



SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

DÉCIMO SEGUNDO ESTUDIO NACIONAL DE DROGAS EN POBLACIÓN GENERAL DE CHILE, 2016

Observatorio Chileno de Drogas
Diciembre, 2017

Contenido

PRINCIPALES ASPECTOS METODOLÓGICOS	4
SERIE DE ESTUDIOS NACIONALES DE DROGAS EN POBLACION GENERAL	5
OBJETIVOS DEL ESTUDIO	6
Objetivos Generales.....	6
Objetivos Específicos	6
METODOLOGÍA	7
Marco Muestral y Unidades de Muestreo	7
Muestra y Diseño Muestral.....	11
Factores de Expansión	14
Antecedentes Previo Inicio del Trabajo de Terreno.....	17
Metodología de Aplicación de las Encuestas.....	19
PREVALENCIA Y DROGAS ESTUDIADAS	27
CONSIDERACIONES PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	28
PRINCIPALES RESULTADOS.....	29
TENDENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y EXPOSICIÓN A OFERTAS	30
Consumo de Marihuana	30
Consumo de Clorhidrato de Cocaína	32
Consumo de Pasta Base	34
Consumo de Alcohol	35
Consumo de Bebidas Energéticas.....	36
Consumo de Tabaco y Cigarrillos Electrónicos.....	37
Prevalencias de Otras Drogas	40
INCIDENCIAS DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO AÑO.....	42
PERCEPCIÓN DE USO DE DROGAS	44
Percepción de Riesgo.....	44
Percepción Uso de Cigarrillos Electrónicos	45
OFERTA Y DISPONIBILIDAD DE DROGAS Y ALCOHOL	46
Disponibilidad de Alcohol	46
Percepción de Facilidad de Acceso a Drogas	47
Disponibilidad de Drogas	48
FRECUENCIA DE CONSUMO Y TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS.....	51
Frecuencia en el Uso de Drogas y Alcohol.....	51
Consumo Problemático de Drogas	54
Embriaguez y Consumo de Riesgo de Alcohol	56
CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS	58
OTROS INDICADORES ASOCIADOS AL CONSUMO.....	60

Consumo de Drogas en el Hogar	60
Percepción de Problemas en el Barrio de Residencia	62
EVALUACIÓN DE MEDIDAS PARA EL CONTROL DE DROGAS Y ALCOHOL	63
Medidas a Reforzar por parte de la Autoridad	64

PRINCIPALES ASPECTOS METODOLÓGICOS

SERIE DE ESTUDIOS NACIONALES DE DROGAS EN POBLACION GENERAL

SENDA ha realizado el Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile en conformidad con el compromiso de observar las tendencias en el uso de alcohol y otras drogas en el país a través de un estudio sistemático, metodológicamente consistente y a escala nacional. La serie de estudios en población general se realiza cada dos años, durante el segundo semestre de los años pares.

La serie en población general consta de 12 estudios: los nueve primeros (1994, 1996, 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008 y 2010) se llevaron a cabo bajo la responsabilidad del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE); los tres últimos se han realizado bajo formato, procedimientos y responsabilidad del SENDA (2012, 2014 y 2016).

El trabajo de campo del Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile (ENPG 2016) se realizó entre los meses de octubre de 2016 y marzo de 2017. La encuesta se aplicó a un total de 19.147 personas de entre 12 y 64 años de edad, de ambos sexos y distintos niveles socioeconómicos, pertenecientes las 15 regiones del país.

La cobertura del ENPG 2016 (viviendas particulares de los sectores urbanos de 108 comunas del país con población de 30.000 o más habitantes) corresponde aproximadamente al 70% del total de la población nacional. La aplicación de la encuesta fue realizada por un organismo externo al SENDA, convocado mediante licitación pública: el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

La serie en población general ha conservado sus características fundamentales: está basada en un cuestionario que se aplica por medio de entrevistas cara a cara en hogares, en población de ambos sexos de entre 12 y 64 años de edad en todas las regiones del país¹. El formato de las preguntas que registran consumo de drogas (prevalencias, edad de inicio, incidencia, frecuencia, entre otras) ha sido siempre el mismo. Las muestras no han variado sustancialmente en tamaño y cobertura de las comunas seleccionadas. El número de comunas que configuran el universo del estudio ha permanecido estable desde el año 2000 en adelante, con aumentos derivados de la subdivisión de comunas antiguas o del crecimiento de otras que han sobrepasado los 30.000 habitantes.

¹En el Séptimo Estudio Nacional de Drogas en Población General se amplió el límite de edad de la población entrevistada hasta 65 años para cumplir con normas de comparabilidad internacional. El examen de tendencias nacionales considera solamente la población de entre 12 y 64 años de edad.

Tabla 1: Serie de Estudios Nacionales de Drogas en Población General de Chile 1994-2016

Año	Estudio	Número de Comunas	Tamaño Muestral	Universo
1994	I Estudio Nacional de Drogas en Población General	66	8.271	6.186.528
1996	II Estudio Nacional de Drogas en Población General	72	12.421	6.917.182
1998	III Estudio Nacional de Drogas en Población General	62	31.665	6.940.727
2000	IV Estudio Nacional de Drogas en Población General	86	44.421	7.779.905
2002	V Estudio Nacional de Drogas en Población General	87	16.476	8.392.058
2004	VI Estudio Nacional de Drogas en Población General	87	16.366	8.715.567
2006	VII Estudio Nacional de Drogas en Población General	91	17.192	8.876.262
2008	VIII Estudio Nacional de Drogas en Población General	95	17.113	8.954.639
2010	IX Estudio Nacional de Drogas en Población General	108	16.000	9.738.623
2012	X Estudio Nacional de Drogas en Población General	108	17.154	9.940.512
2014	XI Estudio Nacional de Drogas en Población General	108	20.113	10.088.247
2016	XII Estudio Nacional de Drogas en Población General	108	19.147	10.356.863

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivos Generales

- Describir la magnitud del consumo de alcohol y otras drogas y su distribución geográfica, de acuerdo a variables psicosociales del individuo, su familia y su entorno, en la población de 12 a 65 años de edad que reside en sectores urbanos de las 15 regiones del país.
- Describir las tendencias del consumo de alcohol y otras drogas a nivel nacional y regional, tomando como base la serie de Estudios Nacionales de Drogas en Población General de Chile (CONACE, 1994-2010; SENDA, 2012-2016).

Objetivos Específicos

- Determinar las tasas y tendencias de prevalencia e incidencia del consumo de drogas según las principales características socio-demográficas: sexo, edad y nivel socioeconómico.
- Describir las principales características del uso de alcohol y otras drogas tales como edad de inicio, policonsumo y frecuencia e intensidad de uso.
- Determinar las prevalencias de dependencia declaradas en drogas ilícitas y consumo de riesgo de alcohol.
- Conocer la magnitud y características del consumo de drogas en poblaciones específicas.
- Describir la relación del consumo de alcohol y otras drogas con las características del entorno: uso en el medio social inmediato, interacción con personas que consumen, consumo de alcohol y otras drogas en el grupo de pares, percepción de disponibilidad de drogas, opinión y actitud respecto de las drogas.
- Determinar el nivel de conocimiento y evaluación de distintas políticas vinculadas al consumo de alcohol y otras drogas.

METODOLOGÍA

La muestra del Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General fue proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), sobre la base de una selección aleatoria de manzanas y viviendas, que se completa con un procedimiento de selección, también aleatorio, de personas dentro de las viviendas. Se excluye población que vive o se encuentra en situación de calle y en instituciones como hospitales y cárceles, entre otras.

Desde 1994 hasta 2008 la encuesta se aplicó con cuestionarios de papel, ofreciendo al entrevistado la posibilidad de autoinformar algunas secciones del cuestionario. En 2010 la encuesta se realizó utilizando el sistema de computación portátil *Personal Digital Assistant* (PDA); y a partir de 2012, ésta se aplica en modalidad de *tablet*. Ambos medios electrónicos están programados para proporcionar al entrevistado un modo privado y confidencial de respuesta, con el fin de aumentar el nivel de información honesta sobre el consumo de alcohol y otras drogas. Además, este sistema permite la elección aleatoria del entrevistado al interior de la vivienda de forma más confiable, evitando posibles errores en el protocolo de selección de individuos.

Marco Muestral y Unidades de Muestreo

El marco muestral utilizado en este estudio es aquel generado a partir de cartografía digital proveniente del CENSO 2002, actualizado a 2015. La información del marco se actualiza con antecedentes de los registros administrativos asociados a nuevas construcciones, otorgados por los municipios. Las unidades que componen este marco muestral en el área urbana se denominan “manzanas” y corresponden a delimitaciones geográficas fijas. En adelante lo denominaremos como Marco de Manzanas (MM2015).

A partir de este marco se seleccionan las unidades de primera etapa, las que son sometidas a un proceso de “enumeración”, para luego seleccionar las unidades de segunda etapa que posteriormente son encuestadas. Estas unidades están definidas por:

- Unidad de Primera Etapa: Manzanas.
- Unidad de Segunda Etapa: Viviendas particulares ocupadas.

Estratificación del Marco Muestral

El marco muestral está compuesto de dos listados de áreas geográficas conformadas a partir del Censo de 2002. Estos listados sirven de base para seleccionar las viviendas requeridas en las múltiples muestras de encuestas de hogares; y contienen las unidades geográficas del país, organizadas de forma jerárquica. Esta ordenación se denomina división político-administrativa y las divisiones corresponden, en orden descendente, a los niveles región, provincia y comuna. Al interior de cada comuna se conforma la división censal que da origen a las áreas urbana y rural. Así, el listado que contiene las áreas urbanas corresponde al MM2015, definido por subdivisiones denominadas manzanas. El listado que contiene las entidades rurales y el resto de las áreas urbanas (urbanos y resto de áreas urbanas) que no están en el MM2015 se denomina Marco de Secciones 2002 (MS2002), definido por subdivisiones denominadas secciones.

Estas subdivisiones (manzanas y secciones) son las unidades geográficas más pequeñas, y corresponden a las unidades de muestreo utilizadas en las encuestas de hogares diseñadas para este estudio. De esta manera, esta encuesta sólo considera el área urbana de las 108 comunas que se encuentran en el MM2015 y, por lo tanto, las unidades seleccionadas corresponden a manzanas.

Hasta la versión anterior de la encuesta (ENPG 2014), la estratificación del marco muestral sólo correspondía a nivel comunal, junto con una clasificación implícita correspondiente a “subgrupos de tamaño”, creados según el número de viviendas que contenían las manzanas. Para esta versión, se condensaron los 30 subgrupos en cinco grupos de tamaño, quedando cada manzana del marco estratificada en forma geográfica (división político-administrativa), y además por estos cinco grupos. Luego, los nuevos estratos de muestreo para el área urbana corresponden a la intersección de comuna con los grupos de tamaño.

La conformación de los grupos de tamaño, y el número de viviendas y manzanas dentro de cada grupo, se muestra a continuación:

Tabla 2: Total de Manzanas y Viviendas en Marco MM2015 según Grupo de Tamaño

Grupo de Tamaño	Rango de Viviendas en el Grupo	Número de Manzanas en el Grupo	% del Total de Manzanas	Número de Viviendas en el Grupo	% del Total de Viviendas
Total		116.985	100	4.529.439	100%
1	8 -23	57.733	49,4	907.968	20,0
2	24 -44	38.323	32,8	1.193.750	26,4
3	45 -81	11.513	9,8	664.976	14,7
4	82 -154	5.372	4,6	597.138	13,2
5	155 -1531	4.044	3,5	1.165.607	25,7

Cobertura del Marco Muestral

La encuesta considera el área urbana de 108 comunas del país. Para calcular la cobertura se debe considerar la información del marco muestral completo; es decir, la información de ambos listados definidos anteriormente. Por un lado, el listado urbano correspondiente al MM2015 contiene aproximadamente 241 áreas urbanas de un total de 313 definidas en el Censo 2002, en donde las 108 comunas del SENDA representan a nivel nacional 87,8% de las viviendas en el área urbana; y a nivel regional, entre 69,3% y 100% para las regiones de Atacama, y las de Aysén y Arica y Parinacota, respectivamente.

Por otro lado, el listado correspondiente al MS2002 contiene una pequeña cantidad de áreas urbanas que no están presentes en el listado de manzanas, y que se excluyen de la selección de la muestra. Para calcular la cobertura de las 108 comunas del SENDA es necesario juntar ambos listados. Así, a nivel nacional, en el marco muestral completo, SENDA representa 85,5% de las viviendas del área urbana total; y a nivel regional, entre 65,9% y 99,7% para las regiones de La Araucanía y de Arica y Parinacota, respectivamente.

Tabla 3: Cobertura Total Estudio según Ambos Listados (MM2015-MS2002) y por Listado Urbano (MM2015), Chile 2016

Región	MMS2002 y MM2015 Urbano		MM2015 Urbano		Marco 2015 SENDA (108 comunas)		% Cobertura Ambos Listados		% Cobertura MM 2015	
	N° Unidades	N° Viviendas	N° Manzanas	N° Viviendas	N° Manzanas	N° Viviendas	% Unidades	% Viviendas	% Manzanas	% Viviendas
Región de Tarapacá	2.641	97.485	2.628	96.694	2.485	94.214	94,1	96,6	94,6	97,4
Región de Antofagasta	6.451	168.808	6.444	168.372	5.443	148.647	84,4	88,1	84,5	88,3
Región de Atacama	4.983	92.371	4.973	91.686	2.824	63.514	56,7	68,8	56,8	69,3
Región de Coquimbo	8.037	199.585	7.947	192.529	5.847	151.387	72,8	75,9	73,6	78,6
Región de Valparaíso	24.148	754.463	23.967	740.56	18.151	584.230	75,2	77,4	75,7	78,9
Región de O'Higgins	7.272	248.304	7.059	231.421	4.771	169.359	65,6	68,2	67,6	73,2
Región del Maule	7.708	257.269	7.468	237.67	6.086	195.290	79,0	75,9	81,5	82,2
Región del Biobío	19.692	616.739	19.404	593.088	14.700	482.690	74,6	78,3	75,8	81,4
Región de la Araucanía	8.462	245.888	8.223	226.183	5.932	162.060	70,1	65,9	72,1	71,6
Región de Los Lagos	6.478	206.680	6.341	195.322	4.730	138.756	73,0	67,1	74,6	71,0
Región de Aysén	1.372	32.049	1.330	29.421	1.330	29.421	96,9	91,8	100	100
Región de Magallanes	2.279	54.312	2.257	53.008	1.911	46.133	83,9	84,9	84,7	87,0
Región Metropolitana	51.952	2.219.588	51.875	2.205.811	51.055	2.176.615	98,3	98,1	98,4	98,7
Región de Los Ríos	3.027	94.518	2.948	88.133	2.233	69.160	73,8	73,2	75,7	78,5
Región de Arica y Parinacota	2.624	67.312	2.620	67.089	2.620	67.089	99,8	99,7	100	100
Total	157.126	5.355.371	155.484	5.216.987	130.118	4.578.565	82,8	85,5	83,7	87,8

Selección de unidades muestrales

Selección de las unidades muestrales de primera etapa

La selección de las unidades de primera etapa (manzanas) en cada una de las comunas pertenecientes a la muestra, y dentro de cada grupo de tamaño, se efectuó en forma independiente, sistemática y con igual probabilidad. Con el fin de optimizar la selección de las manzanas dentro de cada comuna se considera la estratificación por grupos de tamaño, con el objetivo de clasificar las manzanas del marco dependiendo del número de viviendas que contienen. Esta clasificación permite realizar una selección heterogénea de manzanas, manteniendo la proporcionalidad dentro de cada grupo de tamaño.

Luego, la probabilidad de inclusión de la i -ésima Unidad de Primera Etapa dentro de cada comuna h por grupo de tamaño g es igual a:

$$P_{hg}(i) = \frac{n_{hg}}{N_{hg}}$$

Donde

h : Representa el índice de la comuna.

g : Representa el índice del grupo de tamaño.

n_{hg} : Número de manzanas seleccionadas en la comuna h del grupo de tamaño g .

N_{hg} : Número de manzanas en el marco en la comuna h del grupo de tamaño g .

Selección de las unidades muestrales de segunda etapa

La selección de las unidades de segunda etapa (viviendas particulares ocupadas) se efectuó una vez finalizado el proceso anterior. Consiste en la selección de viviendas en cada manzana seleccionada aleatoriamente de forma sistemática, con igual probabilidad de elección².

La selección de viviendas fue implementada en SPSS, bajo el módulo de análisis “Muestras Complejas”, específicamente en el procedimiento “seleccionar una muestra”. Bajo este procedimiento se realizó la selección sistemática de viviendas, donde se utiliza una semilla aleatoria a fin de poder replicar la selección.

Sean MM'_{hgi} el número de viviendas encontrado en la manzana después de la enumeración y m_{hgi} el número de total viviendas a seleccionar (muestra objetivo y reemplazo).

Así, la probabilidad de inclusión de la j –ésima vivienda dentro de la i –ésima manzana del grupo de tamaño g , de la comuna h , es igual a:

$$P_{hg}(j|i) = \frac{m_{hgi}}{MM'_{hgi}}$$

Siendo, como se mencionó anteriormente:

m_{hgi} : Número de viviendas totales en la muestra en la manzana i de la comuna h del grupo de tamaño g .

MM'_{hgi} : Número actualizado³ de viviendas en la manzana i de la comuna h del grupo de tamaño g .

Selección de las unidades muestrales de tercera etapa

En esta última etapa, la selección del informante para recolectar los datos del estudio está basada en el método Kish, que asigna la misma probabilidad de ser elegido como informante a todos aquellos miembros de la vivienda que están dentro del rango de edad de la encuesta, y no tienen impedimento físico o mental para comprender la entrevista.

Al llegar a la vivienda, el encuestador debe anotar el número de personas que residen habitualmente en ella. Luego debe indagar sobre la cantidad de hogares existentes, separándolos según si comparten o no gastos en alimentación. A continuación se registran a todas las personas que habitan la vivienda, separándolas según el hogar al que pertenecen. El ordenamiento comienza por el hogar principal, seguido del resto de los hogares. Dentro de cada hogar el primer registrado es el jefe de hogar. Los siguientes miembros son registrados en relación al parentesco

²En general, en el MM2015 se define un mínimo de 2 viviendas a encuestar por manzana y un máximo de 31, para no concentrar la muestra en manzanas grandes (en relación al número de viviendas). Esto permite que manzanas de todos los tamaños estén representadas en la muestra en forma proporcional, a través de un número fijo de viviendas, según el grupo al que pertenezca. Sin embargo, para optimizar la distribución en las manzanas seleccionadas en la muestra de este estudio, se aumentó el número mínimo de viviendas a entrevistar a 3; y se disminuyó el número máximo a 30, en relación a la muestra objetivo.

³Puede ocurrir que al visitar alguna de las manzanas seleccionadas, el encuestador se encuentre con que el número de viviendas es distinto al reportado por el marco (MM2015). En este caso, se anota el nuevo número de viviendas y se registra bajo la denominación MM'_{hgi} . En caso de no haber cambios, $MM'_{hgi} = MM_{hgi}$ (número de viviendas en el MM2015).

existente entre el jefe de hogar con cada uno de ellos. El número de orden que se le da a cada miembro es por vivienda.

Luego del ordenamiento de las personas dentro de la vivienda se debe realizar una enumeración de los potenciales informantes de la encuesta; es decir, personas de entre 12 y 65 años que no forman parte del servicio doméstico puertas adentro, ni poseen alguna discapacidad mental que les impida comprender las preguntas.

La enumeración es a nivel de vivienda. Se consideran todos los hogares y se debe ordenar a sus integrantes según sexo y edad; primero los hombres de mayor a menor y, luego, a las mujeres de mayor a menor. Los menores de 12 años y mayores de 65 no son considerados para la enumeración.

Muestra y Diseño Muestral

El diseño muestral del ENPG 2016 corresponde a una muestra probabilística, estratificada geográficamente y por tamaño poblacional en el área urbana, trietápica, con probabilidad de selección de la unidad de primera etapa (manzanas) proporcional al tamaño, en relación al número de viviendas y al número de manzanas, en cada subgrupo. El marco muestral está compuesto de unidades muestrales caracterizadas por tener límites geográficos fijos. A su vez, solo se puede llegar al hogar mediante la identificación de la vivienda en que reside, la cual está inserta en solo una manzana. Las viviendas particulares ocupadas son identificadas como las unidades secundarias de muestreo. Para llegar al informante se realiza una selección aleatoria dentro de la vivienda, donde el individuo seleccionado es quien proporciona la información referente a las características del hogar que constituye y sobre sí mismo. Los individuos seleccionados de manera probabilística mediante la tabla de Kish son denominados unidades terciarias de muestreo.

Tabla 4: Distribución de la Muestra Teórica y Efectiva por Regiones, Chile 2016

Región	Muestra Teórica	Muestra Efectiva	Porcentaje de Logro
Región de Tarapacá	1.441	1.125	78,1
Región de Antofagasta	1.027	753	73,3
Región de Atacama	1.113	951	85,4
Región de Coquimbo	1.270	1.157	91,1
Región de Valparaíso	2.788	2.101	75,4
Región de O'Higgins	1.580	1.336	84,6
Región del Maule	925	777	84,0
Región del Biobío	2.316	1.826	78,8
Región de la Araucanía	1.966	1.480	75,3
Región de Los Lagos	1.046	835	79,8
Región de Aysén	889	727	81,8
Región de Magallanes	1.110	922	83,1
Región Metropolitana	4.362	3.360	77,0
Región de Los Ríos	1.335	1.029	77,1
Región de Arica y Parinacota	891	768	86,2
Nacional	24.059	19.147	79,6

El nivel de logro del ENPG 2016 fue de 79,6%, con un total de 19.147 casos levantados entre 12 y 65 años. La Región de Antofagasta mostró un menor nivel de logro con 73,3%, mientras que la Región de Coquimbo presentó el mayor nivel de logro con 91,1%.

Tamaño de la Muestra y Precisión Muestral

La determinación del tamaño de la muestra se sustenta en la información obtenida de la última versión de la encuesta, logrando optimizar el tamaño muestral a nivel regional y nacional sobre la base del área urbana de las comunas consideradas en el estudio.

Con el fin de contar con un tamaño y una distribución muestral que permita obtener estimaciones con márgenes de precisión adecuados a nivel regional, para la variable de interés “Proporción de la población que ha consumido algún tipo de droga ilícita⁴ al menos una vez en la vida”, se consideraron los siguientes requerimientos:

- Errores absolutos asociados a la estimación de la variable de interés, en lo posible menores que los obtenidos en la versión anterior.
- Error relativo, alrededor de 30% o menor.

Así, sobre la base de la información del MM2015 se seleccionó una muestra de tamaño “ m_r ” en forma independiente para cada región, siendo

$$m_r = \frac{k^2 S_r^2}{e_r^2} Deff_r$$

Donde

k : Percentil de la distribución normal asociado a un intervalo de confianza bilateral del 95% (este valor corresponde a 1,96).

S_r^2 : Varianza de la variable de interés a nivel regional.

e_r : Error absoluto regional requerido para la precisión deseada.

$Deff_r$: Efecto del Diseño.

El Efecto del Diseño corresponde a un ajuste aplicado al cálculo del tamaño muestral, que da cuenta del efecto de muestrear por conglomerados en vez de realizar un muestreo aleatorio simple. Por definición el Efecto del Diseño se calcula de la siguiente forma:

$$Deff(\widehat{p}) = \frac{(\widehat{\sigma(p)})^2_{\text{muestreo conglomerados}}}{(\widehat{\sigma(p)})^2_{\text{muestreo aleatorio simple}}}$$

⁴ Para efectos del cálculo del tamaño de la muestra, se definió “droga ilícita” como aquel consumo en una unidad determinada de tiempo de marihuana, cocaína y/o pasta base.

Donde

$(\sigma(\widehat{p}))_{\text{muestreo conglomerados}}^2$: Varianza de la estimación de la variable de interés bajo un muestreo complejo (por conglomerados).

$(\sigma(\widehat{p}))_{\text{muestreo aleatorio simple}}^2$: Varianza de la estimación de la variable de interés bajo un muestreo aleatorio simple.

Con los tamaños muestrales regionales propuestos se obtienen errores absolutos asociados a la variable de interés, que fluctúan entre 3% y 4%.

Tabla 5: Errores Esperados para la Estimación de la Variable de Interés sobre la Muestra Teórica según Regiones, Chile 2016

	Prevalencia Vida	Error Absoluto	Error Relativo	Muestra Teórica	Muestra Teórica con Reemplazo
Región de Tarapacá	30,0%	4,0%	13,3%	1.441	1.969
Región de Antofagasta	19,4%	3,2%	16,5%	1.027	1.167
Región de Atacama	24,8%	3,4%	13,7%	1.113	1.701
Región de Coquimbo	16,4%	3,3%	20,1%	1.270	1.556
Región de Valparaíso	31,9%	3,3%	10,4%	2.788	4.259
Región de O'Higgins	30,6%	3,4%	11,1%	1.580	2.314
Región del Maule	16,1%	3,0%	18,7%	925	1.330
Región del Biobío	24,3%	3,0%	12,3%	2.316	3.267
Región de La Araucanía	22,1%	3,3%	14,9%	1.966	2.749
Región de Los Lagos	18,4%	3,0%	16,3%	1.046	1.383
Región de Aysén	18,9%	3,3%	17,4%	889	1.175
Región de Magallanes	26,8%	4,0%	14,9%	1.110	1.648
Región Metropolitana	35,0%	3,0%	8,6%	4.362	7.257
Región de Los Ríos	21,4%	3,7%	17,3%	1.335	1.728
Región de Arica y Parinacota	20,6%	3,5%	17,0%	891	1.166
Total País	29,7%	1,4%	4,6%	24.059	34.669

El tamaño nacional se obtiene a partir de la agregación de los tamaños regionales, alcanzando una muestra teórica (tamaño total objetivo) de 24.059 viviendas y de 34.669 viviendas con reemplazos incluidos.

Obtenidos los tamaños regionales, se procede a distribuirlos a nivel comunal y por grupos de tamaño. Para la distribución comunal se utilizó la proporcionalidad teórica utilizada en la versión anterior (ENPG 2014); es decir, se calculó el tamaño comunal según la proporción de viviendas por comuna dentro de cada región en la encuesta anterior. Luego, se distribuyeron estos tamaños comunales en los grupos de tamaño, en forma proporcional al número de viviendas en cada grupo al interior de cada comuna.

Una vez definidos los tamaños regionales (m_r) y comunales (m_c), se procedió a calcular los tamaños considerando reemplazos (m_T), a nivel comunal. Para esto, se utilizaron las tasas de no logro comunal⁵ obtenidas en la versión anterior de la encuesta, según la siguiente fórmula:

⁵ La tasa de no logro fue calculada como el cociente entre el total de unidades seleccionadas que no respondieron la encuesta, sobre el total de viviendas seleccionadas en la comuna.

$$m_T = \frac{m_c}{1 - TNR_c}$$

Donde

m_T : *Tamaño Comunal considerando reemplazo*

TNR_c : *Tasa de No Logro Comunal*

m_c : *Tamaño Comunal Objetivo*

Luego, se calculó el tamaño con reemplazo a nivel regional como la suma de los tamaños con reemplazo de las comunas que forman cada una de las regiones.

Considerando la muestra efectiva de 19.147 viviendas, a continuación se presentan los errores efectivos absolutos y relativos a nivel regional, asociados a la variable “Consumo de cualquier droga ilícita alguna vez en la vida”.

Tabla 6: Errores Obtenidos sobre la Muestra Efectiva para la Estimación de la Variable de Interés según Regiones, Chile 2016

Consumo Alguna Vez en la Vida	Prevalencia Vida	Error Absoluto	Error Relativo	Muestra Teórica	Muestra Lograda
Región de Tarapacá	20,0%	4,6%	22,8%	1.441	1.125
Región de Antofagasta	20,1%	4,8%	23,6%	1.027	753
Región de Atacama	22,3%	3,4%	15,2%	1.113	951
Región de Coquimbo	17,0%	4,3%	25,4%	1.270	1.157
Región de Valparaíso	39,7%	4,2%	10,5%	2.788	2.101
Región de O'Higgins	31,2%	2,4%	7,6%	1.580	1.336
Región del Maule	12,4%	3,8%	30,9%	925	777
Región del Biobío	29,0%	3,8%	13,0%	2.316	1.826
Región de La Araucanía	27,7%	3,6%	13,2%	1.966	1.480
Región de Los Lagos	26,6%	5,5%	20,5%	1.046	835
Región de Aysén	15,3%	4,3%	28,4%	889	727
Región de Magallanes	26,1%	4,3%	16,3%	1.110	922
Región Metropolitana	44,4%	2,5%	5,6%	4.362	3.360
Región de Los Ríos	30,9%	3,8%	12,4%	1.335	1.029
Región de Arica y Parinacota	22,7%	4,8%	21,2%	891	768
Total País	35,0%	1,5%	4,2%	24.059	19.147

Factores de Expansión

El factor de expansión se obtiene según el diseño muestral. Por lo tanto, para esta encuesta dicho factor corresponde al aplicado a una muestra en tres etapas y su cálculo depende del número total de personas dentro de la vivienda encuestada, el número de viviendas que tiene la manzana y el número de manzanas seleccionadas dentro de cada comuna.

El factor de expansión se interpreta como la cantidad de personas de la población que representa un individuo en la muestra. Es distinto para cada persona y esta diferencia se produce por el hecho de que la muestra no es autoponderada⁶.

⁶Todas las unidades de la población tienen distinta probabilidad de ser seleccionadas.

El factor de expansión incluye un ajuste a la población de personas por comuna, determinado por las proyecciones de población, por sexo y tramo de edad⁷ correspondientes al período de referencia de la encuesta. Con este ajuste y con la información obtenida de la muestra se busca aumentar la precisión de las estimaciones respecto del total de personas.

Además, se realizó un ajuste por elegibilidad de viviendas y por el efecto de no lograr la muestra objetivo después de haber agotado todos los reemplazos. El factor resultante fue ajustado por un procedimiento llamado “suavizamiento”, en la medida de que los ajustes realizados originen un aumento en su variabilidad.

Factor de Expansión de Selección de Viviendas

Dadas las probabilidades de selección de las unidades de primera etapa (manzanas) y de segunda etapa (viviendas), el Factor de Expansión se calcula como el producto entre los inversos de dichas probabilidades de la siguiente manera:

$$w_{hgi} = \frac{N_{hg}}{n_{hg}} \cdot \frac{MM'_{hgi}}{m_{hgi}}$$

Donde

n_{hg} : Número de manzanas seleccionadas en la comuna h del grupo de tamaño g .

N_{hg} : Número de manzanas en el marco en la comuna h del grupo de tamaño g .

m_{hgi} : Número de viviendas totales en la muestra en la manzana i de la comuna h del grupo de tamaño g .

MM'_{hgi} : Número actualizado de viviendas en la manzana i de la comuna h del grupo de tamaño g .

Es importante precisar que el cálculo del factor de selección de viviendas considera la totalidad de viviendas seleccionadas; es decir, muestra objetivo y muestra de reemplazo, obteniendo ambas la misma probabilidad de selección. Luego, se debe realizar un ajuste por la cantidad de viviendas que no fueron utilizadas para reemplazo (viviendas no gestionadas en terreno).

Factor ajustado por viviendas no gestionadas

Se estima el total de viviendas en base completa con el factor de selección de viviendas, y luego se eliminan de la base todas las viviendas no gestionadas y se vuelve a estimar el total de viviendas. El ajuste por viviendas no gestionadas queda determinado por la siguiente fórmula:

$$w_{hgi_Gest} = w_{hgi} \cdot \frac{\text{Estimación total de viviendas}}{\text{Estimación viviendas gestionadas}}$$

⁷Personas de entre 12 y 65 años de edad.

Factor ajustado por elegibilidad desconocida

En base de viviendas gestionadas, se estima el total de viviendas con el factor calculado en el punto anterior (ajustado por viviendas no gestionadas); luego se eliminan de la base todas las viviendas de elegibilidad desconocida y se vuelve a estimar el total de viviendas. El ajuste por elegibilidad desconocida queda determinado por la siguiente fórmula:

$$W_{hgi_j_Eleg_Desc} = W_{hgi_j_Gest} \cdot \frac{\textit{Estimación total de viviendas}}{\textit{Estimación viviendas eleg conocida}}$$

Factor ajustado por viviendas no elegibles

En base de viviendas de elegibilidad conocida, se estima el total de viviendas con el factor ajustado por elegibilidad desconocida; luego se eliminan de la base todas las viviendas no elegibles y se vuelve a estimar el total de viviendas. El ajuste por viviendas no elegibles queda determinado por la siguiente fórmula:

$$W_{hgi_j_No\ Eleg} = W_{hgi_j_Eleg_Desc} \cdot \frac{\textit{Estimación total de viviendas}}{\textit{Estimación viviendas elegibles}}$$

Factor ajustado por no respuesta

En base de viviendas elegibles, se estima el total de viviendas con el factor calculado en el punto previo (ajuste por no elegibilidad); luego se eliminan de la base todas las viviendas no logradas, y se vuelve a estimar el total de viviendas. El ajuste por no respuesta queda determinado por la siguiente fórmula:

$$W_{hgi_j_No\ Resp} = W_{hgi_j_No\ eleg} \cdot \frac{\textit{Estimación total de viviendas}}{\textit{Estimación viviendas logradas}}$$

Factor de Expansión de Selección de Personas

Una vez calculado el factor de expansión ajustado por No Respuesta, se procede a incorporar la tercera etapa, que da cuenta de la selección de las personas dentro de las viviendas. La forma de cálculo es la siguiente:

$$W_{hgi_j}^* = W_{hgi_j_No\ Resp} * T_{hgi_j}$$

Donde

T_{hgi_j} : Número de personas elegibles dentro de la vivienda seleccionada.

Factor de Expansión para Personas de entre 12 y 65 Años Ajustado por Sexo a Nivel Comunal

Corresponde al factor de expansión de personas construido a partir del factor teórico, ajustado por la razón entre la población proyectada y la estimación de población de entre 12 y 65 años, diferenciado por sexo, a nivel de área urbana de cada comuna.

Su fórmula de cálculo es la siguiente:

$$w_{h_{gij}_c} = w_{h_{gijk}}^{t*} \cdot \frac{P_{h_{12-65años}}^S}{\hat{P}_{h_{12-65años}}^S}$$

Donde

c : Subíndice de la comuna.

$P_{h_{12-65años}}^S$: Proyección de población entre 12 y 65 años, de sexo S en la comuna h.

$\hat{P}_{h_{12-65años}}^S$: Estimación de población entre 12 y 65 años, de sexo S en la comuna h.

Siendo

$$\hat{P}_{h_{12-65años}}^S = \sum_{h_{gij}} w_{h_{gijk}}^{t*}$$

Antecedentes Previo Inicio del Trabajo de Terreno

El trabajo de terreno del ENPG 2016 fue estructurado a partir de la presencia, durante el levantamiento de información, de una Jefatura Nacional de Terreno que delegaba funciones en un Coordinador de Terreno. Este último se relacionaba directamente con un grupo de Coordinadores de Sedes y estos a su vez con los encuestadores. Paralelamente existía un equipo de supervisión independiente para monitorear el levantamiento de información.

En cada una de las sedes definidas para la realización de este estudio existía una oficina, debidamente acondicionada para coordinar el trabajo de campo y la recepción del material asociado al trabajo de campo (material cartográfico, hojas de ruta y cuestionarios).

Pretest de la Encuesta

Previo al inicio del trabajo de terreno fue necesario evaluar el cuestionario, el formato de aplicación (*Tablet*) y el protocolo del estudio para prevenir y detectar problemas en la aplicación del instrumento de la presente encuesta. En esta etapa de prueba se evalúa el diseño, el entendimiento de las preguntas, el tiempo de aplicación y otros aspectos asociados al procedimiento de contacto con los encuestados.

A partir de la información recabada del pretest, se proponen mejoras, en caso de ser necesarias, para la aplicación del instrumento y el proceso de capacitación de los encuestadores.

La muestra del pretest estuvo conformada por 100 viviendas de las regiones de Valparaíso y Metropolitana, seleccionadas en conglomerados de cinco viviendas por manzanas censales previamente empadronadas. En cada vivienda, en forma similar al ENPG 2014, el encuestador

seleccionó un individuo de 12 a 65 años, mediante una tabla de selección aleatoria, entre todas las personas seleccionables de la vivienda.

Posterior al cierre del terreno del pretest, se invitó a los encuestadores a participar de un grupo focal con el propósito de evaluar su experiencia aplicando la encuesta. Debido a que el objetivo del pretest es probar el comportamiento del cuestionario en terreno y sus protocolos asociados, la evaluación del pretest se enfocó tanto en los contenidos de la encuesta, como la situación de aplicación en terreno. El *focus group* se realizó el 14 de septiembre de 2016, asistiendo a esta instancia los 10 encuestadores participantes del pretest y el equipo a cargo de la encuesta.

En términos generales, del análisis se rescató que fue necesario visitar cada vivienda cerca de cuatro veces para lograr una entrevista completa; lo complejo que puede ser la aplicación de la encuesta a menores de edad debido a la presencia de adultos en la vivienda; y que la mayoría de los encuestados prefiere que se aplique el cuestionario en vez de completar ellos mismos los módulos asociados al consumo de alcohol y otras drogas.

En el pretest se evaluó una innovación en el fraseo de algunas preguntas respecto a versiones anteriores de este estudio, por cuanto se buscaba disminuir el efecto asociado a la temporalidad de la aplicación de la encuesta con las declaraciones de consumo durante los últimos 30 días. La hipótesis detrás de esto es que esta temporalidad estaría asociada a las declaraciones de consumo en fechas conmemorativas, como es el caso de Fiestas Patrias. El fraseo de las preguntas se redactó de la siguiente forma: *“Sin contar los días del fin de semana largo; es decir, del 13 al 15 de agosto,.....”*. En el marco de la fase cualitativa del pretest (grupo focal con encuestadores) se mencionó que esta era una forma poco eficiente, y que tendía a generar confusión en los encuestados al momento de responder, por lo que la versión definitiva del cuestionario incorporó al final de cada pregunta de consumo en los últimos 30 días la frase *“No considere los días de Fiestas Patrias”*. Junto con esto se agregó una lámina al tarjetero, donde se tachaban los días 18 y 19 de septiembre de 2016 al momento de responder preguntas de consumo de alcohol y otras drogas en el último mes.

Jornadas de Capacitación

La estructura del proceso de capacitaciones estuvo orientada en primer lugar a la capacitación de los Coordinadores de Sedes en la Región Metropolitana el 22 de septiembre de 2016 y, posteriormente, a la realización de las jornadas de capacitación en cada de una de las 15 regiones del país.

Tabla 7: Distribución Jornadas de Capacitación Encuestadores según Regiones, Chile 2016

Sede	Fecha Capacitación	Ciudad Capacitación
Iquique	04-10-2016	Iquique
Antofagasta	28-09-2016	Antofagasta
Calama	28-09-2016	Antofagasta
Copiapó	03-10-2016	Copiapó
Vallenar	03-10-2016	Vallenar
La Serena	30-09-2016	La Serena
Ovalle	30-09-2016	La Serena
Valparaíso	29-09-2016	Valparaíso
Quillota	29-09-2016	Valparaíso
San Antonio	29-09-2016	Valparaíso
Rancagua	28-09-2016	Rancagua
San Fernando	28-09-2016	Rancagua
Talca - Curicó	01-10-2016	Talca
Linares	01-10-2016	Talca
Concepción	28-09-2016	Concepción
Los Ángeles	28-09-2016	Concepción
Chillán	28-09-2016	Concepción
Temuco	30-09-2016	Temuco
Angol	30-09-2016	Temuco
Puerto Montt	28-09-2016	Puerto Montt
Osorno	28-09-2016	Puerto Montt
Castro	04-10-2016	Castro
Coyhaique	06-10-2016	Coyhaique
Punta Arenas	30-09-2016	Punta Arenas
Los Andes - San Felipe	30-09-2016	Santiago
Santiago	30-09-2016	Santiago
Valdivia	28-09-2016	Valdivia
Arica	06-10-2016	Arica

Las primeras jornadas de capacitación enfocadas en encuestadores se realizaron el 28 de septiembre de 2016 en las regiones de Antofagasta, O'Higgins, Biobío, Los Lagos y Los Ríos; mientras que las últimas jornadas de capacitación fueron realizadas el día 6 de octubre de 2016 en las regiones de Aysén y de Arica y Parinacota.

Metodología de Aplicación de las Encuestas

Estándares de aplicación

El cuestionario final, aprobado a partir de los resultados del pretest, fue aplicado por medio de dispositivo electrónico o *tablet*. La utilización de este tipo de dispositivos para la aplicación de encuestas permite reducir los errores de aplicación, ya que sus campos son programados a partir de una malla de validación siguiendo los saltos lógicos de la encuesta; esto sucede en tiempo real, a medida que se avanza en el cuestionario. Cada vez que se cometía un error en el ingreso de la información aparecía un mensaje que le indicaba la situación al encuestador; de esta forma, el encuestador sólo debía preocuparse de leer adecuadamente las preguntas, aclarar conceptos y seguir el protocolo de aplicación correctamente.

Adicionalmente, bajo esta modalidad de aplicación se mantenía el control de los datos ingresados, ya que diariamente las encuestas realizadas se sincronizaban y almacenaban en un servidor web dispuesto para este estudio, permitiendo un seguimiento en línea de la cantidad de encuestas realizadas.

Entre las medidas diseñadas para asegurar una correcta relación con el encuestado, y que proporcione la información requerida para el estudio se encuentran:

- Descripción clara y convincente del tipo de estudio que se está llevando a cabo, con el objetivo de que el entrevistado entienda su importancia para futuras políticas públicas en torno al tema.
- Seguridad en la información: el encuestador debe transmitirle confianza al encuestado. En este sentido, se informa al encuestado que toda la información reportada se maneja con absoluta reserva, siendo inaccesible para otros individuos o entidades que quieran hacer un uso indebido de la información.
- Se informa al entrevistado que los datos del estudio serán entregados de forma agregada, no siendo posible la identificación de los encuestados. Se hace hincapié en el uso adecuado de la información para garantizar confidencialidad y anonimato, a fin de acceder a información fidedigna del encuestado.

Selección de Entrevistados

Participaron del Décimo Segundo Estudio Nacional en Población General personas de entre 12 a 65 años de las viviendas seleccionadas.

Para escoger a un miembro de la vivienda de entre 12 a 65 años de edad, el encuestador empleó la tabla de Kish, previamente programada en la *tablet* para hacer la selección de manera automática. El encuestador debía ingresar a todos los miembros de la vivienda y el dispositivo entregaba de forma automática al individuo seleccionado. Es importante destacar que debía ingresarse a la totalidad de los miembros de la vivienda, incluyendo adultos mayores e infantes, identificando el número de hogares existentes en la vivienda objeto del estudio.

Método de Captura de Encuesta

El modo de aplicación utilizado para la aplicación de la encuesta es el denominado CAPI (por las siglas en inglés *Computer-Assisted Personal Interviewing*), que tiene la ventaja de permitir validar - al momento de la entrevista- los flujos de respuestas y los saltos dentro del flujo del cuestionario. También reduce el tiempo de entrevista y mejora la calidad de la encuesta, ya que evita errores producidos por el encuestador durante la entrevista. Para el Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General la totalidad de los casos se aplicó en dispositivo electrónico; no obstante, el cuestionario se diagramó en papel (se encuentra como anexo adjunto en este informe).

Otra ventaja que tiene este tipo de aplicación es que optimiza el monitoreo del trabajo de terreno. Este sistema permite llevar un registro diario de los Códigos de Disposición Final (CDF) de casos. Esta información es relevante para tomar decisiones durante el trabajo de campo y evaluar oportunamente las medidas necesarias para el cumplimiento de los objetivos de cobertura de este estudio. Finalmente, disminuye los tiempos de procesamiento de las bases de datos, toda vez que la información queda guardada automáticamente en medios magnéticos, en servidores debidamente adecuados para la realización de este estudio. De esta forma se evitan las tareas de digitación y validación posteriores, y errores no muestrales vinculados a cada una de estas etapas.

La captura de datos a través de dispositivos electrónicos permitió incorporar sintaxis de validación al instrumento que no son posibles de implementar en formularios de papel; por ejemplo, sintaxis de flujo de preguntas o de contenidos específicos del cuestionario. Esto, además de reducir los tiempos de aplicación evita errores no muestrales que pueda realizar el encuestador al momento de aplicar el cuestionario.

Para la programación del cuestionario *tablet*, el protocolo de recolección de respuestas es adaptado y parametrizado para ingresar los datos luego de la aplicación de cada módulo. Para asegurar la correcta comunicación y sincronización de los datos entre la *tablet* y la plataforma web, se dispone de un servicio web especial. El dispositivo electrónico, una vez conectado a internet, envía los datos recopilados y el servicio web se encarga de traficar y actualizar en las bases de datos de la plataforma la información. Con un algoritmo inteligente el servicio web detecta cuáles son los datos nuevos o que fueron actualizados y los procesa, permitiendo menos tiempo de respuesta y optimizando los recursos. La sincronización posibilita tanto enviar como recibir datos de la *tablet* y la plataforma web.

Por protocolo, los encuestadores debieron sincronizar la información al menos una vez al día, al término de la jornada, para subir los datos recopilados. De este modo se asegura el resguardo de los datos al ser enviados a la plataforma web y ser dispuestos para su análisis.

Trabajo de Terreno

El trabajo de terreno se desarrolló a través de una entrevista personal en dispositivo electrónico. La entrevista se realizó a un participante seleccionado a través de Tabla Kish, que cumpliera con los criterios de inclusión para el estudio. Ante la eventualidad de que la persona seleccionada no haya estado presente en ese momento, se solicitó información respecto al horario en que se le podía encontrar en la vivienda o información para poder contactarlo directamente e invitarlo a participar del estudio.

Para este estudio se consideró un límite de cinco visitas a la vivienda, antes de recurrir a la muestra de reemplazo. Por tanto, el coordinador debe enviar en cinco oportunidades al encuestador a la vivienda para conseguir la participación del seleccionado a través de Tabla Kish. En el caso de que las visitas anteriores correspondan a rechazos, por protocolo se estableció que el coordinador de Sede cambia al encuestador, de modo de que otro encuestador acuda a la vivienda e invite al seleccionado Kish a participar en el estudio.

En base a esto, se estableció como criterio de reemplazo de la muestra original todos aquellos casos que consignaran, en alguna de sus visitas, un código correspondiente a fuera de muestra, todos los casos con negaciones rotundas o viviendas visitadas en un mínimo de cinco oportunidades no habiendo logrado concretar la encuesta. Para estas situaciones, el folio de reemplazo asignado al segmento queda automáticamente habilitado en la plataforma web.

El trabajo de terreno se inició en distintas fechas dependiendo de las sedes. Esta fecha estuvo determinada por diversos factores, entre los que se puede considerar: fecha de la capacitación de encuestadores, elección de una oficina sede para recibir el material y a los encuestadores, recepción del material para los encuestadores y recepción de la muestra proveniente de la coordinación de terreno. El trabajo de campo del estudio se coordinó a través de 28 sedes a lo largo del país, existiendo cuatro en Valparaíso; las regiones de Biobío y Los Lagos concentraron

tres sedes cada una. El número de encuestadores que efectivamente trabajaron en el estudio fue de 414. El tiempo empleado para completar el proceso de visitas de viviendas a levantar fue de 175 días. Las regiones en que tomó menos tiempo finalizar esta etapa del estudio fueron Coquimbo y Arica y Parinacota con 117 días; la Región de Valparaíso fue la que más demoró, con 155 días.

Considerando estos aspectos, la primera zona en comenzar su trabajo en terreno fue Santiago, el 08 de octubre de 2016, fecha en la que se habían cumplido todos los requisitos ya mencionados para comenzar el trabajo de campo; y momento en el cual el equipo del SENDA aprobó el cuestionario, la aplicación *tablet*, el tarjetero y la carta de presentación del estudio. La descripción del trabajo en terreno de todas las sedes se presenta a continuación.

Tabla 8: Descripción del Trabajo en Terreno según Regiones, Chile 2016

Región	Sedes por Región	Coordinadores de Zona	Comuna Sede	N° de Encuestadores	Días de Terreno
Región de Tarapacá	1	1	Iquique	32	146
Región de Antofagasta	2	2	Antofagasta – Calama	17	150
Región de Atacama	2	2	Copiapó – Vallenar	24	149
Región de Coquimbo	2	2	La Serena - Ovalle	18	117
Región de Valparaíso	4	4	Los Andes - Quillota - Valparaíso - San Antonio	52	155
Región de O’ Higgins	2	2	San Fernando - Rancagua	20	142
Región del Maule	2	2	Curicó - Talca- Linares	17	127
Región del Biobío	3	3	Concepción - Los Ángeles- Chillán	46	148
Región de la Araucanía	2	2	Angol - Temuco	26	141
Región de Los Lagos	3	3	Osorno - Puerto Montt - Castro	24	133
Región de Aysén	1	1	Coyhaique	15	137
Región de Magallanes	1	1	Punta Arenas	20	153
Región Metropolitana	1	1	Santiago	60	146
Región de Los Ríos	1	1	Valdivia	19	127
Región de Arica y Parinacota	1	1	Arica	24	117
Nacional	28	28		414	175

Tasas de Respuesta, Rechazo, Contacto y Cooperación

La tasa de respuesta, rechazo, contacto y cooperación se calcula en base a los códigos de disposición final registrados por los encuestadores, tanto en la *tablet* como en la hoja de ruta. Dichos códigos se basan en la clasificación establecida por la *American Association for Public Opinion Research* y establece cuatro grandes grupos: entrevistados; elegibles que no son entrevistados (no encuestados); casos de elegibilidad desconocida (no entrevistados) y casos que no son elegibles.

Tabla 9: Número de Casos según Códigos de Disposición Final para Muestra Total, Chile 2016

Código	Categoría	Número de Casos
Entrevistados, elegibles		
110	Encuesta completa	19.147
120	Encuesta parcial	53
130	Se agendó visita	70
No entrevistados, elegibles		
211	Informante idóneo rechazó la entrevista. Especifique razón	2.511
212	Informante Kish rechazó la entrevista. Especifique razón	163
213	Se interrumpió la entrevista al Kish	6
223	Se impidió el acceso a la vivienda	5.414
224	Vivienda ocupada sin moradores presentes	2.052
225	Informante Kish no ubicable o no puede atender	265
231	Muerte del informante	5
232	Informante impedido físico/mental para contestar	39
233	Problema de idioma	4
290	Otra razón, elegible	34
No entrevistados, elegibilidad desconocida		
311	No se envió a terreno	3.096
317	Área peligrosa o de difícil acceso	22
318	No fue posible localizar la dirección	104
390	Otra razón (elegibilidad desconocida)	13
No elegible		
410	Fuera de muestra	1.009
451	Empresa, oficina de gobierno u otra organización	49
452	Institución (hospital, cárcel, asilo de ancianos, etc.)	7
453	Dormitorio colectivo (militar, de trabajo, internado)	7
454	Vivienda en demolición, incendiada, destruida o erradicada	28
461	Vivienda particular desocupada	400
462	Vivienda de veraneo o de uso temporal	78
463	Otra razón (no elegible)	93
Total		34.669

En consideración a lo anterior, las tasas de respuesta (TRR1), de cooperación (TCC1), de rechazo (TR1) y de contacto (TC1) son las siguientes:

Tabla 10: Resultados de Visita según Tasas de Resultados, Chile 2016

Tasa	Definición	Porcentaje
TRR1	Proporción de entrevistas realizadas de todos los casos elegibles	64,0
TCC1	Proporción del número de entrevistas realizadas de aquellos casos que han sido contactados durante el período de trabajo de campo	86,9
TC1	Proporción de todos los casos en los que algún miembro del hogar ha sido contactado por el encuestador, aunque después se haya negado a responder o no haya podido dar ningún tipo de información	73,7
TR1	Proporción de todos los casos elegibles estimados que se niegan a contestar	9,0

A nivel regional se observa una relativa heterogeneidad en los resultados obtenidos para las tasas obtenidas a partir de los códigos de disposición final. La tasa de respuesta más alta se observó en la Región de Coquimbo, con 88,8%; mientras que la menor fue en la Metropolitana, con 46,3%. Las tasas de rechazo variaron entre 1,7% (Región de Magallanes) y 12,8% (Región de Los Ríos).

Tabla 11: Resultados de Visita según Tasas de Resultados por Región, Chile 2016

	Tasas de Resultados			
	TRR1	TCC1	TR1	TC1
Nacional	64,0	86,9	9,0	73,7
Región de Tarapacá	74,1	89,3	8,2	83,0
Región de Antofagasta	76,0	89,9	6,9	84,6
Región de Atacama	77,2	91,4	6,8	84,4
Región de Coquimbo	88,8	95,9	2,3	92,6
Región de Valparaíso	70,5	86,2	9,5	81,7
Región de O'Higgins	69,9	86,4	10,2	80,9
Región del Maule	75,8	87,7	10,0	86,4
Región del Biobío	68,7	84,8	11,2	81,0
Región de La Araucanía	63,5	81,7	12,5	77,7
Región de Los Lagos	60,4	86,6	9,3	69,7
Región de Aysén	61,9	94,3	3,7	65,6
Región de Magallanes	55,9	97,1	1,7	57,6
Región Metropolitana	46,3	82,4	9,9	56,2
Región de Los Ríos	66,7	83,5	12,8	79,9
Región de Arica y Parinacota	81,2	89,4	9,1	90,8

Supervisión

El proceso de supervisión fue realizado por un supervisor externo al equipo de encuestadores a cargo del trabajo en terreno. La cantidad de encuestadores supervisores por región, se presenta a continuación.

Tabla 12: Distribución Proceso de Supervisión del Trabajo de Campo según Regiones, Chile 2016

Región	Muestra Teórica	Encuestas a Supervisar	Cantidad de Encuestadores Supervisores
Región de Tarapacá	1.441	360	4
Región de Antofagasta	1.027	257	2
Región de Atacama	1.113	278	2
Región de Coquimbo	1.270	318	2
Región de Valparaíso	2.788	697	2
Región de O'Higgins	1.580	395	2
Región del Maule	925	231	2
Región del Biobío	2.316	579	2
Región de La Araucanía	1.966	492	2
Región de Los Lagos	1.046	262	2
Región de Aysén	889	222	2
Región de Magallanes	1.110	278	2
Región Metropolitana	4.362	1.091	4
Región de Los Ríos	1.335	334	2
Región de Arica y Parinacota	891	223	2
Nacional	24.059	6.015	32

El trabajo de supervisión se organizó de manera centralizada: un Coordinador de Supervisión, a cargo de todo el país, organizó un equipo paralelo de encuestadores y asignó la muestra a supervisar. Se estableció como protocolo la supervisión de al menos una encuesta para todos los encuestadores y la inclusión de al menos una encuesta por segmento.

La selección de las encuestas a supervisar fue realizada siguiendo los siguientes pasos:

1. Calcular el total de encuestas realizadas por encuestador.
2. Calcular el 25% de encuestas por cada encuestador, eliminando las ya seleccionadas para supervisión en selecciones anteriores.
3. Seleccionar de forma aleatoria las encuestas para supervisar por cada encuestador.

Junto con la selección aleatoria, también era posible que el coordinador solicitara de forma intencionada la supervisión de folios de encuestas únicas al equipo central. Las supervisiones se realizaron tanto de manera presencial como telefónica, y se emplearon los siguientes criterios para la determinación del método:

- Dificultades de acceso a la vivienda: en caso de viviendas localizadas en un sector retirado o que cuenten con un acceso complejo para el supervisor.
- Cantidad de encuestas a supervisar en el segmento: de manera de priorizar el tiempo del supervisor, en caso de que se deba supervisar solo una encuesta en un determinado segmento, se puede considerar la conveniencia de realizar la supervisión de manera telefónica.

Se supervisaron encuestas de cada uno de los encuestadores participantes del estudio. En el caso de encontrarse encuestas falseadas, la totalidad de las encuestas del encuestador fueron supervisadas presencialmente por el coordinador de grupo.

La supervisión se realizó en paralelo al levantamiento de datos en terreno y completó 24,3% de la muestra total cubierta por este estudio.

Se identificaron como encuestas con problemas los siguientes casos:

1. Encuestas donde no se registraron todos los integrantes del hogar.
2. Encuestas donde el que respondió no correspondía al seleccionado Kish.
3. Encuestas de supervisión donde se declaró que no se había aplicado encuestas en la dirección.
4. Encuestas donde no coincidía la dirección con la del directorio asignado por el INE.

Una vez identificadas estas situaciones se procedió a la corrección del caso. En todos los folios detectados con estas situaciones se borró el registro de la base de datos y se procedió de la siguiente forma:

1. Se ingresaban los integrantes correctos de la vivienda y se reaplicaba la encuesta o se registraba el código de disposición final correspondiente a la visita
2. Se reaplicaba cuestionario a seleccionado Kish o se registraba el código de disposición final correspondiente a la visita
3. Se aplicaba cuestionario en dirección de la muestra o se registraba el código de disposición final correspondiente a la visita

Respecto a los porcentajes de supervisión más altos, en la Región de Tarapacá se presentó el caso más severo de falsificación de encuestas, así es que se operó según los protocolos antes mencionados: se desvinculó a los encuestadores involucrados en esta situación. El caso de la Región del Maule corresponde a una supervisión intencionada por parte del equipo ejecutor, y en dicha región no se detectaron casos anómalos. A continuación, se presenta la cantidad de encuestas supervisadas en cada sede.

Tabla 13: Distribución del Proceso de Supervisión Efectivo Trabajo de Campo según Regiones, Chile 2016

Región	Encuestas Logradas	Total Supervisadas	Porcentaje de Supervisión
Región de Tarapacá	1.125	469	41,7
Región de Antofagasta	753	183	24,3
Región de Atacama	951	227	23,9
Región de Coquimbo	1.157	215	18,6
Región de Valparaíso	2.101	468	22,3
Región de O'Higgins	1.336	282	21,1
Región del Maule	777	414	53,3
Región del Biobío	1.826	355	19,4
Región de La Araucanía	1.480	408	27,6
Región de Los Lagos	835	112	13,4
Región de Aysén	727	133	18,3
Región de Magallanes	922	133	14,4
Región Metropolitana	3.360	843	25,1
Región de Los Ríos	1.029	220	21,4
Región de Arica y Parinacota	768	192	25,0
Nacional	19.147	4.654	24,3

PREVALENCIA Y DROGAS ESTUDIADAS

Para describir la magnitud del uso de drogas ilícitas, SENDA utiliza como medida de referencia la prevalencia de consumo en el último año (aquellos que declaran haber consumido al menos una vez la droga señalada en los últimos doce meses). Este informe describe, en particular, el comportamiento frente a las drogas ilícitas de uso más frecuente tales como marihuana, pasta base, cocaína (clorhidrato de cocaína) y medicamentos sin receta médica. Pasta base y clorhidrato de cocaína se analizan también bajo el formato de cocaína total (cocaína y/o pasta base) que describe el uso global de cocaína sin contar el *crack*, cuya prevalencia es casi nula en el país. También se informa acerca del uso de otras drogas de menor prevalencia, así como del consumo de alcohol, donde la medida de referencia es la proporción de individuos que ha consumido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días. Para el consumo de tabaco se toma como referencia la proporción de personas que ha fumado al menos un cigarrillo en 20 o más días en el último mes.

CONSIDERACIONES PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La inferencia estadística de los datos del ENPG 2016 y de las versiones anteriores se efectuó a un nivel de significancia del 5%. A su vez, los intervalos de confianza presentados en la sección de anexos de este informe se elaboraron a un nivel de confianza del 95%.

Todos los análisis estadísticos se realizaron empleando los factores de expansión ajustados a la población representada y a las etapas de muestreo para obtener una estimación insesgada de la varianza.

El análisis comparado respecto a estudios pasados considera la dimensión de nivel socioeconómico. Esta variable se construye a partir de dos ítems completados por el encuestador una vez finalizada la aplicación de la encuesta en cada vivienda (en ausencia del entrevistado). Estas preguntas hacen referencia a la calidad del barrio y de la vivienda, a partir de las cuales se elabora un índice sumatorio con el que se establecen tres categorías de nivel socioeconómico (bajo, medio y alto).

La distribución de la población representada por nivel socioeconómico es la siguiente:

Tabla 14: Distribución del Total de la Población Estimada de 12 a 64 Años según Nivel Socioeconómico, Chile 1994-2016

Serie	Total Población	Nivel Socioeconómico		
		% Bajo	% Medio	% Alto
1994	6.186.528	50,8	23,3	25,9
1996 ⁸	6.917.182			
1998	6.940.727	27,9	23,6	48,5
2000	7.779.667	43,8	28,3	27,9
2002	8.392.058	45,3	28,8	26,0
2004	8.715.567	42,0	33,0	25,0
2006	8.761.229	37,6	34,8	27,6
2008	8.954.639	35,9	39,5	24,6
2010	9.536.602	21,6	41,9	36,4
2012	9.731.731	22,2	36,6	41,2
2014	9.828.181	21,5	37,0	41,5
2016	10.115.249	21,0	36,1	42,9

⁸ Respecto a la medición de 1996, no se disponía de los ítems dispuestos para la construcción del índice sumatorio.

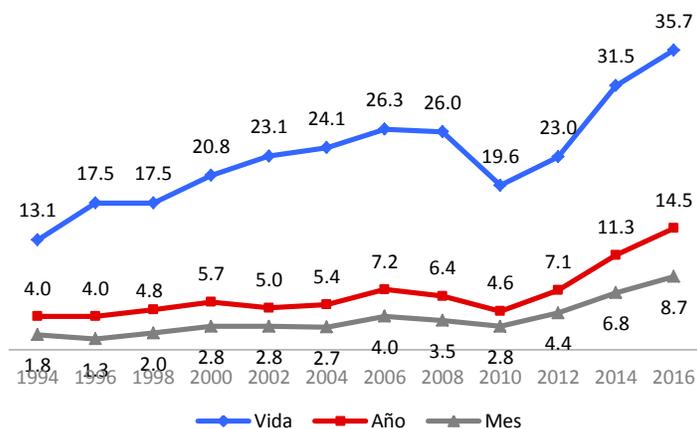
PRINCIPALES RESULTADOS

TENDENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y EXPOSICIÓN A OFERTAS

Consumo de Marihuana

Las declaraciones de “consumo de marihuana en el último año” marcan una tendencia ascendente en la década de los 90, para establecerse en una prevalencia peak de 7,2% en 2006 y luego descender hasta establecerse en 2010 con prevalencias bajo el 5%. No obstante, los reportes desde 2010 a la fecha dan cuenta de un aumento sistemático del consumo de esta droga en el país. La prevalencia de “consumo alguna vez en la vida” sube de 31,5% en 2014 a 35,7% en 2016, mientras que la prevalencia de “consumo en el último mes” varía 1,9 puntos porcentuales respecto al estudio anterior llegando a 8,7%. Por segundo estudio consecutivo, estos son los mayores valores reportados en toda la serie y en ambos casos representan un aumento significativo respecto al estudio anterior. Este aumento significativo se observa por tercer estudio consecutivo en ambas prevalencias.

Gráfico 1: Evolución Prevalencias de Consumo de Marihuana, Chile 1994-2016 (%)



La medida principal que emplea SENDA para caracterizar el uso de marihuana en Chile es el “consumo en el último año”, cuyo resultado en 2016 vuelve a mostrar un aumento significativo respecto del estudio anterior, llegando a 14,5%, la cifra más alta de toda la serie. Desde 2010, las tres variaciones reportadas son estadísticamente significativas, lo que se traduce en un aumento de la prevalencia de uso en los últimos 6 años de 215,2%

Al desagregar los resultados por sexo, se observa aumentos significativos en el consumo tanto en hombres como en mujeres. En el caso de hombres, la prevalencia de “consumo en el último año” aumenta de 14,6% en 2014 a 18,4% en 2016, mientras que en mujeres la prevalencia llega en 2016 a 10,6% respecto a 8,1% en 2014. La brecha observada entre hombres y mujeres en 2016 es estadísticamente significativa.

Por primera vez desde 2010, las declaraciones de consumo de marihuana en adolescentes de 12 a 18 años presentaron una estabilización respecto al estudio anterior, con una disminución no estadísticamente significativa de 13,5% en 2014 a 12,6% en 2016. En cambio en el grupo de

jóvenes de 19 a 25 años se observó un nuevo aumento significativo pasando de 24,0% en 2014 a 33,8%, la mayor prevalencia reportada en este grupo de edad en toda la serie. A la vez, la prevalencia de este grupo es significativamente mayor respecto al resto de los tramos de edad. Los resultados de este estudio indican además una variación estadísticamente significativa al alza de 6,3 puntos porcentuales respecto a 2014 en el tramo de 26 a 34 años, mientras que en los dos tramos de mayor edad no se observan cambios significativos.

A diferencia de lo que se apreció en el estudio anterior, donde los aumentos observados en la prevalencia de uso de marihuana fue independiente del nivel socioeconómico (NSE), en 2016 se observan aumentos significativos en el NSE Bajo (de 10,6% en 2014 a 14,4% en 2016) y NSE Alto, que llega a 16,6% en 2016 (12,5% en 2014). El aumento en el NSE Medio respecto al estudio anterior no es significativo. En línea con estas variaciones, en 2016 se mantuvo relativamente estable la brecha entre el NSE Bajo y el Alto (1,9 puntos en 2014 respecto a 2,2 puntos en 2016). Solo la brecha observada entre el NSE Medio y Alto es estadísticamente significativa para 2016.

Tabla 15: Evolución Prevalencia de Consumo de Marihuana en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 1994-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
1994	4,0	6,1	1,9	5,6	8,7	4,7	1,6	0,2	3,6	3,2	5,2
1996	4,0	5,9	2,2	6,7	10,6	3,5	1,1	0,2			
1998	4,8	7,2	2,4	7,6	12,1	4,8	1,7	0,3	5,4	5,0	4,2
2000	5,7	8,5	3,1	8,1	14,7	6,7	2,4	0,4	5,7	4,9	6,6
2002	5,0	7,9	2,3	6,2	13,0	6,7	2,0	0,5	5,5	4,3	5,0
2004	5,4	7,6	3,2	6,2	14,7	6,5	2,4	0,7	5,0	4,5	7,0
2006	7,2	9,7	4,7	7,4	18,5	9,8	3,8	1,3	5,8	6,0	10,3
2008	6,4	8,8	4,2	9,1	17,9	6,7	2,8	0,9	7,4	5,6	6,4
2010	4,6	7,1	2,1	5,3	12,3	6,7	2,6	0,5	6,1	3,3	5,1
2012	7,1	9,8	4,4	6,7	17,5	10,3	4,4	1,9	7,4	6,9	7,1
2014	11,3	14,6	8,1	13,5	24,0	17,1	9,0	4,2	10,6	10,4	12,5
2016	14,5	18,4	10,6	12,6	33,8	23,4	9,4	5,5	14,4	12,1	16,6

Desde el estudio de 2012 se pregunta por el tipo de marihuana consumida con mayor frecuencia en los últimos 12 meses entre quienes declararon haber consumido marihuana en el último año (prensada, verde y de alta potencia). En 2016, a las tres opciones de respuestas originales de la pregunta de 2012, se agregaron otras dos para pesquisa de "marihuana verde o yerba" y "marihuana de alta potencia o skunk". A cada una se le agregó la palabra "autocultivo". Para efectos de este informe se reagruparon las categorías de respuesta a fin de hacer comparables las proporciones obtenidas y hacer el análisis de tendencia.

En términos generales, se mantiene la tendencia iniciada en el estudio anterior, por cuanto siguen disminuyendo las declaraciones de uso de marihuana prensada (tipo paraguaya): bajaron de 15,9% en 2014 a 8,1% en 2016 (diferencia significativa) los consumidores que declaran que es el tipo de marihuana que usan con mayor frecuencia. Un 72,9% declaró que la marihuana verde es la que usan en mayor proporción, lo que no representa un cambio significativo respecto al 68,9% de 2014; y 9,7% declaró consumir en mayor medida la marihuana skunk o de alta potencia, variación significativa respecto al 5,7% de 2014.

Respecto al estudio anterior, se observan cambios significativos a la baja en el uso de marihuana prensada para todas las categorías, salvo para los tramos de edad mayores de 26 años y NSE Bajo.

En el caso de marihuana verde solo se aprecia un aumento significativo en su uso en el tramo de 26 a 34 años, pasando de 62,1% en 2014 a 76,1% en 2016; en el resto de las categorías se observan variaciones pero no estadísticamente significativas. Finalmente, el análisis comparado del uso de marihuana de alta potencia muestra variaciones significativas al alza en el tramo de jóvenes (19 a 25 años) y NSE Bajo.

Al desagregar estos resultados por sexo, existen brechas entre los tres tipos de marihuana para 2016. A diferencia de lo que ocurrió en los estudios de 2012 y 2014, en el actual las diferencias observadas entre hombres y mujeres para marihuana prensada y marihuana *verde* no son estadísticamente significativas, no así en el caso de la marihuana de alta potencia donde la brecha es significativa (11,6% en hombres y 6,3% en mujeres). Por nivel socioeconómico, al igual que en 2014, el consumo de marihuana *paraguaya* es significativamente menor en el estrato Alto respecto al Bajo y Medio. No se observan diferencias significativas entre el NSE Bajo y Alto en el uso de la marihuana verde y de alta potencia (*skunk*).

Por tramos de edad, la marihuana consumida con mayor frecuencia por adolescentes (12 a 18 años) y jóvenes (19 a 25 años) es la *verde*, con 65,2% y 75,3% en 2016 respectivamente, presentándose en ambos grupos variaciones no significativas respecto a 2014. El uso de marihuana prensada es mayor en adolescentes respecto al resto de los tramos de edad, aunque la brecha no es estadísticamente significativa.

Tabla 16: Evolución Consumo de Tipos de Marihuana entre Prevalentes en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016

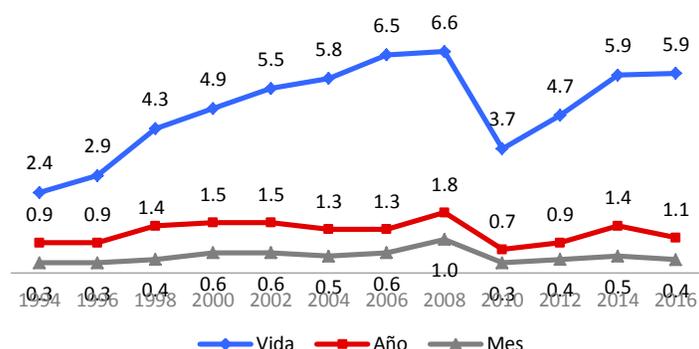
Porcentaje que declara haber consumido con mayor frecuencia un tipo de marihuana (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
Marihuana Prensada (Paraguaya)											
2012	32,1	36,4	22,6	42,4	31,9	26,1	26,3	36,2	39,6	36,9	23,7
2014	15,9	17,7	12,6	30,9	12,6	14,7	12,1	13,2	25,7	20,4	8,3
2016	8,1	9,4	5,9	13,8	6,4	7,4	11,7	6,3	16,0	10,6	3,3
Marihuana Verde											
2012	54,4	50,0	64,1	49,4	50,7	60,5	63,0	55,4	53,8	49,7	58,8
2014	68,9	65,7	74,5	54,4	78,3	62,1	73,9	69,0	64,6	70,3	69,8
2016	72,9	70,9	76,4	65,2	75,3	76,1	66,7	72,3	65,4	75,6	74,5
Marihuana Skunk o de Alta Potencia											
2012	6,2	7,4	3,5	2,2	10,2	4,2	4,0	2,7	0,9	4,3	10,8
2014	5,7	6,9	3,8	4,4	3,2	13,5	3,0	3,1	1,5	4,2	8,8
2016	9,7	11,6	6,3	8,7	11,9	9,9	9,9	4,3	7,7	6,4	12,5

Consumo de Clorhidrato de Cocaína

Las declaraciones de uso de cocaína en el país muestran una estabilización respecto a lo observado en el estudio anterior. La prevalencia de “consumo alguna vez en la vida” se encuentra en 5,9%, deteniendo el aumento en la prevalencia observado desde 2012. Por otro lado, la prevalencia de “consumo durante los últimos 30 días” no muestra cambios significativos respecto a lo observado en 2014, volviendo a los niveles de 2012 con 0,4%.

Gráfico 2: Evolución Prevalencias de Consumo de Clorhidrato de Cocaína, Chile 1994-2016 (%)



Las declaraciones de “consumo de cocaína en el último año” vuelven a los niveles de 2010, pasando de 1,4% en 2014 a 1,1% en 2016, siendo esta diferencia no significativa. De esta manera, la magnitud del consumo de cocaína se mantiene entre los menores valores observados en la serie de estudios.

La desagregación de la prevalencia de “consumo de cocaína en el último año” por sexo -como ha sido tendencia a lo largo de la serie de estudios- muestra que la diferencia observada entre hombres (1,6%) y mujeres (0,5%) en 2016 es estadísticamente significativa. Respecto al estudio anterior, en mujeres se observa un descenso de 0,1 puntos porcentuales, mientras que en hombres baja desde 2,2% en 2014 a 1,6% en 2016; siendo ninguna de estas variaciones es estadísticamente significativa respecto a 2014.

Tabla 17: Evolución Prevalencia de Consumo de Clorhidrato de Cocaína en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 1994-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
1994	0,9	1,5	0,3	0,8	1,7	1,5	0,6		0,8	0,9	1,2
1996	0,9	1,4	0,4	0,9	2,4	1,2	0,1	<0,1			
1998	1,4	2,3	0,5	0,9	3,4	2,0	0,9	0,1	1,5	1,5	1,3
2000	1,5	2,5	0,5	1,1	3,6	2,3	1,0	0,1	1,6	1,6	1,3
2002	1,5	2,6	0,5	0,8	4,0	2,8	0,8	0,1	1,9	1,6	0,9
2004	1,3	2,2	0,5	0,7	3,5	2,1	0,7	0,3	1,6	1,2	1,1
2006	1,3	2,0	0,6	0,7	2,8	1,8	1,5	0,3	1,6	1,3	0,7
2008	1,8	3,2	0,6	1,0	3,8	2,4	1,7	0,9	2,4	1,6	1,5
2010	0,7	1,2	0,1	0,4	1,3	1,3	0,7	0,2	1,0	0,3	0,8
2012	0,9	1,3	0,5	0,3	2,0	1,6	0,7	0,3	1,5	0,6	0,7
2014	1,4	2,2	0,6	1,6	1,9	2,7	1,5	0,6	2,1	1,3	1,1
2016	1,1	1,6	0,5	0,3	1,8	2,1	1,4	0,3	2,0	0,9	0,7

Por tramos edad, de igual manera que en 2014, las mayores prevalencias de consumo se observan en el grupo de 26 a 34 años con 2,1%, seguido por jóvenes (1,8%). El uso de cocaína en adolescentes (12 a 18 años) y en el tramo de 45 a 64 años es significativamente más bajo que en el resto de los tramos de edad. Respecto a 2014, si bien en adolescentes se observó un descenso de

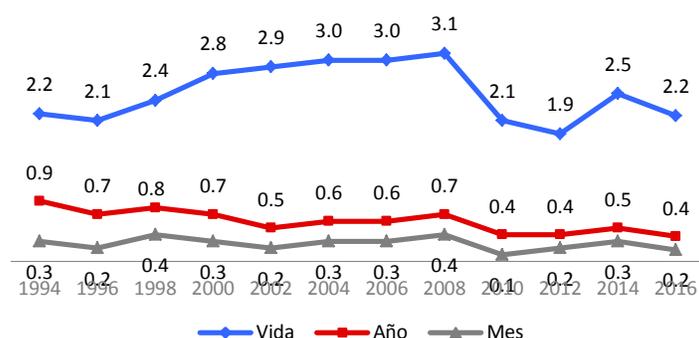
1,3 puntos porcentuales, no se apreciaron cambios significativos en las prevalencias de uso a nivel nacional por edad.

A pesar de observarse descensos en los tres niveles socioeconómicos, éstos no muestran cambios significativos en la prevalencia de “consumo de último año” respecto a 2014. El análisis de brechas de consumo por NSE en 2016 revela que la prevalencia de uso en el NSE Bajo (2,0%) respecto al Medio (0,9%) y Alto (0,7%) es significativamente mayor, no así entre estos dos últimos grupos.

Consumo de Pasta Base

Luego del aumento significativo en la prevalencia de “consumo de alguna vez en la vida” de pasta base del estudio 2014, se observa una disminución de este indicador de 0,3 punto porcentual llegando a 2,2% en 2016, diferencia que no es estadísticamente significativa. La magnitud del consumo de pasta base desde 2010 se encuentra por debajo de los valores registrados durante la década pasada (en 2012 anotó la menor tasa de la serie con 1,9%). De igual manera, las prevalencias de último año y mes tampoco muestran cambios significativos respecto al estudio anterior.

Gráfico 3: Evolución Prevalencias de Consumo de Pasta Base, Chile 1994-2016 (%)



La desagregación por sexo de la prevalencia “de último año” muestra una diferencia estadísticamente significativa entre lo declarado por hombres y mujeres para 2016, con prevalencias de 0,7% y 0,1%, respectivamente. No se registran variaciones estadísticamente significativas por sexo respecto al estudio anterior.

Por tramos de edad, de igual manera que en el estudio anterior, la prevalencia de uso muestra estabilización en los resultados observados tanto en adolescentes como en población joven, con valores cercanos a 0,5%. Sin embargo, en el tramo de 45 a 64 años se observa un descenso estadísticamente significativo en la prevalencia, pasando de 0,2% en 2014 a 0,1% en 2016.

Para el nivel socioeconómico bajo la prevalencia de consumo de pasta base es 0,7%, lo que representa un descenso de 0,7 puntos porcentuales respecto al estudio anterior; no obstante, dicha variación no es estadísticamente significativa, como tampoco los aumentos observados en los otros estratos. A pesar del descenso observado en el NSE Bajo, la brecha en la prevalencia de consumo respecto al NSE Alto (0,2%) es estadísticamente significativa.

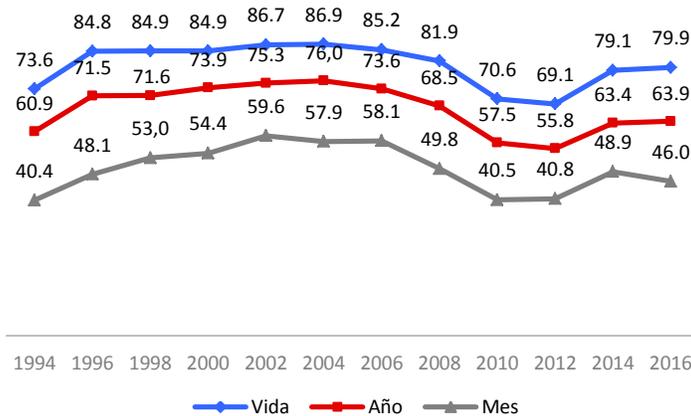
Tabla 18: Evolución Prevalencia de Consumo de Pasta Base en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 1994-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
1994	0,9	1,6	0,3	1,2	1,2	1,7	0,5	-	1,2	0,7	0,5
1996	0,7	1,0	0,3	0,8	1,5	1,1	0,1	<0,1			
1998	0,8	1,4	0,3	1,0	1,8	1,1	0,5	0,1	1,5	1,0	0,4
2000	0,7	1,2	0,2	0,7	1,4	1,3	0,4	0,1	1,1	0,6	0,2
2002	0,5	0,9	0,1	0,2	1,3	0,8	0,4	<0,1	0,8	0,5	0,1
2004	0,6	1,1	0,2	0,7	1,3	1,0	0,5	0,1	1,3	0,3	0,1
2006	0,6	1,1	0,2	0,6	1,1	1,2	0,5	0,1	1,1	0,4	0,1
2008	0,7	1,1	0,4	0,4	1,9	0,8	0,8	0,1	1,4	0,2	0,5
2010	0,4	0,7	0,1	0,3	0,9	0,8	0,3	0,1	1,1	0,2	0,2
2012	0,4	0,8	0,1	0,2	0,5	1,0	0,4	0,2	0,9	0,5	<0,1
2014	0,5	0,8	0,1	0,3	0,5	1,0	0,6	0,2	1,4	0,3	0,1
2016	0,4	0,7	0,1	0,3	0,6	0,7	0,6	0,1	0,7	0,4	0,2

Consumo de Alcohol

Los resultados para uso de alcohol en la población general muestran una estabilización relativa para las tres medidas de referencia, con un cambio de nivel respecto a la medición de 2014. La prevalencia de “consumo alguna vez en la vida” varía de 79,1% en 2014 a 79,9% en 2016; la de “consumo durante los últimos 12 meses” llega a 63,9%, 0,5 puntos porcentuales mayor a 2014; mientras que el “consumo en el último mes” baja de 48,9% a 46,0%. A diferencia de lo que ocurrió en el estudio anterior (aumentos significativos respecto a 2012), en esta versión no se observan variaciones estadísticamente significativas respecto a 2014 en las medidas “alguna vez en la vida” y “último año”.

Gráfico 4: Evolución Prevalencias de Consumo de Alcohol, Chile 1994-2016 (%)



En 2014, la prevalencia de “consumo de alcohol en el último mes” aumentó 8,1 puntos porcentuales respecto a la medición de 2012, quebrando el descenso observado en la serie desde 2006. En esta versión del estudio dicha prevalencia desciende significativamente, pasando de 48,9% en 2014 a 46,0%.

La desagregación de este indicador por sexo muestra que la brecha en la prevalencia observada entre hombres y mujeres en 2016 es estadísticamente significativa: 52,6% frente a 39,3% respectivamente. Si bien se observan descensos de 2,7 puntos porcentuales en hombres y 3,2 en mujeres en comparación con 2014, estos no son estadísticamente significativos.

Según tramos de edad, solo el descenso observado entre 45 y 64 años es estadísticamente significativo respecto al estudio anterior: de 49,5% en 2014 a 44,1% en 2016; en el resto de los tramos si bien existen variaciones, éstas no son estadísticamente significativas. La prevalencia de uso de alcohol en adolescentes (18,7%) es significativamente menor que en el resto de los tramos de edad para 2016 y volvió a bajar a los niveles de 2010 y 2012.

La desagregación según nivel socioeconómico muestra un descenso estadísticamente significativo en NSE Bajo respecto al estudio anterior, llegando a 41,0% en 2016 (46,5% en 2014). No se registran variaciones estadísticamente significativas en los NSE Medio ni Alto respecto a 2014. Al igual que en 2014, la prevalencia de consumo en el NSE Alto (51,3%) es mayor que en los NSE Medio y Bajo, brecha que sí es estadísticamente significativa.

Tabla 19: Evolución Prevalencia de Consumo de Alcohol en el Último Mes según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 1994-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
1994	40,4	50,6	31,0	24,4	49,4	46,7	43,7	36,5	38,1	38,1	47,0
1996	48,1	56,9	39,8	31,4	56,7	52,3	51,5	46,6			
1998	53,0	64,0	42,5	30,9	60,3	58,3	57,9	54,4	49,1	52,8	55,3
2000	54,4	63,4	45,8	30,6	61,1	60,5	59,8	57,2	51,6	53,2	60,2
2002	59,6	66,8	52,8	35,5	65,8	66,6	65,9	61,7	58,2	59,3	62,5
2004	57,9	66,6	49,4	31,5	65,4	65,3	63,0	61,2	55,3	57,1	63,2
2006	58,1	65,9	50,5	32,3	64,0	65,9	63,9	61,0	53,9	58,1	64,2
2008	49,8	60,0	39,9	27,2	60,8	60,8	53,7	47,1	46,2	49,3	55,9
2010	40,5	48,9	32,2	18,4	55,4	47,7	44,4	39,0	35,2	37,3	47,1
2012	40,8	49,2	32,5	18,1	50,2	51,8	45,0	40,4	39,9	37,7	44,0
2014	48,9	55,3	42,5	22,9	53,8	57,3	54,4	49,5	46,5	46,1	52,5
2016	46,0	52,6	39,3	18,7	56,7	58,1	50,2	44,1	41,0	42,5	51,3

Consumo de Bebidas Energéticas

El consumo de bebidas energéticas en el país viene creciendo sistemáticamente desde 2010 y en la última versión del estudio se registraron aumentos significativos en las tres medidas reportadas. La prevalencia de “consumo alguna vez en la vida” en 2016 es 47,8%, la de “último año” llegó a 29,7% y la de “último mes” está en 13,1%. Las tres prevalencias mostraron variaciones respecto a 2014, pero no son estadísticamente significativas.

SENDA aplica desde 2012 un set de preguntas para pesquisar el consumo de bebidas energéticas combinadas con bebidas alcohólicas. De igual manera que el uso de bebidas energéticas, su uso combinado con alcohol no muestra variaciones estadísticamente significativas en las tres medidas reportadas respecto a 2014. La prevalencia “vida” está en 13,8%, “último año” en 7,9% y “último mes” en 2,7% para esta versión de la encuesta.

Tabla 20: Evolución Prevalencias de Consumo de Bebidas Energéticas y Bebidas Energéticas Combinadas con Alcohol, Chile 2006-2016 (%)

Serie	Prevalencias de Consumo de Bebidas Energéticas			Prevalencias de Consumo de Bebidas Energéticas Combinadas con Alcohol		
	Vida	Año	Mes	Vida	Año	Mes
2006	19,4	12,9	4,1			
2008						
2010	15,3	11,1	4,0			
2012	30,1	20,7	8,9	8,9	5,7	2,1
2014	45,3	29,3	12,8	13,4	8,8	3,1
2016	47,8	29,7	13,1	13,8	7,9	2,7

La prevalencia de “consumo en el último año” de bebidas energéticas combinadas con alcohol se mantuvo estable respecto a 2014, llegando a 7,9% en 2016, descenso no significativo de 0,9 punto porcentual. Al desagregar por sexo, la brecha entre hombres y mujeres es estadísticamente significativa: 9,7% frente a 6,1%. Respecto a 2014, ninguna de las variaciones observadas es significativa.

Según tramos de edad, siguiendo la tendencia desde el inicio de la serie, los tramos de 19 a 25 años y de 26 a 34 años presentan las más altas prevalencias de consumo: 21,6% y 13,5% respectivamente; el uso declarado en ambos tramos de edad es significativamente mayor respecto a lo declarado en los demás tramos. La prevalencia de consumo en adolescentes (7,0%) es significativamente más baja que los dos grupos de edad ya descritos. Respecto al estudio anterior, se reporta un descenso significativo en el tramo de 45 a 64 años, al pasar de 3,8% a 1,3% en 2016.

Por nivel socioeconómico, en 2016 las brechas de 3,8 y 3,3 puntos porcentuales del NSE Alto respecto a los NSE Bajo y Medio son estadísticamente significativas. Por su parte, y a diferencia de lo ocurrido en el estudio de 2014, las tres variaciones respecto al estudio anterior no son estadísticamente significativas.

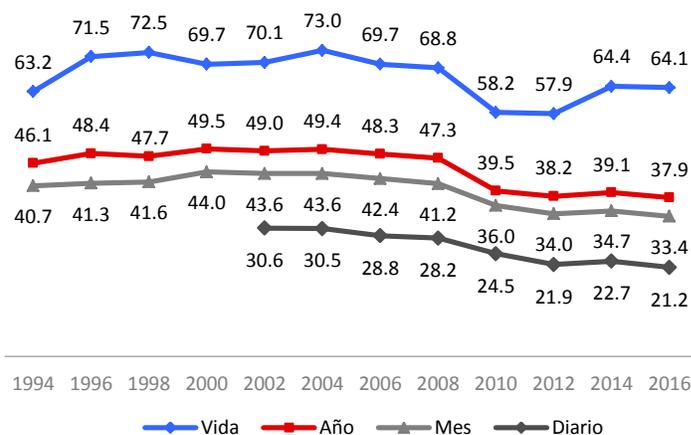
Tabla 21: Evolución Prevalencia de Consumo de Bebidas Energéticas Combinadas con Alcohol en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2012	5,7	8,1	3,4	3,9	15,6	10,9	2,4	1,1	4,4	5,2	7,0
2014	8,8	11,5	6,2	6,7	19,9	14,3	6,6	3,8	7,6	7,7	10,4
2016	7,9	9,7	6,1	7,0	21,6	13,5	4,9	1,3	6,1	6,6	9,9

Consumo de Tabaco y Cigarrillos Electrónicos

Las prevalencias de uso de tabaco en población general reflejan estabilización en las cuatro medidas de consumo reportadas en el presente informe, por cuanto las diferencias observadas a nivel nacional no son estadísticamente significativas respecto al estudio anterior. La prevalencia de “consumo alguna vez en la vida” baja 0,3 punto porcentual, llegando a 64,1% en 2016.

Gráfico 5: Evolución Prevalencias de Consumo de Tabaco, Chile 1994-2016 (%)



Los resultados de 2016 confirman lo observado en la medición anterior, por cuanto las declaraciones sobre uso diario de tabaco permanecieron estables respecto a 2014 y 2012 (22,7% en 2014 a 21,2% en 2016), deteniéndose así la tendencia a la baja observada entre 2002 y 2012.

La desagregación por sexo revela un descenso significativo de 2,5 puntos porcentuales en la prevalencia de consumo diario en mujeres en relación a 2014. La brecha observada por sexo en 2016 es estadísticamente significativa: 22,7% en hombres frente a 19,7% en mujeres.

Por tramos de edad se observa una relativa estabilización en la prevalencia diaria de tabaco. A pesar de lo anterior, se aprecia un descenso significativo en adolescentes respecto a 2014 al bajar de 8,4% a 5,5%. De igual manera que en la medición anterior, se mantiene el hecho de que las prevalencias de consumo de jóvenes y adolescentes son significativamente menores a las reportadas en el resto de la población general.

La desagregación por nivel socioeconómico muestra que la prevalencia de “consumo diario” de tabaco en el NSE Bajo (26,5%) es significativamente mayor que la reportada en el Medio (20,6%) y Alto (19,2%). No se registran variaciones estadísticamente significativas respecto a 2014 por nivel socioeconómico.

Tabla 22: Evolución Prevalencia de Consumo Diario de Tabaco según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	30,6	33,3	28,0	14,1	36,9	34,0	38,9	28,4	32,1	29,7	28,9
2004	30,5	32,1	28,9	14,8	38,6	35,7	35,5	28,1	31,8	30,1	28,7
2006	28,8	31,8	25,8	12,7	30,1	34,2	31,4	32,3	29,6	29,5	26,9
2008	28,2	29,9	26,5	12,7	31,8	33,2	30,9	30,0	30,3	28,3	25,0
2010	24,5	26,4	22,8	11,1	27,4	29,0	27,4	26,4	27,4	22,9	24,8
2012	21,9	23,8	20,1	6,4	21,0	25,6	26,7	26,1	24,2	21,5	21,0
2014	22,7	23,2	22,2	8,4	18,9	25,3	26,5	26,3	27,4	22,5	20,5
2016	21,2	22,7	19,7	5,5	16,5	25,6	27,2	24,3	26,5	20,6	19,2

Desde 2014 se incorporó en el instrumento de población general un módulo dedicado a la caracterización del uso de dispositivos de cigarrillos electrónicos. Dicho módulo se inicia preguntando al entrevistado si conoce o ha escuchado hablar de estos dispositivos; en caso de ser positiva la respuesta se da inicio al Módulo de Cigarrillos Electrónicos con la pregunta de “consumo alguna vez en la vida” y el resto de las preguntas que lo componen.

Respecto al total de la población, 46,9% declaró conocer los cigarrillos electrónicos en 2014, mientras que en 2016 esa cifra subió a 66,5%. De esta manera, el nivel de conocimiento aumentó significativamente de un estudio a otro, pero no presenta diferencias entre hombres y mujeres; y por tramos de edad, el mayor conocimiento se observa entre 19 y 34 años. El nivel de conocimiento es significativamente mayor en el NSE Alto que en el Bajo. Respecto a 2014, los aumentos observados por sexo, edad y NSE son estadísticamente significativos.

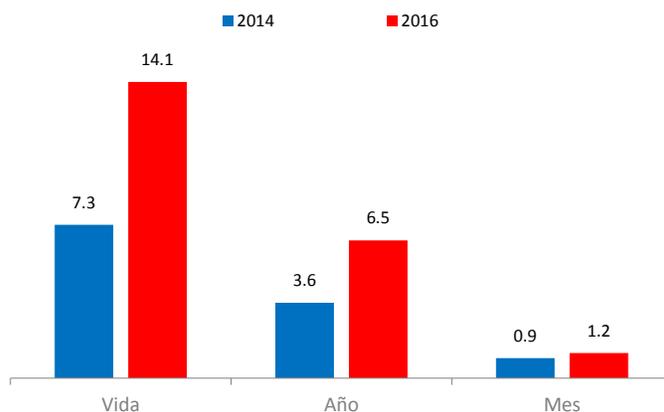
Entre quienes declararon usar cigarrillos electrónicos alguna vez se consultó si sabían si el dispositivo contenía nicotina; en 2014 un 30,7% de los usuarios declaraba saber si poseía nicotina mientras que en 2016 subió a 39,4%. El aumento de 8,7 puntos porcentuales es estadísticamente significativo respecto al estudio anterior. De igual manera que el indicador de conocimiento de los dispositivos, los entrevistados que declaran saber si el dispositivo contenía nicotina es mayor entre los 19 a 34 años y en el NSE Alto.

Tabla 23: Evolución Conocimiento de Cigarrillos Electrónicos y Presencia de Nicotina en Dispositivo según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2014-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
Conoce Cigarrillos Electrónicos											
2014	46,9	48,8	45,0	38,2	56,4	55,3	48,7	41,6	35,8	43,5	55,6
2016	66,5	67,1	66,0	63,7	76,2	73,8	70,0	58,4	59,0	63,2	72,9
Presencia de Nicotina en Cigarrillos Electrónicos											
2014	30,7	32,8	28,3	25,9	29,8	33,9	35,5	27,1	24,8	27,7	35,1
2016	39,4	42,2	36,2	34,0	45,5	42,0	36,1	36,3	30,4	37,2	43,7

Las prevalencias de consumo, calculadas a partir del total de la población general, muestran un aumento significativo en la medida “alguna vez en la vida”, pasando de 7,3% en 2014 a 14,1% en 2016. En tanto, las declaraciones de consumo en el último mes muestran una variación no significativa al alza de 0,3 punto porcentual (1,2% en 2016).

Gráfico 6: Evolución Prevalencias de Consumo de Cigarrillos Electrónicos, Chile 2012-2016 (%)



Las declaraciones de uso de cigarrillos electrónicos en el último año aumentan significativamente respecto a 2014, de 3,6% en 2014 a 6,5% en 2016. Respecto al estudio anterior, se observan variaciones estadísticamente significativas en hombres y mujeres, población adolescente, joven y de 26 a 34 años y en las tres medidas de NSE.

En 2016 no se observa una diferencia significativa entre la prevalencia de uso de hombres y mujeres (7,0% frente a 6,0%). Entre los 12 y 25 años se observan las mayores declaraciones de uso (8,3% en adolescentes y 12,0% en población de 19 a 25 años). La prevalencia de uso en el NSE Alto (7,2%) es significativamente mayor a la reportada en el NSE Bajo (4,9%) y Medio (6,7%).

Tabla 24: Evolución Prevalencia de Consumo Último Año de Cigarrillos Electrónicos según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2014-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2014	3,6	3,9	3,3	3,6	5,4	4,1	3,9	2,5	3,1	2,7	4,6
2016	6,5	7,0	6,0	8,3	12,0	7,6	5,3	3,6	4,9	6,7	7,2

Prevalencias de Otras Drogas

El instrumento de población general también pesquisa el uso de drogas menos frecuentes, con prevalencias de último año generalmente cercanas al error muestral del estudio. Los resultados de 2014 mostraron una estabilidad en la gran mayoría de las prevalencias de “consumo de último año”, con la salvedad del grupo de analgésicos sin receta médica.

En 2016 tampoco se aprecian aumentos significativos para la gran mayoría de las drogas presentadas: la “prevalencia vida” de tranquilizantes sin receta médica aumenta 0,3 punto llegando a 4,2% siguiendo una tendencia ascendente desde la importante baja de 2010; mientras que la otra tasa más alta es la de analgésicos sin receta médica que llegan a 2,3%, con una variación no significativa respecto a 2014. La salvedad del listado presentado es el aumento estadísticamente significativo de 1,0 punto porcentual en la prevalencia de marihuana sintética.

En 2014, y en virtud del compromiso de monitorear nuevas sustancias psicoactivas, SENDA incorporó a la marihuana sintética (*spice, K2*) en el módulo de Otras Drogas del instrumento.

Tabla 25: Evolución Prevalencias de Otras Drogas Alguna Vez en la Vida, Chile 2002-2016 (%)

Serie	Prevalencia Vida							
	Tranquilizantes s/r	Inhalables	Estimulantes s/r	Éxtasis	Alucinógenos	Analgésicos s/r	Hachís	Marihuana Sintética
2002	8,5	2,3	3,1	0,2	0,9	1,0		
2004	7,0	2,2	2,8	0,3	0,9	1,0		
2006	8,0	1,4	2,6	0,5	1,4	1,0		
2008	6,6	1,9	2,3	0,3	1,0	1,1	1,1	
2010	2,5	0,7	1,6	0,5	0,7	0,6	0,7	
2012	3,1	0,8	1,8	0,4	1,6	0,6	1,1	
2014	3,9	1,0	1,8	0,4	1,4	1,0	2,0	1,5
2016	4,2	1,3	2,0	0,5	2,2	2,3	2,7	2,5

s/r: sin receta médica

En el caso de las prevalencias de último año se observa un aumento significativo en tranquilizantes sin receta médica, de 1,2% en 2014 a 1,7% en 2016. A su vez, el uso de analgésicos sin receta médica durante el último año varió significativamente al alza llegando a 1,2% en 2016 (0,6% en 2014). De igual manera que en la medida de alguna vez en la vida, la prevalencia de último año de marihuana sintética aumentó significativamente pasando de 0,5% en 2014 a 1,0% en 2016. En el resto de las drogas presentadas no se observan cambios significativos.

Tabla 26: Evolución Prevalencias de Otras Drogas en el Último Año, Chile 2002-2016 (%)

Serie	Tranquilizantes s/r	Inhalables	Estimulantes s/r	Éxtasis	Alucinógenos	Analgésicos s/r	Hachís	Marihuana Sintética
2002	3,3	0,3	0,5	0,1	0,1	0,4		
2004	3,0	0,2	0,4	0,1	0,1	0,4		
2006	3,5	0,1	0,4	0,1	0,4	0,3		
2008	3,2	0,2	0,4	0,1	0,2	0,6	0,3	
2010	1,3	0,2	0,3	<0,1	0,2	0,3	0,1	
2012	1,4	0,1	0,3	<0,1	0,3	0,3	0,3	
2014	1,2	0,1	0,2	0,1	0,5	0,6	0,8	0,5
2016	1,7	0,2	0,4	0,1	0,6	1,2	1,2	1,0

s/r: sin receta médica

Respecto al estudio anterior, el aumento del uso de tranquilizantes sin receta médica durante el último año en población general se explica por aumentos significativos en adolescentes (0,2% en 2014 a 0,8% en 2016) y NSE Medio (0,8% en 2014 a 1,5% en 2016). Si bien se aprecian variaciones en el resto de las categorías éstas no son significativas, por lo que no deben interpretarse como tal. A su vez, no se observan diferencias significativas en las brechas por sexo, edad, ni nivel socioeconómico para 2016.

Tabla 27: Evolución Prevalencia (%) de Consumo de Tranquilizantes Sin Receta Médica en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2010-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2010	1,3	0,6	1,9	0,4	1,0	1,2	1,7	1,6	1,2	1,3	1,4
2012	1,4	1,2	1,6	0,5	1,7	1,9	1,2	1,6	1,3	1,1	1,8
2014	1,2	0,9	1,4	0,2	1,3	1,0	1,3	1,4	1,5	0,8	1,3
2016	1,7	1,5	1,9	0,8	1,3	1,8	2,3	1,8	1,2	1,5	2,1

Respecto a la medición anterior, el aumento del uso de analgésicos sin receta médica durante el último año en población general se explica por aumentos significativos en mujeres desde 2012 (0,3% en 2012, 0,6% en 2014 y 1,5% en 2016), tramos de edad de 35 a 44 llegando a un 1,8% en 2016 (0,5% en 2014), en el grupo de 45 a 64 años (variación al alza de 0,9 puntos porcentuales respecto a 2014) y NSE medio (0,84% en 2014 a 1,2% en 2016). Si bien se aprecian variaciones en el resto de las categorías estas no son significativas, por lo que no deben interpretarse como tal. A su vez, y de igual manera que en tranquilizantes sin receta médica, no se observan diferencias significativas en las brechas por sexo, edad, ni nivel socioeconómico para el año 2016.

Tabla 28: Evolución Prevalencia de Consumo de Analgésicos sin Receta Médica en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2010-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2010	0,3	0,1	0,4	<0,1	0,5	0,1	0,2	0,3	0,2	0,1	0,5
2012	0,3	0,2	0,3	0,1	0,1	0,7	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2
2014	0,6	0,5	0,6	0,3	1,1	0,6	0,5	0,4	0,8	0,4	0,6
2016	1,2	0,9	1,5	0,7	0,8	1,2	1,8	1,3	1,3	1,2	1,2

INCIDENCIAS DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO AÑO

Otro indicador para monitorear la demanda de uso de drogas en Chile es la tasa de incidencia en el último año, definida como la proporción de individuos que declaran iniciar el consumo de una sustancia durante los últimos 12 meses, respecto a la población que no ha declarado consumo en la vida. El análisis de la tasa de incidencia en el último año para las sustancias principales no muestra cambios significativos para ninguna de las drogas.

En el caso de marihuana -tomando como referencia la medición de 2014, donde hubo un aumento significativo respecto a 2012-, se aprecia un aumento no significativo de 0,6 punto porcentual (se registraron 75.981 individuos en 2010; 147.029 en 2012; 254.993 en 2014 y 303.011 en 2016). En el caso del alcohol se observa una estabilización de la tasa de incidencia de último año en 21,9% (0,2 puntos mayor a lo reportado en el estudio anterior).

Tabla 29: Evolución Tasa de Incidencia de Consumo de Sustancias Principales en el Último año, Chile 1994-2016

Serie	Incidencias de Consumo Último Año (%)				
	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Pasta Base	Cocaína
1994	17,5	29,3	1,9	0,5	0,5
1996	4,7	13,6	1,3	0,3	0,4
1998	4,5	11,8	1,4	0,3	0,5
2000	6,6	21,8	1,1	0,2	0,4
2002	8,3	28,1	0,8	0,1	0,3
2004	3,8	15,0	0,9	0,1	0,2
2006	8,0	24,3	1,7	0,2	0,3
2008	11,4	25,4	1,3	0,2	0,5
2010	9,9	18,9	0,8	0,1	0,1
2012	10,2	19,0	1,6	0,1	0,1
2014	9,5	21,7	2,8	0,1	0,4
2016	8,7	21,9	3,4	0,1	0,2

La desagregación de la incidencia para el caso de tabaco muestra cambios significativos respecto a 2014 en jóvenes, que pasan de 13,6% en 2014 a 9,0% 2016; y NSE Medio, que baja de 11,7% a 7,3%. La incidencia en adolescentes es significativamente menor a la de todos los tramos de edad, con la salvedad del tramo de 45 a 64 años. Mientras que por NSE, la incidencia observada en el nivel Alto (9,2%) es significativamente mayor a la observada en el Medio (7,3%).

En el caso del alcohol, respecto a 2014 se observan cambios significativos en la incidencia de uso en el NSE Bajo, al subir de 14,4% en 2014 a 20,5% en 2016; y el NSE Medio, que baja de 22,7% a 17,4% entre ambos períodos. La incidencia observada en adolescentes (14,7%) es significativamente menor a todos los tramos de edad en 2016. Además, la brecha entre hombre y mujer es estadísticamente significativa: 26,5% frente a 18,0%. Por NSE, la incidencia es significativamente mayor en el NSE Alto respecto a los niveles Bajo y Medio.

En marihuana, se observa un aumento significativo respecto a 2014 en el tramo de 26 a 34 años de 2,2% en 2014 a 4,6% en 2016 y en el NSE Bajo, donde subió de 1,7% a 2,9%. El aumento en la incidencia en población joven -3,7 puntos porcentuales respecto a 2014- no es estadísticamente significativo (11,2% en 2016). La tasa de incidencia observada en este último grupo es significativamente mayor a la observada en los restantes tramos de edad, como también la brecha del NSE Alto respecto al Bajo y Medio (2,9 y 2,7 puntos en 2016 respectivamente). La diferencia observada entre hombres (3,6%) y mujeres (3,2%) en 2016 no es estadísticamente significativa.

Respecto a cocaína y pasta base, la incidencia se mantiene en valores bajo el error muestral de la encuesta con 0,2% y 0,1% respectivamente. Por sexo, tramos de edad y NSE no observan cambios respecto al estudio anterior.

Tabla 30: Evolución Tasa de Incidencia Consumo de Sustancias Principales en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2014-2016 (%)

		Incidencias de Consumo en el Último Año 2016 (2014)				
		Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína	Pasta Base
Total		8,7 (9,5)	21,9 (21,7)	3,4 (2,8)	0,2 (0,4)	0,1 (0,1)
Sexo	Hombre	9,5 (9,8)	26,5 (26,1)	3,6 (3,6)	0,3 (0,5)	0,2 (0,1)
	Mujer	8,0 (9,3)	18,0 (18,1)	3,2 (2,1)	0,1 (0,2)	<0,1 (<0,1)
Tramos de Edad	12 a 18	6,2 (7,5)	14,7 (15,6)	5,1 (5,5)	0,2 (0,4)	0,2 (-)
	19 a 25	9,0 (13,6)	31,5 (29,2)	11,2 (7,5)	0,5 (0,3)	0,1 (0,1)
	26 a 34	12,0 (12,7)	28,4 (29,8)	4,6 (2,2)	0,3 (1,3)	0,2 (0,3)
	35 a 44	11,2 (10,0)	25,5 (24,9)	1,2 (1,7)	0,2 (0,3)	0,3 (0,1)
	45 a 64	7,4 (7,4)	19,2 (18,1)	0,7 (1,1)	0,1 (0,1)	<0,1 (<0,1)
Nivel Socioeconómico	Bajo	10,2 (7,5)	20,5 (14,4)	2,9 (1,7)	0,2 (0,4)	0,2 (0,1)
	Medio	7,3 (11,7)	17,4 (22,7)	2,7 (3,1)	0,2 (0,3)	0,2 (0,1)
	Alto	9,2 (8,6)	27,0 (24,4)	4,2 (3,2)	0,2 (0,5)	0,1 (<0,1)

PERCEPCIÓN DE USO DE DROGAS

Percepción de Riesgo

La percepción de riesgo respecto del consumo diario de tabaco muestra un descenso significativo respecto al estudio anterior, a pesar de mantenerse en valores relativamente altos. La percepción de riesgo en población general cae de 85,7% en 2014 a 84,0% en 2016, mientras que en población adolescente baja de 79,4% en 2014 a 75,2% en 2016.

En relación a la percepción de riesgo de uso de alcohol, 88,0% de la población percibe como un gran riesgo el consumo de cinco o más tragos de alcohol al día, cifra que no representa una variación significativa con respecto al estudio anterior. En población adolescente (12 a 18 años) se observa un aumento significativo en este indicador, de 82,5% en 2014 a 86,2% en 2016. En el actual estudio se incorporó una nueva medida de percepción de riesgo para uso de alcohol (ingesta de tres o más tragos en una ocasión); la percepción de riesgo de consumir tres o más tragos en una ocasión es de 36,0% en población general, mientras que en población adolescente es de 34,9%.

La percepción de riesgo frente al consumo experimental de marihuana (probar 1 o 2 veces) presenta un descenso significativo por segundo estudio consecutivo (46,8% en 2012, 34,4% en 2014 y 29,2% en 2016). En población adolescente, desciende 4,9 puntos porcentuales respecto al estudio anterior; no obstante, este descenso no es estadísticamente significativo. Mientras que la percepción de riesgo de consumo frecuente de marihuana en población general desciende significativamente 4,4 puntos porcentuales respecto a 2014 (62,8% en 2016) y en población adolescente bajó a 64,9% en 2016.

Tabla 31: Evolución de Percepción de Riesgo, Chile 2000-2016

Proporción que declara gran riesgo respecto al consumo (%)

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Diario de tabaco	85,5	84,7	82,1	82,0	83,1	83,0	85,6	85,7	84,0
Cinco o más tragos de alcohol al día	86,4	85,7	84,9	83,0	85,4	85,3	87,9	86,9	88,0
Tres o más tragos de alcohol al día									36,0
Experimental de marihuana				46,6	51,8	48,1	46,8	34,4	29,2
Frecuente de marihuana				88,3	84,2	78,9	79,0	67,2	62,8
Experimental de cocaína				69,4	74,5	69,6	74,2	73,7	71,6
Frecuente de cocaína				97,2	95,3	94,0	94,8	94,5	93,7
Experimental de pasta base				77,2	81,1	78,2	81,6	82,7	82,8
Frecuente de pasta base				97,6	96,2	95,3	95,4	95,4	94,4

Con respecto a la percepción de riesgo del consumo experimental de cocaína (probar 1 o 2 veces), los datos muestran un descenso (no significativo) de 2,1 puntos porcentuales en población general (71,6% en 2016) y en población adolescente varía de 70,2% en 2014 a 65,5% en 2016. La percepción de riesgo al consumo frecuente no presenta variaciones estadísticamente significativas en población general ni en población de 12 a 18 años.

La percepción de riesgo del consumo experimental de pasta base (probar 1 o 2 veces) no presenta variaciones significativas respecto a 2014, con valores de 82,8% en 2016 para población general y de 75,6% en población adolescente. Además se observa un descenso significativo en la percepción de riesgo de consumo frecuente en población general llegando a un 94,4% en 2016, mientras que no se aprecian cambios significativos en población adolescente.

Tabla 32: Evolución de Percepción de Riesgo en Población Adolescente (12 a 18 años), Chile 2000-2016

Proporción que declara gran riesgo respecto al consumo (%)

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Diario de tabaco	80,6	75,5	71,9	72,3	73,3	82,2	78,7	79,4	75,2
Cinco o más tragos de alcohol al día	80,6	78,6	78,8	76,4	79,3	83,0	82,1	82,5	86,2
Tres o más tragos de alcohol al día									34,9
Experimental de marihuana				42,5	46,4	48,5	46,7	33,8	28,9
Frecuente de marihuana				90,3	86,0	80,8	82,5	68,7	64,9
Experimental de cocaína				60,2	66,1	67,6	67,1	70,2	65,5
Frecuente de cocaína				96,0	94,1	94,5	93,4	92,3	91,2
Experimental de pasta base				67,5	73,0	76,1	72,8	76,6	75,6
Frecuente de pasta base				96,6	95,7	94,9	94,3	93,2	92,6

Percepción Uso de Cigarrillos Electrónicos

En 2014 se incorporó un set de preguntas tendientes a indagar sobre la percepción de la población general respecto al uso de dispositivos de cigarrillos electrónicos (independiente de si son usuarios de estos). En términos generales, la percepción respecto al uso de estos dispositivos muestra un alto grado de desconocimiento (No sabe/No contesta en torno a 40%); no obstante, se aprecia un aumento en la percepción de que el uso de cigarrillos electrónicos es menos “dañino” que el uso de cigarrillos (tabaco).

En 2016 un 27,1% declaró estar de acuerdo con la afirmación “son un método para ayudar a la gente a dejar de fumar”, cifra significativamente mayor a la reportado en 2014 (22,4%). Por otra parte, respecto a la percepción de que “son menos peligrosos que los cigarrillos” se observa un aumento significativo de 9,5 puntos porcentuales respecto a 2014 (26,6% frente a 36,1%). Sobre el componente adictivo, 32,7% declara que son menos adictivos que los cigarrillos en 2016, lo que representa un aumento significativo respecto a 2014 (24,2%).

Tabla 33: Evolución de Percepción de Uso de Cigarrillos Electrónicos, Chile 2014-2016

Proporción que declara estar muy de acuerdo/de acuerdo con las frases del encabezado (%)

Serie	Opinión Uso Cigarrillos Electrónicos		
	Los cigarrillos electrónicos ayudan a la gente a dejar de fumar	Los cigarrillos electrónicos son menos peligrosos que los cigarrillos	Los cigarrillos electrónicos son menos adictivos que los cigarrillos
2014	22,4	26,6	24,2
2016	27,1	36,1	32,7

OFERTA Y DISPONIBILIDAD DE DROGAS Y ALCOHOL

Disponibilidad de Alcohol

Con el propósito de caracterizar el acceso a bebidas alcohólicas por parte de la población, el instrumento pesquisa los lugares más frecuentes de compra de alcohol entre quienes han consumido bebidas alcohólicas en el último año. Para la pregunta *Pensando en los últimos 30 días, ¿ha comprado alcohol en alguno de los siguientes lugares?*, los encuestados disponían de un listado de lugares establecidos y otro de lugares no establecidos sobre los cuales declarar haber realizado alguna compra durante los últimos 30 días antes de la fecha de encuesta.

Respecto a lugares establecidos, botillerías y supermercados son los mayoritariamente utilizados para comprar alcohol, mencionados por 34,0% y 43,1%, respectivamente. Un 7,1% de los entrevistados declara comprar en restaurantes y 12,3% en bares, pubs o discotecas. No se reportan variaciones significativas respecto a 2014 en las declaraciones de lugares establecidos de compra de alcohol.

Entre las declaraciones de compra en lugares no establecidos, las vías de acceso más comunes son fiestas particulares y locales clandestinos; sin embargo, se observa un descenso significativo en la compra de alcohol en fiestas particulares respecto a 2014, pasando de 5,7% en 2014 a 4,2% en 2016. El aumento de 0,3 punto porcentual observado respecto al estudio anterior en la compra en ferias libres o mercados no es estadísticamente significativo.

Tabla 34: Evolución Lugares de Compra de Alcohol, Chile 2012-2016

Proporción que declara lugares de compra de alcohol en los últimos 30 días (%)

Lugares de Compra de Alcohol							
Locales Establecidos				Locales no Establecidos			
	2012	2014	2016		2012	2014	2016
Bares, pubs o discotecas	18,6	12,4	12,3	Ferias libres o mercados	1,3	1,4	1,7
Restaurantes	8,9	6,1	7,1	Fiestas particulares	8,3	5,7	4,2
Botillerías/licorerías	36,3	34,7	34,0	Locales clandestinos	2,8	2,4	2,1
Supermercados	42,9	40,1	43,1	A la entrada de conciertos, estadios, eventos	1,5	1,7	1,6
Servicentros	1,4	0,8	0,8	Productores artesanales	1,5	1,6	1,7
Otros	2,5	1,8	1,6	Otros	2,6	2,9	2,2

En términos de nivel socioeconómico, no se observan variaciones respecto a 2014 en ninguna de las categorías de locales establecidos de compra. No obstante lo anterior, en 2016 la brecha de NSE Alto respecto al NSE Bajo y Medio para el caso de bares (15,7% frente a 7,9% y 10,1%) y restaurantes (10,3% frente a 4,1% y 4,4%) es estadísticamente significativa. A su vez, en el caso de compras en botillerías/licorerías la proporción de compra es significativamente mayor en el NSE Bajo (44,8%) respecto al NSE Medio (35,7%) y Alto (28,1%). Esta última gradiente se invierte al analizar la proporción de compras en supermercados, donde es significativamente mayor en NSE alto (52,5%) frente a Medio (36,6%) y Bajo (32,3%).

Sobre locales no establecidos respecto a 2014, se observa una variación significativa a la baja de compra en fiestas particulares en nivel socioeconómico Medio (de 4,8% a 3,1%). Respecto a brechas observadas en 2016, la compra en fiestas particulares es significativamente mayor en el NSE Alto (5,3%) respecto al NSE Medio (3,1%), de igual manera a lo observado en compra a productores artesanales (2,5% frente a 0,9%). La compra en locales clandestinos es significativamente mayor en el NSE Bajo (3,4%) que en el alto (1,4%)

Tabla 35: Evolución de Lugares de Compra de Alcohol según Nivel Socioeconómico, Chile 2014-2016

Proporción que declara lugares de compra de alcohol en los últimos 30 días (%)

Locales Establecidos	Lugares de Compra de Alcohol 2016 (2014)			Locales no establecidos	Bajo	Medio	Alto
	Bajo	Medio	Alto				
Bares, pubs o discotecas	7,9 (7,4)	10,1 (10,1)	15,7 (16,7)	Ferías libres o mercados	2,5 (1,1)	1,2 (1,3)	1,7 (1,5)
Restaurantes	4,1 (3,2)	4,4 (4,5)	10,3 (8,8)	Fiestas particulares	3,7 (4,5)	3,1 (4,8)	5,3 (7,0)
Botillerías/licorerías	44,8 (43,2)	35,7 (36,4)	28,1 (29,1)	Locales clandestinos	3,4 (3,6)	2,2 (2,6)	1,4 (1,6)
Supermercados	32,3 (28,8)	36,6 (36,6)	52,5 (48,6)	A la entrada de conciertos, estadios, eventos	1,4 (1,0)	1,8 (1,3)	1,5 (2,4)
Servicentros	0,3 (0,4)	0,6 (1,0)	1,2 (0,8)	Productores artesanales	0,9 (0,6)	0,9 (1,7)	2,5 (2,1)
Otros	1,8 (2,0)	1,6 (1,4)	1,6 (2,1)	Otros	1,7 (1,9)	2,5 (2,5)	2,2 (3,8)

Percepción de Facilidad de Acceso a Drogas

Entre los factores de riesgo asociados al consumo de drogas se encuentra la percepción de facilidad de acceso, entendida como la proporción de individuos que declaran que les sería fácil conseguir droga.

En el caso de la marihuana, la percepción de facilidad de acceso a dicha droga aumentó significativamente por segundo estudio consecutivo: de 51,0% en 2014 a 56,5% en 2016. Si bien se observa un aumento respecto al estudio anterior en el grupo de adolescentes, éste no es estadísticamente significativo.

En el caso de cocaína, la percepción de facilidad de acceso se encuentra en 28,8% en 2016 (2,2 puntos porcentuales menor que lo reportado en 2014). En población adolescente, también se observa un descenso en la facilidad de acceso a cocaína, que no es estadísticamente significativa.

Para la pasta base, a nivel nacional se aprecia un descenso significativo de este indicador respecto al estudio anterior: de 31,2% a 27,2%. Pero el descenso de 4,0 puntos porcentuales en población adolescente respecto al estudio anterior no es estadísticamente significativo.

Tabla 36: Percepción Facilidad de Acceso a Drogas según Adolescentes, Chile 1994-2016

Proporción de individuos que declaran que sería fácil conseguir droga

Serie	Percepción de Facilidad de Acceso a Drogas entre Adolescentes (%)					
	Marihuana		Cocaína		Pasta Base	
	Total	12 a 18	Total	12 a 18	Total	12 a 18
1994	39,9	41,4	14,2	13,1	21,7	21,3
1996	34,6	31,9	12,0	7,6	20,2	14,2
1998	45,3	43,3	25,6	18,6	33,5	26,3
2000	52,7	54,1	29,3	23,8	36,1	28,5
2002	52,1	51,2	24,2	18,6	32,9	23,7
2004	51,9	53,7	27,1	24,3	34,6	28,5
2006	55,6	52,7	30,8	20,8	37,2	24,7
2008	53,2	53,6	32,8	27,6	35,2	29,0
2010	36,1	33,8	21,3	17,0	24,6	20,0
2012	46,7	43,8	31,8	25,6	32,1	24,9
2014	51,0	48,9	31,0	23,4	31,2	22,5
2016	56,5	51,6	28,8	20,7	27,2	18,4

Disponibilidad de Drogas

Marihuana

La proporción que declara haber recibido algún ofrecimiento de marihuana durante el último año aumentó significativamente por tercer estudio consecutivo, variando de 15,7% en 2012 a 18,6% en 2014 y 22,9% en 2016. Respecto al estudio anterior, este nuevo incremento se explica por variaciones estadísticamente significativas en hombres (de 22,2% en 2014 a 28,2% en 2016), jóvenes (aumento de 12,3 puntos porcentuales llegando a 47,7% en 2016) y NSE Alto (de 18,7% en 2014 a 25,6% en 2016).

En cuanto a las brechas, durante 2016 se aprecia una diferencia significativa para la oferta reciente de marihuana entre hombres y mujeres (28,2% frente a 17,6%). Por edad, la totalidad de las proporciones observadas son estadísticamente significativas entre sí. Esto quiere decir que el 47,7% observado en población joven es significativamente mayor al resto de tramos de edad, y que el 10,2% del tramo de 45 a 64 es el significativamente menor al resto de los tramos. Por nivel socioeconómico, la brecha entre el NSE Alto y el Medio es estadísticamente significativa (25,6% frente a 20,2%).

Tabla 37: Exposición a Oferta de Marihuana en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Proporción de individuos que declaran haber recibido a lo menos un ofrecimiento de marihuana en el último año (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
		2002	13,9	19,9	8,1	19,9	31,1	17,1	7,2	2,2	14,3
2004	15,1	20,0	10,4	21,7	35,3	17,4	7,9	2,8	15,6	13,2	16,7
2006	16,0	20,9	11,1	21,5	33,2	20,1	10,6	3,9	14,7	14,8	19,1
2008	15,8	21,0	10,6	25,2	34,7	18,6	7,3	3,8	17,1	13,9	16,9
2010	10,3	13,9	6,7	13,6	25,2	12,8	6,7	2,3	12,4	8,5	11,1
2012	15,7	20,7	10,7	22,9	32,7	18,9	8,3	5,8	16,5	15,8	15,1
2014	18,6	22,2	15,2	25,3	35,4	27,5	13,9	8,2	20,2	17,7	18,7
2016	22,9	28,2	17,6	26,2	47,7	32,0	16,2	10,2	21,9	20,2	25,6

Cocaína

La exposición a ofrecimientos de cocaína durante los últimos 12 meses -definida como el porcentaje de la población que declara haber recibido una oferta de cocaína en el último año- aumenta en población general de 5,2% en 2014 a 6,1% en 2016, lo que implica un aumento no significativo respecto al estudio anterior. La desagregación por sexo muestra que la proporción de ofrecimientos es mayor en hombres (9,0%) que en mujeres (3,2%); respecto al estudio anterior no se observan cambios significativos por sexo. En el desglose por tramos de edad, se aprecia que el grupo de 19 a 25 años es el que presenta más ofrecimientos durante el último año (11,6% en 2016). Por nivel socioeconómico, la oferta reciente en NSE Alto es de 4,9% en 2016, valor que es significativamente menor que el reportado en niveles Bajo (8,1%) y Medio (6,4%). Respecto al estudio anterior, por sexo, edad y nivel socioeconómico no se observan variaciones estadísticamente significativas.

Tabla 38: Exposición a Ofertas de Cocaína en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Proporción de individuos que declaran haber recibido a lo menos un ofrecimiento de cocaína en el último año (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad				Nivel Socioeconómico			
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	4,4	7,1	1,8	3,1	9,6	7,1	3,3	0,9	4,6	4,5	3,8
2004	5,2	7,7	2,9	3,7	12,2	8,4	3,7	1,1	5,6	4,6	5,3
2006	5,0	7,4	2,6	3,6	8,6	8,5	5,1	1,4	5,5	5,2	4,0
2008	6,4	9,6	3,2	6,2	12,1	9,0	4,3	3,1	7,5	6,0	5,5
2010	3,0	4,8	1,1	2,2	6,0	5,4	2,6	1,0	4,5	2,3	2,8
2012	4,8	7,1	2,5	3,9	9,8	7,5	2,6	2,6	6,3	5,2	3,5
2014	5,2	7,2	3,2	4,7	9,1	7,9	4,9	2,7	7,5	5,6	3,6
2016	6,1	9,0	3,2	3,8	11,6	9,5	5,6	3,3	8,1	6,4	4,9

Pasta Base

El porcentaje de la población que declara haber recibido algún ofrecimiento de pasta base en los últimos doce meses se ha mantenido estable en las últimas cuatro mediciones y fue de 2,8% en 2016. Los ofrecimientos en el último año en hombres son significativamente mayores que en mujeres: 4,4% frente a 1,2%. Por tramos de edad, entre 19 a 25 años y de 26 a 34 años se registra la mayor proporción de ofrecimientos. En el nivel socioeconómico Alto se reportan significativamente menos ofrecimientos de último año de pasta base que en niveles Medio y Bajo (1,3% frente a 3,2% y 5,2%). Respecto al estudio anterior -al igual que en el caso de la cocaína-, no se observan variaciones estadísticamente significativas por sexo, edad y nivel socioeconómico.

Tabla 39: Exposición a Ofertas de Pasta Base en el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Proporción de individuos que declaran haber recibido a lo menos un ofrecimiento de pasta base en el último año (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad				Nivel Socioeconómico			
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	2,8	4,7	1,0	2,8	5,7	3,9	2,4	0,7	4,1	2,1	1,4
2004	3,9	5,7	2,2	4,8	7,9	4,7	3,1	1,0	5,6	3,1	2,0
2006	4,0	6,1	2,0	3,5	6,0	5,4	4,3	2,0	5,5	3,9	2,0
2008	3,9	5,8	2,1	4,7	7,7	4,4	3,3	1,5	5,4	3,4	2,7
2010	2,6	4,2	1,2	2,5	5,5	3,6	1,9	1,3	4,9	2,1	1,9
2012	2,8	4,4	1,2	2,6	5,0	4,1	1,7	1,8	4,5	3,1	1,5
2014	2,7	4,0	1,4	2,7	3,8	3,7	2,6	1,8	4,7	2,8	1,5
2016	2,8	4,4	1,2	2,6	4,8	3,3	3,0	1,7	5,2	3,2	1,3

Entre las variables asociadas a la oferta de marihuana, cocaína y pasta base se encuentra el último lugar donde el entrevistado recibió ofrecimiento de droga (entre quienes declararon recibir algún ofrecimiento en el último año). Para las tres sustancias bajo análisis, de igual manera que en el estudio anterior, los lugares que concentran la mayor proporción de últimos ofrecimientos son el barrio o comuna y las fiestas o recitales. En último lugar aparece internet como fuente de acceso.

En el caso de la marihuana, 25,8% de los ofrecimientos se realizaron en el barrio o comuna y 31,7% en fiestas durante 2016. Se aprecia un aumento significativo desde 6,5% en 2014 a 9,8% entre quienes dicen que el último ofrecimiento fue realizado en la casa al entrevistado. A su vez, alrededores del lugar de estudio o trabajo aumenta 2,4 puntos porcentuales respecto a 2014 (variación significativa) llegando a 7,1% en 2016.

Para cocaína la proporción de ofrecimientos en barrio o comuna y fiestas es de 38,5% y 39,0% en 2016, respectivamente. A su vez, respecto al estudio anterior, se observa un aumento significativo en fiestas de 9,7 puntos porcentuales, llegando a 39,0%. Mientras que para pasta base el barrio o comuna concentran más de la mitad de los últimos ofrecimientos a nivel nacional: 56,3% de los ofrecimientos se concretó en el barrio o comuna y en segundo lugar aparecen las fiestas, con 15,7% en 2016.

Similar a lo reportado en el estudio de 2014, se acentúan las diferencias entre sustancias en la categoría “casa” del entrevistado, donde la mayor proporción es para ofrecimientos de marihuana (9,8%), cifra que supera a la observada para cocaína (1,2%) y pasta base (0,3%).

Tabla 40: Evolución Lugar de Último Ofrecimiento de Droga en los Últimos 12 Meses, Chile 2012-2016

Proporción que declara lugar de último ofrecimiento de marihuana en últimos 12 meses (%)

	Lugares de Ofrecimiento de Droga								
	Marihuana			Cocaína			Pasta base		
	2012	2014	2016	2012	2014	2016	2012	2014	2016
En la casa	7,7	6,5	9,8	2,1	1,2	1,2	3,4	0,7	0,3
En el barrio o comuna	32,7	29,6	25,8	48,8	44,0	38,5	64,8	57,1	56,3
En lugar de estudio o trabajo	15,2	16,9	18,8	10,5	12,0	10,0	8,3	12,0	6,9
En alrededores de lugar de estudios o trabajo	6,3	4,7	7,1	4,2	4,6	5,3	2,3	3,3	6,9
En una fiesta, junta, discoteque, recitales	31,2	31,0	31,7	30,6	29,3	39,0	17,9	18,7	15,7
Por internet, mail o chat	1,7	1,2	0,7	0,4	0,4	0,9	0,3	0,6	0,3
En otro lugar	5,1	7,6	6,0	3,5	5,9	5,1	3,0	5,0	13,8

Tranquilizantes sin Receta Médica

En el instrumento ENPG 2014 se incorporó por primera vez un módulo exclusivo dedicado a la pesquisa del consumo de tranquilizantes sin prescripción médica. Si bien el listado de sustancias de esta sección (benzodicepinas e inductores del sueño) no ha presentado modificaciones desde 2012, busca una mayor profundidad en los análisis de prevalencias de consumo y edad de inicio. En línea con lo anterior, en dicho año se incorporó una nueva pregunta (contestada solo por aquellas personas que declararon consumir a lo menos una de las sustancias de la lista alguna vez en la vida), con el fin de detectar cómo obtuvieron el medicamento. Con los datos de dicho estudio se reformularon las categorías de respuesta, con las que se procede a presentar nuevamente los hallazgos.

La forma más frecuente a través de la cual los consumidores de tranquilizantes sin receta médica declaran adquirir la sustancia es a través de una persona cercana (conviviente, familiar y/o un amigo/a) con 49,7%. Le sigue el medicamento comprado en una feria libre o mercado (20,5%); luego, comprado en una farmacia con receta médica de otra persona (15,7%) y “estaba en mi casa y lo tomé” con 6,3%. Un aspecto que debe ser considerado en el análisis tiene relación con que la categoría “No sabe” y “No contesta” fueron excluidas.

En los tres niveles socioeconómicos la forma de adquirir/conseguir tranquilizantes sin receta médica es través de un traspaso directo de una persona cercana al entrevistado. La alternativa de comprar en una farmacia con receta médica de un tercero es mayor (no significativamente) en el NSE Alto, respecto a niveles Medio y Bajo. En el NSE Medio y Bajo sigue el comprarlo en una feria libre.

En el resto de las alternativas no se observa una gradiente socioeconómica marcada.

Tabla 41: Vías de acceso a Tranquilizantes sin Receta Médica, según Nivel Socioeconómico, Chile 2016 (%)

	Total	Nivel Socioeconómico		
		Bajo	Medio	Alto
Lo compré en una farmacia con una receta médica de otra persona	15,7	6,8	10,0	21,4
Lo compré en una feria libre o mercado	20,5	20,2	30,0	14,9
Me lo pasó mi conviviente/pareja, un familiar y/o amigo/a	49,7	52,5	47,8	50,1
Me lo pasaron en el consultorio	2,8	1,7	4,8	1,9
Estaba en mi casa y lo tomé	6,3	3,8	6,5	6,8
Lo conseguí de otra forma	5,0	15,0	0,9	4,9

FRECUENCIA DE CONSUMO Y TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS

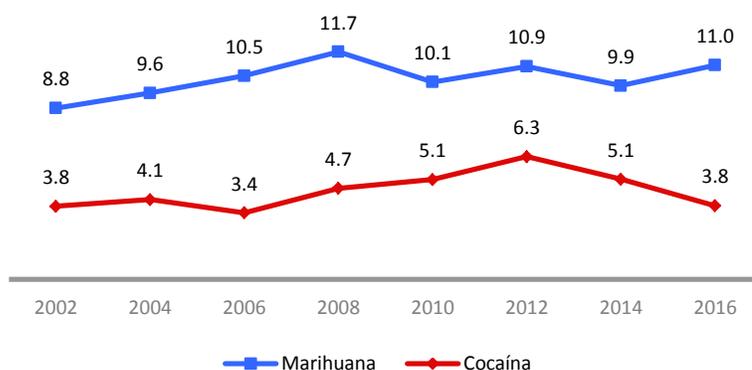
Frecuencia en el Uso de Drogas y Alcohol

Las prevalencias de consumo -es decir, la proporción de individuos que ha consumido una determinada droga en un período de tiempo- son indicadores útiles para conocer la magnitud de la población que usa una sustancia. Sin embargo, esta no permite establecer con certeza el patrón de consumo ni otros factores asociados a él. En este sentido, para medir la intensidad de uso se emplea el número de días en que se ha consumido droga en los últimos 30 días, calculado sobre aquellos individuos que reportaron consumo en el último mes.

Marihuana y Cocaína

Los resultados indican que quienes han consumido marihuana en los últimos 30 días lo han hecho, en promedio, 11,0 días; mientras que aquellos que han consumido cocaína en el último mes la han usado en promedio 3,8 días. Ninguna de estas variaciones es estadísticamente significativa respecto a 2014.

Gráfico 7: Evolución Promedio de Días de Consumo de Marihuana y Cocaína en el Último Mes, Chile 2002-2016



Para marihuana, el número de días de consumo en hombres es 2,1 días mayor que el de mujeres (brecha no significativa). En términos generales, se observa una mayor frecuencia de uso entre los 12 y 34 años respecto al resto de la población. Por nivel socioeconómico se observa una menor frecuencia de uso en el NSE Alto (9,6 días) respecto al NSE Medio (12,6 días), brecha estadísticamente significativa. Ninguna de las variaciones por sexo y tramos de edad respecto a 2014 es estadísticamente significativa. Por NSE solo la variación observada en niveles medios, pasando de 9,8 días en 2014 a 12,6 días en 2016, es estadísticamente significativa.

Tabla 42: Evolución Promedio de Días de Consumo de Marihuana en el Último Mes según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad				Nivel Socioeconómico			
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	8,8	9,1	7,8	6,8	9,1	9,8	9,5	6,6	9,9	9,2	6,1
2004	9,6	10,6	6,3	8,2	9,8	11,8	6,0	5,1	10,5	8,9	8,9
2006	10,5	11,8	6,5	7,2	12,3	11,6	9,3	5,2	11,8	10,1	9,8
2008	11,7	12,7	8,5	11,4	11,6	13,3	8,0	15,5	14,5	7,2	12,1
2010	10,1	10,6	8,4	8,9	9,4	10,0	12,5	15,4	13,7	8,9	8,1
2012	10,9	12,3	7,4	9,8	12,0	9,9	7,0	14,4	11,6	11,6	10,0
2014	9,9	10,9	8,2	12,4	9,5	10,8	8,2	8,7	12,1	9,8	9,1
2016	11,0	11,6	9,5	10,5	10,8	13,9	8,9	7,0	11,8	12,6	9,6

Para cocaína, en 2016 se observa una mayor frecuencia de uso en hombres que en mujeres: 4,0 frente a 1,9 días. Los días de consumo van subiendo a medida que aumenta la edad de los entrevistados (diferencias no significativas); así, los adolescentes consumen en promedio durante 1,2 días, mientras que el tramo de 45 a 64 años lo hace en 6,8 días. Por segundo estudio consecutivo se aprecia una reducción en las brechas según nivel socioeconómico. Respecto a 2014, ninguna de las variaciones observadas por sexo, tramos de edad y NSE es estadísticamente significativa.

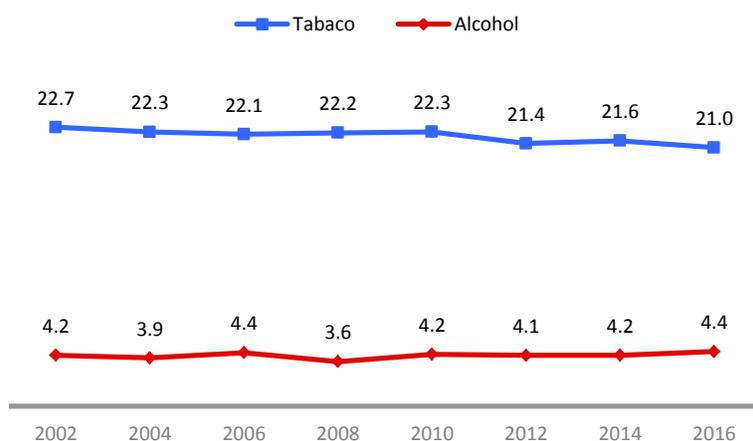
Tabla 43: Evolución Promedio de Días de Consumo de Cocaína en el Último Mes según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	3,8	3,7	4,0	6,4	2,6	4,0	3,0	24,2	3,6	4,7	2,9
2004	4,1	4,1	3,8	1,1	2,0	3,1	10,2	7,2	3,6	6,3	1,6
2006	3,4	3,8	2,4	2,6	2,3	5,4	3,4	2,6	4,1	3,0	1,6
2008	4,7	3,5	11,2	4,6	6,5	4,8	4,4	2,2	4,9	2,4	7,9
2010	5,1	5,0	6,0	1,5	3,4	6,5	5,8	1,3	8,1	4,8	2,0
2012	6,3	7,2	5,0	6,2	6,7	7,9	3,2	4,9	4,6	4,4	8,3
2014	5,1	4,4	6,9	2,2	5,5	2,6	2,9	14,7	5,5	3,9	6,8
2016	3,8	4,0	1,9	1,2	1,7	3,8	4,2	6,8	3,5	4,2	3,8

Tabaco y Alcohol

Sobre aquellos individuos que declararon consumir tabaco durante los últimos 30 días, se observa que el uso promedio es de 21,0 días en 2016, 0,6 día menos que 2014 (diferencia no significativa). En el caso de alcohol, el número de días de uso ha permanecido sin variaciones durante la presente década, con un promedio de 4,2 días en 2014 y 4,4 días en 2016.

Gráfico 8: Evolución Promedio de Días de Consumo de Tabaco y Alcohol en el Último Mes, Chile 2002-2016



Respecto a los días de consumo de tabaco, no se aprecia una diferencia significativa entre mujeres y hombres para 2016 (21,2 días frente a 20,9, respectivamente). El promedio de días crece según edad, llegando al máximo en el tramo de 45 a 64 años con 23,2 días (brecha significativa respecto al resto de los tramos de edad en 2016). Los días de consumo para adolescentes y jóvenes son significativamente menores que los reportados en los tramos de edad mayores.

Por nivel socioeconómico, la brecha del NSE Bajo (22,7 días) respecto al NSE Alto (20,4 días) y NSE Medio (20,6 días) es estadísticamente significativa en 2016. Respecto a 2014, ninguna de las variaciones observadas por sexo, tramos de edad y NSE para tabaco es estadísticamente significativa.

Tabla 44: Evolución Promedio de Días de Consumo de Tabaco en el Último Mes según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	22,7	22,7	22,7	18,9	21,8	22,3	23,9	24,4	23,2	22,0	22,6
2004	22,3	22,1	22,5	19,1	21,7	21,8	22,7	24,4	22,7	22,2	21,7
2006	22,1	22,6	21,5	17,6	19,7	21,5	22,5	26,0	21,9	22,7	21,5
2008	22,2	21,9	22,7	17,3	20,7	21,3	23,1	25,4	22,3	22,7	21,3
2010	22,3	22,4	22,2	20,4	20,0	21,6	22,5	24,6	22,9	21,9	22,3
2012	21,4	21,3	21,4	17,4	19,1	19,7	22,0	24,1	21,6	21,0	21,6
2014	21,6	21,5	21,7	18,4	18,5	21,0	21,2	23,9	22,8	21,6	20,8
2016	21,0	20,9	21,2	15,5	17,6	20,5	21,7	23,2	22,7	20,6	20,4

El uso de alcohol es significativamente mayor en hombres (4,9 días) que en mujeres (3,8 días) respecto a 2014; se observa un aumento significativo en mujeres, pasando de 3,3 días en 2014 a 3,8 días en 2016. El número de días de consumo en adolescentes es significativamente menor respecto a todos los tramos de edad (3,0 días en 2016); pero no se observan variaciones significativas por tramos de edad respecto a 2014. Para el caso de nivel socioeconómico, solo la brecha observada entre niveles Medio (4,0 días) y Alto (4,8 días) es estadísticamente significativa en el estudio actual. No se observan variaciones respecto a 2014 por NSE.

Tabla 45: Evolución Promedio de Días de Consumo de Alcohol en el Último Mes según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2002-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2002	4,2	5,0	3,1	2,7	3,8	3,6	3,9	5,6	3,7	3,7	5,3
2004	3,9	4,7	2,9	2,9	3,8	3,8	3,3	5,0	3,6	3,8	4,6
2006	4,4	5,1	3,5	3,2	4,5	3,8	4,5	4,9	3,7	4,0	5,5
2008	3,6	4,2	2,8	2,8	3,6	3,6	3,4	4,1	3,4	3,7	3,8
2010	4,2	4,8	3,3	3,4	4,2	4,2	4,0	4,5	4,8	4,1	4,1
2012	4,1	4,6	3,4	3,3	4,1	4,2	3,6	4,6	4,3	4,0	4,1
2014	4,2	4,8	3,3	3,5	4,0	4,3	3,9	4,4	4,2	3,8	4,4
2016	4,4	4,9	3,8	3,0	4,4	4,5	4,2	4,8	4,5	4,0	4,8

Consumo Problemático de Drogas

Los criterios utilizados para pesquisar consumo problemático de drogas ilícitas son definidos en el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)”⁹, para abuso, y la “Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)”¹⁰, para dependencia. Estas prevalencias se estiman sobre aquellos que declararon consumo en los últimos 12 meses. La definición de consumo problemático de drogas considera a quienes presentan abuso y/o dependencia de una droga (o de más de una), de acuerdo a los sistemas de clasificación antes mencionados.

⁹American Psychiatric Association (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4a. ed.). Barcelona: Masson

¹⁰Organización Mundial de la Salud (2003). *CIE-10. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Mediator.

La tasa de dependencia se calcula a partir de la presencia de tres o más de los seis criterios establecidos en el CIE-10: deseo intenso (o vivencia de una compulsión a consumir), disminución de la capacidad para controlar el consumo, abstinencia, tolerancia, abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión (o aumento del tiempo necesario para obtener la sustancia o para recuperarse de sus efectos) y persistencia en el consumo de la sustancia.

En el caso de la tasa de abuso, la estimación se realiza a partir de la presencia de uno de los cuatro criterios establecidos en el DSM-IV: uso recurrente de la sustancia con el consiguiente fracaso en obligaciones laborales, escolares o domésticas; uso recurrente de la sustancia en situaciones en las cuales es físicamente peligroso; problemas legales recurrentes como consecuencia del uso de la sustancia; y uso continuo de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales provocados o exacerbados por ésta.

Los resultados para 2016 muestran estabilidad en los indicadores para las drogas consideradas en el estudio (marihuana, cocaína y pasta base) al medir dependencia, abuso y consumo problemático, por cuanto no se observan cambios significativos respecto al estudio anterior. En el estudio anterior se registró un descenso significativo en la proporción de consumidores de marihuana en el último año que presentan abuso de la sustancia, al bajar de 15,3% en 2012 a 10,2% en 2014; en 2016 esta medición aumento hasta 11,5%, sin que esta variación sea estadísticamente significativa.

En el caso de cocaína y pasta base, si bien se observan variaciones cercanas a los 20 puntos porcentuales, éstas no son estadísticamente significativas y no deben ser interpretados como tal.

Los reportes muestran que la proporción de consumidores de marihuana en el último año que declaran síntomas de dependencia ha oscilado entre 14% y 20% en casi toda la serie. Las tasas de dependencia de pasta base y cocaína tampoco han sufrido variaciones estadísticamente significativas. La pasta base es la sustancia que muestra el mayor porcentaje de personas con síntomas de dependencia y abuso en toda la serie: 44,6% y 47,6% respectivamente.

Al observar el agregado de los reportes de abuso y dependencia (consumo problemático), de igual manera que en la publicación del estudio anterior, no se observan variaciones significativas respecto a 2014 en ninguna de las sustancias bajo análisis. En el caso de marihuana, la proporción de consumo problemático entre prevalentes de último año en 2016 es de 20,3%, mientras que en el caso de cocaína es 37,9% y en pasta base, 54,8%.

Tabla 46: Evolución Indicadores de Severidad del Consumo de Drogas, Chile 2006-2016

Proporción de prevalentes con algún trastorno por consumo de drogas (%)

Serie	Trastorno por Uso según Drogas								
	Marihuana			Cocaína			Pasta Base		
	Dependencia	Abuso	Problemático	Dependencia	Abuso	Problemático	Dependencia	Abuso	Problemático
2006	19,8	18,9	28,0	29,4	25,5	40,2	52,2	65,4	70,2
2008	24,2	22,3	33,5	20,5	29,7	33,6	50,2	66,5	67,5
2010	16,2	16,6	23,8	24,7	31,7	39,6	54,6	50,8	61,9
2012	19,4	15,3	24,9	33,8	33,0	46,8	57,7	64,6	70,3
2014	16,4	10,2	21,7	22,1	21,8	35,2	65,6	54,8	68,2
2016	14,8	11,5	20,3	29,6	23,6	37,9	44,6	47,6	54,8

A continuación se presentan los mismos indicadores de severidad, pero respecto al total de la población de entre 12 y 64 años. El comportamiento observado en este conjunto de indicadores es

distinto al reportado en la tabla previa, puesto que mide la magnitud del problema en la totalidad de la población, mientras que la anterior da cuenta de características y condiciones propias de los usuarios de drogas.

En el presente estudio, 2,1% y 1,7% de población general presenta síntomas de dependencia y de abuso de marihuana respectivamente; si bien se observan variaciones al alza respecto a 2014 en ambos indicadores, éstos no son estadísticamente significativos. Ambos indicadores mostraron un aumento significativo en la prevalencia de uso problemático de marihuana en 2014 respecto a 2012 (de 1,8% a 2,5%). Los resultados de 2016 muestran un aumento de 0,4 punto porcentual en esta prevalencia, pero dicho aumento no es estadísticamente significativo. En el caso de cocaína, las prevalencias de abuso y dependencia son de 0,2% y 0,3%, y en pasta base de 0,2% para ambas. La prevalencia de consumo problemático de cocaína llega a 0,4% en 2016 y 0,2% en el caso de pasta base, siendo ninguna de estas variaciones significativas respecto al estudio anterior.

Tabla 47: Evolución Indicadores de Severidad del Consumo de Drogas sobre Población General, Chile 2006-2016

Proporción de individuos con algún trastorno por consumo de drogas (%)

Serie	Trastorno por Uso sobre Población General según Droga								
	Marihuana			Cocaína			Pasta Base		
	Dependencia	Abuso	Problemático	Dependencia	Abuso	Problemático	Dependencia	Abuso	Problemático
2006	1,4	1,4	2,0	0,4	0,3	0,5	0,3	0,4	0,4
2008	1,6	1,4	2,2	0,4	0,5	0,6	0,4	0,5	0,5
2010	0,7	0,8	1,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
2012	1,4	1,1	1,8	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3	0,3
2014	1,9	1,2	2,5	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3
2016	2,1	1,7	2,9	0,3	0,2	0,4	0,2	0,2	0,2

Embriaguez y Consumo de Riesgo de Alcohol

Embriaguez (*binge drinking*)

Entre los entrevistados que reportaron consumo de alcohol en el último mes, la proporción que declaró haber bebido cinco o más tragos en una sola ocasión (cuatro o más para mujeres) durante los últimos 30 días fue de 51,3% en 2016, prevalencia significativamente mayor a la reportada en 2014 (43,7%). Es decir, un poco más de la mitad de consumidores de alcohol de último mes ha tenido a lo menos un episodio de embriaguez en los últimos 30 días. Los resultados 2016 vuelven a las magnitudes de este indicador en 2012, cuando la prevalencia fue de 52,1%. En términos generales, solo no se apreciaron aumentos significativos respecto a 2014 en hombres, jóvenes (19 a 25 años) y el tramo de 35 a 44 años de edad.

La desagregación de este indicador por sexo, muestra que 55,4% de los hombres y 45,3% de las mujeres que han usado alcohol en el último mes han tenido a lo menos un episodio de embriaguez en dicho lapso; la brecha observada entre hombres y mujeres para 2016 es estadísticamente significativa.

Al desagregar esta prevalencia por tramos de edad, por tercer estudio consecutivo las mayores prevalencias se dan entre 19 y 34 años, y la menor proporción corresponde al tramo de mayor

edad con 40,7%. Por nivel socioeconómico, la brecha observada entre NSE Bajo (58,6%) y los niveles Alto (48,7%) y Medio (50,3%) es estadísticamente significativa en 2016.

Tabla 48: Evolución Prevalencia de Embriaguez según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016

Proporción prevalentes de último mes que declaran haber bebido 5 tragos o más (4 o más en mujeres) en una ocasión (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2012	52,1	59,3	41,4	57,6	63,7	57,9	44,9	44,4	60,6	50,9	48,8
2014	43,7	51,3	34,0	38,4	58,5	48,3	45,5	34,9	47,9	44,2	41,4
2016	51,1	55,4	45,3	57,7	60,2	59,1	50,2	40,7	58,6	50,3	48,7

Al analizar el indicador sobre el total de la población -a diferencia de la proporción sobre los consumidores de último mes-, se observa que la prevalencia de embriaguez no ha cambiado respecto al último estudio, con un aumento no significativo de 2,2 puntos porcentuales llegando a 23,5% en la última versión del estudio. La desagregación por sexo muestra que el consumo intenso es significativamente mayor en hombres (29,2%) que en mujeres (17,8%) en 2016; respecto al estudio anterior, el aumento observado en mujeres -de 14,5% en 2014 a 17,8% en 2016- es estadísticamente significativo. Por tramos de edad, 3 de cada 10 jóvenes en Chile presentaron a lo menos un episodio de embriaguez en el último mes durante 2016 (34,2%). Se observa un aumento significativo en la prevalencia de embriaguez para la población de 26 a 34 años, pasando de 27,7% en 2014 a 34,3% en 2016. El análisis por nivel socioeconómico muestra diferencias significativas respecto a la medición del año anterior: el NSE Alto aumentó la prevalencia en 3,2 puntos porcentuales respecto a 2014.

Tabla 49: Evolución Prevalencia de Embriaguez Sobre el Total de Población General según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016

Proporción de prevalentes de último mes que declaran haber bebido 5 tragos o más (4 o más en mujeres) en una ocasión sobre el total de la población (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2012	21,2	29,2	13,5	10,4	32,0	30,0	20,2	17,9	24,2	19,2	21,5
2014	21,3	28,4	14,5	8,8	31,5	27,7	24,7	17,3	22,2	20,4	21,8
2016	23,5	29,2	17,8	10,8	34,2	34,3	25,2	18,0	24,1	21,4	25,0

Consumo de Riesgo de Alcohol

SENDA viene utilizando desde 2008 un instrumento que permite identificar el consumo de riesgo de alcohol, además de otros trastornos por consumo. El puntaje del Test de Identificación de Trastornos Debido al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés) posee un rango de 0 a 40, derivado de la sumatoria de diez ítems, donde ocho o más puntos identifican el consumo de riesgo. El indicador de consumo de riesgo de alcohol (puntaje AUDIT \geq 8) se calcula sobre los consumidores de último año; vale decir, aquellas personas que respondieron el instrumento AUDIT.

La prevalencia de consumo de riesgo de alcohol no ha mostrado variaciones significativas respecto al estudio anterior, pasando 8,7% en 2014 a 9,3% en 2016. Por sexo, el consumo de riesgo es significativamente mayor en hombres que en mujeres: 13,8% frente a 4,1%, pero no se observan cambios significativos respecto a 2014 por esta variable. Según tramos de edad, la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en jóvenes aumentó significativamente de 11,1% en 2014 a 15,3% en 2016, mientras que en adolescentes descendió no significativamente 2,0 puntos porcentuales.

El análisis por nivel socioeconómico muestra un aumento significativo en la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en el NSE Medio, pasando de 6,4% en 2014 a 8,3% en 2016; y de igual manera que en el estudio anterior, la diferencia del NSE Alto respecto al NSE Bajo es estadísticamente significativa.

Tabla 50: Evolución Prevalencia de Consumo de Riesgo de Alcohol Durante el Último Año según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2008-2016

Proporción de prevalentes de último año que presentan consumo de riesgo de alcohol (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2008	9,2	14,0	3,4	9,0	12,8	12,2	6,9	6,4	12,6	7,8	6,3
2010	8,7	13,9	2,4	8,1	14,0	10,3	6,2	6,4	12,5	8,0	7,2
2012	9,2	14,2	3,1	6,1	14,5	9,1	5,6	9,1	13,5	9,5	6,8
2014	8,7	12,2	4,7	8,0	11,1	11,1	7,9	7,2	13,1	6,4	8,6
2016	9,3	13,8	4,1	6,0	15,3	12,1	7,8	6,3	13,6	8,3	8,3

Al analizar el indicador de consumo de riesgo sobre la población total, se observa un aumento (no significativo) de la prevalencia sobre población general, llegando a 6,0% en 2016 (0,5 punto porcentual más que en 2014). Según sexo, el consumo de riesgo en hombres es cerca de tres veces mayor que en mujeres, con reportes de 9,5% y 2,4%, respectivamente (brecha significativa). Por tramos de edad, en población joven se observa un aumento significativo llegando a 11,3%, el valor más alto de la serie. La brecha de la prevalencia observada en población adolescente (2,1%) con el resto de los tramos de edad es estadísticamente significativa en 2016. Al evaluar por nivel socioeconómico es posible apreciar una diferencia significativa entre el NSE Bajo (8,0%) con respecto al Medio (5,0%) y Alto (5,7%) en 2016. Ningún cambio por NSE respecto a 2014 es estadísticamente significativo.

Tabla 51: Evolución Prevalencia de Consumo de Riesgo de Alcohol Durante el Último Año sobre Población General según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2008-2016

Proporción de consumidores de último año que presentan consumo de riesgo de alcohol sobre el total de la población (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2008	6,3	10,6	2,1	4,1	10,0	9,5	5,0	4,4	8,2	5,4	4,5
2010	5,0	8,9	1,2	2,5	10,0	6,7	3,9	3,7	7,4	4,4	4,3
2012	5,1	8,8	1,6	2,0	9,5	6,2	3,4	5,0	7,5	5,0	4,0
2014	5,5	8,4	2,8	2,9	7,7	8,1	5,6	4,5	8,1	3,9	5,7
2016	6,0	9,5	2,4	2,1	11,3	9,0	5,6	3,9	8,0	5,0	5,7

CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

En atención al desarrollo de políticas públicas que buscan regular el uso de drogas y alcohol, desde 2012 SENDA indaga sobre el consumo de sustancias cuando los entrevistados se encuentran frente al volante. A este módulo del cuestionario accedieron todas aquellas personas mayores de 17 años que declararon tener licencia de conducir.

Los resultados muestran que 13,5% de los entrevistados de este módulo condujo bajo la influencia del alcohol alguna vez en el último año, 0,7 punto porcentual menos que lo observado en 2014 (14,2%). Esta conducta es significativamente más frecuente en hombres (16,2%) que en mujeres (8,5%) durante 2016. Por otro lado, y por tercer estudio consecutivo, esta conducta es más

prevalente en el grupo de 26 a 34 años (19,5%) y en los niveles socioeconómicos altos (15,1%). Respecto a 2014, no se observan variaciones significativas por sexo, tramos de edad y NSE.

En el caso de la marihuana, el 3,5% de los conductores entrevistados en 2016 manejaron bajo los efectos de esta droga, lo que representa un aumento de 0,3 punto porcentual respecto a 2014 (variación no significativa). La desagregación por sexo muestra una mayor prevalencia en hombres que en mujeres, con 4,5% frente a 1,6%, respectivamente (brecha significativa). A diferencia de lo ocurrido con el alcohol, por edad el tramo de 17 a 25 años presenta las mayores prevalencias de esta conducta con 10,1%; en otras palabras, 1 de cada 10 jóvenes que cuenta con licencia condujo un vehículo en los últimos 12 meses bajo la influencia de la marihuana. Respecto a 2014, la variación observada en el tramo de 17 a 25 años de edad es estadísticamente significativa (de 4,4% a 10,1%). Asimismo, ninguna de las variaciones observadas por sexo y NSE es estadísticamente significativa.

En el caso de otras drogas se observan prevalencias significativamente más bajas que para alcohol y marihuana. Las declaraciones de uso de otras drogas antes de conducir -tales como cocaína, éxtasis, pasta base o algún medicamento- llegan a 1,0% en 2016, sin cambios respecto al estudio anterior. Respecto a 2014, ninguna de las variaciones observadas por sexo, tramos de edad y NSE es estadísticamente significativa, como tampoco son significativas las brechas observadas en 2016 para estas categorías.

Tabla 52: Evolución Prevalencia (%) de Drogas al Momento de Conducir según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016

Proporción que declara haber consumido bajo la influencia de la droga especificada en los últimos 12 meses (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad				Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	17 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
Alcohol										
2012	15,5	16,5	13,2	22,1	18,5	14,8	11,9	13,6	14,1	16,7
2014	14,2	16,2	10,0	13,8	22,9	15,4	10,2	13,9	10,9	16,2
2016	13,5	16,0	8,5	11,5	19,5	14,5	10,3	14,1	10,3	15,1
Marihuana										
2012	2,8	3,1	2,0	5,6	4,1	2,8	1,0	3,2	3,1	2,5
2014	3,2	3,8	2,0	4,4	9,1	2,5	0,9	2,9	1,8	4,1
2016	3,5	4,5	1,6	10,1	7,9	2,0	0,5	3,7	2,6	4,0
Otra Droga										
2012	0,6	0,8	0,2	0,5	0,6	1,1	0,4	1,1	0,5	0,6
2014	1,0	0,9	1,0	0,4	2,0	1,6	0,3	2,1	0,4	1,0
2016	1,0	1,1	0,8	1,7	1,1	1,9	0,2	2,6	0,2	1,0

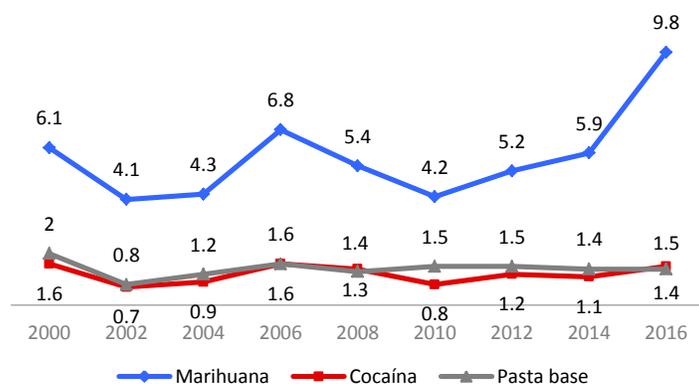
OTROS INDICADORES ASOCIADOS AL CONSUMO

Consumo de Drogas en el Hogar

Existen numerosas investigaciones que señalan al hogar como factor protector o de riesgo para el consumo de sustancias, principalmente en población joven y adolescente. El consumo de sustancias en el hogar se asocia a una mayor disponibilidad y a una disminución de la percepción de riesgo frente al uso de drogas.

En este estudio, el consumo de sustancias en el hogar (proporción de individuos que declara que algún miembro del hogar consume alguna droga) presenta un aumento significativo para marihuana de 5,9% en 2014 a 9,8% en 2016; un aumento no significativo de 0,4 puntos porcentuales para cocaína, a 1,5%; y una estabilización en el caso de pasta base en 1,4% en 2016.

Gráfico 9: Evolución Porcentaje que Declara Consumo de Drogas en el Hogar, Chile 2006-2016



Respecto al uso de marihuana en el hogar, la brecha hombre/mujer no es estadísticamente significativa en 2016 (9,2% frente a 10,3%). Los entrevistados de entre 19 y 34 años reconocen en significativamente mayor proporción que viven con una persona que consumió marihuana en el último año respecto al resto de los tramos de edad. Por nivel socioeconómico, la brecha observada entre el NSE Alto (11,5%) y NSE Medio (7,5%) en 2016 es estadísticamente significativa. Respecto al estudio anterior, lo que explica el aumento significativo de este indicador es que se observaron aumentos significativos en hombres, mujeres, tramos de edad entre 19 y 34 años, 45 a 64 años y NSE Alto.

Tabla 53: Evolución Prevalencia Marihuana en el Hogar según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016 (%)

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2000	6,1	6,8	5,4	7,0	10,7	6,2	4,6	3,6	7,0	4,8	6,0
2002	4,1	3,2	4,9	4,9	7,9	3,9	2,3	2,7	4,5	4,5	2,8
2004	4,3	3,8	4,7	5,6	7,8	4,0	3,3	2,1	5,1	4,0	3,2
2006	6,8	5,8	7,8	5,3	15,4	8,1	5,2	3,1	6,3	6,6	7,7
2008	5,4	5,2	5,5	6,8	9,0	6,4	3,1	3,4	7,1	4,3	4,3
2010	4,2	5,0	3,3	3,0	7,3	5,1	2,5	3,8	6,1	4,0	3,2
2012	5,2	5,8	4,6	5,4	8,3	5,3	3,8	4,2	6,4	4,7	5,0
2014	5,9	6,1	5,8	6,0	8,9	8,4	4,2	4,5	7,6	6,4	4,6
2016	9,8	9,2	10,3	8,7	17,0	13,0	6,2	7,3	10,0	7,5	11,5

En el caso de cocaína, la brecha hombre/mujer es estadísticamente significativa en 2016 (1,1% frente a 1,9%). Por tramos de edad, el de 19 a 25 años presenta las mayores declaraciones con 2,7% en 2016 y los adolescentes las más bajas (brecha significativa entre ambos tramos para 2016). Por NSE, el fenómeno es mayor en el Bajo comparado con Medio y Alto (brecha no significativa). Al comparar con el estudio anterior no se observan variaciones estadísticamente significativas en sexo y tramos de edad: la diferencia de 0,8 puntos porcentuales observada en el NSE alto es estadísticamente significativa (de 0,5% en 2014 a 1,3% en 2016).

Tabla 54: Evolución Prevalencia de Cocaína en el Hogar según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016

Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2000	1,6	1,8	1,5	1,8	2,7	1,6	1,4	1,0	1,7	1,3	1,8
2002	0,7	0,6	0,7	1,0	1,3	0,8	0,3	0,4	0,9	0,6	0,5
2004	0,9	0,9	0,9	1,0	1,6	1,0	0,9	0,4	1,2	0,8	0,6
2006	1,6	1,2	2,1	1,5	2,6	2,6	1,3	0,7	1,7	1,9	1,2
2008	1,4	1,4	1,4	1,5	2,0	1,1	1,2	1,3	2,5	1,0	0,4
2010	0,8	1,1	0,5	0,5	0,8	1,0	0,5	0,9	1,1	0,9	0,4
2012	1,2	0,9	1,5	1,0	1,1	1,3	1,2	1,3	1,4	1,6	0,7
2014	1,1	1,1	1,2	0,7	2,0	1,2	1,1	0,9	2,2	1,3	0,5
2016	1,5	1,1	1,9	0,8	2,7	1,9	1,6	1,1	2,3	1,3	1,3

Para pasta base, la brecha hombre/mujer no es estadísticamente significativa en 2016 (1,2% frente a 1,6%). Por tramos de edad, el tramo de 35 a 44 años presenta las mayores declaraciones con 1,7% en 2016 y los adolescentes las más bajas (brecha significativa entre ambos tramos para 2016). Por NSE, el fenómeno es significativamente mayor en el NSE Bajo (3,0%), respecto a los niveles Medio (1,1%) y Alto (0,9%). Respecto al estudio anterior, no se observan variaciones estadísticamente significativas en sexo, tramos de edad ni en nivel socioeconómico.

Tabla 55: Evolución de la Prevalencia de Pasta Base en el Hogar según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2012-2016 (%)

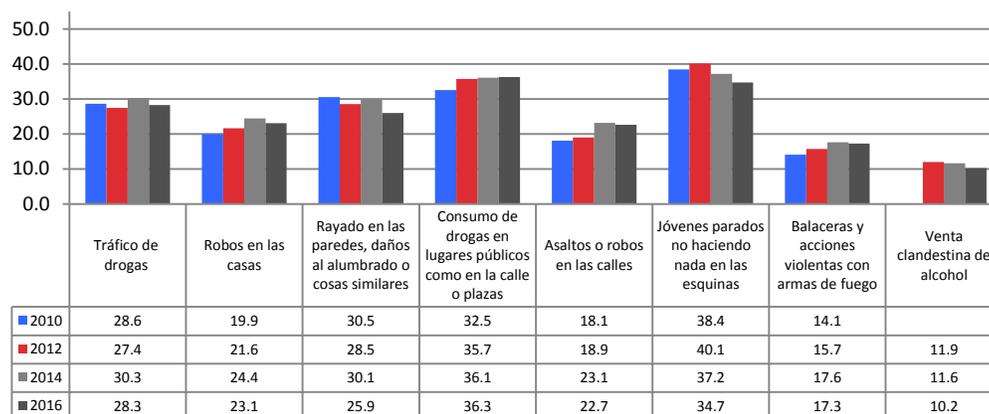
Serie	Total	Sexo		Tramos de Edad					Nivel Socioeconómico		
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
2000	2,0	2,1	1,9	2,0	2,5	1,9	2,1	1,7	2,7	1,6	1,3
2002	0,8	0,5	1,1	0,8	1,1	1,1	0,6	0,6	1,2	0,6	0,4
2004	1,2	1,2	1,2	1,5	1,6	0,9	1,2	0,9	2,0	0,9	0,3
2006	1,6	1,2	1,9	1,4	1,5	3,0	1,3	0,9	2,4	1,3	0,6
2008	1,3	1,4	1,2	1,3	2,7	1,2	0,7	0,9	2,3	0,8	0,6
2010	1,5	2,1	1,0	1,4	2,3	0,9	1,0	1,8	2,6	2,0	0,4
2012	1,5	1,2	1,7	1,3	1,4	1,7	1,7	1,4	2,4	1,8	0,7
2014	1,4	1,4	1,5	0,9	1,7	1,3	1,2	1,6	3,0	1,6	0,5
2016	1,4	1,2	1,6	0,6	1,5	1,3	1,7	1,6	3,0	1,1	0,9

Percepción de Problemas en el Barrio de Residencia

A continuación, se presenta un conjunto de reportes asociados a la percepción de fenómenos que ocurren en los barrios de las personas que fueron entrevistadas. El propósito de esta caracterización es medir la ocurrencia de estos hechos y monitorear su tendencia en el tiempo.

En relación al estudio anterior, en 2016 se observa un descenso significativo en la ocurrencia de rayados en las paredes, daños al alumbrado o cosas similares (de 30,1% en 2014 a 25,9%), mientras que en los demás indicadores no se observan cambios. La venta clandestina de alcohol se mantiene estable en valores por debajo de 12%.

Gráfico 10: Evolución Percepción de Problemas en el Barrio de Residencia, Chile 2010-2016 (%)



Un aspecto a considerar al momento de reportar fenómenos de esta índole tiene relación con la dimensión socioeconómica: la totalidad de los indicadores presenta una marcada gradiente socioeconómica. Para 2016, independiente del fenómeno monitoreado, se aprecian valores significativamente mayores en el NSE Bajo en relación al NSE Medio y, a la vez, estos últimos son superiores a al NSE Alto. Este mismo hecho se consignó en el estudio de 2014. A nivel total todos los indicadores tendieron a estabilizarse con sesgo a la baja.

En 2016, la percepción de ocurrencia de tráfico de drogas es casi cuatro veces mayor en el nivel socioeconómico Bajo (50,3%) respecto al Alto (14,4%). Los reportes de uso de drogas en lugares públicos más que se duplican en sectores bajos respecto al NSE Alto (56,2% frente a 23,0%). La percepción de balaceras y acciones violentas con armas de fuego en el NSE Bajo es de 35,0% en 2016, mientras que en el NSE Medio es de 20,0% y en el NSE alto 6,4%.

Respecto a 2014, se observa un descenso significativo en la percepción de tráfico de drogas en el NSE Medio (de 36,4% en 2014 a 32,0% en 2016), como también en el rayado de paredes y daños al alumbrado en el NSE Bajo y Medio. Otro indicador que mostró descensos significativos fue el de jóvenes parados no haciendo nada en las esquinas: en el NSE Medio cayó 5,6 puntos porcentuales respecto a 2014. La venta clandestina de alcohol en sectores de niveles socioeconómicos bajos presentó un descenso no significativo desde 23,7% en 2014 a 19,7% en 2016.

Tabla 56: Evolución Percepción de Problemas en el Barrio de Residencia según Nivel Socioeconómico, Chile 2014-2016

Proporción que declara mucho/bastante ocurrencia de los fenómenos de la lista (%)

Percepción de Problemas en el Barrio 2016 (2014)

Categoría	Total	Nivel Socioeconómico		
		Bajo	Medio	Alto
Tráfico de drogas	28,3 (30,3)	50,3 (50,5)	32,0 (36,4)	14,4 (14,3)
Robos en las casas	23,1 (24,4)	29,8 (32,6)	23,2 (26,4)	19,6 (18,4)
Rayado en las paredes, daños al alumbrado	25,9 (30,1)	35,7 (42,6)	29,8 (33,8)	17,9 (20,2)
Consumo de drogas en lugares públicos	36,3 (36,1)	56,2 (55,1)	40,5 (41,9)	23,0 (20,9)
Asaltos o robos en las calles	22,7 (23,1)	32,6 (35,1)	25,4 (25,6)	15,5 (14,7)
Jóvenes parados no haciendo nada en las esquinas	34,7 (37,2)	57,2 (59,1)	39,2 (44,8)	20,0 (19,0)
Balaceras y acciones violentas con armas de fuego	17,3 (17,6)	35,0 (34,3)	20,0 (20,6)	6,4 (6,3)
Venta clandestina de alcohol	10,2 (11,6)	19,7 (23,7)	11,5 (12,9)	4,6 (4,2)

EVALUACIÓN DE MEDIDAS PARA EL CONTROL DE DROGAS Y ALCOHOL

La presente versión del estudio incorpora preguntas que tienen por finalidad captar la opinión de los encuestados respecto a medidas de control de la disponibilidad de alcohol. Sobre el aumento de impuestos a las bebidas alcohólicas se observa una nueva disminución de la proporción que declara aprobar esta medida (el descenso de 4,2 puntos porcentuales respecto a 2014 es estadísticamente significativo). En cuanto a la idea de reducir el número de locales que venden alcohol, la aprobación baja de 58,6% en 2014 a 57,2% en 2016. En relación a la restricción de los horarios de venta de alcohol en la noche, la aprobación aumenta 0,3 punto porcentual respecto a 2014.

Tabla 57: Evolución Aprobación de Políticas de Control de Alcohol, Chile 2008-2016

Proporción que declara estar muy de acuerdo/de acuerdo con las políticas del encabezado (%)

Serie	Aumentar el impuesto a las bebidas alcohólicas	Reducir el número de locales que venden bebidas alcohólicas	Reducir la hora límite para vender alcohol en las noches
2008	56,8	63,2	71,5
2010	64,9	64,3	71,1
2012	65,3	64,4	73,8
2014	62,2	58,6	66,5
2016	58,0	57,2	66,8

Frente a las preguntas de opinión sobre políticas de drogas se aprecia una disminución no significativa en 2016, por segundo estudio consecutivo, en el apoyo a la penalización del porte y

consumo de marihuana (de 51,6% en 2014 a 50,3%). La idea de dar la misma pena a quienes trafican con marihuana que los que trafican con cocaína o pasta base aumentó significativamente a nivel nacional pasando de 51,6% en 2014 a 57,0% en 2016. Por otra parte, se observa un descenso no significativo de 1,9 puntos porcentuales en la aprobación de suspender el juicio a quienes han delinquirido por primera vez a cambio de ingresar a tratamiento, volviendo a los niveles observados en 2012.

Tabla 58: Evolución Aprobación de Políticas de Control de Drogas, Chile 2008-2016

Proporción que declara estar muy de acuerdo/de acuerdo con las políticas del encabezado (%)

Serie	Opinión políticas de drogas		
	Suspender el juicio a quienes han delinquirido por primera vez a cambio de ingresar a tratamiento	Dar la misma pena a quienes trafican con marihuana que los que trafican con cocaína o pasta base	Penalizar el porte y consumo de marihuana aunque sea en pequeñas cantidades y para uso personal
2008	59,8	71,1	74,6
2010	64,6	67,5	72,6
2012	61,5	63,6	65,0
2014	64,0	51,6	51,6
2016	62,1	57,0	50,3

Medidas a Reforzar por parte de la Autoridad

Desde el 2000, SENDA incorpora una pregunta cuyo fin es evaluar la percepción de los encuestados respecto a qué medidas debiese reforzar la autoridad para abordar de manera efectiva el problema de las drogas a nivel local. A cada encuestado se le solicita la selección de tres medidas de un listado predefinido. En la sección de anexos del presente informe se encuentra la desagregación completa de las medidas y su evolución. A continuación, se presenta la distribución de las medidas 2016.

Tabla 59: Distribución del Apoyo a Medidas a Reforzar por Parte de la Autoridad según Sexo, Edad y Nivel Socioeconómico, Chile 2014

Proporción que señala medida enunciada (%)

Medidas	Total	Sexo		Tramos de Edad				Nivel Socioeconómico			
		Hombre	Mujer	12 a 18	19 a 25	26 a 34	35 a 44	45 a 64	Bajo	Medio	Alto
Aumentar el castigo a los traficantes	60,9	61,5	60,2	57,7	57,5	62,1	63,6	61,5	60,9	61,4	60,3
Establecer un castigo a los consumidores	23,3	23,3	23,3	25,2	22,5	23,7	21,6	23,6	22,4	24,2	23,1
Desarrollar campañas de prevención en colegios	52,8	53,5	52,2	51,3	48,7	53,4	56,6	53,0	47,9	52,6	55,5
Hacer campañas a través de medios de comunicación	23,1	23,6	22,5	23,0	23,4	25,1	21,4	22,8	24,0	24,1	21,8
Aumentar los recursos policiales	37,6	37,6	37,5	40,0	34,7	33,7	38,4	39,2	40,4	39,9	34,2
Entregar mayores fondos para tratamiento y rehabilitación	29,7	27,8	31,5	28,9	33,3	29,1	29,2	28,9	31,4	29,5	29,0
Implementar acciones que faciliten la inclusión de personas vulnerables	22,2	21,0	23,5	20,9	29,0	24,1	19,9	20,2	17,4	21,4	25,3
Informar y educar a los adultos para eviten el consumo en niños/as y adolescentes	39,3	38,9	39,7	39,0	40,7	37,5	39,2	39,6	38,0	35,9	42,8

De igual manera que en 2014, las dos medidas que concentran la mayor cantidad de preferencias tienen relación con aumentar el castigo a los traficantes y el desarrollo de campañas de prevención en establecimientos educacionales, con 60,9% y 52,8% respectivamente. Las políticas orientadas a implementar acciones que faciliten la inclusión de personas vulnerables, establecer castigos a los consumidores y el desarrollo de campañas de comunicación obtienen menor grado de aprobación, con cifras bajo 25%.

El desarrollo de campañas preventivas en colegios tiene una fuerte asociación con el nivel socioeconómico Alto, donde esta política es preferida por 55,5% de los encuestados, 7,6 puntos porcentuales más que en el NSE Bajo (brecha significativa). Por el contrario, el aumento de recursos policiales se concentra en el NSE Bajo, con 40,4% versus 34,2% en el nivel Alto.

En otra dimensión, y a pesar de su baja importancia relativa, implementar acciones que faciliten la inclusión de personas vulnerables está fuertemente vinculado a población joven y NSE Alto, con 29,0% y 25,3% de las preferencias. Informar y educar a los adultos para que eviten el consumo en niños/as y adolescentes tiene también un sesgo por NSE: 38,0% en el Bajo respecto a 42,8% en el Alto.