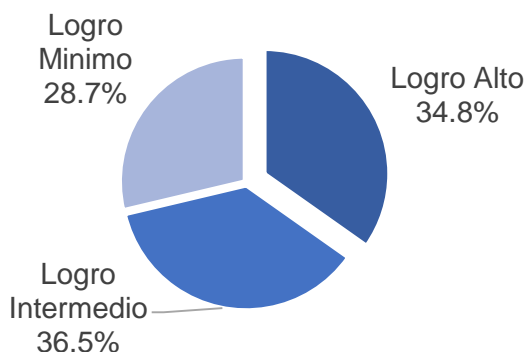
En adelante los gráficos y tablas muestran los logros terapéuticos alcanzados por las personas al momento de egresar del tratamiento. Esta evaluación corresponde a la apreciación que hace el equipo profesional tratante, acerca del grado de logros obtenidos en relación a los objetivos planteados para 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.

Tabla 26 Logro Terapéutico al Egreso de Tratamiento

Logro	N	%
Logro Alto	40	34,8
Logro Intermedio	42	36,5
Logro Mínimo	33	28,7
Total	115	100

En adelante los gráficos y tablas muestran los logros terapéuticos alcanzados por las personas al momento de egresar del 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 5 Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso



Según la tabla, desagregando el nivel de logro, se observa que el mayor número de personas es egresada del Programa con Logro Intermedio (36,5%), seguida del Logro Alto (34,8%) y Logro Mínimo (28,7%). De igual forma, si agrupamos los resultados un 62,4% de las personas que egresan del programa, lo hacen con algún nivel de logro de los objetivos planteados en su proceso terapéutico.

Tabla 27 Distribución de Personas por Logro Terapéutico al Egreso según Sexo

Logro/sexo	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Logro Alto	35	34	5	41,7	40	34,8
Logro Intermedio	37	35,9	5	41,7	42	36,5
Logro Mínimo	31	30,1	2	16,7	33	28,7
Total	103	100	12	100	115	100

En la presente tabla se observan ciertas diferencias entre hombres y mujeres en relación al nivel de logro alcanzado al egreso del tratamiento. Particularmente las mujeres presentaron un porcentaje mayor de logro alto (41,7%) a diferencia de los hombres que alcanzaron un 34%. Consistentemente con dicho resultado se advierte un mayor porcentaje de logro mínimo en los hombres, con un 30,1% en relación a las mujeres, quienes alcanzaron un 16,7%.

Tabla 28 Distribución de Personas según Logro Terapéutico al Egreso por Abandono.

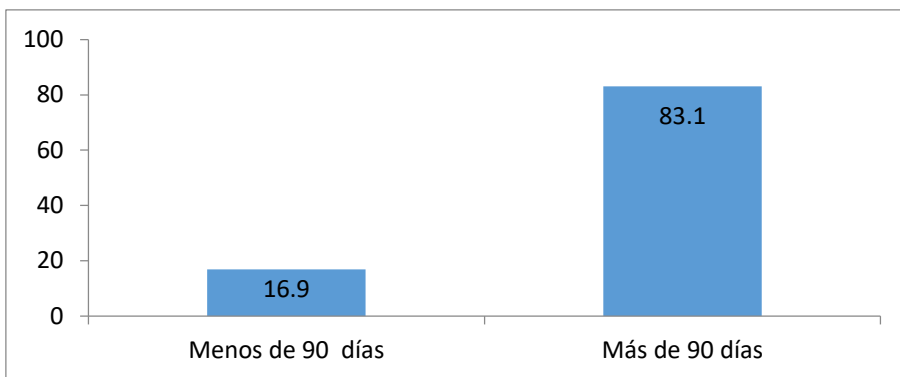
Logro solo por abandono	N	%
Logro Alto	1	2,6
Logro Intermedio	11	29
Logro Mínimo	26	68,4
Total	38	100

Respecto de la evaluación del logro terapéutico al egreso del tratamiento bajo la categoría Abandono, se observa que el 68,4% de las personas egresadas presentan evaluación de logro mínimo, mientras que el logro intermedio alcanza un 29%.

Para la evaluación del logro terapéutico se consideran los cambios que experimenta la persona desde que ingresa a tratamiento, hasta el momento del egreso del programa en las siguientes siete áreas o dimensiones:

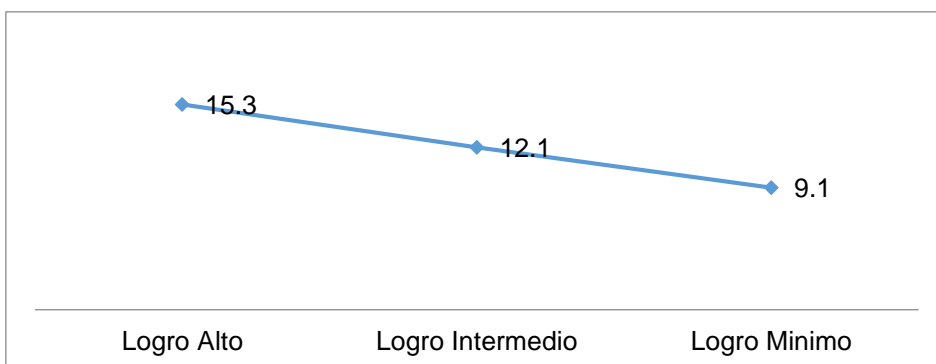
1. Patrón de Consumo: el tipo de sustancia, la dosis, la frecuencia, y tiempo de consumo, vale decir, forma de acceso a la sustancia, consumo en compañía o en solitario, entre otros.
2. Situación Familiar: Calidad de las relaciones al interior del grupo de referencia y la actitud de familia o cercanos en relación al consumo.
3. Relaciones Interpersonales: calidad de relaciones entre sus pares en el contexto o asociado al problema de consumo
4. Situación Ocupacional: Experiencia laboral, de estudios y del tiempo libre u ocio.
5. Estado de Salud Mental: Existencia de algún problema de salud mental diagnosticado por CIE-10.
6. Estado de Salud Física: Incluye control natalidad, control embarazo, sexualidad responsable, existencia de algún problema de salud física diagnosticada por CIE.
7. Transgresión a la Norma Social: Actitudes y conductas personales que violan principios, normas y expectativas sociales, que incluyen la comisión de faltas o delitos.

Figura 7. Distribución de Personas según Tiempo de Permanencia



Según los datos obtenidos, la mayoría de las personas (83,1%), presenta un tiempo de permanencia mayor a 90 días.

Figura 8. Promedio de Meses de Permanencia de Tratamiento según Motivo de Egreso



Coincidente con la figura anterior, se observa que a mayor tiempo de permanencia es posible obtener mayores niveles de logro terapéutico, ya que las personas que muestran logros altos e intermedios se mantienen entre 12 y 15 meses en los programas. Por otra parte, aquellas personas que muestran logros mínimos alcanzan un promedio de 9 meses en promedio en tratamiento.

III. PRINCIPALES RESULTADOS

-La cobertura del programa alcanzó un total de 323 personas en este período, observándose una disminución de 19 personas (casos) en relación con el mismo período del año 2019.

-Con respecto a la caracterización de la población, se encuentra mayoritariamente conformada por hombres, con un 87,0% del total de personas atendidas. El rango de edad que presenta mayor frecuencia va de los 40 a los 59 años, con más del 60,4% de los casos.

-En relación con la escolaridad, se destaca que el 57,1% presenta estudios básicos y medios incompletos, lo que supone un desafío a nivel de coordinaciones en el caso de aquellos que decidan terminar sus estudios, así como la implementación de estrategias adecuadas para estas características.

-Un dato interesante es que un alto porcentaje de personas (31,3%) reporta estar trabajando y estudiando al momento del ingreso al tratamiento. Sin embargo, hay que analizar a qué tipo de trabajo corresponde este número, ya que puede ser algún tipo de labor informal o ilegal que sea conceptualizada como trabajo. Sobre todo, cuando se observa que el 42,7% se encuentra cesante, por lo que se hace necesario profundizar en estos datos.

-Con respecto a las condiciones de habitabilidad de las personas usuarias, se observa que más de la mitad declara vivir en distintos lugares denominados Servicios Específicos. Estos corresponden fundamentalmente a establecimientos dispuestos (continua o transitoriamente) para las Personas en Situación de Calle por el Estado, hospederías, albergues, fundaciones. Sin embargo, estos lugares no corresponden a viviendas definitivas, por lo que se hace necesario trabajar en programas específicos que sustenten los logros otorgando soluciones estables de habitabilidad.

-Relacionado con esto último, se observa que la mayoría de las personas tienen un tiempo relativamente corto (0 a 3 años) de permanencia en calle. En comparación al año 2019 se identifica que hubo un aumento considerable en personas que permanecen 11 años en calle con un 14,55%.

Esto permite inferir que los daños originados por el consumo y la situación misma pueden ser abordados a tiempo, evitando la cronificación de ambas condiciones.

-En relación con datos relacionados con el consumo propiamente tal, se observa que la droga más consumida por los usuarios del programa es el Alcohol, con un 56,97%, seguida por la Pasta Base con un 38,1%, con diferencia significativa por sexo; este año los datos nos muestran que son las mujeres quienes consumen más Alcohol (58,54%) y más Pasta Base (39,02%).

-Otro dato importante tiene que ver con los porcentajes por región en términos del consumo, donde se ven evidentes diferencias entre las regiones del sur con las del norte. De esta manera, se observa que en las regiones del norte del país predomina el consumo

de pasta base, mientras que en las del sur el consumo principal es de alcohol, con diferencias focalizadas que hay que analizar. Por esta razón, es necesario adoptar estrategias centradas en las características de consumos que presenta en cada una de las regiones.

-En el tema comorbilidad psiquiátrica, se observa que el 65,9% de los usuarios presenta algún trastorno relacionado, mientras que los casos en estudio alcanzan un 12,7%. En este último punto es necesario profundizar, ya que puede haber usuarios con un largo período en tratamiento que no cuenten con diagnóstico psiquiátrico, lo que es parte fundamental del Diagnóstico Integral y, por tanto, del trabajo en un Plan de Tratamiento Individual.

-Consecuente con la población objetivo del programa, la cual corresponde a personas que pertenecen a programas de intervención de MIDESO, casi la mitad de los usuarios proviene de estas instancias. En esta ocasión, se presenta muy alto el número de ingresos por consulta espontánea, siendo que la vía de ingreso casi exclusiva es el programa Calle de MIDESO. Esto, con el fin de asegurar la existencia de intervención psicosocial por parte de estos equipos. Es necesario seguir fortaleciendo la relación para la vinculación más estrecha entre ambos programas a nivel regional.

- En relación a los motivos de egresos el abandono, presenta un alza con respecto al mismo periodo del año 2019 que se presentaba en el 23,5% con un 35,4% este 2020. El egreso por alta terapéutica es el segundo motivo de egreso con un 29,2% que disminuye considerablemente respecto a los datos del mismo periodo el 2019 que alcanzaba un 45,9%. Se debe indagar más en estas variables, considerando el perfil de usuarios y las características de los programas, además de la situación actual de pandemia que pueda estar interfiriendo en el comportamiento de las rutas calles y la movilidad de los usuarios.

-En este período aparece un 61,8% de los usuarios con logros intermedios y altos, lo que se ve reflejado también en las altas terapéuticas que arrojan los datos. Por tanto, es interesante observar con mayor detenimiento la conceptualización de los logros en esta población específica, así como los objetivos puestos con un perfil complejo de usuarios.

-Por último, lo anterior parece corresponderse con los meses de permanencia en total de las personas usuarias, ya que se observa que aquellos que están por más tiempo en tratamiento obtienen mayores logros respecto a sus objetivos. Por lo mismo, los resultados muestran que aquellas personas que obtienen logros mínimos están un promedio de nueve meses en proceso, por lo que se requiere profundizar si efectivamente no obtuvieron avances en este tiempo.

- Durante el año 2020, se inicia a través de SISTRAT el levantamiento de nuevos datos respecto de las personas atendidas en los diversos programas de tratamiento de SENDA a lo largo del país. El objetivo de la identificación de estos datos consiste en relevar condiciones y situaciones particulares de vulnerabilidad que, como señala la evidencia nacional e internacional, debieran ser consideradas en el ámbito del tratamiento de drogas. Lo anterior, considerando la existencia de barreras de acceso específicas y distinciones técnicas a incorporar en la intervención. Se espera que el informe anual de Programa de cuenta de la información esté consolidado durante todo el año 2020 respecto de las nuevas variables.