

## I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

## DESCRIPCIÓN

El programa busca resolver el consumo problemático de drogas y alcohol en niños, niñas y adolescentes, entregándoles tratamiento para modificar su patrón de consumo. Para ello el programa cuenta con planes de tratamiento que contemplan distintas modalidades de intervención (ambulatorio, residencial, y tratamiento para población en situación de calle), según nivel de complejidad del consumo y grado de compromiso biopsicosocial. Además, el programa contempla, asesorías y capacitación continua para los equipos profesionales y técnicos de los centros de tratamiento y rehabilitación, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención de acuerdo a las especificidades de cada persona tratada.

El programa se implementa en las regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, Biobío, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Y se ejecuta por terceros: Servicio o Institución Pública, Organismo privado sin fines de lucro (Fundación, organización social, comunitaria, territorial, deportiva, corporación cultural, educacional, federación, otro), Organismo privado con fines de lucro (Bancos/OCAS/OTEC/PSAT/EP/otros).

## PROPÓSITO

Niños, niñas y adolescentes tratados por consumo de alcohol y otras drogas modifican positivamente su patrón de consumo.

## HISTORIA

Año de inicio: 2015  
 Año de término: Permanente  
 Otro tipo de evaluaciones externas: No

## II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

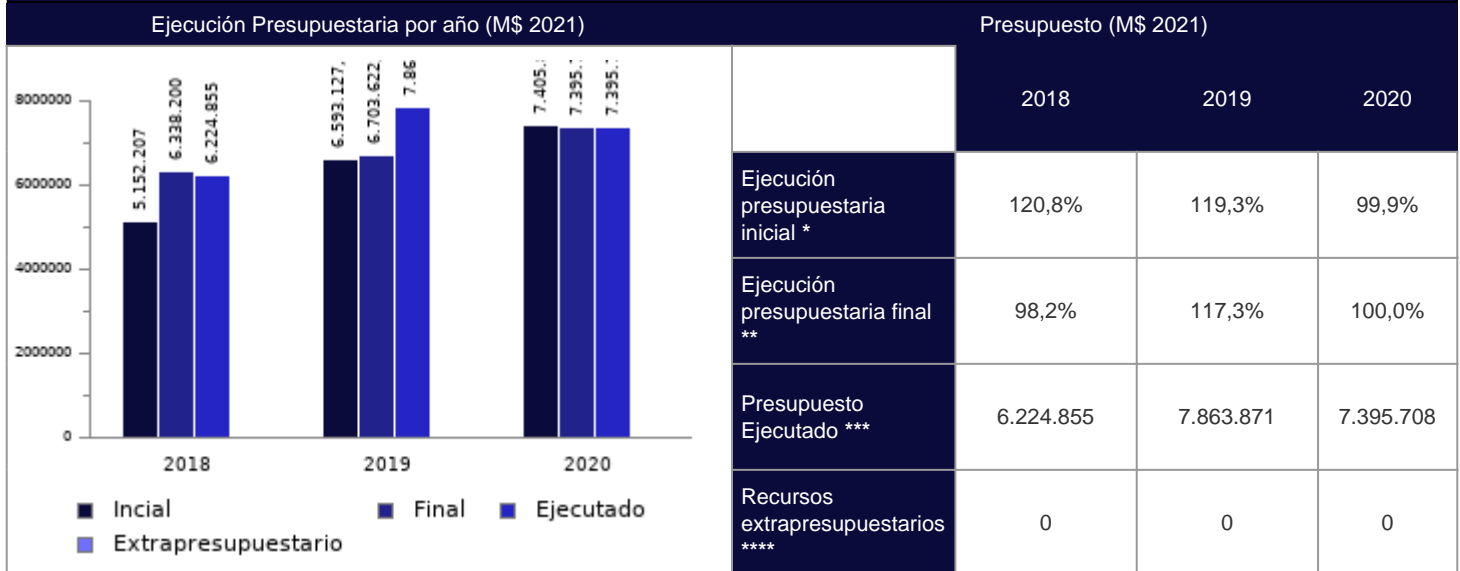
## RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa no presenta deficiencias evidentes en su focalización 2020.</li> </ul>	Sin observaciones respecto a los criterios y focalización efectiva declarados.
Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto inicial 2020: Ejecución presupuestaria dentro de rango</li> <li>Ejecución presupuestaria respecto a presupuesto final 2020: Ejecución presupuestaria final dentro de rango</li> <li>Persistencia subejecución presupuestaria: No presenta problemas de persistencia en subejecución</li> <li>Gasto por beneficiario: El gasto por beneficiario 2020 presentó una variación fuera de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores (Promedio programa años anteriores: 3806,26)</li> <li>El gasto administrativo se encuentra dentro de rango en comparación al promedio de programas de similares características (promedio grupo: 9,25).</li> </ul>	Se observa un aumento del gasto por beneficiario, no obstante se incorpora la descripción de los motivos de la baja en la cantidad de población beneficiada, dada la situación sanitaria.

Eficacia	<p>Respecto al indicador principal de propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertinencia: El indicador permite medir el objetivo del programa o iniciativa.</li> <li>• Calidad: No se advierten deficiencias metodológicas en el indicador.</li> <li>• Resultados respecto al año anterior: Empeoramiento no significativo</li> </ul>	Sin observaciones respecto a la evaluación de pertinencia, calidad y resultado tanto de los indicadores de propósito como complementarios.
----------	--	--

### III. DESEMPEÑO 2020 DEL PROGRAMA:

#### PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



\* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto inicial año t)\*100. El presupuesto inicial corresponde al total de gastos definidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público, o en su defecto, es el monto asignado inicialmente por el Servicio, cuando el programa/iniciativa no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

\*\* La ejecución presupuestaria final corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto final año t)\*100. El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.

\*\*\* El presupuesto ejecutado corresponde al Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extra presupuestarios declarados.

\*\*\*\* Detalla si el programa/iniciativa obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

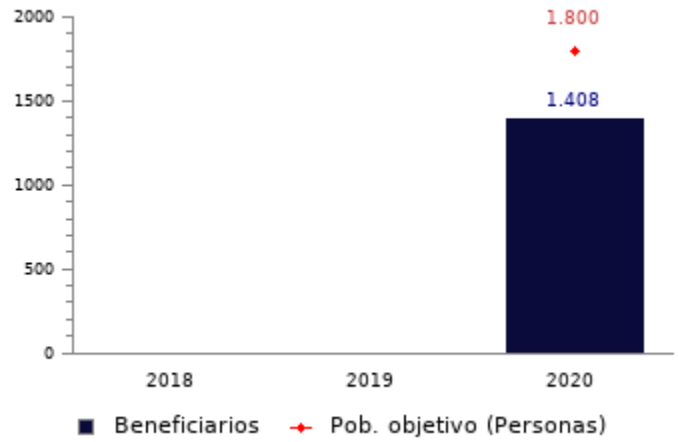
#### GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2021)

Subtítulo	Gastos administrativos	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	521.986	521.986
22 (Bienes y servicios de consumo)	68.081	68.081
24 (Transferencias Corrientes)	0	6.805.557
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	84	84
<b>Gasto total ejecutado</b>	<b>590.151</b>	<b>7.395.708</b>

**POBLACIÓN**

**Población objetivo**

Niños, niñas y adolescentes (personas menores de 20 años) con consumo problemático de alcohol y otras drogas, que por la complejidad de su perfil de consumo no son beneficiarias de GES (tratamiento de drogas en personas menores de 20 años, MINSAL), ni del programa de tratamiento para adolescentes que han infringido la ley.  
En cuanto a al cuantificación, se va a cuantificar una vez que se haga el cierre del año en SISTRAT respecto la población objetivo.



**COBERTURA POR AÑO**

2020  
78,2%

**EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2021)\***

2018	2019	2020
3.604	4.008	5.253

\* Gasto por Beneficiario: (Presupuesto ejecutado año t / número beneficiarios efectivos año t).

**COMPONENTES  
GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2021)**

Componentes	Gasto ejecutado Miles de \$(2021)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2021)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Tratamiento y rehabilitación	6.196.989	6.558.626	6.793.502	1.727	1.962	1.408	3.588,3	3.342,8	4.824,9
Asesoría a los equipos profesionales y técnicos de tratamiento y rehabilitación	0	0	12.054	50	0	48	0,0	N/A	251,1
Capacitación para profesionales y técnicos de los centros de tratamiento y rehabilitación	27.865	0	0	90	0	29	309,6	N/A	0,0
Gasto administrativo	0	1.305.245	590.151						
<b>Total</b>	<b>6.224.855</b>	<b>7.863.871</b>	<b>7.395.708</b>						
<b>Porcentaje gasto administrativo</b>	<b>0,0%</b>	<b>16,6%</b>	<b>8,0%</b>						

**INDICADORES**

**INDICADORES DE PROPÓSITO**

Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes egresados con alta terapéutica respecto del total de niños, niñas y adolescentes egresados.	57,0%	65,0%	55,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Empeoramiento no significativo

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con nivel de Logro intermedio o alto al egreso del tratamiento.	N/C***	N/C***	68,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
---	--------	--------	-------	----------------------------	--	---

\* S/I: Valor de indicador no informado.

\*\* N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

\*\*\* N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS						
Indicador	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que logran retención de 90 o más días en tratamiento.	N/C***	N/C***	89,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
Porcentaje de centros de tratamiento de NNA en convenio con SENDA que reciben asesoría de SENDA con periodicidad cada 60 días o menos.	N/C***	N/C***	100,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.
Porcentaje de profesionales/técnicos de centros de tratamiento que aprueban evaluación final de capacitación	N/C***	N/C***	48,0%	El indicador es pertinente	El indicador cumple con el criterio de calidad	Debido a que el programa/iniciativa realizó modificaciones en su diseño y/o indicadores, no es posible evaluar el cumplimiento en relación al rendimiento del año anterior.

\* S/I: Valor de indicador no informado.

\*\* N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

\*\*\* N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

#### IV. OTROS ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

##### CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

##### POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa presenta un potencial de contribución a la/a siguiente/s dimensión/es:

- Dimensión **Salud**, en específico, dado su potencial contribución a la/s carencia/s de: **Acceso a salud**

POBREZA POR INGRESOS

El programa/iniciativa no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos

## V. OBSERVACIONES INSTITUCIÓN

### AJUSTES POR SITUACIÓN SOCIO SANITARIA

El programa declara haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

**Descripción de los cambios en la estrategia de intervención producto del contexto sanitario:** En acuerdo con el Ministerio de Salud, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, a la vez que, contribuir a disminuir los riesgos de propagación de COVID 19 entre usuarios, familiares y equipos de tratamiento, se han establecido las siguientes medidas:

Uso preferente de telemedicina, entendida como la utilización de servicios telefónicos, videoconferencias y otras herramientas tecnológicas para brindar atención a distancia, sin requerir que los usuarios deban trasladarse a los centros de tratamiento. Lo anterior, considerando los altos niveles de resultados y de satisfacción usuaria mostrada por estudios internacionales sobre el uso de videoconferencia para tratamiento de adicciones.

Tratamiento ambulatorio: atención principalmente a través de telemedicina, considerando que su uso limita la exposición al contagio y permite a los profesionales en cuarentena continuar tratando a los usuarios de manera remota y segura. Se ha continuado con la entrega de fármacos y algunas atenciones presenciales, priorizando visitas domiciliarias. En casos de usuarios que por su mayor severidad, su edad, condición de discapacidad o situación social, presenten dificultades en el uso de medios tecnológicos se ha priorizado la atención mediante visitas domiciliarias, con todas la medidas de seguridad establecidas por la autoridad sanitaria.

Tratamiento residencial: se ha continuado brindando atención con cuidados terapéuticos 24 horas, incorporando medidas preventivas como uso permanente de mascarilla, distanciamiento físico, restricción de visitas, control de temperatura y sistemas de turnos para los equipos terapéuticos. Además, se han definido periodos de cuarentena y aplicación de PCR previo al ingreso de nuevos ingresos y retorno de usuarios al centro. En los casos que debido al contexto COVID 19 han requerido su derivación a domicilio, a residencia sanitaria u otro dispositivo, los equipos de los centros residenciales han mantenido la continuidad de cuidados a través de telemedicina y visita domiciliaria, según corresponda.

El contexto COVID 19 ha determinado una disminución de la demanda de atención y de nuevos ingresos al programa, considerando entre otros factores: disminución de consultas por necesidades de salud no relacionadas con COVID 19, por el temor de los usuarios a un posible contagio. Como medidas para activar la posibilidad de nuevos ingresos, se ha indicado el uso de videollamada para realizar la evaluación inicial y confirmación diagnóstica y en los casos que no cuentan con acceso a esa tecnología se ha priorizado la entrevista presencial, principalmente, en visita domiciliaria. Además, se ha reforzado el trabajo de coordinación en red con instituciones derivadoras, para favorecer la pesquisa y derivación a tratamiento, siempre priorizando la comunicación telefónica o por videollamada.

Para mantener la ejecución de capacitaciones, dando cumplimiento a las medidas establecidas por la autoridad sanitaria, durante el año 2020 se han realizado exclusivamente capacitaciones de manera online.

Para dar continuidad a los procesos de asesoría y supervisión de los centros de tratamiento, a la vez que evitar los riesgos de propagación de COVID 19 entre equipos de tratamiento y funcionarios de SENDA, se han priorizado las actividades ejecutadas de manera remota, principalmente a través de videoconferencia, efectuando visitas a los centros de tratamiento sólo en aquellos casos que estrictamente lo requieran, para la revisión presencial de ficha clínica, infraestructura u otros aspectos del programa.

Con respecto a la duración de los procesos de tratamiento, en el contexto COVID 19 se ha observado una mayor permanencia en algunos casos, debido a diversos factores que han incidido en la complejidad y severidad del trastorno, considerando que en el marco de esta crisis sanitaria las personas con consumo problemático podrían presentar: un mayor riesgo de recaídas o empeoramiento de su salud mental debido al estrés asociado a la pandemia y situación de confinamiento, al desmejoramiento en la condición socioeconómica y de empleo a nivel individual y familiar, un mayor riesgo de abstinencia por menor disponibilidad de acceso a sustancias, derivado de cuarentenas y otras medidas sanitarias, entre otros factores.

## OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Objetivo y Población:** El ajuste en población potencial, tiene relación con la ausencia de un estudio específico que permita estimar los consumidores problemáticos menores de 20 años, que no son atendidos por GES ni programa adolescentes infractores. Por lo que se requiere de un análisis actualizado incluyendo a menores de 12 años, población escolar y desescolarizados, población sename, etc

**Estrategia:** La diferencia en los valores planificados respecto de los valores efectivos del indicador de capacitación, es debido a que, en general, la aprobación de los cursos online es menor que en los cursos presenciales, además, al estar en modalidad de trabajo remoto, se dificulta el acceso a un computador para terminar los cursos. Para dar continuidad al programa se coordinaron las atenciones de modalidad remota y sistema de turnos presenciales.

**Indicadores:** La cobertura más baja que la planificada está relacionada con una mayor adherencia a tratamiento de los usuarios, debido a que la rotación de usuarios fue más baja que en años anteriores y se observó mayor adherencia, probablemente también influido por la situación de mayor vulnerabilidad debido a las condiciones asociadas a la pandemia. Además, el mayor porcentaje de derivación al programa ha sido históricamente de los establecimientos educacionales, por lo que, al no realizarse clases presenciales, hubo una disminución en la pesquisa. Respecto a la brecha entre población potencial y la efectivamente tratada, esto se justifica debido a que la población efectiva es la que se puede alcanzar considerando el presupuesto del programa y se agrega lo referido anteriormente relacionado a la cobertura menor (establecimientos educacionales con modalidad remota, aumento en la adherencia y baja en los ingresos).

Al no alcanzar la cobertura estimada, numerador y denominador de los indicadores relativos al alta terapéutica, alta terapéutica con logro

intermedio y alto y retención, son más bajos de lo esperado. Durante el año 2020, se modificó el indicador de capacitación y los valores que aparecen en la meta estimada son datos del indicador anterior. Los valores que se entregan actualmente corresponden al nuevo indicador.

**Observaciones generales:** Se requiere una reformulación del programa durante el año 2021, en relación a precisar la estimación de poblaciones y reformular los componentes del programa (esto último dado que componente de asesoría y capacitación corresponden a Estrategias del programa y deberán describirse en este apartado y no como componentes independientes)

**Nota técnica 1:** La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas e iniciativas públicas, a partir de la información auto reportada por los Servicios. La cual no corresponde a una evaluación de impacto, de implementación ni fiscalización de la oferta pública.

**Nota técnica 2:** El proceso de evaluación de desempeño de la oferta programática, puede considerar ajustes respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

**Nota técnica 3:** La Subsecretaría de Evaluación Social, en un esfuerzo por fortalecer el proceso de monitoreo, realizó durante el año 2020 la homologación en las definiciones conceptuales de las poblaciones en conjunto con DIPRES. Dado aquello no se muestra la población beneficiada, población objetivo y cobertura para los periodos 2018 y 2019.

**Nota técnica 4:** Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2021. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2018-2020, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.