

[Informe Final: Estudio de Consumo de Drogas en Detenidos]

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de
Drogas y Alcohol (Senda)

Octubre 2021

**Responsable técnico del estudio**

Centro de Estudios Justicia y Sociedad, Pontificia Universidad Católica de Chile

Equipo

Pablo Carvacho (CJS)

Paloma Del Villar (CJS)

Liza Zúñiga (CJS)

Sofía Dupré (CJS)

Ignacio Bórquez (CJS)

Catalina Droppelmann (CJS)

Contraparte Técnica

José Marin (Senda)

Esteban Pizarro (Senda)



Contenido

Resumen ejecutivo	1
Introducción	4
1. Antecedentes	5
2. Metodología	8
2.1 Instrumentos	8
2.1.1 Encuesta estructurada	8
2.1.2 Test de orina	10
2.2 Diseño muestral	13
2.3 Terreno	15
2.4 Factor expansión	16
2.5 Técnicas de análisis	20
3. Consideraciones éticas en la investigación y de los datos	20
4. Resultados	22
4.1 Perfil sociodemográfico	22
4.2 Consumo de drogas y alcohol	27
4.2.1 Consumo de drogas en detenidos según los resultados del test de orina: Resultados por cantidad de drogas detectada y resultados por tipo de droga	27
4.2.2 Consumo de drogas en detenidos según los resultados del auto reporte	32
4.2.3 Prevalencias de consumo	34
4.2.4 Comparación de las prevalencias auto reportadas entre población general e infractora	42
4.3 Comparación de drogas en los detenidos según el registro de Carabineros (estado de temperancia registrado en el parte policial)	45
4.4 Edad de inicio	45
4.5 Fuentes de ingreso	47
4.6 Dependencia y tratamiento	49
4.7 Necesidad de tratamiento	54
4.8 Análisis de clases latentes	56
5. Conclusiones	60
6. Bibliografía	64
7. Anexo	67
7.1 Cuestionario	67
Módulo 1: Registro	67
Módulo 2: Caracterización	68
Módulo 3. Consumo de alcohol y otras drogas	69
Módulo 4. Trastornos por uso de sustancias (módulo Mini 5.0.0 DSM-VI)	88
Módulo 5. Necesidad de tratamiento	92
Módulo 6. Ingresos	93
Módulo 7. Test de Orina	94
7.2 Consentimiento informado encuesta	95
7.3 Consentimiento informado test de orina	98
7.4 Tablas	100

Resumen ejecutivo

Objetivo y metodología. El objetivo general del estudio era caracterizar el consumo de drogas a través de la aplicación de un cuestionario estructurado y un test de drogas, de detenidos en situación de flagrancia por Delitos de Mayor Connotación Social (DMCS), infracciones a la ley de drogas (LD)-ley N°20.00- y delitos tipificados como Violencia Intrafamiliar (VIF) de la Región Metropolitana. Para ello se aplicó la metodología I-ADAM (International Arrestee Drug Abuse Monitoring) mediante un cuestionario donde se mide: datos sociodemográficos, consumo de alcohol y otras drogas, trastorno por uso de sustancias, necesidad de tratamiento e ingresos. Además, como medida objetiva del auto-reporte de uso de drogas y alcohol, se aplicó un test de orina 6D EZ6 Key Cup certificación ISP FDA ISO 9001 e ISO 13485, el cual detecta cocaína, marihuana, anfetaminas, benzodiacepinas, opiáceos y metanfetaminas. Las encuestas fueron aplicadas, entre julio y agosto de 2021 en 11 comisarías de la Región Metropolitana. Se logró llegar a 366 participantes, la mayoría fue detenido por delitos de mayor connotación social (47%), seguido de violencia intrafamiliar (35%) y por ley 20.000 de drogas (16%). Y de los 366 solo 141 proporcionaron muestra de orina (38%). Al agregar el factor de expansión, la población del estudio queda en 3.733 detenidos/as donde 1.402 proporcionaron muestras de orina.

Relación droga-delito. A un 65% de quienes proporcionaron muestras de orina se les detectó al menos una droga. Las drogas más detectadas fueron: marihuana (58,3%), cocaína (29,9%), benzodiacepinas (10,7%), y en menor porcentaje anfetaminas (3,6%) y metanfetamina (3,2%). No se detectaron opiáceos en ninguna muestra. Según tipo de delito, se observó que la cantidad de drogas detectadas es alta para los detenidos por delitos de mayor connotación social y ley de drogas, siendo mayor para estos últimos (41% y 45% se le encontraron 2 a 4 drogas, respectivamente). En cambio, en detenidos por VIF la cantidad de drogas detectadas es mucho menor, y también la positividad (57% no se le detectó ninguna droga).

Esta relación también se observa en los autoreportes de consumo de los detenidos/as, sobre todo al comparar las prevalencias con las de la población general (a partir de los datos obtenidos del Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General (2018) realizado por SENDA), pues la diferencias son muy altas. Si bien las prevalencias para los tres tipos de delitos son mucho mayores que las de la población general, esto siempre es menor para los detenidos por VIF. Incluso en algunos casos la prevalencia de pasta base es igual.

Prevalencias. Las sustancias que más se consumen (en orden de más a menos consumida), además del alcohol, son la marihuana, cocaína, pasta base, benzodiacepinas, anfetaminas y luego metanfetamina, aunque los porcentajes de estas dos últimas bajan a medida que el

periodo de consumo es más cercano. Esta tendencia del total se repite para cada tipo de delito, pero los detenidos por DMCS y LD presentan las prevalencias más altas, sobre todo para la pasta base (14,4% y 19,2% prevalencia año respectivamente, versus 3,5% para VIF). No obstante, se debe destacar que los detenidos por LD, muestran las prevalencias más altas en general, son también quienes declaran en mayor medida haber consumido pasta base, cocaína y marihuana al momento de su detención (11,3%, 6,7% y 36,6% respectivamente) y también tienen una prevalencia vida de pasta base y marihuana mucho más alta que el resto de los detenidos (43,3% y 85,7%). En cambio, las personas detenidas por violencia intrafamiliar presentan los reportes más bajos de consumo en todas las sustancias, pero resalta que declaran más consumo de alcohol en los momentos previos a su detención (21,1% versus 9,3% en DMCS y 5,8% en LD).

Género. Existe una brecha según sexo en cuanto al consumo de todas las sustancias. En los únicos tipos de drogas que las mujeres consumen más que los hombres es en el caso de las benzodiazepinas y anfetaminas. En cuanto al consumo de benzodiazepinas, a un 24,5% de las mujeres se les detectó y esto fue solo de un 5,4% en los hombres. En el autoreporte, un 11,8% de las mujeres declaró consumir en el último año benzodiazepinas y un 7,2% anfetaminas, versus un 7,4% y 0,7% en los hombres, respectivamente. En cambio, para los hombres destaca su consumo de marihuana, cocaína, pasta base y alcohol. En cuanto a la positividad de cocaína, a un 40,9% de los hombres se les detectó esta droga, lo que fue solo de un 1,1% en el caso de las mujeres. Además, un 59% de los hombres dio positivo a marihuana, esto disminuye a un 55,7% en el caso de las mujeres. Adicionalmente, el porcentaje de hombres que se les detectó al menos una droga es mayor que el de mujeres (68% versus 57%). A su vez, un 39% de hombres registra de 2 a 4 drogas positivas, mientras que alcanza un 24% para las mujeres. Esta brecha es similar según tipo de delito, excepto para las detenidas por violencia intrafamiliar, quienes no presentaron positividad en ninguna droga.

Edad. Se detectó una mayor cantidad de drogas en jóvenes de 18 a 24 años: a un 27,1% se le detectó de 2 a 4 drogas. También presentan una mayor positividad, con un 91,3% a quienes se les detectó al menos una droga (lo cual disminuye a medida que aumenta la edad). Para el autoreporte, también hubo diferencias, una de ellas es que la prevalencia de marihuana es menor a medida que se avanza en la edad. No obstante, para la cocaína y pasta base se observó una tendencia distinta. Su consumo aumenta desde los 18 años en adelante y vuelve a caer para las personas mayores de 45 años.

Fuentes de ingreso. Los detenidos por ley de drogas son los que perciben menos ingresos junto con los detenidos por DMCS, no así en el caso de los detenidos por VIF. Además, estos últimos son quienes manifiestan tener en mayor medida un trabajo de tiempo completo (48,4%,

mientras que esto es de un 34% para LD y para DMCS). Mientras que los detenidos por DMCS y LD cuentan más con trabajos de tiempo parcial o temporal (39% y 40% respectivamente, versus 33% en VIF). Además, declaran en un mayor porcentaje otro tipo de fuentes de ingreso, como trabajos flexibles o esporádicos (17,7% y 13,5%). Destaca que un 9,4% de los detenidos por DMCS declaró fuentes ilegales de ingreso como el robo y hurto.

Abuso y dependencia. Se observaron porcentajes de ambos fenómenos bastante altos, pues un 34,3% de los detenidos/as presenta síntomas de dependencia y un 44% de abuso. Nuevamente destacan las diferencias según delito, donde las personas detenidas por violencia intrafamiliar son quienes tienen el menor porcentaje de dependencia y abuso (17,5% y 27,1% respectivamente). A diferencia de los detenidos por DMCS y LD, quienes tienen porcentajes de dependencia y abuso más altos (42,3% y 46,7% para DMCS, y 46,4% y 77,1% para LD), aunque destaca que el abuso de sustancias es mucho mayor para detenidos por ley 20.000. Otro hallazgo es que las sustancias que tienen un mayor porcentaje de consumidores que quieren dejarlas o reducir su consumo son la cocaína (un 68,9% ha intentado dejarla/reducir su consumo por su propia voluntad el último año), los fármacos sin receta (66,8%) y la pasta base (61,9%). Luego vendría la marihuana y las benzodiacepinas, pero en un menor porcentaje (43,2% y 29,5% respectivamente). Como es de esperar, es la pasta base la que pareciera ser más difícil de dejar, pues presenta el menor porcentaje de éxito en dejarla (51,7%), junto con las benzodiacepinas (54,6%).

Patrones de consumo. En primer lugar, existe un tipo de patrón riesgoso, con prevalencias altas, porcentajes de abuso y dependencia, una mayor positividad en el test de orina, y menor porcentaje de tratamiento o desintoxicación (51,4% del total de detenidos pertenece a este patrón). En segundo lugar, uno de menor riesgo, con prevalencias más bajas o nulas, no presenta porcentajes de dependencia y abuso, y tienen un porcentaje de positividad en los test de orina muy bajo (41,6% del total pertenece a éste). Los detenidos por LD presentan en mayor medida un patrón riesgoso (78,9%), seguidos de los detenidos por DMCS (52,7%). En cambio, los detenidos por VIF en su mayoría no tienen un patrón de consumo (72,4%). Además, son los detenidos hombres, más jóvenes (18 a 31 años), sin educación o solamente con educación media, y en su mayoría desempleados o que van al colegio quienes presentan mayores porcentajes de pertenencia al patrón de consumo riesgoso. Por último, destacar que un 20% de los detenidos cree que el tratamiento puede ser beneficioso, sobre todo los detenidos por ley de drogas. Y en este ámbito se debe destacar que entre las personas que no han intentado recibir tratamiento, la razón que más pesa para no hacerlo es la falta de información sobre a dónde acudir para obtenerlo.

Introducción

A continuación se presenta el informe final del “Estudio de Consumo de Drogas en Detenidos” encargado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) al Centro de Estudios Justicia y Sociedad de la Pontificia Universidad Católica de Chile. El objetivo general del estudio es “caracterizar el consumo de drogas a través de la aplicación de un cuestionario estructurado y un test de drogas, de detenidos en situación de flagrancia por Delitos de Mayor Connotación Social (DMCS), infracciones a la ley de drogas (LD)- ley N°20.00- y delitos tipificados como Violencia Intrafamiliar (VIF) de la Región Metropolitana”. Los objetivos específicos son:

1. Estimar magnitudes del consumo de drogas en personas detenidas en situación de flagrancia en la Región Metropolitana
2. Caracterizar el historial de consumo de los sujetos en términos de sustancia inicial, sustancia principal y edad de inicio en el consumo de drogas
3. Caracterizar la prevalencia, frecuencia e intensidad de consumo de uso de drogas
4. Determinar prevalencia de trastornos por uso de sustancias.
5. Determinar necesidades y demanda de tratamiento y rehabilitación de personas detenidas en situación de flagrancia.
6. Explorar la vinculación entre consumo de drogas y comisión de delitos

Dado que se tienen como antecedentes los estudios realizados por la Fundación Paz Ciudadana y CONACE/SENDA los años 2005, 2010 y 2012, este estudio pretende tener continuidad con los anteriores, tanto en metodología como en instrumentos de recolección de datos. Conforme a las bases de licitación, el objetivo de este informe es mostrar los principales hallazgos. Cabe destacar que el trabajo en terreno debió ser suspendido por un lapso de casi dos años debido, en primer término, a los hechos ocurridos a partir del estallido social que ponían en riesgo la seguridad de los encuestadores y, en segundo término, a las restricciones de movilidad que impuso la pandemia del COVID-19 durante el 2020 y 2021. A pesar de las restricciones aún vigentes, el trabajo fue retomado en julio del presente año.

1. Antecedentes

El consumo de alcohol y otras sustancias es uno de los problemas de salud pública más importantes del mundo (Van Gesté, Johnson & Alemagno, 2017), pues está relacionado con muertes por sobredosis, accidentes, violencia, daño a menores de edad, y un aumento en el número de enfermedades (cardíacas, VIH, infecciones, cáncer, entre otras) (Paulozzi, Weisler & Patkar, 2011). Pero no es sólo un problema de salud, sino que también tiene efectos en la criminalidad debido la vinculación entre la droga y el delito. Existe evidencia sobre una alta asociación entre el consumo de sustancias ilícitas y la comisión de actos delictuales, de hecho el consumo de drogas se ha integrado cada vez más como una práctica en el mundo delictual (UNODC, 2010; Valenzuela & Larroulet, 2010). Lo cual tiene relación con la emergencia del narcotráfico y microtráfico en sectores marginales, y a un cambio generacional (UNODC, 2010).

Así, particularmente el consumo en personas con comportamiento delictual es preocupante, ya que presentan una prevalencia mucho mayor que las que encontramos entre la población en general. Mientras que para la población general mayor de 18 años la prevalencia año (2010) de marihuana es de un 4,6%, para detenidos por ley de drogas es de un 67,9%, para detenidos por delitos de mayor connotación social un 54,5% y en detenidos por VIF es de un 26,1%. Así, vemos cifras bastante más elevadas, y se encuentran de manera similar respecto del consumo de cocaína. La prevalencia año de cocaína en población general registra un 0,7%, lo cual es de 55,4% para detenidos por ley de drogas, 41,6% en detenidos por delitos de mayor connotación y 22,8% para detenidos por VIF. Además se encontró una asociación entre el consumo de drogas y la cantidad de detenciones, lo cual reafirma la idea de que el consumo problemático de drogas es un factor de riesgo para la actividad delictual (Paz Ciudadana & SENDA, 2013). En cuanto a la población privada de libertad, cerca de un tercio de los delitos cometidos por adultos encarcelados en tres regiones del país son atribuibles a la influencia del consumo de drogas ilícitas como marihuana, cocaína y pasta base, y la cifra asciende a un 50% cuando se agrega el alcohol. Así, 1 de cada 2 delitos cometidos en Chile están relacionados con el consumo de sustancias ilícitas y/o alcohol (UNODC, 2010; Valenzuela & Larroulet, 2010). Y es la generación más joven de condenados quienes están más involucrados con drogas, y por lo mismo las cifras indican que las necesidades de tratamiento de drogas en población penitenciaria son muy altas. También, es importante destacar que no hay diferencias según sexo en la prevalencia vida de cocaína y pasta base (56% y 57%), lo cual difiere a los datos en población general, donde estas

diferencias suelen ser muy grandes (UNODC, 2010). Finalmente, para el caso de adolescentes infractores de ley la tendencia se repite, pues el compromiso con el uso de drogas de esta población es muy alto. Y se observó que la asociación entre el uso de drogas y delito es mayor para el consumo de cocaína y pasta base con delitos de mayor gravedad, como robos con violencia (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2007). Todo esto lleva a pensar que esta población está comprometida con un consumo más riesgoso y de sustancias más adictivas. Así, resulta importante mantener información actualizada al respecto, sobre todo tras la pandemia COVID-19.

De esta forma el consumo de drogas y alcohol incide de forma decisiva en la inseguridad ciudadana y vulnerabilidad social, obstaculizando el desarrollo de las personas y comunidades. Además, esta temática va adquiriendo relevancia ya que ha ido en aumento el número de personas que utilizan estas sustancias, lo cual también se observó luego de la pandemia COVID-19. De hecho, según el último Informe Mundial sobre las Drogas (UNODC, 2021b), 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas en el último año y de éstas, 36 millones presentan trastorno por consumo de drogas. Así, entre otras conclusiones, el informe destaca que durante la pandemia aumentó el consumo, y también disminuyó la percepción de riesgo de las personas más jóvenes frente a distintas drogas, sobre todo la marihuana.

En relación a esto, Chile no fue una excepción. Durante el 2021 SENDA realizó una encuesta online que respondieron 38.905 personas, y si bien no ha habido un aumento demasiado importante, de todas formas hay resultados que vale la pena destacar. Un 33,4% declara haber usado más marihuana en comparación a antes de la pandemia COVID-19, un 53,8% ha consumido más medicamentos sin receta y un 36,5% más cocaína. Además, entre quienes dicen que ha cambiado su forma de conseguir drogas, un 18,7% declara que las obtuvo por internet con mayor frecuencia que antes del COVID-19 (SENDA, 2021).

Finalmente, los individuos con mayor compromiso de consumo de drogas muchas veces están subestimados por los estudios nacionales disponibles, pues son “poblaciones ocultas”, ya que generalmente los estudios se basan en metodologías de encuestas que sitúan sus muestras en hogares o colegios, que son espacios a los que no necesariamente accede la población más vulnerable que consume drogas (Rudolph, y otros, 2011; Heckathorn, 1997). Así, estas personas quedan excluidas de los marcos muestrales, con lo cual se estaría mermando su

representatividad y participación. Con esto, el presente estudio adquiere relevancia, pues se logra observar este fenómeno en personas con un supuesto comportamiento delictual, ya que la muestra se compone por detenidos en situación de flagrancia por delitos de violencia intrafamiliar, delitos de mayor connotación social y ley de drogas en comisarías de la Región Metropolitana.

2. Metodología

Este estudio es de tipo cuantitativo, pues se quiere caracterizar el consumo de los detenidos y detenidas en comisarías de la Región Metropolitana.

2.1 Instrumentos

Para esto se utilizó la metodología I-ADAM (International Arrestee Drug Abuse Monitoring), la cual nace en Estados Unidos, donde el Instituto Nacional de Justicia recolectó el 2000 y 2003 información para medir el uso de drogas en personas privadas de libertad. Desde entonces se utiliza de manera periódica, y también se ha replicado en otros países como Chile. Así, ha mostrado proporcionar información valiosa para las políticas de consumo de drogas y estimar con precisión la prevalencia de abuso de sustancia entre la población de detenidos. Esta metodología consiste en la aplicación de un cuestionario para medir el consumo auto-reportado de los/as detenidos/as, y también un test de orina como medida objetiva de dicho consumo.

2.1.1 Encuesta estructurada

Así, se utilizó una encuesta estructurada diseñada a partir de estudios ADAM a nivel internacional y también que se han hecho en Chile, contemplando como base cuestionarios adaptados como los de Paz Ciudadana y CONACE/SENDA (2005, 2010 y 2012). La selección de ítems y preguntas se realizó considerando los objetivos de este estudio, experiencia de la contraparte y condiciones operativas del trabajo en terreno¹. El cuestionario contiene lo siguiente:

1. Módulo 1 de Registro: datos sociodemográficos, del delito del participante, de la comisaría y del terreno.
2. Módulo 2 de Caracterización: datos sobre su educación, situación ocupacional, vivienda, estado civil e hijos/as.
3. Módulo 3 de Consumo de alcohol y otras drogas: prevalencia vida, edad inicio, prevalencia año, prevalencia mes, frecuencia mes, prevalencia 3 días, voluntad a tener

¹ Carabineros solicitó expresamente disminuir la duración del cuestionario (a máximo 15 minutos), debido al contexto actual de emergencia sanitaria. La versión final del cuestionario se encuentra en el anexo.

tratamiento, relación entre consumo y delito. Esto para tabaco, alcohol y otras drogas: marihuana, pasta base, cocaína, crack, fármacos sin receta, alucinógenos, éxtasis/MDMA, chicota, inhalables, metanfetaminas, anfetaminas, benzodiazepinas, tonaril, heroína, opiáceos, otras sustancias psicotrópicas y otras drogas.

4. Módulo 4 de Trastorno por uso de sustancias: se basa en el módulo del Mini 5.0.0 DSM-VI², y lo responden quienes tienen prevalencia año en alguna de las sustancias mencionadas.
5. Módulo 5 de Necesidad de tratamiento: tratamiento actual, tratamientos pasados, necesidad de tratamiento, voluntad a tener tratamiento y motivos por el cual no busca tratamiento.
6. Módulo 6 de Ingresos: formas en que obtuvo dinero y cantidad de dinero recibido.
7. Módulo 7 de Test de orina: consentimiento informado, resultados y foto del test.

Esta encuesta fue programada con el software Survey To Go, utilizado para recolectar datos con aparatos electrónicos (en este caso Tablet). Esto tiene varias ventajas:

-Disminuye costos de transcripción tanto en términos monetarios como de sesgo del/de la transcriptor. Esto último refiere a que existen varios errores al momento de transcribir la encuesta para obtener la base de datos.

-Disminuye costos de impresiones, ya que no se necesita la encuesta física, por lo que también es más sustentable.

-La recolección de datos es inmediata, pues el o la encuestadora realiza la encuesta y al conectarse a internet, éstas se suben a una plataforma centralizada a la que tiene acceso solo la coordinadora de terreno. De esta manera, se va generando la base de datos constantemente y se puede ir testeando el análisis de datos.

-Los saltos y filtros se aplican automáticamente, por lo que es más fácil la aplicación de la encuesta para el o la encuestadora, y esto disminuye errores en la aplicación de la encuesta.

² Entrevista neuropsiquiátrica internacional que explora los principales trastornos psiquiátricos, en este caso se utiliza la versión en español.

Además, contiene un verificador de respuestas para algunas preguntas y así se puede asegurar que sean bien contestadas (por ejemplo, rangos de números).

-Permite fiscalizar a los encuestadores y encuestadoras. El software permite grabar sonido, video o sacar fotos de manera incógnita en preguntas que uno seleccione, así uno puede fiscalizar la aplicación de la encuesta: para analizar si efectivamente las están realizando y si las están aplicando bien. El software identifica a cada encuestador y las encuestas que realizó, además que permite evaluar las encuestas con distintos niveles de calidad.

-Hay un testeo constante. Se pueden ir haciendo cambios constantemente en la encuesta y se va actualizando constantemente en la Tablet. Así, se puede agregar una pregunta, o se puede cambiar la redacción, corregir o añadir instrucciones a alguna pregunta sin problemas.

-El software tiene un modo de testeo, en donde uno puede realizar encuestas sin costo alguno y sin quedar registrado en la base de datos. Así, se les puede dar tiempo a los encuestadores y encuestadoras para que realicen encuestas y la prueben, con esto se hace un trabajo de pre-terreno en donde se evalúe al instrumento mismo. Además, pueden familiarizarse con la encuesta y la Tablet.

-Survey To Go tiene muchos tipos de preguntas y formas de medición, por lo que facilita la tarea de armar un cuestionario.

2.1.2 Test de orina

Como se mencionó anteriormente, el objetivo del test de orina es contribuir a analizar la relación entre consumo de drogas y delito y también como medida para validar el auto reporte de consumo que nos entregan los/as encuestados/as. La subdeclaración de comportamiento socialmente desviado o indeseable es algo bien documentado en la literatura sobre metodología de investigación social, sobre todo entre quienes han cometido esa conducta recientemente, cuando los padres u otras personas significativas están presentes o cuando se exige una respuesta verbal. Por esto, muchos estudios consideran preferible contar con alguna clase de corroboración del autoreporte de uso de sustancias, como un test biológico (Wish et al., 1997).

Así, se utilizaron los Test orina 6D EZ6 Key Cup + control de adulterantes (THC50/COC150/AMP500/BZO200/OPI2000/MET500) (AT), certificación ISP FDA ISO 9001

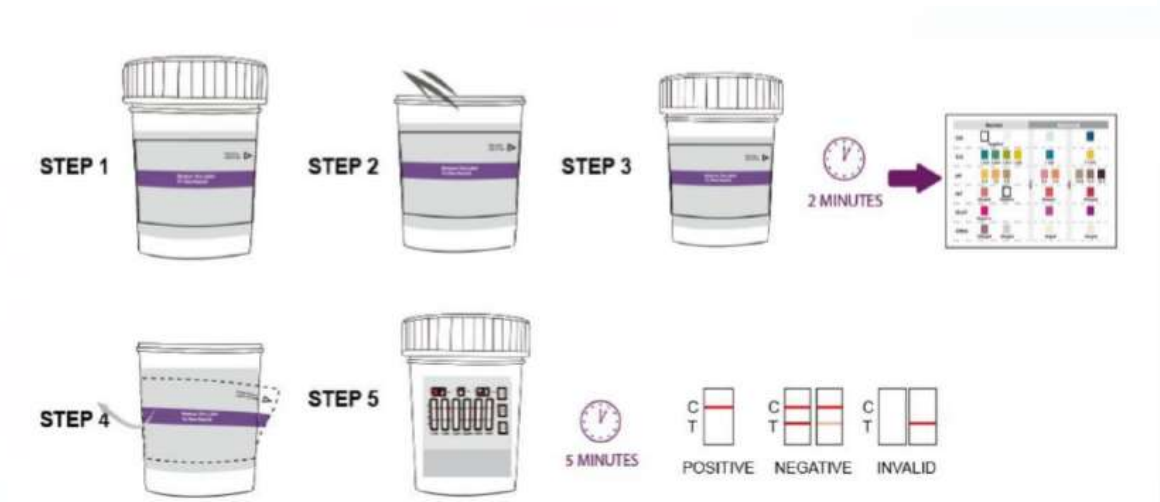
e ISO 13485. Este test tiene resultados en 5 minutos, permite la detección de adulterantes en la muestra y posee un medidor de temperatura que acusa al paciente en caso de que ocupe otra orina o líquido para alterar resultados. Las drogas que mide son: cocaína o pasta base, marihuana, anfetaminas, metanfetaminas, opiáceos y benzodiacepinas. Los resultados tienen un 99% de efectividad comprobada y está diseñado para uso laboral (test pre-ocupacional y ocupacional). Además, posee certificado del Instituto de Salud Pública de Chile y los puntos de corte de cada droga están alineados por lo establecido por Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA) de EEUU, la European Workplace Drug Testing Society (EWDTs) de Europa y también son los recomendados en la resolución exenta 172 del Ministerio de Salud y el Instituto de Salud Pública (ISP). Consiste en un frasco de plástico donde se guarda la orina, el cual se cierra y se esperan 5 minutos para los resultados, los que aparecen en la parte trasera del frasco. Esta opción es logísticamente menos compleja, pero tiene como desventaja la fidelidad de la interpretación en tanto los resultados deben leerse de inmediato para ser registrados (luego de eso se borran automáticamente). No obstante, para esto en el módulo de test de orina hay un campo en donde se solicita al encuestador/a ingresar una foto de los resultados del test, de manera de verificar que los resultados estén correctamente registrados en la base de datos.

Para la correcta aplicación de los test los profesionales reclutados para el terreno fueron técnicos en enfermería (TENS) egresados y estudiantes³ tal como se ha utilizado en estudios previos de estas características (Cárcamo, 2010; Hurtado, 2005), los que fueron capacitados previamente sobre cómo aplicar los test y la encuesta en Tablet. Además, por temas de seguridad e higiene del encuestador/a TENS, se les entregaron elementos para la toma de muestras: guantes de látex, bolsas de basura, pecheras, mascarillas y alcohol gel. Sumado a ello, en reuniones con carabineros y en las visitas a las comisarías, se acordó disponer de un buen lugar para la aplicación de la encuesta y se asignó un baño privado para la toma de muestras. Antes de la toma del test, los encuestadores/as debían leer el consentimiento informado del

³ Se decidió optar también por estudiantes ya que dado el contexto sanitario y la carga laboral que implicó para profesionales de la salud, fue difícil llegar a TENS egresados/as.

test de orina, explicarles que es voluntario y confidencial, y que luego de registrar los resultados ellos/as mismos/as eliminan la muestra y el frasco.

Ilustración 1: Procedimiento del test de orina



2.2 Diseño muestral

Respecto al diseño muestral, cabe señalar que el universo corresponde a los mayores de 18 años aprehendidos en flagrancia por los delitos de mayor connotación social como abuso sexual, lesiones, robo con violencia, robo con fuerza y hurto; infracciones a la Ley de Drogas (ley 20.000) como el tráfico o producción, o el consumo o porte de sustancias ilícitas, y otros delitos por ley 20.000; y delitos tipificados como Violencia Intrafamiliar de ambos sexos, los que corresponden a maltrato habitual, delitos contra la vida (como el femicidio, parricidio, aborto, infanticidio), contra la dignidad corporal (mutilaciones y lesiones), contra la libertad individual (secuestro o sustracción de menores), contra la esfera de la intimidad (violación de morada), contra la seguridad individual (abandono de niños y personas desvalidas, amenazas) y delitos sexuales (violación propia e impropia, violación con homicidio, estupro, abusos sexuales, favorecimiento de la prostitución, exposición del menor a actos de significación sexual y producción de material pornográfico infantil) (Fiscalía de Chile, 2020). Estos últimos, se analizarán según víctima (mujer, hombre, NNA o adulto mayor) y según lesiones (leves, graves o psicológicas).

El universo está circunscrito a las comunas del Gran Santiago, donde hay 51 comisarías. Se consideran sólo a los detenidos que ingresan a las comisarías, excluyendo a quienes son retenidos en tenencias o subcomisarias. Dado lo anterior, se hizo un muestreo multietápico estratificado por Prefectura y con probabilidad de selección proporcional al tamaño de los estratos. Se considera recoger la muestra en 12 comisarías agrupadas por prefectura. Si bien las bases técnicas señalan que la estratificación debe considerar fiscalía y prefectura, por la distribución geográfica de fiscalía y prefectura se propone construir estratos en base a las prefecturas, que son más reducidas en tamaño y se superponen con las fiscalías.

Los datos del universo muestral corresponden a una proyección de los detenidos durante los meses de marzo y abril en 2020, basado en datos históricos de detenidos. Se promedió el número de detenidos por comisaría en esos meses para los años 2017, 2018 y 2019. Esa estimación fue utilizada para calcular el peso relativo de cada comisaría y estrato (prefectura) en la muestra. Los datos fueron obtenidos de Carabineros de Chile a través de una solicitud de transparencia.

Para la selección de las comisarías dentro de los estratos (prefecturas) se realizó un salto sistemático. Se ordenaron aleatoriamente las comisarías dentro de los estratos y luego nuevamente con un número aleatorio se procedió a estimar intervalos de selección dentro de los estratos. Para las prefecturas con mayor número de detenidos se seleccionaron dos comisarías y una para las de menor tamaño. Se trabajó con las siguientes comisarías:

1. 17^a de Las Condes
2. 1^a de Santiago
3. 4^a de Santiago
4. 36^a de La Florida
5. 20^a de Puente Alto
6. 62^a de San Bernardo
7. 49^a de Quilicura
8. 44^a de Lo Prado
9. 19^a de Providencia
10. 25^a de Maipú
11. 12^a de San Miguel

La 9^a comisaría de Independencia también había sido seleccionada pero fue restada ya que los detenidos de ésta se trasladaban durante la madrugada a la 49^a de Quilicura, por lo que se dejó solo a ésta última para evitar una posible duplicación de casos.

Para el diseño muestral se realizaron una serie de actividades para obtener los antecedentes e información requerida, tanto de parte del equipo investigador como de la contraparte técnica. Entre ellas están:

1. Solicitud por transparencia del número de detenidos por los delitos considerados en el estudio para todas las comisarías de la región metropolitana durante los meses de febrero a mayo de 2018 y 2019.
2. Establecimiento de contacto por parte de la contraparte técnica con Carabineros de Chile.
3. Selección de las comisarías con los datos de detenidos en años anteriores.
4. Visita de las comisarías, coordinada en conjunto con la contraparte técnica y carabineros para determinar la idoneidad de las mismas para la realización del estudio.
5. Evaluación de posibles remplazos, luego de la evaluación de factibilidad en las comisarías.

2.3 Terreno

El trabajo en terreno de este estudio debía comenzar a finales del 2019, pero debido al estallido social en octubre de ese año, se decidió retrasarlo por temas operativos y de seguridad en las comisarías. Además, era probable que se viera alterada la composición habitual de personas detenidas. Posteriormente, comenzó la pandemia COVID-19, por lo que nuevamente se tuvo que suspender el comienzo del estudio. Ambos contextos son importantes a considerar, primero, ya que la pandemia COVID-19 implicó que Carabineros tuviera que estar ocupado fiscalizando las medidas sanitarias (cuarentenas, permisos de traslados, comisaría virtual y toque de queda), lo que llevó a que hubiera varios detenidos/as por estas razones. Lo mismo con el estallido social, pues pudo haber tenido efectos en el aumento de detenidos/as por disturbios públicos y en contextos de protestas y manifestaciones sociales (de hecho un 6% de la muestra dice haber sido detenido en contexto de protesta) mermando los detenidos por delitos de mayor connotación social.

Finalmente, el terreno comenzó el 22 de junio y terminó el 16 de agosto del 2021. Para cada comisaría había un técnico en enfermería (TENS) asignado, el cual tenía contacto con los/as capitanes y guardias de imputados y debía asistir de martes a sábado entre las 5.30 y 9.00 de la mañana para realizar las encuestas y aplicar los test. Estos horarios estuvieron delimitados en conjunto con Carabineros por la realización de audiencias de control de detención, donde los imputados/as son trasladados desde las comisarías al tribunal respectivo y porque suelen ser los horarios con más detenidos/as por los delitos que interesaban al estudio. No obstante,

durante el terreno se fueron adaptando a la realidad de cada comisaría. Por ejemplo, en la 19^a de Providencia se cambió el horario y se asistía de martes a viernes entre las 19.00 y 22.30, y los sábados entre 6.00 y 8.00 am. Otro cambio que hubo es que luego de 2 semanas, se dejó de asistir a la comisaría 17^a de Las Condes ya que tenía un flujo de detenidos/as demasiado bajo. Cabe destacar que Carabineros facilitó la coordinación e instalaciones para los/as TENS y proporcionaron medidas de seguridad.

Por otro lado, el terreno se vio afectado por otras situaciones, como las elecciones primarias presidenciales y la re-elección de la alcaldía en San Ramón. Con esto se vio un menor número de funcionarios de Carabineros en las calles y de detenidos/as, lo que dificultó el terreno esos días y algunos días anteriores. A su vez, debido a un brote de covid en la 44^a comisaría de Lo Prado hubo traslado de detenidos/as a la 22 de Quinta Normal por unos días, y por razones desconocidas también hubo una situación similar en la 4^a comisaría de Santiago. En el primer caso se logró coordinar para que el TENS fuera a la comisaría en Quinta Normal, pero en el segundo no se consiguió cubrir la falta.

2.4 Factor expansión

El factor de expansión del presente estudio se construye a partir del diseño muestral, vale decir, incluyendo las dos etapas consideradas en la construcción de la muestra. Éste depende del total de comisarías de la Región Metropolitana, el número de detenidos/as durante el periodo de campo y la cantidad de individuos encuestados. Se interpreta como la cantidad de personas en la población que representa a un individuo de la muestra. Este factor es el mismo para cada encuestado/a proveniente de una misma comisaría y se obtiene como el inverso de la probabilidad de selección de las unidades primarias (comisarías) y secundaria (entrevistados), esto es:

$$FEhi = \left(\frac{nhi}{Nhi} \times Pchi \right)^{-1}$$

Donde:

- *nhi*: número de encuestas realizadas en la comisaría *i* del estrato *h*
- *Nhi*: población de detenidos/as en la comisaría *i* del estrato *h*

- *Pchi*: probabilidad de selección de la comisaría *i* del estrato *h*

El cálculo de las probabilidades de selección de comisarías (*Pchi*) se realizó a partir del método de Brewer en los estratos definidos para el presente estudio. La decisión de elegir 2 comisarías por estrato atendía a temas operativos y de eficiencia bajo el supuesto de que el fenómeno observado (consumo de drogas) no difería entre estratos. Así, la probabilidad de selección *Pchi* es igual a:

$$Pchi = \frac{nh_i}{Nh} \times mh$$

Donde:

- *nh_i*: número de detenciones contenidas en el marco realizadas en la comisaría *i* del estrato *h*
- *Nh*: población de detenidos/as en el estrato *h*
- *mh*: número de comisarías a seleccionar en el estrato *h*

La población a la cual hace referencia el factor es a la del total de detenidos registrados entre el 22 de junio y el 16 de agosto del 2021. Los datos muestrales se presentan en la Tabla 1, donde se muestra el estrato muestral, nombre de la comisaría a la que llegó el/la encuestado/a, número de encuestas de cada comisaría, número de detenciones totales del estrato al que pertenece cada comisaría, número de detenciones de la comisaría, probabilidad de selección de esa comisaría en su estrato.

Tabla 1: Datos muestrales

Estrato	Comisaría	Encuestas	Pob. Estrato	Pob. Comisaría	Prob. Selección comisaría	Pob. Estrato 2021	Pob. Comisaría 2021
1	17 Las Condes	3	406	118	0,29	320	73
2	1 Santiago	57	807	232	0,57	749	202
2	4 Santiago	29	807	145	0,36	749	194
3	36 La Florida	54	965	344	0,71	555	238
3	20 Puente Alto	15	965	221	0,46	555	97
4	62 San Bernardo	58	298	107	0,36	236	94
5	9 Independencia	0	704	64	0,18	474	69
5	49 Quilicura	69	704	113	0,32	474	86
6	22 Quinta Normal	5	490	111	0,45	349	42
6	44 Lo Prado	21	490	82	0,34	349	61
7	19 Providencia	14	568	222	0,39	396	172
8	25 Maipú	22	482	182	0,38	259	98
9	12 San Miguel	23	657	125	0,19	395	92

Nota: Elaboración propia.

Considerando el diseño muestral original, el expansor de cada comisaría sería el que se muestra en la columna Expansor en la Tabla 2. Toma el número de encuestas efectivamente hechas pero supone que el número de detenciones de la comisaría y el número total de detenciones del estrato que representa se mantuvieron constantes en el tiempo.

Tabla 2: Probabilidades de selección por comisaría según diseño original

Estrato	Comisaría	Encuestas	Pob. Estrato	Pob. Comisaría	Prob. Selección comisaría	Prob. Selección encuestado/a	Expansor	Total detenidos
1	17	3	406	118	0,29	0,03	135	406
2	1	57	807	232	0,57	0,25	7	403
2	4	29	807	145	0,36	0,20	13	403
3	36	54	965	344	0,71	0,16	8	482
3	20	15	965	221	0,46	0,07	32	482
4	62	58	298	107	0,36	0,54	5	298
5	9	0	704	64	0,18	0,00	-	-
5	49	69	704	113	0,32	0,61	5	352
6	22	5	490	111	0,45	0,04	49	245
6	44	21	490	82	0,34	0,25	11	245
7	19	14	568	222	0,39	0,06	40	568
8	25	22	482	182	0,38	0,12	21	482
9	12	23	657	125	0,19	0,18	28	657

Nota: Elaboración propia.

Luego, hubo una dificultad que tuvo que ser recogida: la 17^a comisaría de Las Condes que representa al estrato 1 tiene muy pocos casos (3), lo cual genera un expansor muy grande para tratar de representar a un estrato que en la práctica no pudo ser cubierto. Para esto se unió el estrato Oriente-Andes con el Oriente-Oriente. Con lo cual las probabilidades de selección quedan del siguiente modo (Tabla 3):

Tabla 3: Probabilidades de selección por comisaría según diseño colapsado

Estrato colapsado	Estrato	Comisaría	Encuestas	Encuestas colapsadas	Prob. Selección comisaría	Prob. Selección encuestado/a	Expansor
170	1	17	3	17	0,29	0,07	49
2	2	1	57	57	0,57	0,28	6
2	2	4	29	29	0,36	0,15	18
3	3	36	54	54	0,71	0,23	6
3	3	20	15	15	0,46	0,15	14
4	4	62	58	58	0,36	0,62	4
5	5	9	0	0	0,18	0,00	-
5	5	49	69	69	0,32	0,80	3
6	6	22	5	5	0,45	0,12	18
6	6	44	21	21	0,34	0,34	8
170	7	19	14	17	0,39	0,07	36
8	8	25	22	22	0,38	0,22	11
9	9	12	23	23	0,19	0,25	20

Nota: Elaboración propia.

Siguiendo los datos del diseño muestral, la población total a la que se debería expandir los resultados es de 3.733 detenidos en el periodo de interés en 2021. Para llegar a ese número se aplicó un factor corrector por estrato colapsado para que cada uno converja a los datos poblaciones. Posteriormente, se corrigen mediante el sexo y la edad posibles distorsiones en el perfil de las personas que participaron en el estudio.

Tabla 4: Población expandida luego de ajuste de expansor calibrado por sexo y edad

Estrato colapsado	Estrato	Población comisaría calibrada	Encuestas	Población estrato calibrada
2	2	749	57	749
2	2	749	29	749
3	3	555	54	555
3	3	555	15	555
4	4	236	58	236
5	5	474	0	474
5	5	474	69	474
6	6	349	5	349
6	6	349	21	349
8	8	259	22	259
9	9	395	23	395
170	1	141	3	716
170	7	575	14	716

Nota: Elaboración propia.

2.5 Técnicas de análisis

El análisis de resultados fue realizado mediante el software estadístico Stata SE 17, con análisis descriptivos univariados y bivariados, para los cuales se utiliza la muestra expandida. También, se realizaron análisis inferenciales, como test chi cuadrado y test ANOVA para un factor (para comparar medias), pero los resultados de estos análisis se obtuvieron sin expandir la muestra, ya que así no se sobre-estima la significancia estadística. Adicionalmente, se llevó a cabo un análisis de clases latentes (LCA) con el software estadístico R studio. La codificación y generación de la base de datos es automática mediante Survey To Go, pero de todas formas se limpió la base de datos y se construyeron los indicadores basándose en investigaciones previas como la de Paz Ciudadana 2013. Luego de esto se procedió con los análisis.

3. Consideraciones éticas en la investigación y de los datos

En toda investigación, las consideraciones éticas son sumamente importantes para resguardar los derechos de los y las participantes, pero también para guiar la investigación en su totalidad, lo que supone una serie de dilemas éticos. Estos principios éticos deben respetarse durante todo el proceso de investigación, tanto en el terreno como al momento de difundir los hallazgos. Con esto, se busca resguardar los derechos de todos los y las participantes. Esto se plasmó en los protocolos de la investigación, documentos de terreno, consentimientos informados y metodología (CP MERG, 2012; Ennew & Plateau, 2004). Esto es especialmente relevante al hacer una investigación con detenidos, ya que esta población generalmente es una población oculta a las investigaciones a la cual es difícil acceder y a que sus miembros son estigmatizados socialmente por su supuesta vinculación con actividades ilegales (Heckathorn, 1997).

Así, fue muy relevante para la investigación tener un protocolo ético y de estrategias, el cual todo el equipo se comprometió a respetar durante todo el proceso (CP MERG, 2012; Guerrero & Rojas, 2016). Para esto, los ocho principios éticos que se tendrán en cuenta en la investigación son:

1. Participación voluntaria y el consentimiento informado.
2. No inferir daño a los participantes
3. Seguridad investigadores

4. Respetar tradiciones culturales, conocimientos y vestimenta.
5. Generar igualdad
6. Evitar generar expectativas que no sean realistas
7. Respetar la privacidad
8. Asegurar confidencialidad y anonimato

Se debe destacar el principio de participación voluntaria y el consentimiento informado. La premisa básica es que el consentimiento sea un acto explícito, bajo una decisión completamente informada y comprendida, voluntario y sin coerción alguna (CP MERG, 2012). Así, en esta investigación se requerirá del consentimiento informado de todos los/as participantes. En éstos se explicitará el propósito del estudio, su importancia y descripción; posibles riesgos y disconformidades; posibles beneficios; cómo se asegurará el anonimato y confidencialidad; se proveerá de contactos del equipo de investigación; y se recalcará que la participación es voluntaria, que no hay castigos o pérdidas de beneficios por no querer participar, y que pueden retirarse cuando lo deseen (Graham et al., 2013). Otro aspecto que hay que destacar es el principio de no inferir daño a los participantes. Esta regla es particularmente importante, por lo que los riesgos y beneficios de la investigación para los y las participantes se explicitarán en el consentimiento informado (CP MERG, 2012; Graham et al., 2013).

Por esta razón y por la situación extremadamente vulnerable en la que se encuentran al contestar la entrevista y al proporcionar su muestra de orina es que las consideraciones éticas fueron un apartado fundamental de las capacitaciones a encuestadores y encuestadoras. Así, se coordinó con Carabineros que los funcionarios intervinieran lo menos posible, solo para resguardar la seguridad y control del recinto. En tanto a los encuestadores/as se les instruyó permitirles contestar con lenguaje verbal en caso de que no se sintieran cómodos con alguna pregunta. Adicionalmente, los y las participantes firmaron dos consentimientos informados, uno para la muestra de orina y otro para la encuesta. Se les explicó cómo funciona el programa de la encuesta, el cual no permite que nadie acceda a las respuestas, y para quienes proporcionaron muestras biológicas se les permitió que ellos/as mismos/as botarán su muestra luego de registrar los resultados.

4. Resultados

4.1 Perfil sociodemográfico

Durante las 8 semanas de terreno en las 11 comisarías se logró acceder a 765 detenidos y detenidas elegibles para el estudio, de los cuales 366 accedieron a participar⁴. De estos 366 participantes, la mayoría fue detenido por delitos de mayor connotación social (47%), seguido de violencia intrafamiliar (35%) y por ley 20.000 de drogas (16%). Y de los 366 solo 141 proporcionaron muestra de orina (38%) (Tabla 5). Así, la tasa de cooperación fue de un 48% y la de rechazo de un 52% (Tabla 6).

Tabla 5: Total de detenidos a los que se accedió durante el trabajo de campo, muestras de orina y encuestas realizadas según delito

	Total detenidos a los que se accedió		Muestras de orina analizadas		Encuestas realizadas	
	N	%	N	%	N	%
DMCS ¹	423	55%	68	48%	171	47%
LD ²	125	16%	26	18%	59	16%
VIF ³	208	27%	45	32%	127	35%
NS ⁴	9	1%	2	1%	9	3%
Total	765	100%	141	100%	366	100%

Nota: Se presentan porcentajes de columnas. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar. ⁴ No sabe.

Tabla 6: Tasas de cooperación y rechazo según delito y total

	DMCS ¹ N=423	LD ² N=125	VIF ³ N=208	Total N=765
Tasa de rechazo	60%	53%	40%	52%
Tasa de cooperación	40%	47%	61%	48%

Nota: Se presentan porcentajes de columnas. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Finalmente, al agregar el factor de expansión, la población del estudio queda en 3.733 detenidos/as donde 1.402 proporcionaron muestras de orina (Tabla 7). Este se utilizará para todos los resultados, ya que así las conclusiones son generalizables al total de detenidos/as y no solo a la muestra particular de este estudio.

⁴ Durante el terreno algunos TENS comentaron que Carabineros no tenían el delito específico del detenido/a pero aseguraban que era por DMCS, LD o VIF. Así, se añadió la opción "No sabe" para no perder estos posibles casos. Posteriormente, corroborando con datos de Carabineros se eliminaron 4 casos que no eran elegibles para el estudio, y se dejaron 9 que no se pudo corroborar. Estos están presentes en los porcentajes totales, pero no se presentan en las tablas.

Tabla 7: Total de encuestas y muestras de orina aplicando factor de expansión según delito

	Muestras de orina analizadas		Encuestas realizadas	
	N	%	N	%
DMCS ¹	689	49%	1.889	51%
LD ²	229	16%	530	14%
VIF ³	474	34%	1.258	34%
NS ⁴	10	1%	56	2%
Total	1.402	100%	3.733	100%

Nota: Se presentan porcentajes de columnas. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar. ⁴ No sabe.

Al desagregar los delitos en categorías para cada tipo (Tabla 8), tenemos que en relación a los delitos por ley de drogas la mayoría de los encuestados/as fue detenido/a por tráfico o producción (67%), a lo que le siguen con un 22% infracciones que corresponden a otros delitos por ley 20.000 y luego con un 11% los que están por consumo o porte. Respecto a los delitos de mayor connotación social, se observa que la gran mayoría son hurtos (56%) y lesiones (21%), y solo un 2% abuso sexual. En cuanto a los delitos por violencia intrafamiliar, estos se analizan de dos formas, según víctima y según tipo de lesión. Según víctima, tenemos que la gran mayoría es VIF hacia una mujer (70%), seguido de un 25% que es a hombres, y solo un 2% y 3% hacia NNA y adultos mayores, respectivamente. Luego, al ver los delitos por tipo de lesión, un 80% son lesiones leves, un 14% graves y solo un 5% psicológicas. Cabe recalcar que todos los porcentajes de los test de orina se condicen con los de encuesta.

En la Tabla 9 tenemos las características sociodemográficas de los y las participantes del estudio. Destaca que del total, un 74,7% son hombres, lo cual aumenta para los delitos por ley de drogas (81,9%) y violencia intrafamiliar (80,3%). Además, para los delitos de mayor connotación social, la brecha entre hombres y mujeres es menor (68,7% y 31,3% respectivamente). Respecto a la edad, hay diferencias estadísticamente significativas según tipo de delito, en general en todos los delitos (y en el total de detenidos/as) vemos un menor porcentaje de personas de 39 a 45 (13,4%) y mayores de 45 años (17,1%), lo cual es levemente mayor para delitos por VIF (18,9%). Para DMCS, la mayoría tiene 18 a 24 (29,9%) y 25 a 31 años (25,2%), y el menor porcentaje (13%) 39 a 45 años. En detenidos/as por ley de drogas, destaca un 31% que tiene 18 a 24, y un 29,7% con 32 a 38 años, mientras que solo un 16%

tiene 39 o más. Finalmente, en los detenidos/as por VIF más de la mitad tiene 25 a 38 años, y solo un 10% 18 a 24 años.

Tabla 8: Total de encuestas y muestras de orina según categoría de delito para LD¹, DMCS², VIF³ según víctima y VIF³ según lesiones

	Test de orina		Entrevistas	
	N	%	N	%
LD¹				
Tráfico/Producción	180	79%	356	67%
Consumo/porte	15	7%	56	11%
Otros delitos ley 20.000	34	15%	118	22%
Total	229	100%	530	100%
DMCS²				
Abuso sexual	24	3%	35	2%
Lesiones	147	21%	388	21%
Robo con violencia	79	11%	232	12%
Robo con fuerza	46	7%	181	10%
Hurto	393	57%	1053	56%
Total	689	100%	1889	100%
VIF³ según víctima				
VIF a mujer	319	67%	874	70%
VIF a hombre	127	27%	314	25%
VIF a NNA	15	3%	31	2%
VIF a adulto mayor	14	3%	38	3%
Total	475	100%	1257	100%
VIF³ según lesiones				
VIF lesiones leves	367	77%	1010	80%
VIF lesiones m/graves o superior	81	17%	180	14%
VIF lesiones psicológicas	26	5%	69	5%
Total	474	100%	1259	100%

Nota: Se presentan porcentajes de columnas. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Ley de drogas. ² Delitos de mayor connotación social. ³ Violencia intrafamiliar.

El estado de hecho y el estado civil también resultaron estadísticamente significativas. En el primero, vemos que más de la mitad de los detenidos/as (55,9%) no convive con pareja, seguido de un 33,8% que convive o tiene pareja de distinto sexo. Cabe destacar que de los detenidos/as por VIF un 40% convive con pareja de distinto sexo, el mayor porcentaje comparándolo con detenidos/as por DMCS (31,7%) y LD (27,3%). En cambio, de las personas imputadas por ley de drogas aproximadamente un 69% no convive con pareja, lo cual es similar para detenidos/as por DMCS (61,6%). En cuanto a estado civil, en todos los delitos y en el total de detenidos/as vemos un gran porcentaje de declaración de soltero/a, entre un 84% y un 86% para los de DMCS y LD, y un 77,8% del total. Y, de manera esperada, esto es menor en el caso de los delitos de VIF, pues baja a un 64,7%.

Respecto del nivel de escolaridad, más de la mitad de los detenidos/as tiene educación media (53%), seguido de un 30% con educación superior completa o incompleta, aproximadamente un 16% básica y solo un 0,5% no tiene educación formal. Esto es similar al observarlo según tipo de delito, a excepción los detenidos/as por ley de drogas donde el porcentaje de educación superior baja a un 7,7%. Por otra parte, destaca que la gran mayoría de los participantes declara que trabaja (70,6%), en comparación a un 17,9% que está desempleado o buscando trabajo. Y los detenidos/as por VIF tienen el mayor porcentaje de declaración de estar trabajando (80,8%), lo cual es un resultado esperable considerando que no son delitos con motivaciones económicas. En esta línea, son los que están por DMCS quienes reportan el menor porcentaje de personas trabajando (64,5%), y la mayor cantidad de desempleados (24%). A su vez, resalta que un 7,6% de los detenidos/as por LD declaran que tiene otras condiciones de actividad (como situación de calle, programas sociales y/o bonos del estado).

Por último, en cuanto las personas con quien conviven regularmente, se puede observar que los/as imputados/as por LD presentan un mayor reporte de vivir solos/as (33,9%) y de convivencia con otra persona no familiar (11,5%). Mientras que en los/as detenidos/as por VIF vemos el reporte más alto de declaración de vivir con marido, mujer o compañero/a (58,9%), y de vivir con hijos/as suyos o de su pareja (40,7%).

Tabla 9: Caracterización sociodemográfica de encuestados/as según delito

	DMCS ¹ N=1889	LD ² N=530	VIF ³ N=1258	Total N=3733	
Sexo					
Hombre	68,7%	81,9%	80,3%	74,7%	2.789
Mujer	31,3%	18,1%	19,7%	25,3%	944
Edad en tramos**					
18 a 24	29,9%	31,2%	9,6%	22,8%	850
25 a 31	25,2%	22,9%	25,7%	24,9%	930
32 a 38	15,5%	29,7%	27,6%	21,8%	815
39 a 45	13,0%	3,0%	18,2%	13,4%	502
Mayores de 45 (hasta 72)	16,4%	13,3%	18,9%	17,1%	637
Estado de hecho***					
Casado/a vive con su esposo/a	6,7%	1,1%	14,9%	8,6%	320
Conviviente o pareja de distinto sexo	31,7%	27,3%	39,9%	33,8%	1.260
Conviviente o pareja del mismo sexo	0,0%	2,7%	4,1%	1,8%	65
No convive con pareja	61,6%	68,9%	41,0%	55,9%	2.087
Estado civil actual***					
Soltero/a	84,1%	86,2%	64,7%	77,8%	2.904
Casado(a)/conviviente civil	9,6%	8,0%	26,9%	15,1%	562
Separado(a)/divorciado(a)/anulado(a)	6,3%	4,6%	8,4%	7,0%	261
Viudo(a)	0,0%	1,1%	0,0%	0,2%	6
Educación*					
Sin educación formal	0,2%	3,0%	0,0%	0,5%	20
Básica	16,4%	12,7%	16,4%	15,9%	594
Media	52,2%	75,8%	45,3%	53,1%	1.980
Superior completa e incompleta	30,9%	7,7%	38,3%	30,3%	1.130
Condición de actividad**					
Colegio	0,5%	0,7%	0,3%	0,4%	16
Educación superior	2,5%	0,0%	4,9%	2,9%	108
Trabaja	64,5%	71,7%	80,8%	70,6%	2.637
Desempleado o buscando trabajo	24,0%	17,8%	8,0%	17,9%	669
Labores del hogar	3,0%	1,3%	6,0%	4,0%	148
Otros (Programas/pensiones/bonos/no declara/situación de calle)	2,4%	7,6%	0,0%	2,3%	85
Estudia y trabaja	1,4%	0,0%	0,0%	0,7%	26
Tiene hijos/as menores de 18 años					
	49,1%	49,1%	60,4%	52,9%	1.976
Vivienda en el último mes					
En casa propia o arrendada	56,6%	58,0%	74,5%	62,8%	2.345
En casa de los padres	24,2%	25,4%	13,5%	20,8%	776
En casa de otro familiar	7,3%	4,1%	6,2%	6,3%	236
En casa de otra persona no familiar	3,6%	3,8%	3,9%	3,7%	138
En refugio, hospedería, albergue	0,3%	0,9%	0,0%	0,3%	10
En programa de tratamiento de alcohol y/o drogas	0,4%	0,0%	0,0%	0,2%	8
En la cárcel	0,0%	0,9%	0,0%	0,1%	5
En la calle, sin domicilio fijo	6,2%	7,0%	1,9%	5,0%	188
Hospital	0,8%	0,0%	0,0%	0,4%	16
Con quién vive regularmente⁴					
Solo/a**	24,4%	33,9%	16,7%	23,5%	879
Con marido, mujer, compañero/a***	31,6%	29,3%	58,9%	40,4%	1.506
Con hijo/a (s) suyos o de su pareja***	20,3%	21,4%	40,7%	27,5%	1.025
Con sus padres o suegros	33,9%	31,0%	21,4%	28,9%	1.079
Con otro pariente	14,1%	16,0%	8,9%	12,5%	468
Con otra persona no familiar***	3,0%	11,5%	0,6%	3,4%	125

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columnas. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar. ⁴ Variable de selección múltiple, por lo que cada categoría expuesta en la tabla corresponde a una variable dicotómica.

4.2 Consumo de drogas y alcohol

A continuación, se presentan los resultados obtenidos acerca del consumo de alcohol y drogas de los/as detenidos encuestados. Tanto de su auto-reporte como del análisis de las muestras de orina.

4.2.1 Consumo de drogas en detenidos según los resultados del test de orina: Resultados por cantidad de drogas detectada y resultados por tipo de droga

Primero se presentan los resultados obtenidos a partir de los exámenes de orina realizados a los detenidos/as que voluntariamente proporcionaron estas muestras (N=141). Los resultados inválidos se excluyeron del análisis, por lo que finalmente se cuenta con 140 muestras. No obstante, se debe recordar que se presentarán los resultados con la muestra expandida.

En la Tabla 10 se observa que en un 65% del total de test tomados a detenidos/as se detectó al menos una droga. Y esta cantidad aumenta a un 82% para detenidos/as por LD, mientras que es bastante menor para las personas imputadas por VIF (43%). Además, un 61% de las muestras detectó entre 1 y 2 drogas, tendencia similar según tipo de delito, pero donde nuevamente destacan los detenidos por LD con un 77% y también los por DMCS con un 70%.

Tabla 10: Resultados del test de orina según tipo de delito

	DMCS¹ N=686	LD² N=229	VIF³ N=474	Total N=1399	
Resultados dicotómicos**					
Ninguna droga detectada	25,3%	18,3%	57,1%	486	34,7%
Al menos una droga detectada	74,7%	81,7%	42,9%	913	65,3%
Número de sustancias detectadas*					
0	25,3%	18,3%	57,1%	486	34,7%
1	33,6%	36,6%	21,9%	418	29,9%
2	35,5%	39,7%	20,1%	440	31,4%
3	3,2%	5,5%	0,8%	39	2,8%
4	2,3%	0,0%	0,0%	16	1,1%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columnas. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Al observar las diferencias de los resultados de los test según las categorías de delito desagregadas (Tabla 11), tenemos que para los DMCS, las personas detenidas por abuso sexual no presentan drogas detectadas, en cambio en quienes estaban detenidos/as por hurto a un 84,8% le detectaron al menos una sustancia. Adicionalmente, vemos que las personas detenidas

por lesiones tienen un mayor porcentaje de 3 drogas detectadas (6,8%). De forma esperada, entre las personas detenidas por tráfico o producción de drogas, un 81% dio positivo al menos a una droga y la mitad a 2 drogas. Entre quienes estaban en la comisaría por consumo o porte llama la atención que al 54% no le fue detectada ninguna droga. En el caso de las personas detenidas por VIF con lesiones leves, la mayoría (61,5%) no presentó ninguna droga, en cambio en VIF con lesiones graves o superiores 58,9% dio positivo al menos a una. Luego, al ver la violencia intrafamiliar según víctima, es interesante notar que la VIF hacia mujeres está dividido entre quienes no dieron positiva a ninguna y quienes dieron positivo al menos a una, en cambio hacia hombres la gran mayoría (75,5%) no se le detectó ninguna, hacia NNA a ninguno se le detectó alguna droga, pero hacia adultos mayores al 100% se le detectó al menos una (aunque el N es muy bajo, 14). No obstante, en delitos por VIF casi no se observan 3 a 4 drogas positivas.

Tabla 11: Resultados test de orina según categoría de delito

		Al menos una droga positiva en el test **		Número de drogas positivas				
		Ninguna	Al menos una	0	1	2	3	4
DMCS ¹ N=686	Abuso sexual (N=24)	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Lesiones (N=147)	34,9%	65,1%	34,9%	30,1%	28,2%	6,8%	0,0%
	Robo con violencia (N=79)	33,1%	66,9%	33,1%	42,6%	24,2%	0,0%	0,0%
	Robo con fuerza (N=46)	26,7%	73,3%	26,7%	61,5%	11,9%	0,0%	0,0%
	Hurto (N=389)	15,2%	84,8%	15,2%	32,0%	45,6%	3,1%	4,0%
LD ² N=229	Tráfico/Producción (N=180)	18,8%	81,2%	18,8%	23,8%	50,4%	7,0%	0,0%
	Consumo/porte (N=15)	53,8%	46,2%	53,8%	46,2%	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros delitos ley 20.000 (N=34)	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
VIF ³ según lesiones N=474	VIF lesiones leves (N=367)	61,5%	38,5%	61,5%	18,9%	18,6%	1,1%	0,0%
	VIF lesiones m/graves o superior (N=81)	41,1%	58,9%	41,1%	34,5%	24,5%	0,0%	0,0%
	VIF lesiones psicológicas (N=26)	45,7%	54,3%	45,7%	25,5%	28,8%	0,0%	0,0%
VIF ³ según víctima N=474	VIF a mujer (N=319)	50,3%	49,7%	50,3%	30,3%	18,2%	1,2%	0,0%
	VIF a hombre (N=127)	75,5%	24,5%	75,5%	5,9%	18,6%	0,0%	0,0%
	VIF a NNA (N=15)	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	VIF a adulto mayor (N=14)	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Total (N=1399)		34,7%	65,3%	34,7%	29,9%	31,4%	2,8%	1,1%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de fila. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Luego, al ver los resultados según sexo (Tabla 12), se observa que el porcentaje de hombres que se les detectó al menos una droga es mayor que el de mujeres (68% versus 57% aproximadamente). A su vez, los hombres presentan un 39% aproximadamente de 2 a 4 drogas positivas, mientras que esto es de un 24% aproximadamente para las mujeres. Esta tendencia se repite solo para las y los detenidos por LD. En cambio, en los DMCS los porcentajes son muy similares entre hombres y mujeres. Y en el caso de los detenidos/as por VIF, vemos que a las

mujeres no se le detectaron drogas en la orina, mientras que a un 51,3% de los hombres sí, donde un 26,2% obtuvo solo una positiva y un 24,1% dos.

Tabla 12: Resultados test de orina según sexo para cada tipo de delito

	DMCS ¹ N=686		LD ² N=229		VIF ³ N=474		Total N=1399	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Al menos una droga	**		*		***		***	
Ninguna	24,2%	27,3%	12,5%	32,9%	48,7%	100,0%	31,6%	42,8%
Al menos una	75,8%	72,7%	87,5%	67,1%	51,3%	0,0%	68,4%	57,2%
Número de drogas								
0	24,2%	27,3%	12,5%	32,9%	48,7%	100,0%	31,6%	42,8%
1	31,1%	38,1%	29,8%	53,7%	26,2%	0,0%	28,7%	33,1%
2	36,1%	34,6%	55,4%	0,0%	24,1%	0,0%	35,1%	21,9%
3	5,1%	0,0%	2,4%	13,4%	1,0%	0,0%	3,0%	2,2%
4	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se calculó solo para la primera variable, ya que para la segunda hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Según edad (Tabla 13), resalta el gran porcentaje de detenidos/as entre 18 a 24 años que tuvo al menos una droga positiva en el test (91,3%), a lo que le siguen los de 25 a 31 (69%), 39 a 45 (66,6%), mayores de 45 (59%) y finalmente los de 32 a 38 con un 49,4%. No obstante, las personas mayores de 45 y de 39 a 45 años presentan un porcentaje alto que se le detectaron dos drogas (41% y 40% respectivamente). Porcentaje que va disminuyendo en conjunto con la edad. Aunque de todas formas son los detenidos/as de 18 a 24 años quienes tienen los porcentajes más altos de 3 a 4 drogas detectadas, sumando un 9,4%.

Tabla 13: Resultados del test de orina según edad

	Edad en tramos					Total N=1399
	18 a 24 N=247	25 a 31 N=326	32 a 38 N=411	39 a 45 N=186	Mayores de 45 (hasta 72) N=228	
Al menos una droga positiva en el test***						
Ninguna	8,7%	31,0%	50,6%	33,4%	41,0%	34,7%
Al menos una	91,3%	69,0%	49,4%	66,6%	59,0%	65,3%
Número de drogas positivas						
0	8,7%	31,0%	50,6%	33,4%	41,0%	34,7%
1	64,2%	32,4%	15,4%	26,7%	18,0%	29,9%
2	17,7%	30,8%	31,1%	39,9%	41,0%	31,4%
3	7,6%	2,4%	3,0%	0,0%	0,0%	2,8%
4	1,8%	3,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se calculó solo para la primera variable, ya que para la segunda hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

A continuación, se expondrán los resultados por tipo de droga. Para empezar, en la Tabla 14, vemos que la mayoría de los detenidos/as que proporcionaron muestras de orina (58,3%) dio positivo a marihuana, a lo que le sigue la cocaína como segunda sustancia (29,9%), y ya en menor porcentaje las benzodiazepinas (10,7%), anfetaminas (3,6%) y metanfetamina (3,2%). No se detectaron opiáceos en ninguna muestra. Según tipo de delito, solo se observaron diferencias significativas para los resultados de marihuana, donde los detenidos/as por DMCS y LD tienen un mayor porcentaje (74% y 69,9% respectivamente), en cambio los detenidos/as por VIF solo un 33,2%. Por otro lado, destaca que en los detenidos/as por DMCS vemos el porcentaje más alto de benzodiazepinas (17,2%) y metanfetaminas (5,35).

Tabla 14: Resultados positivos del test de orina por tipo de droga según tipo de delito

	DMCS¹ N=686	LD² N=229	VIF³ N=474	Total N=1399	
Cocaína	27,6%	46,7%	23,5%	418	29,9%
Metanfetamina	5,3%	3,6%	0,0%	44	3,2%
Marihuana***	69,9%	74,0%	33,2%	816	58,3%
Opiáceos	0,0%	0,0%	0,0%	1.399	0,0%
Anfetaminas	3,6%	3,6%	3,5%	50	3,6%
Benzodiazepinas	17,2%	4,5%	4,5%	150	10,7%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Luego, en la Tabla 15 nuevamente se observa que para delitos de abuso sexual no hay positividad, lo mismo para VIF hacia NNA. Destaca que la marihuana está presente en todos los delitos, sobre todo en hurto (80,75). Y a excepción de abuso sexual y VIF hacia NNA, pero también en el consumo y porte de drogas. Respecto a este último se encuentra el segundo porcentaje más alto de positividad de cocaína (46,2%) luego de los detenidos/as por tráfico y producción, con un 55,7%. Además, solo se encuentra metanfetamina en los detenidos/as por tráfico y producción (4,6%) y hurto (9,3%).

En cuanto a las anfetaminas, en general los porcentajes son bajos, aunque llama la atención un 20,8% de resultados positivos para detenidos/as por VIF con lesiones graves o superiores, luego un 5,4% en el caso de los hurtos, 5,3% en VIF hacia mujeres y 2,5% en el caso de lesiones. Respecto a las benzodiazepinas, se puede apreciar un alto porcentaje en imputados/as por hurto (27,7%), seguido muy por lo bajo un 6,8% para detenidos/as por lesiones, 6,7% en VIF hacia mujeres, 5,8% en VIF con lesiones leves y 5,7% en tráfico o producción.

Tabla 15: Resultados del test de orina por tipo de droga, según categorías de delito para LD, DMCS y VIF

		Cocaína	Metanfetamina	Marihuana	Opiáceos	Anfetaminas	Benzodiacepinas
DMCS ¹ (686)	Abuso sexual (N=24)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Lesiones (N=147)	37,7%	0,0%	59,8%	0,0%	2,5%	6,8%
	Robo con violencia (N=79)	29,3%	0,0%	61,8%	0,0%	0,0%	0,0%
	Robo con fuerza (N=46)	23,7%	0,0%	61,5%	0,0%	0,0%	0,0%
LD ² (229)	Hurto (N=389)	25,6%	9,3%	80,7%	0,0%	5,4%	27,7%
	Tráfico/Producción (N=180)	55,7%	4,6%	75,1%	0,0%	4,6%	5,7%
	Consumo/porte (N=15)	46,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
VIF ³ según lesiones (474)	Otros delitos ley 20.000 (N=34)	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	VIF lesiones leves (N=367)	20,8%	0,0%	32,6%	0,0%	0,0%	5,8%
	VIF lesiones m/graves o superior (N=81)	29,1%	0,0%	33,5%	0,0%	20,8%	0,0%
VIF ³ según víctima (474)	VIF lesiones psicológicas (N=26)	43,0%	0,0%	40,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	VIF a mujer (N=319)	20,8%	0,0%	37,5%	0,0%	5,3%	6,7%
	VIF a hombre (N=127)	24,5%	0,0%	18,6%	0,0%	0,0%	0,0%
	VIF a NNA (N=15)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total (1399)	VIF a adulto mayor (N=14)	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
		29,9%	3,2%	58,3%	0,0%	3,6%	10,7%

Nota: No se calcula test chi cuadrado, ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente.. Se presentan porcentajes de fila. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Cabe destacar que se encontraron diferencias estadísticamente significativas para cada tipo de delito según sexo, y también para el total. Primero, hay una brecha muy grande según sexo en cuanto a la positividad de cocaína, pues mientras al 40,9% de los hombres se les detectó esta droga, esto es solo de un 1,1% en el caso de las mujeres. También se encuentra una diferencias grande en cuanto al consumo de benzodiacepinas, pues mientras un 24,5% de las mujeres dio positivo de benzodiacepinas, esto fue solo para un 5,4% de los hombres. Finalmente, un 59% de los hombres dio positivo a marihuana y esto disminuye a un 55,7% en el caso de las mujeres. Al verlo según tipo de delito, la tendencia es similar para LD, solo que la brecha de positivo de marihuana es mayor (80,3% para los hombres y 58,1% en el caso de las mujeres). Además, para este tipo de delitos hay un mayor consumo de cocaína (62,6%) y marihuana en el caso de los hombres. Algo parecido sucede para quienes fueron detenidos por DMCS, pero llama la atención que el consumo de benzodiacepinas de parte de las mujeres es mayor (34,6%). Por último, se debe mencionar nuevamente que las detenidas por VIF no presentan positividad en ninguna droga.

Tabla 16: Resultados test de orina por droga según sexo para cada tipo de delito y total

	DMCS ¹ N=686		LD ² N=229		VIF ³ N=474		Total N=1399	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Cocaína	43,1%	0,0%	62,6%	6,7%	28,1%	0,0%	40,9%	1,1%
Metanfetamina	8,2%	0,0%	2,4%	6,7%	0,0%	0,0%	4,0%	1,1%
THC	68,3%	72,7%	80,3%	58,1%	39,7%	0,0%	59,3%	55,7%
Opiáceos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	5,7%	0,0%	2,4%	6,7%	4,2%	0,0%	4,5%	1,1%
Benzodiacepinas	7,5%	34,6%	0,0%	15,8%	5,4%	0,0%	5,4%	24,5%

Nota: No se calculó test chi cuadrado, ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Según edad, hay diferencias significativas solo para los resultados positivos de marihuana (Tabla 17), donde hay una mayor positividad en el tramo de 18 a 24 años, seguido de los/as de 25 a 31 (65,8%), 39 a 45 con un 54,7%, 32 a 38 con un 44,2% y finalmente las personas mayores de 45 años con un 40,2%. De todas formas, vale la pena recalcar que en este último tramo de edad hay una mayor positividad de benzodiacepinas (30,9%), seguido de los de 25 a 31 donde el porcentaje cae a un 12%. Y la cocaína es mucho mayor en los/as detenidos/as de 39 a 45 años, donde un 49,8% se le detecta esta sustancia, mientras que en el resto de los tramos etarios oscila entre un 21% y 30%.

Tabla 17: Resultados del test de orina para cada droga según edad

	Edad en tramos					Total N=1399
	18 a 24 N=247	25 a 31 N=326	32 a 38 N=411	39 a 45 N=186	Mayores de 45 (hasta 72) N=228	
Cocaína	25,3%	27,9%	29,7%	49,8%	21,5%	418 29,9%
Metanfetamina	3,5%	4,7%	5,0%	0,0%	0,0%	44 3,2%
Marihuana***	91,3%	65,8%	44,2%	54,7%	40,2%	816 58,3%
Opiáceos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0 0,0%
Anfetaminas	3,5%	4,7%	1,3%	2,0%	7,4%	50 3,6%
Benzodiacepinas	5,8%	12,0%	6,2%	0,0%	30,9%	150 10,7%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

4.2.2 Consumo de drogas en detenidos según los resultados del auto reporte

Para medir la consistencia que hay entre el autoreporte de consumo de los detenidos/as y los resultados efectivos de consumo que se obtuvieron a partir de las muestras de orina, se construyó un indicador de consistencia. Así, para cada variable dicotómica que indica resultados en cada una de las drogas, se construyó este indicador, donde consistencia indica

que el autoreporte de consumo en los últimos 3 días coincide con el resultado del test (tanto si es que el resultado es positivo y dijo que consumía, como si el resultado es negativo y dijo que no consumió en los últimos días, mes, año o vidas); la inconsistencia de sobre declaración refiere a que los resultados del test son negativos pero afirmó que consumió hace 3 días; y la inconsistencia por subdeclaración refiere a que no reportó que consumía (últimos días, mes, año o vida) pero el test dio positivo. Así, tenemos un indicador de consistencia para las seis drogas que mide el test de orina.

Dicho esto, en la Tabla 18, vemos que, en general, la gran mayoría de los resultados son consistentes con el autoreporte. Donde los opiáceos, metanfetamina, anfetaminas y benzodiacepinas tendrían los porcentajes más altos de consistencia (100%, 96,8%, 96,4% y 89,8% respectivamente). Y la marihuana y cocaína tienen porcentajes similares de autoreporte (74% y 75%). Además, la inconsistencia por sobre declaración es muy baja para todas las drogas, pues oscila entre el 0% y 2,4%. A diferencia de la inconsistencia por sub declaración en los reportes de marihuana y cocaína. Vemos que un 24,6% de los/as detenidos que proporcionaron muestras de orina presenta inconsistencia en su reporte de consumo en los últimos 3 días y sus resultados de marihuana en el test, lo cual baja a 23,1% para los reportes y resultados de cocaína. A esto le sigue la inconsistencia en benzodiacepinas (7,9%), anfetamina (3,6%) y metanfetamina (3,2%).

Tabla 18: Consistencia entre auto reporte y resultados test de orina para cada droga

	Marihuana	Cocaína	Metanfetamina	Anfetamina	Opiáceos	Benzodiacepinas
Consistencia	74,2%	75,1%	96,8%	96,4%	100,0%	89,8%
Inconsistencia por sobre declaración	1,1%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%
Inconsistencia por sub declaración	24,6%	23,1%	3,2%	3,6%	0,0%	7,9%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos.

Por otro lado, al ver la consistencia según tipo de delito, destacan las diferencias a la declaración de pasta base (Tabla 19), donde la consistencia es menor en los detenidos por ley de drogas

5 Las preguntas de prevalencias funcionan con filtro, quien responde que sí consumió en su vida, pasa a responder por año, y así hasta llegar a últimos 3 días. Es decir, en este indicador también se considera a quienes no se les preguntó por el consumo en los últimos 3 días ya que aplicó el filtro.

(42,5%). En cambio los detenidos por VIF presentan una mayor consistencia entre sus reportes de consumo de cocaína y los resultados del test (87,2%).

Tabla 19: Consistencia entre auto reporte y resultados test de orina para cada droga según tipo de delito

	DMCS¹ N=686	LD² N=229	VIF³ N=474	Total N=1339
Marihuana				
Consistencia	65,1%	84,0%	83,2%	74,2%
Inconsistencia por sobre declaración	2,3%	0,0%	0,0%	1,1%
Inconsistencia por sub declaración	32,5%	16,0%	16,8%	24,6%
Cocaína				
Consistencia	78,0%	42,5%	87,2%	75,1%
Inconsistencia por sobre declaración	0,0%	10,7%	0,0%	1,8%
Inconsistencia por sub declaración	22,0%	46,7%	12,8%	23,1%
Metanfetamina				
Consistencia	94,7%	96,4%	100,0%	96,8%
Inconsistencia por sub declaración	5,3%	3,6%	0,0%	3,2%
Anfetamina				
Consistencia	96,4%	96,4%	96,5%	96,4%
Inconsistencia por sub declaración	3,6%	3,6%	3,5%	3,6%
Opiáceos				
Consistencia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Benzodiacepinas				
Consistencia	85,8%	97,4%	91,5%	89,8%
Inconsistencia por sobre declaración	1,6%	0,0%	4,8%	2,4%
Inconsistencia por sub declaración	12,6%	2,6%	3,7%	7,9%

Nota: No se calculó test chi cuadrado ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.2.3 Prevalencias de consumo

En el siguiente apartado se presentan, primero, las prevalencias de consumo autoreportadas de drogas, y luego de alcohol⁶. En la Tabla 20, se exponen las del total de detenidos, donde lo primero que se puede apreciar es que las prevalencias reportadas son mayores a medida que el periodo es más lejano, lo cual es de esperar. Tenemos que la prevalencia vida de marihuana es la más alta (76,8%), seguida por cocaína (48,9%), pasta base (29,8%), benzodiacepinas (18,6%), anfetamina (8,5%) y finalmente metanfetamina (4,9%). Para la prevalencias año la tendencia es similar, aunque los porcentajes bajan bastante, pues baja a un 48,4% en el caso de marihuana y un 21% para cocaína. La prevalencia de metanfetamina baja a un 0,9% porcentaje que se mantiene para el resto de los reportes. En cuanto al consumo en el último mes, el reporte

⁶ La tabla con todas las prevalencias para cada droga, tanto para el total como por tipo de delito se puede revisar en anexos.

baja muy poco para todas las sustancias a excepción de la cocaína (cae a un 15,6%) y marihuana (44,2%). Respecto al consumo en los últimos días, tenemos que el más alto es el de marihuana con un 37,8%, seguido de pasta base (7,7%), cocaína (6,8%) y benzodiacepinas (3,3%). Para anfetamina y metanfetamina está alrededor de un 0%. Finalmente, para el consumo de estas sustancias en los hechos en que fueron detenidos/as la tendencia se mantiene, donde un 9% reporta haber consumido marihuana, un 4,2% pasta base, un 2,2% cocaína y 0,7% benzodiacepinas.

Tabla 20: Prevalencia vida, año, mes y días de las principales drogas para el total de detenidos/as

	Vida	Año	Mes	Días	Hecho¹
Marihuana	76,8%	48,4%	44,2%	37,8%	9,0%
Pasta base	29,8%	11,4%	10,2%	7,7%	4,2%
Cocaína	48,9%	21,0%	15,6%	6,8%	2,2%
Metanfetamina	4,9%	0,9%	0,9%	0,2%	0,2%
Anfetamina	8,5%	2,3%	2,2%	0,4%	0,0%
Benzodiacepina	18,6%	8,5%	8,3%	3,3%	0,7%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. N total= 3733.
¹Declaración de consumo en los hechos en que fueron detenidos/as.

En la Tabla 21 tenemos el porcentaje de prevalencias para el total de detenidos y detenidas por delitos de mayor connotación social. Nuevamente las drogas más consumidas son la marihuana, pasta base, cocaína y benzodiacepinas, con una tendencia bastante parecida al total de detenidos/as. Pero se debe destacar que en todas las drogas la mayoría de las prevalencias son más altas que las del total de detenidos. En el caso de la pasta base suben a 35,4%, 14,4%, 12,6% y 9,3% (vida, año, mes y días, respectivamente), y el consumo en el hecho es el mismo (4,2%). Las prevalencias de marihuana vida (79,4%), año (54%), mes (50%) y días (41,8%) también son más altas en este caso. Y todas las prevalencias de benzodiacepinas también son más altas.

Tabla 21: Prevalencia vida, año, mes y días de las principales drogas para detenidos/as por DMCS¹

	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Marihuana	79,4%	54,0%	50,0%	41,8%	6,6%
Pasta base	35,4%	14,4%	12,6%	9,3%	4,2%
Cocaína	51,8%	22,1%	15,7%	4,6%	1,8%
Metanfetamina	6,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Anfetaminas	10,9%	3,4%	3,1%	0,8%	0,0%
Benzodiacepinas	22,2%	9,3%	9,1%	4,7%	1,0%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. N total = 1889. ¹ Delitos de mayor connotación social.

En el caso de las personas detenidas por ley de drogas, hay un aumento significativo en los porcentajes de todas las prevalencias de marihuana, pasta base y cocaína, tanto respecto del total como de los detenidos/as por DMCS y VIF. Además, se debe resaltar que un 36,6% declaró

haber consumido marihuana en los hechos que motivaron a su detención, un 11,3% declaró haber consumido pasta base y un 6,7% cocaína. Lo cual es significativamente mayor. Además, presentan una prevalencia vida de pasta base mucho más alta (43,3%) al igual que de marihuana (85,7%).

Tabla 22: Prevalencia vida, año, mes y días de las principales drogas para detenidos/as por LD¹

	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Marihuana	85,7%	72,0%	65,5%	61,6%	36,6%
Pasta base	43,3%	19,2%	18,3%	15,3%	11,3%
Cocaína	51,1%	31,6%	27,2%	14,9%	6,7%
Metanfetamina	5,7%	4,7%	4,7%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	5,6%	4,5%	4,5%	0,0%	0,0%
Benzodicepinas	12,7%	10,0%	9,0%	0,8%	0,8%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. N total = 530. ¹ Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Por otro lado, las personas detenidas por violencia intrafamiliar presentan los reportes más bajos de consumo en todas las sustancias (Tabla 23). Pero con la misma tendencia, pues la droga que más reportan es marihuana y cocaína. No obstante, a diferencia del resto de los detenidos/as, son quienes declaran más consumo de benzodicepinas que de pasta base. Pues presentan una mayor prevalencia vida, año, mes y días de benzodicepinas (16,3%, 7,1%, 7,1% y 2,5% respectivamente), en comparación a la pasta base (15,3%, 3,5%, 3,1%, 2,0% respectivamente). Aunque su declaración de consumo de pasta base en el momento de su detención es mayor que la de benzodicepinas (1,5% versus 0,3%).

Tabla 23: Prevalencia vida, año, mes y días de las principales drogas para detenidos/as por VIF¹

	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Marihuana	69,7%	31,4%	27,6%	23,0%	1,3%
Pasta base	15,3%	3,5%	3,1%	2,0%	1,5%
Cocaína	44,3%	15,1%	10,4%	6,1%	0,9%
Metanfetamina	2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	6,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodicepinas	16,3%	7,1%	7,1%	2,5%	0,3%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. N total = 1258. ¹ Violencia intrafamiliar.

Para quienes declaran prevalencia mes para cada droga, se tiene el promedio de días que consumió cada una en la Tabla 24. A primera vista se observa que la marihuana y la pasta base son las drogas que se consumen con mayor frecuencia (24 y 21 días al mes en promedio respectivamente). En el caso de la marihuana, para detenidos por DMCS se mantiene la cantidad de días, para los detenidos por LD aumenta (a 27) y para detenidos por VIF baja a 22. En cuanto

a la pasta base, vemos que los detenidos por DMCS la consumen con mayor frecuencia (24 días), lo cual es menor para detenidos por LD (con un promedio de 20 días) y baja significativamente para las personas detenidas por VIF, a un promedio de 8 días al mes. No obstante, estos últimos consumen con más frecuencia benzodicepinas que el resto de los detenidos (20 días versus 19 en el caso de detenidos por DMCS, y 4 en detenidos por LD). Y la cocaína sería la sustancia que se consume con una menor frecuencia, con un promedio de 7 días para detenidos/as por DMCS, 6 en LD y 4 en VIF.

Tabla 24: Promedio de días en que utilizó cada droga en el último mes, según tipo de delito

	DMCS ¹	LD ²	VIF ³	Total
Marihuana***	24	27	22	24
Pasta base***	24	20	8	21
Cocaína***	7	6	4	6
Benzodicepina	19	4	20	17

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test ANOVA se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Los datos exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. N totales: marihuana = 1649, pasta base = 379, cocaína = 582, benzodicepina=180. Las metanfetaminas y anfetaminas se omiten en esta tabla debido a que tienen un N muy bajo (33 y 23 respectivamente), se pueden revisar en los anexos. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

En cuanto a variables sociodemográficas, primero, se observan diferencias según edad para el consumo de marihuana, pasta base y cocaína en el último año (Tabla 25). Se observa claramente que al aumentar el tramo de edad, va cayendo la prevalencia año de marihuana, desde un 83,1% en las personas de 18 a 24 años, a un 9,1% para los mayores de 45. Para la pasta base y cocaína sucede algo inverso, pues las prevalencias año aumentan desde el tramo de 18 a 24 años hasta el de 39 a 45, y luego vuelven a caer para mayores de 45 años. Así, en cuanto a la pasta base vemos un aumento de un 2,8% a un 22,5%, para luego caer a un 17%. Y en cocaína, de un 14,4% a un 39,4%, lo que disminuye a un 9,9% para el tramo de mayor edad.

Tabla 25: Prevalencia año de las principales drogas según edad

	Edad en tramos					Total N=3733
	18 a 24 N=850	25 a 31 N=930	32 a 38 N=815	39 a 45 N=502	Mayores de 45 (hasta 72) N=637	
Marihuana***	83,1%	57,3%	42,6%	32,4%	9,1%	1.807 48,4%
Pasta base*	2,8%	7,4%	14,0%	22,5%	17,0%	427 11,4%
Cocaína**	14,4%	17,3%	29,5%	39,4%	9,9%	785 21,0%
Metanfetaminas	1,5%	0,0%	2,5%	0,0%	0,0%	34 0,9%
Anfetaminas	7,7%	1,7%	0,0%	0,0%	0,9%	88 2,3%
Benzodicepinas	9,0%	11,2%	7,7%	3,9%	8,6%	318 8,5%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos

expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

Respecto al sexo (Tabla 26), se pueden apreciar diferencias en todas las sustancias, menos para metanfetaminas. Lo primero es que, comparando con el total de detenidos y también con las prevalencias de los hombres, las mujeres tienen una menor prevalencia año en todas las drogas menos en anfetaminas y benzodiacepinas, donde destacan con un 7,2% y 11,8% respectivamente. Y al comparar a los hombres con las prevalencias del total de detenidos, vemos que en todas las sustancias es mayor (menos anfetaminas y benzodiacepinas), destacando la marihuana (52,2%), cocaína (26,4%) y pasta base (14,2%).

Tabla 26: Prevalencias año de las principales drogas según sexo

	Sexo		Total	
	Hombre N=2789	Mujer N=944		N=3733
Marihuana***	52,2%	37,3%	1.807	48,4%
Pasta base***	14,2%	3,4%	427	11,4%
Cocaína***	26,4%	5,0%	785	21,0%
Metanfetaminas	1,0%	0,5%	34	0,9%
Anfetaminas***	0,7%	7,2%	88	2,3%
Benzodiacepinas*	7,4%	11,8%	318	8,5%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

Por otro lado, tenemos las prevalencias de alcohol según tipo de delito (Tabla 27). Como es de esperarse, la prevalencia vida de alcohol es muy alta en todos los casos, y las personas detenidas por DMCS tienen el menor porcentaje (93,8%). Luego, la prevalencia año sigue siendo alta, de más de un 70% para el total y en todos los tipos de delito, sin diferencias significativas. La prevalencia mes baja cerca del 60% menos para los detenidos por ley de drogas, quienes presentan un 70,3% de prevalencia. Lo mismo para la prevalencia días, donde los DMCS tienen la menor (31,8%), mientras que las personas por LD y VIF presentan un 42,2% y un 40,4%. Finalmente, destacan las diferencias en cuanto al consumo en los hechos de la detención, donde las personas con delitos por VIF presentan un porcentaje bastante alto (21,1%) en comparación al resto y al total de detenidos (13,4%). Los detenidos/as por ley de drogas un 5,8% reporta consumo de alcohol y los DMCS un 9,3%.

Tabla 27: Prevalencias vida, año, mes, días y hecho de alcohol según tipo de delito

	DMCS¹	LD²	VIF³	Total	
	N=1889	N=530	N=1258		N=3733
Vida**	93,8%	95,3%	96,7%	3.540	94,8%
Año	71,6%	78,1%	76,4%	2.768	74,1%
Mes	60,4%	70,3%	65,3%	2.374	63,6%
Días	31,8%	42,2%	40,4%	1.363	36,5%
Hecho***	9,3%	5,8%	21,1%	502	13,4%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Luego, vemos diferencias según sexo. A excepción de la prevalencia vida, con porcentajes altos para ambos sexos (95,2% en hombres y 93,8% mujeres), el resto de las prevalencias de alcohol son significativamente mayor en los hombres. La prevalencia año vemos un 80% versus un 56,8%, 70% versus 44,8% en la prevalencia mes, 41,9% y 20,7% para prevalencia días y 16,8% versus 3,6% en el consumo en el hecho de la detención. Diferencias que son altas y significativas.

Tabla 28: Prevalencia vida, año, mes, días y hecho de alcohol según sexo

	Sexo		Total (N=3733)	
	Hombre (N=2789)	Mujer (N=944)		
Vida	95,2%	93,8%	3.540	94,8%
Año***	80,0%	56,8%	2.768	74,1%
Mes***	70,0%	44,8%	2.374	63,6%
Días***	41,9%	20,7%	1.363	36,5%
Hecho***	16,8%	3,6%	502	13,4%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

Finalmente, por edad también podemos ver algunas diferencias que resaltar. Primero, en la prevalencia año tenemos que el mayor porcentaje (85,9%) es para las personas de 39 a 45 años, seguido de el tramo de 25 a 31 años (76,4%) y el de 32 a 38 (77,5%). A esto le siguen los de 18 a 25 con un 70,8% y las personas mayores de 45 con un 61,7%. Para las prevalencias en el hecho de detención vemos que el porcentaje aumenta con la edad, es decir, para las personas de 18 a 24 años tenemos un 3% de prevalencia alcohol, lo que sube a 12,3% con los de 25 a 31 años, 15,1% para los de 32 a 38 años, 19,3% en los detenidos/as de 39 a 45 años, y finalmente 22,3% para las personas mayores de 45 años.

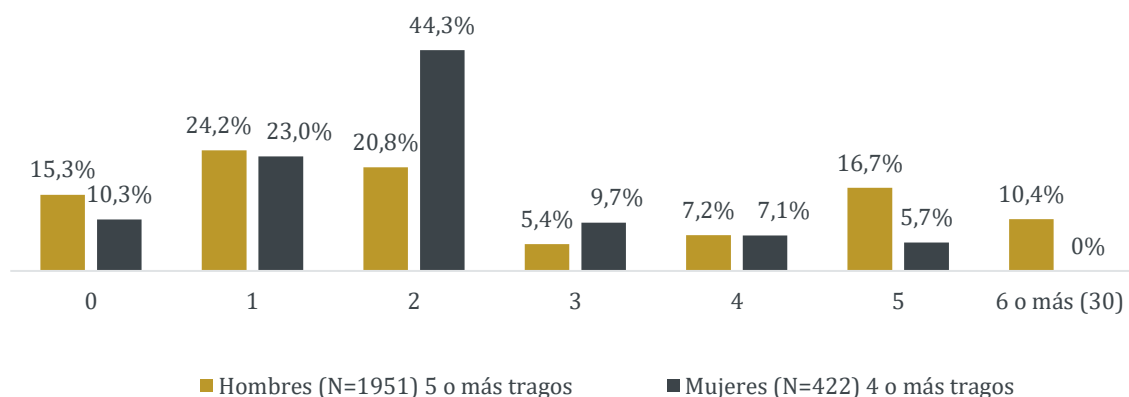
Tabla 29: Prevalencia vida, año, mes, días y hecho de alcohol según edad

	Edad en tramos					Total (N=3733)
	18 a 24 (N=850)	25 a 31 (N=930)	32 a 38 (N=815)	39 a 45 (N=502)	Mayores de 45 (hasta 72) (N=637)	
Vida	89,6%	98,1%	96,2%	93,7%	96,1%	3.540 94,8%
Año*	70,8%	76,4%	77,5%	85,9%	61,7%	2.768 74,1%
Mes	57,9%	68,6%	61,0%	82,0%	52,7%	2.374 63,6%
Días	26,5%	36,8%	40,7%	47,5%	35,6%	1.363 36,5%
Hecho***	3,0%	12,3%	15,1%	19,3%	22,3%	502 13,4%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

Por otro lado, en el Gráfico 1 tenemos la cantidad de veces que tomó 5 o más tragos (para los hombres) o 4 o más tragos (para las mujeres) en una sola ocasión en los últimos 30 días. A primera vista destaca el porcentaje de mujeres que declara entre 1 y 2 veces (23% y 44% respectivamente), versus un 10% que reporta que nunca. No obstante, estos porcentajes disminuyen para 3 a 5 veces, y un 0% declara haberlo hecho 6 o más veces. En cambio, para los hombres hay más diversidad, donde un 15% declara que nunca y la mayoría (24%) solo 1 vez, seguido de un 21% aproximadamente que reporta 2 veces. Sin embargo, un 17% aproximadamente declara 5 veces y un 10% 6 o más (lo cual llega a un máximo de 30 veces).

Gráfico 1: Binge drinking. Cuántas veces tomó 5/4 o más tragos en una sola ocasión en los últimos 30 días, para hombres y mujeres



En la Tabla 30 se observa la cantidad de veces que tomó 5/4 o más tragos en una ocasión en el último mes según tipo de delito. Primero, tenemos que las personas detenidas por ley de drogas tienen el mayor porcentaje de quienes declaran que ninguna vez han tomado 5 o más tragos en el último mes (23,4%), seguido de detenidos/as por DMCS (16,6%) y luego VIF con un 7,9%. Luego, vemos que la mayoría se concentra en 1 o 2 veces, pues el 24% de los detenidos/as declara que 1 vez y el 25% que 2 veces. Lo cual es similar según tipo de delito, a excepción de LD que presenta porcentajes más bajos (1 vez 18,7% y 2 veces 13%). No obstante, estos últimos son los que en mayor medida declaran que tomaron esa cantidad de tragos 5 veces en el último mes (26,9%), mientras que esto es de un 12% para DMCS y 11,7% en el caso de VIF.

Tabla 30: Cuántas veces tomó 5/4 o más tragos en una sola ocasión en los últimos 30 días, según tipo de delito

	DMCS¹ (N=1140)	LD² (N=373)	VIF³ (N=821)	Total (N=2374)	
0	16,6%	23,4%	7,9%	342	14,4%
1	25,2%	18,7%	24,6%	570	24,0%
2	25,9%	13,0%	29,5%	593	25,0%
3	6,3%	1,8%	8,2%	146	6,2%
4	1,2%	8,8%	14,4%	171	7,2%
5	12,1%	26,9%	11,7%	350	14,8%
6 o más (30)	12,7%	7,3%	3,6%	202	8,5%

Nota: No se encontraron diferencias significativas con test chi cuadrado. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Luego, se tiene la frecuencia de consumo de alcohol durante el último mes. Para esto se compara el promedio de días de cada grupo (Tabla 31). Se puede ver que los detenidos por DMCS tienen el promedio más alto, de 7,2 días en el último mes, lo cual es similar a quienes fueron detenidos por ley 20.000, con 6,8 días. Y es más bajo en detenidos por VIF, quienes reportan en promedio que consumieron alcohol 5 días en el mes.

Tabla 31: Promedio de días en que usó alcohol durante el último mes según tipo de delito

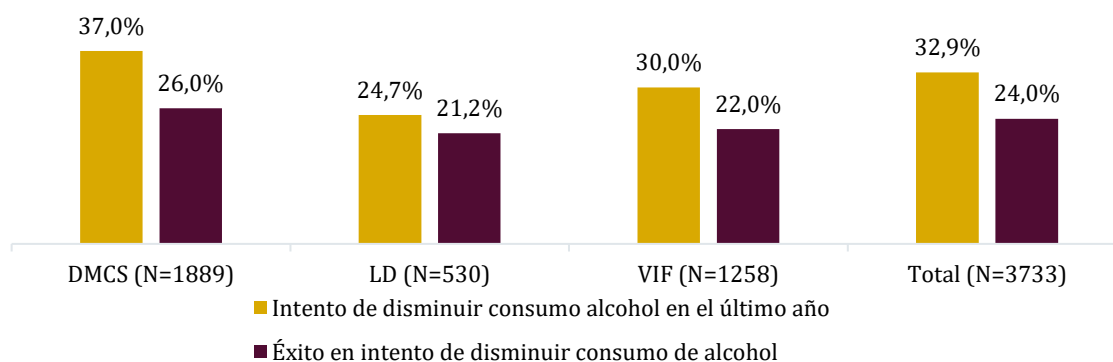
	DMCS¹ (N=1140)	LD² (N=373)	VIF³ (N=821)	Total (N=2374)
Promedio	7,2	6,8	5,0	6,4

Nota: No se encontraron diferencias significativas con test ANOVA. Los datos exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Por último, tenemos que del total de detenidos, un 32,9% declara haber intentado disminuir su consumo de alcohol en el último año (Gráfico 2). Esto es mayor en el caso de los detenidos por DMCS, donde un 37% reporta esto, en contraste con un 30% en VIF y 24,7% en LD. Además, los

porcentajes disminuyen al preguntar por el éxito de este intento, pues un 24% de los detenidos/as reporta que lo logró. Lo cual es similar según tipo de delito, donde un 26% de los detenidos por delitos de mayor connotación social reporta esto, un 22% de detenidos por VIF y un 21,2% de detenidos por LD.

Gráfico 2: Intento de disminuir consumo de alcohol en el último año y éxito en el intento según tipo de delito



Nota: No se encontraron diferencias significativas con test chi cuadrado. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en el gráfico.

4.2.4 Comparación de las prevalencias auto reportadas entre población general e infractora

A continuación, se comparan las prevalencias autoreportadas de la población detenida y población general. Para esto se utilizan los datos obtenidos a partir del Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General (2018) realizado por SENDA, lo cual se comparan según tramo etario con los datos del presente estudio.

Así, en la Tabla 32, tenemos la comparación para las personas entre 19 y 25 años. A primera vista se puede notar que las prevalencias año de marihuana, pasta base y cocaína son significativamente mayor para las personas detenidas. En población general vemos una prevalencia año de 32,1% en marihuana, en cambio para detenidos por LD esto es de un 84,9%, seguido de los DMCS con un 76,6% y para VIF un 75,7%. Respecto a la pasta base vemos que en comparación a detenidos/as por VIF no hay diferencias (0,4% en población general y 0% para estos detenidos). Pero en relación al resto sí, pues detenidos por DMCS presentan un 4,5% de prevalencia año, y en el caso de LD un 2,6%. Finalmente, en el caso de la cocaína también se aprecian diferencias abismantes. La población entre 19 y 25 años tiene un 2% de prevalencia

año, lo cual aumenta a 13,3% para detenidos por LD entre 19 y 25, 14,2% en el caso de DMCS, y 14,6% en los/as jóvenes de 19 a 25 años detenidos por violencia intrafamiliar.

Tabla 32: Prevalencia año de las principales drogas en población general y población detenida entre 19 y 25 años

	Población general (ENPG 2018)	DMCS¹ (N=654)	LD² (N=199)	VIF³ (N=182)
Marihuana	32,1%	76,6%	84,9%	75,7%
Pasta base	0,4%	4,5%	2,6%	0,0%
Cocaína	2,0%	14,2%	13,3%	14,6%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Luego, tenemos la comparación para las población general y detenida entre 26 a 34 años (Tabla 33). Nuevamente vemos que las prevalencias año son significativamente mayores para la población detenida. En el caso de la marihuana, de las personas entre 26 a 34 años un 20% declara haber consumido el último año, lo cual asciende a un 37% en el caso de detenidos entre 26 a 34 años por VIF, 56,4% para detenidos por DMCS y 81,9% en LD. Para la pasta base, en población general solo tenemos un 0,8%, en cambio en detenidos por VIF vemos un 3,9%, 8,8% en LD y 15,4% para DMCS. Finalmente, frente a la cocaína solo un 1,9% de las personas entre 26 a 34 años presenta esta prevalencia, versus las personas detenidas por VIF con un 8,7%. Y lo cual es una diferencia mucho mayor para detenidos por DMCS (34,5%) y LD (37,5%).

Tabla 33: Prevalencia año de las principales drogas en población general y población detenida entre 26 a 34 años

	Población general (ENPG 2018)	DMCS¹ (N=487)	LD² (N=119)	VIF³ (N=398)
Marihuana	20,0%	56,4%	81,9%	37,0%
Pasta base	0,8%	15,4%	8,8%	3,9%
Cocaína	1,9%	34,5%	37,5%	8,7%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Respecto a las personas entre 35 y 44 años, la prevalencia año de marihuana baja tanto para la población general (llega a 9,3%) como los detenidos según delito. Aunque éstos nuevamente presentan mayores prevalencias: en menor medida el caso de VIF con 20,4%, luego 46% en DMCS y finalmente 67,4% en LD. Para el caso de la pasta base, en población general de 35 a 44 años es de solo un 0,7%, en cambio los DMCS presentan la mayor prevalencia con un 35,6%, seguido de detenidos/as por LD con un 15,5% y luego VIF (6,6%). Para cocaína vemos que los detenidos por ley 20.000 tienen una alta prevalencia de 59,1%, lo que baja a 45,3% en DMCS y en 19,1% para detenidos por violencia intrafamiliar. Esto nuevamente demuestra un gran

contraste en comparación con la población general que solo un 1,3% declara haber consumido cocaína en el último año.

Tabla 34: Prevalencia año de las principales drogas en población general y población detenida entre 35 y 44 años

	Población general (ENPG 2018)	DMCS¹ (N=332)	LD² (N=138)	VIF³ (N=425)
Marihuana	9,3%	46,0%	67,4%	20,4%
Pasta base	0,7%	35,6%	15,5%	6,6%
Cocaína	1,3%	45,3%	59,1%	19,1%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Finalmente, el tramo de edad de mayor edad todas las prevalencias año caen en todos los casos menos la prevalencia año de detenidos por LD (Tabla 35). Y nuevamente los detenidos/as presentan mayores porcentajes de prevalencia. En cuanto a la prevalencia año de marihuana, las diferencias son menos marcadas comparando a la población mayor de 45 años (3,9%) con detenidos/as por VIF (7,6%) y DMCS (9,9%), pero respecto a los/as detenidos/as por ley 20.000 la brecha es mayor (31,5%). Esto último es aún más abismante en relación a la pasta base, donde las personas mayores de 45 años un 0,3% declara haber consumido el último año, en cambio en detenidos/as por LD mayores de 45 tenemos que un 91,6% reporta esta situación. Lo cual disminuye a 14% para detenidos por DMCS, y los detenidos por VIF tienen una prevalencia menor que la población general, con un 0%. Para la cocaína tenemos que mientras en población general vemos un 0,4%, esto es de un 1,7% para DMCS, 16,9% en el caso de VIF y 21,5% en detenidos por LD.

Tabla 35: Prevalencia año de las principales drogas en población general y población detenida entre mayores 45 años

	Población general (ENPG 2018)	DMCS¹ (N=349)	LD² (N=71)	VIF³ (N=249)
Marihuana	3,9%	9,9%	31,5%	7,6%
Pasta base	0,3%	14,0%	91,6%	0,0%
Cocaína	0,4%	1,7%	21,5%	16,9%

Nota: Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.3 Comparación de drogas en los detenidos según el registro de Carabineros (estado de temperancia registrado en el parte policial)

En la encuesta se pidió a los y las encuestadoras que registraran el estado de temperancia que aparece en el parte policial o fuera reportado por Carabineros (Tabla 36). Como se puede ver, la gran mayoría tenía reportado un estado normal (94,7%), y esto es de un 95,2% para cada tipo de delito. Donde sí vemos más diferencias según tipo de delito es que un 1,6% de los detenidos/as por VIF estaba bajo la influencia del alcohol, en contraste con DMCS y LD con un 0% aproximadamente. Luego, un 1,3% de los detenidos por DMCS estaba bajo la influencia de drogas o estupefacientes, a lo que le siguen los detenidos por ley de drogas con un 0,9% y VIF con 0,3%. Un 1,6% de los detenidos por LD estaba reportado como en estado de ebriedad, versus un 0% en el caso de VIF y DMCS. Y finalmente tenemos que un 3,4% estaba en un estado no conocido, lo cual es similar para cada tipo de delito.

Tabla 36: Estado de temperancia según tipo de delito

Estado de Temperancia	DMCS¹ (N=1889)	LD² (N=530)	VIF³ (N=1258)	Total (N=3733)	
Bajo la influencia del alcohol	0,5%	0,0%	1,6%	29	0,8%
Bajo la influencia de drogas/estupefacientes	1,3%	0,9%	0,3%	33	0,9%
Estado de ebriedad	0,0%	1,6%	0,0%	8	0,2%
Estado normal	95,2%	95,1%	95,2%	3.536	94,7%
No conocida	3,0%	2,4%	3,0%	127	3,4%

Nota: No se calculó test chi cuadrado ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.4 Edad de inicio

Se les preguntó a los detenidos sobre su edad de inicio de consumo de alcohol y otras drogas. Esta se analiza con el promedio de edad de inicio en cada sustancia, tanto para el total de detenidos como para cada tipo de delito (Tabla 37). En general, para todas las sustancias las personas detenidas por violencia intrafamiliar presentan un promedio de edad de inicio más altas, menos para la base, donde su edad de inicio (19) es menor a la de los detenidos por ley de drogas (20); y crack, pues presentan un promedio de 24, mientras que los detenidos por DMCS 22. Su promedio de edad de inicio de anfetamina es de 19, el mismo que para detenidos por DMCS, lo mismo que en el caso de los inhalables (15) y tonaril (17).

Los detenidos por ley de drogas tienen promedio de edades similares a los detenidos por DMCS para el caso del alcohol (15), marihuana (15), metanfetamina (24) y fármacos sin receta (18). Sin embargo, llama la atención que presentan edades más precoces para la anfetamina (15, versus 19 para los DMCS y también VIF); benzodiacepinas (16, versus 17 en DMCS y 27 en VIF); opiáceos (18, versus 19 en DMCS y 26 en VIF); éxtasis (20), mientras que los detenidos por DMCS tienen un promedio de 22 y los detenidos por VIF 25; y para el caso de la chicota, inhalables, tonaril y heroína se observan edades bastante más bajas. En el caso de la chicota y los inhalables tienen un promedio de 13 años para cada una, versus los detenidos por DMCS tienen un promedio de 16 para la chicota y 15 para los inhalables. Y los detenidos por VIF 17 y 15 respectivamente. También, para estos detenidos tenemos una edad promedio de 11 años en que consumen por primera vez tonaril, y esto es de 17 para detenidos por DMCS y VIF. Y para el caso de la heroína vemos un promedio de 12 años, lo cual es de 17 para DMCS y 18 para VIF.

Tabla 37: Promedio de edad de inicio de consumo de las principales drogas según tipo de delito

	DMCS ¹	LD ²	VIF ³	Total
Alcohol (N=3501)	15	15	16	15
Marihuana (N=2848)	15	15	17	16
Pasta base (N=1106)***	17	20	19	18
Cocaína (N=1804)	18	19	22	19
Metanfetamina (N=182)	24	24	29	25
Anfetamina (N=259)	19	15	19	19
Benzodiacepina (N=571)***	17	16	27	19
Opiáceos (N=180)	19	18	26	21
Crack (N=156)	22	35	24	24
Fármacos sin receta (N=943)	18	18	25	19
Alucinógenos (N=895)	19	20	24	21
Éxtasis (N=840)***	22	20	25	22
Chicota (N=506)***	16	13	17	16
Inhalables (N=363)	15	13	15	15
Tonaril (N=175)***	17	11	17	17
Heroína (N=90)	17	12	18	17

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test ANOVA se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Los promedios exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Adicionalmente, vemos diferencias según tipo de delito para la pasta base y cocaína. Para la primera, vemos que los detenidos por DMCS presentan una edad más precoz (17), luego los detenidos por VIF con 19 años en promedio y finalmente 20 años en promedio para detenidos por LD. En el caso de la cocaína también los DMCS tienen la edad más temprana de consumo, con 18 años, lo cual es levemente mayor para detenidos por LD (19) y finalmente los de VIF con 22 años en promedio. Por último, las sustancias que presentan la edad más precoz de inicio en

el consumo son el alcohol (promedio de 15 años para el total de detenidos/as) y la marihuana (16 años en promedio para el total), lo cual es similar según delito. También para el total de detenidos el promedio de inicio de consumo es bajo para la chicota, inhalables, tonaril y heroína, pero esto se debe a que los detenidos/as por ley de drogas reportaron edades muy bajas de inicio de consumo en estas sustancias. Aunque destacan los inhalables, donde el promedio para todos los detenidos/as es de 15 años, lo cual se repite para DMCS y VIF. Y, por último, el crack y la metanfetamina son las drogas que se prueban más tarde. En el primer caso tenemos un promedio de 25 años (donde los detenidos por VIF destacan con un promedio de 29 años). Y para el crack el promedio es de 24 años, donde las personas detenidas por ley de drogas presentan un promedio de 35 años, las de VIF 24 y DMCS 22.

4.5 Fuentes de ingreso

Se les preguntó a los detenidos sobre sus ingresos y fuentes de ingresos, en la Tabla 38 se exponen los resultados diferenciados según tipo de delito. Para empezar, vemos que los detenidos por ley de drogas son los que perciben menos ingresos junto con DMCS, pues en el primer caso un 26% reporta que no ha recibido ingresos o recibe menos de 200.000, y esto es de un 24,8% para los detenidos por DMCS (versus un 12,9% para VIF). También se refleja la menor cantidad de ingresos para detenidos por ley 20.000 ya que solo un 9,5% dice haber recibido más de \$800.000 en el último mes, en contraposición a un 20,1% en detenidos por DMCS y 21,9% en VIF. Así, se puede observar que quienes reportan recibir más son los detenidos por violencia intrafamiliar, pues además un 14,2% declaró ingresos entre \$500.000 y \$800.000 durante el último mes (versus aproximadamente un 5% en detenidos por DMCS y en detenidos por VIF).

En cuanto a las fuentes de ingresos, un 23,5% del total de detenidos/as manifestó tener ingresos de pensiones o subsidios, lo cual no es muy distinto entre tipo de delito, pues oscila entre un 20% y un 25,5%. Luego, un 38,8% reporta generar ingresos a partir de trabajo de tiempo completo, porcentaje que es mayor para los detenidos por violencia intrafamiliar (48,4%, en contraposición a aproximadamente un 34% en detenidos DMCS y LD en cada caso). Por otra parte, un 37,5% declara adquirir ingresos mediante un trabajo tiempo parcial o temporal, y esto es de un 40,4% para los detenidos por ley de drogas y un 39% en el caso de DMCS, y baja a un 33,1% para los de VIF.

Adicionalmente, un 27,6% declara tener otras fuentes de ingreso, lo que es mayor en DMCS (35,2%), 27,5% en LD y solo 15,4% para VIF. Así, en la encuesta se les pidió que especificaran estas otras fuentes de ingreso declaradas, las cuales también se exponen en la tabla. Se observa que la mayoría refiere a trabajo independiente, esporádico y de comercio, como ambulante o en la feria (13,8%). Y esto es menor en el caso de detenidos por VIF, donde un 8% declara esta situación, en comparación a un 13,5% en LD y 17,7% en DMCS. Por otra parte, hubo un 9,4% de los detenidos por delitos de mayor connotación social que declaró fuentes ilegales de ingreso como el robo y hurto. A su vez, se observa que un 3,2% del total de detenidos declara recibir ingresos de bonos del Estado como el IFE y los retiros de la AFP, políticas que se implementaron durante la pandemia COVID-19. Por otro lado, un 0,6% reporta recibir ingresos fijos como de un arriendo y de la pensión, y un 0,8% de otra persona como su madre o pareja. Además, un 1,2% dijo recibir limosna y pedir dinero en la calle, lo cual es de un 1,6% para detenidos LD, 1,3% DMCS y 0,9% para detenidos por VIF. Finalmente, un 0,3% del total dice estar cesante y no trabajar, y un 2,9% declara que ninguna fuente de ingreso, o no especifica ocupación, o no ha conseguido trabajo, lo cual es significativamente mayor en detenidos LD (7%), luego un 2,9% en DMCS y 1% en VIF.

Tabla 38: Ingresos y fuentes de ingreso según tipo de delito

	DMCS ¹ (N=1889)	LD ² (N=530)	VIF ³ (N=1258)	Total (N=3733)	
Tramos ingresos*					
No ha recibido/Menos de 200.000	24,8%	26,0%	12,9%	784	21,0%
Entre 200.000 y 330.000 (sueldo mínimo)	16,3%	11,7%	16,0%	591	15,8%
Entre 340.000 y 500.000	19,4%	34,2%	20,0%	806	21,6%
Más de 500.000 y menos de 800.000	5,7%	5,5%	14,2%	324	8,7%
Más de 800.000	20,1%	9,5%	21,9%	706	18,9%
Ingreso de pensiones/subsidios	22,3%	20,2%	25,5%	879	23,5%
Ingreso de trabajo tiempo completo***	34,3%	34,9%	48,4%	1.447	38,8%
Ingreso de trabajo tiempo parcial o temporal*	39,0%	40,4%	33,1%	1.399	37,5%
Ingreso de otra fuente**	35,2%	27,5%	15,4%	1.030	27,6%
Otras fuentes de ingreso declaradas**					
Trabajo independiente/esporádico/comercio	17,7%	13,5%	8,1%	517	13,8%
Fuentes ilegales de ingreso	9,4%	0,0%	0,0%	177	4,8%
Bonos del Estado (IFE, retiros AFP)	2,9%	3,3%	3,2%	119	3,2%
Ingreso fijo (arriendo, pensión)	0,0%	1,1%	1,2%	21	0,6%
Ingresos de otra persona (madre, esposo/a)	1,0%	0,0%	0,5%	30	0,8%
Limosna, pedir en la calle	1,3%	1,6%	0,9%	46	1,2%
Cesante/No trabaja	0,0%	1,0%	0,5%	12	0,3%
Ninguno/No especifica/No ha conseguido	2,9%	7,0%	1,0%	109	2,9%
No aplica (no respondió esta pregunta)	64,8%	72,5%	84,6%	2.703	72,4%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.6 Dependencia y tratamiento

Se indagó en la encuesta acerca de la dependencia y abuso de sustancias a través del indicador DMS-IV, y también sobre la experiencia y necesidad de tratamiento de rehabilitación de drogas. Así (Tabla 39), vemos que las sustancias que tienen un mayor porcentaje de consumidores en el último año que quieren dejar o reducir su consumo son la cocaína (68,9%), los fármacos sin receta (66,8%) y la pasta base (61,9%). A éstas le siguen la marihuana (43,2%) y las benzodiacepinas con un 29,5% de sus consumidores año que declaran querer reducir o dejar su consumo, siendo las drogas que las personas manifiestan en menor medida querer dejarlas. Respecto a estas sustancias no se observan diferencias significativas por tipo de delito, a excepción de la pasta base, pues destaca que los detenidos por VIF son quienes en mayor medida reportan querer dejarla (78%). Esto baja a 63,7% para DMCS y a 56,3% en LD.

Tabla 39: Porcentaje de quienes sí han tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de las siguientes drogas sin buscar ayuda, según tipo de delito

	DMCS ¹	LD ²	VIF ³		Total
Marihuana (N=1807)	45,8%	39,8%	40,9%	780	43,2%
Pasta base* (N=427)	63,7%	56,3%	78,0%	264	61,9%
Cocaína (N=785)	81,6%	39,2%	70,9%	540	68,9%
Benzodiacepinas (N=216)	30,4%	37,9%	22,3%	64	29,5%
Fármacos sin receta (N=509)	69,0%	77,1%	38,6%	340	66,8%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. Se omitieron las variables de drogas que tienen un N muy bajo. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

En relación al éxito en estos intentos, vemos que el mayor porcentaje está en los fármacos sin receta y la cocaína, donde un 81,8% y 75,7% dice haber tenido éxito en este intento, respectivamente (Tabla 40). A esto le sigue la marihuana con un 63,3%. En cambio, la pasta base y las benzodiacepinas tienen el menor porcentaje de éxito, con un 51,7% y 54,6% respectivamente. En el caso de los fármacos sin receta hay diferencias que se deben destacar, pues mientras en los detenidos por DMCS y LD hay un porcentaje alto de éxito (87% y 84% en cada caso), para las personas detenidas por violencia intrafamiliar esto es mucho menor, pues solo un 17% reporta esta situación.

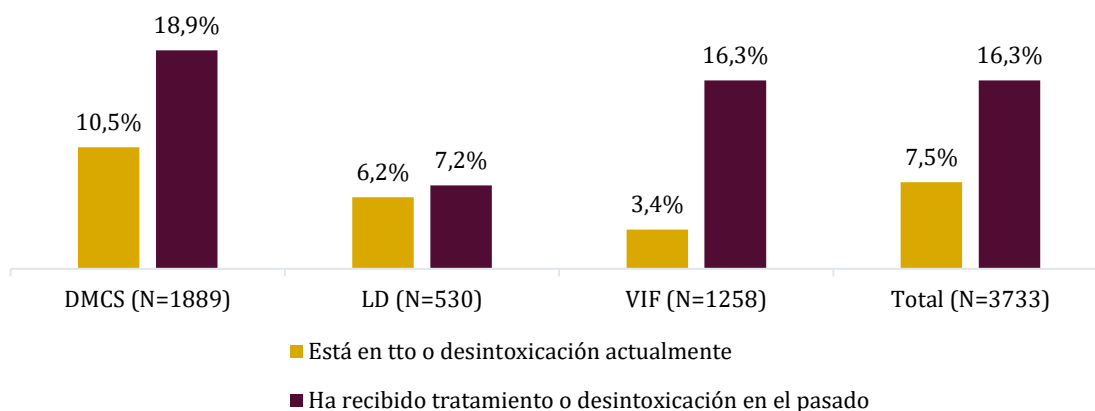
Tabla 40: Porcentaje de quienes han tenido éxito en el intento de reducir o dejar el consumo de las siguientes drogas, según tipo de delito

	DMCS ¹	LD ²	VIF ³	Total	
Marihuana* (N=780)	62,2%	63,4%	66,4%	494	63,3%
Pasta base (N=264)	47,4%	63,0%	55,1%	137	51,7%
Cocaína (N=540)	80,5%	95,5%	53,8%	409	75,7%
Fármacos sin receta** (N=340)	87,0%	84,0%	17,0%	278	81,8%
Benzodiacepinas (N=64)	77,7%	0,0%	36,2%	35	54,6%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

En cuanto a las experiencias de tratamiento (Gráfico 3), tenemos que un 7,5% de los detenidos/as está en tratamiento o desintoxicación actualmente. Sobre todo quienes estaban detenidos por DMCS (10,5%), seguidos por los de ley de drogas (6,2%) y en menor medida los de VIF con un 3,4%. Respecto a la experiencia pasada en tratamiento, un 16,3% declara haberlo recibido o haber estado en desintoxicación anteriormente, y la relación según tipo de delito cambia, pues un 18,9% de los detenidos por DMCS reporta esto, seguido de las personas detenidas por VIF con un 16,3%, y en menor cantidad un 7,2% de los detenidos por ley de drogas.

Gráfico 3: Experiencia de tratamiento (tto) según tipo de delito



Nota: No se encontraron diferencias significativas con test chi cuadrado. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en el gráfico.

Para quienes están actualmente en tratamiento o desintoxicación, se les preguntó si fue decretado por un tribunal (Tabla 41). Así, tenemos que un 35,6% está en esta situación, un

44,8% de los detenidos/as por DMCS y un 12,2% de detenidos por VIF. En los detenidos por ley de drogas no hay casos.

Tabla 41: Porcentaje de los individuos que está actualmente en tratamiento o desintoxicación decretada por un tribunal

	DMCS¹ (N=199)	LD² (N=33)	VIF³ (N=43)		Total (N=280)
Decretado por un tribunal	44,8%	0,0%	12,2%	100	35,6%

Nota: No se calcula test chi cuadrado ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Siguiendo con la necesidad de tratamiento, en la Tabla 42 tenemos el porcentaje de quienes creen que es beneficioso el tratamiento para cada tipo de delito y total. Para empezar, del total de detenidos un 20,3% cree que el tratamiento puede ser beneficioso, y las personas detenidas por ley de drogas son quienes creen en mayor medida esto (27,1%), luego los detenidos por DMCS (20,2%) y por debajo los de VIF (17,6%).

Luego, vemos que del total de detenidos que presentan síntomas de abuso de sustancias, un 38,2% tiene esta creencia, lo cual es similar en cada tipo de delito, con un 41,1% de los detenidos por VIF que presentan abuso de sustancias, un 40,9% en el caso de los DMCS y en menor medida los que presentan abuso y están detenidos por LD. Así, pareciera ser que el tener síntomas de abuso no tiene una relación fuerte con la creencia en el tratamiento. No obstante, según consumo de sustancia (a partir de los resultados del test) vemos una mayor relación. Quienes dan como resultado cocaína positivo, un gran porcentaje cree que el tratamiento puede ser bueno. Para el total, tenemos que un 45,2% cree en esto, lo cual sube a 51,5% en el caso de detenidos por DMCS y a 64,6% en el caso de detenidos por VIF. No así para quienes están por ley de drogas, pues es solo de un 14,1% y no hay diferencias significativas. Por otro lado, en el caso de la positividad de marihuana, vemos que la creencia en la efectividad del tratamiento es bastante menor al compararla con cocaína, pues en ley de drogas, delitos de mayor connotación social y para el total de detenidos se observa que menos de un 29% cree en esta afirmación. En cambio, para detenidos por VIF que dieron marihuana positivo en el test, esto es de un 49,6%.

Por último, se construyeron indicadores de dependencia y abuso de sustancias. En la encuesta se preguntó a las personas que consumieron alguna droga en los últimos 12 meses, cuál considera que es la más problemática y cuál la más frecuente. Luego de seleccionar cada una se

les preguntaron una serie de preguntas para medir abuso y dependencia de cada sustancia declarada, para lo cual posteriormente se construyeron indicadores totales⁷ (Tabla 43).

Tabla 42: Porcentaje de individuos que cree beneficioso el recibir tratamiento, según test, síntomas de abuso de consumo de alguna sustancia, para cada tipo de delito y total de detenidos

	DMCS ¹		LD ²
Total de detenidos (N=1828)	20,2%	Total de detenidos (N=520)	27,1%
Abuso de sustancias (N=338) ^{***}	40,9%	Abuso de sustancias (N=120)	30,2%
Cocaína positivo (N=91) ^{***}	51,5%	Cocaína positivo (N=15)	14,1%
Metanfetamina positivo (N=4)	17,7%	Metanfetamina positivo (N=0)	0,0%
Marihuana positivo (N=109)	24,0%	Marihuana positivo (N=29)	17,6%
Anfetaminas positivo (N=4)	32,4%	Anfetamina positivo (N=0)	0,0%
Benzodiacepinas positivo (N=0)	0,0%	Benzodiacepinas positivo (N=0)	0,0%
	VIF ³		Total
Total de detenidos (N=1225)	17,6%	Total de detenidos (N=3629)	20,3%
Abuso de sustancias (N=130)	41,1%	Abuso sustancias (N=593) ^{***}	38,2%
Cocaína positivo (N=72) ^{***}	64,6%	Cocaína positivo (N=183) ^{***}	45,2%
Metanfetamina positivo (N=0)	0,0%	Metanfetamina positivo (N=4)	13,3%
Marihuana positivo (N=78) ^{***}	49,6%	Marihuana positivo (N=221) ^{***}	28,1%
Anfetamina positivo (N=0)	0,0%	Anfetaminas positivo (N=4)	11,4%
Benzodiacepinas positivo (N=0)	0,0%	Benzodiacepinas positivo (N=0)	0,0%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. Se omite opiáceos porque no hay positividad. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

En cuanto a la sustancia más frecuente, la más mencionada fue la marihuana, pues un 37,5% de los detenidos la menciona como su droga más frecuente. Y esto en mayor porcentaje los detenidos por LD (57,7%), luego los de DMCS (41,6%) y en menor medida los detenidos por VIF (24,6%). Como segunda droga mencionada está la pasta base, la que es declarada por un 8,2% de los detenidos/as, sobre todo en los de ley de drogas (14,4%) y DMCS (10,2%). No así para los detenidos por VIF, con solo un 2%. Luego estaría la cocaína, mencionada por un 4,2% del total de detenidos, y en mayor porcentaje por los de VIF (5,2%) y DMCS (4%), los de LD solo un 2% de los casos. Y un 8,3% del total afirma que ninguna droga es muy frecuente para ellos/as.

Respecto a la droga más problemática los porcentajes cambian, la mayoría declara que ninguna les es problemática (26,3%), sobre todo los detenidos por LD (36,3%). Un 9,3% reporta que la pasta base es la más problemática: un 20,5% de los detenidos por ley de drogas y un 11,1% de

⁷ Para esto se consideró al total de detenidos, incluso a los que no aplica el ítem.

los DMCS (y solo un 1,8% de los detenidos por VIF). Luego vendría la cocaína (9,2%), y, si bien los porcentajes son similares según tipo de delito, es mayor para las personas acusadas por ley de drogas (10,6%). Por último, estarían los fármacos sin receta médica con un 2,9% de los casos, y en mayor medida desde los detenidos de DMCS (4%).

Finalmente, tenemos que un 34,3% de los detenidos/as presenta síntomas de dependencia y un 44% de abuso, y en ambos casos hay diferencias significativas según la clasificación del delito por el cual fueron detenidos/as. En relación a la dependencia, vemos que es similar entre los detenidos por DMCS y los detenidos por LD (42,3% y 46,6%), sin embargo, de los detenidos/as por violencia intrafamiliar este porcentaje cae a 17,5%. Respecto al abuso de sustancias, vemos que este es mucho mayor para las personas detenidas por ley 20.000, con un 77,1%, lo cual contrasta bastante con un 46,7% en DMCS y un 27,1% para los/as de VIF.

Tabla 43: Sustancia más frecuente, sustancia más problemática, dependencia y abuso de sustancias según tipo de delito

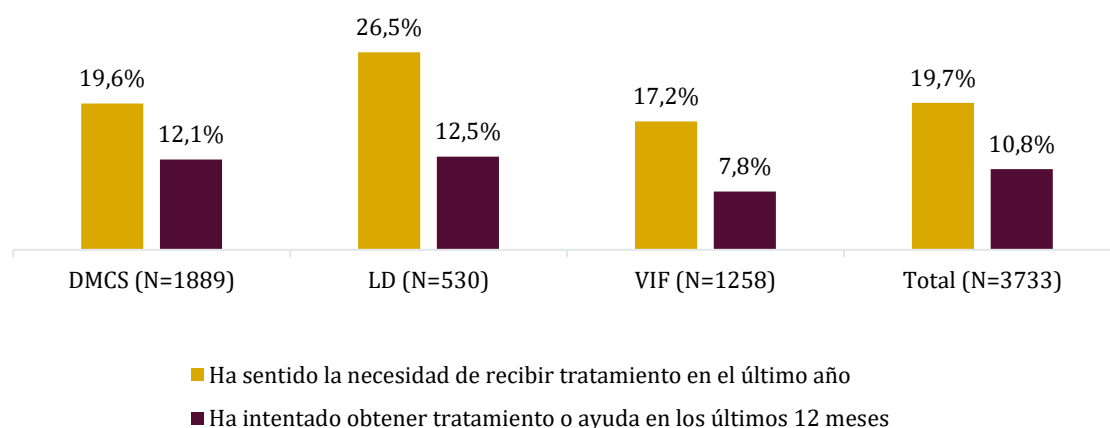
	DMCS ¹ (N=1889)	LD ² (N=530)	VIF ³ (N=1258)	Total (N=3733)	
Sustancia que consume de manera más frecuente***					
Marihuana	41,6%	57,7%	24,6%	1.401	37,5%
Pasta base	10,2%	14,4%	2,0%	305	8,2%
Cocaína	4,0%	2,0%	5,2%	156	4,2%
Éxtasis/MDMA	0,0%	0,6%	0,0%	3	0,1%
Metanfetamina	0,6%	3,9%	0,0%	32	0,8%
Benzodiazepinas	0,4%	0,0%	0,0%	7	0,2%
Opiáceos	0,3%	0,0%	0,0%	6	0,1%
Otros fármacos sin receta médica	0,6%	0,8%	1,7%	37	1,0%
Otras sustancias psicoactivas	0,2%	0,0%	0,0%	4	0,1%
Ninguna (respuesta espontánea)	4,9%	9,7%	13,0%	308	8,3%
Sustancia que considera más problemática**					
Marihuana	10,6%	13,9%	4,3%	328	8,8%
Pasta base	11,1%	20,5%	1,8%	347	9,3%
Cocaína	9,1%	10,6%	9,1%	342	9,2%
Éxtasis/MDMA	0,8%	0,9%	0,0%	20	0,5%
Chicota	0,6%	0,0%	0,0%	11	0,3%
Metanfetamina	0,6%	0,0%	0,0%	11	0,3%
Benzodiazepinas	1,9%	4,5%	0,0%	59	1,6%
Opiáceos	0,3%	0,0%	0,0%	6	0,1%
Otros fármacos sin receta médica	4,2%	1,6%	1,7%	109	2,9%
Otras sustancias psicoactivas	1,0%	0,8%	1,6%	43	1,2%
Ninguna (respuesta espontánea)	22,6%	36,3%	28,0%	981	26,3%
Dependencia***					
	42,3%	46,4%	17,5%	1.280	34,3%
Abuso***					
	46,7%	77,1%	27,1%	1.641	44,0%

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. Las categorías "No aplica" y "No sabe /No responde", fueron consideradas en el total, pero omitidas en la tabla. Las variables de abuso y dependencia son dicotómicas, en la tabla se presentan la categoría "Sí" para cada una. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.7 Necesidad de tratamiento

Por último, también se exploró la necesidad de tratamiento y las razones de por qué no han asistido a alguno. Primero, en la Gráfico 4 vemos que del total de detenidos/as un 19,7% ha sentido la necesidad de recibir tratamiento, lo cual se repite para cada tipo de detenido, con un porcentaje mayor en los detenidos por ley de drogas (26,5%). Luego, respecto al intento de obtener ayuda o tratamiento, un 10,8% del total declara esta situación, y nuevamente son los detenidos por ley de drogas quienes lo reportan en mayor medida (12,5%), aunque de manera muy parecida a los detenidos por DMCS (12,1%).

Gráfico 4: Necesidad de recibir e intento de obtener tratamiento en el último año, según tipo de delito



Nota: No se encontraron diferencias significativas con test chi cuadrado. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en el gráfico.

Luego, a quienes respondieron que no han intentado recibir tratamiento se les preguntó acerca de todas sus razones⁸, las cuales se exponen en la Tabla 44. La razón que más pesa es la falta de información sobre a dónde ir para recibir tratamiento (54,2% del total), seguida de otra razón (40,6%) entre las que se especificaron el creer poder hacer por su cuenta, no considerar que tenga problemas de consumo, falta de voluntad y problemas de salud mental. Luego vemos a un

⁸ Pregunta de selección múltiple.

22,6% que reporta no estar dispuesto a dejar de consumir, y esto es bastante mayor entre los detenidos por ley de drogas (43,2%, versus un 22,3% en detenidos por DMCS y 10% en detenidos por VIF).

Cabe destacar un 11,2% que declara no poder pagar el costo del tratamiento, afirmación que se observa en mayor medida en las personas detenidas por VIF (20,5%) y luego detenidos por DMCS (9,4%), mientras que en ley de drogas nadie reporta esta situación. Por otro lado, hay un 9,7% que cree que los tratamiento que se ofrecen son malos, sobre todo entre los detenidos por VIF (23,3%). Y un 8,3% que declara que no hay cupos, sobre todo en detenidos por ley de drogas (15,1%). También, otra razón que aparece en un 6,1% del total es que hay un miedo por la estigmatización de vecinos o en la comunidad, lo cual se observa con un mayor porcentaje entre detenidos por VIF (12,4%).

Finalmente, entre las razones menos reportadas tenemos: la incompatibilidad horaria (4,7%), no poder pagar el costo del transporte (2,8%) y que el tratamiento significa un efecto negativo en el trabajo (0,9%).

Tabla 44: Razones de por qué no buscó ayuda o tratamiento, según tipo de delito

	DMCS¹ (N=140)	LD² (N=75)	VIF³ (N=118)	Total (N=333)	
Falta información de dónde ir para recibirlo	40,7%	56,8%	68,6%	180	54,2%
No podía pagar el costo del transporte	6,7%	0,0%	0,0%	9	2,8%
No podía pagar el costo del tratamiento	9,4%	0,0%	20,5%	37	11,2%
No hay cupos o hay largas listas y tiempos de espera	11,6%	15,1%	0,0%	28	8,3%
Incompatibilidad horaria	11,1%	0,0%	0,0%	16	4,7%
Estigmatización de vecinos o comunidad	4,0%	0,0%	12,4%	20	6,1%
Efecto negativo en trabajo	0,0%	0,0%	2,5%	3	0,9%
Tratamientos que se ofrecen son malos	3,4%	0,0%	23,3%	32	9,7%
No estaba dispuesto a dejar de consumir	22,3%	43,2%	10,0%	75	22,6%
Otra razón (podía hacerlo por propia voluntad, no considera que sea alcohólico, no ha querido, por depresión)	46,7%	48,2%	28,8%	135	40,6%

Nota: No se calculó test chi cuadrado ya que hay categorías sin casos, con lo cual el test no funciona correctamente. Respuesta de selección múltiple. Se presentan porcentajes de columna. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

4.8 Análisis de clases latentes

Para poder resumir la información acerca del patrón de consumo de los detenidos/as, se realizó un análisis de clases latentes. Este es un análisis centrado en la persona, donde el foco está en identificar subgrupos de individuos en la población, que no son perfectamente capturados por un solo indicador. El supuesto detrás de la técnica es que existe una variable categórica latente detrás de la variación y covariación del set de indicadores observados, variable que identifica la existencia de subgrupos de la población (Linzer & Lewis, 2011). En este caso son patrones de consumo, para lo cual se consideraron distintas variables que dan cuenta de este fenómeno y que en el análisis descriptivo resultaron ser importantes. Tras una revisión de los estadísticos de ajuste de los modelos de medición estimados para distintos números de clases se optó por la solución que entregaba dos tipos de patrones⁹. Las variables utilizadas para este análisis y la probabilidad de respuesta a cada ítem según la pertenencia a cada clase se presentan en la Tabla 45.

Así, vemos que se tienen dos clases que se traducen en dos tipos de patrones, un patrón riesgoso (51,4% de la muestra de detenidos/as) y una clase que no tiene un patrón de consumo (48,6%). Al observar sus diferencias, tenemos que en relación a la prevalencia año de alcohol no hay diferencias importantes, pero de todas formas la prevalencia año es un poco menor en el caso de la clase sin patrón. No así respecto a la prevalencia año de marihuana, donde las personas con patrón riesgoso tienen una mucho mayor que los que no tienen patrón. En cuanto a la prevalencia de pasta base, cocaína y fármacos sin receta en el último año, si bien son bajas para los de patrón riesgoso (0,3, 0,4 y 0,2 respectivamente), son nulas en el caso de la segunda clase. Para la prevalencia año de benzodiazepinas no se observan diferencias.

Un hallazgo importante es que los detenidos/as sin patrón de consumo no presentan dependencia ni abuso de sustancias, en contraposición a los detenidos/as con un patrón riesgoso, donde vemos una probabilidad de respuesta de 0,7 para dependencia y 0,9 para abuso. Por otro lado, si bien no es una diferencia muy marcada, de todas formas se puede

⁹ El modelo de 2 clases latentes presentó un mejor ajuste que los modelos con 3 a 8 clases, con un AIC de 3343.32 y un BIC de 3425.275.

apreciar que el primer patrón tiene un mayor reporte de haber estado o estar actualmente en tratamiento¹⁰. Finalmente, a las personas detenidas del patrón de consumo riesgoso se les detectaron en mayor medida al menos una droga, mientras que los detenidos sin patrón de consumo tienen una mayor probabilidad de respuesta de no haberse realizado el test o que no se le haya detectado ninguna droga¹¹.

Tabla 45: Probabilidad de respuesta a cada ítem según pertenencia a clase de patrón de consumo

		Patrón de consumo riesgoso	Sin patrón de consumo
Prevalencia año alcohol	Sí	0,8	0,7
	No	0,2	0,3
Prevalencia año marihuana	Sí	0,8	0,1
	No	0,2	0,9
Prevalencia año pasta base	Sí	0,3	0,0
	No	0,7	1,0
Prevalencia año cocaína	Sí	0,4	0,0
	No	0,6	1,0
Prevalencia año fármacos sin receta	Sí	0,2	0,0
	No	0,8	1,0
Prevalencia año benzodiazepinas	Sí	0,1	0,1
	No	0,9	0,9
Dependencia	Sí	0,7	0,0
	No	0,3	1,0
Abuso	Sí	0,9	0,0
	No	0,1	1,0
Tratamiento actual o pasado	Sí	0,3	0,1
	No	0,7	0,9
Al menos una droga detectada en el test	Al menos una	0,4	0,1
	Ninguna/No se realizó test	0,6	0,9
Total		51,4%	48,6%

Nota: N = 366, sin expandir.

Por otra parte, para describir de mejor forma a estos dos tipos de patrones en la Tabla 46 se observa su distribución según distintas variables relevantes. Lo primero que se debe destacar es que todas las diferencias resultaron ser estadísticamente significativas. Primero, en cuanto

¹⁰ La variable tratamiento actual o pasado es un indicador construido a partir de las variables "Está en tratamiento o desintoxicación actualmente" y "Ha estado en tratamiento o desintoxicación en el pasado", se hizo de esta forma para darle mayor variabilidad al análisis.

¹¹ Para esta variable los casos perdidos, que refieren a personas que no proporcionaron muestras de orina, se juntaron con los casos en que no se encontraron drogas. Esto tiene una razón metodológica para no perder casos en el análisis de clases latentes, y se prefirió este procedimiento ya que se considera una variable relevante.

al tipo de delito, los detenidos por LD pertenecen en mayor medida al tipo de patrón de consumo riesgoso (78,9%), al igual que los detenidos por DMCS (52,7%). En cambio, las personas detenidas por violencia intrafamiliar presentan un mayor porcentaje del tipo sin patrón de consumo (72,4%).

Luego, en relación a variables sociodemográficas, vemos que son los hombres los que mayoritariamente componen al tipo de patrón de consumo riesgoso (53,6%), mientras que de las mujeres un 72,4% no tiene patrón de consumo. Respecto a la edad vemos que los tramos de mayor edad (32 hasta mayores de 45 años) tienen mayores porcentajes del tipo sin patrón de consumo: un 62,4% en 32 a 38 años, 54,9% de 39 a 45 y 75,9% para los/as mayores de 45 años. En contraste, los más jóvenes en su mayoría son del patrón riesgoso, con un 67,2% entre los de 18 a 24 años y un 55,7% de las personas de 25 a 31 años.

En el caso de la educación, las personas con educación básica tienen un mayor porcentaje de pertenencia al tipo sin consumo (52%) y sobre todo las con nivel superior completo o incompleto (66,4%). En comparación, quienes no tienen educación formal o tienen educación media pertenecen en mayor medida al patrón riesgoso de consumo, sobre todo las primeras (79,8% y 54,8% respectivamente). Finalmente, se observa que la gran mayoría de las personas que reportan ir al colegio pertenece al tipo de patrón riesgoso (72,8%). En cuanto a las personas que están en educación superior, esto es más dividido, pues un 48,3% pertenece al riesgoso y un 51,7% al sin patrón. Algo similar pero con una mayor diferencia se observa entre quienes trabajan, donde esta relación es de 41,5% versus 58,5% (patrón riesgoso y sin patrón, respectivamente). Destaca que entre los desempleados, la gran mayoría forma parte del patrón riesgoso, con un 61,9%. En cambio, las personas que se dedican a las labores del hogar, son un 64% las que no tienen un patrón de consumo. Y el 100% de quienes estudian y trabajan y de quienes dicen tener otras actividades, pertenecen a los/as detenidos con un patrón de consumo riesgoso.

Tabla 46: Distribución de los tipos de patrón de consumo según tipo de delito, sexo, edad, educación y condición de actividad

	Patrón de consumo riesgoso (N=1776)	Sin patrón de consumo (N=1957)	Total (N=3733)
Tipo de delito***			
DMCS ¹	52,7%	47,3%	1.889
LD ²	78,9%	21,1%	530
VIF ³	27,6%	72,4%	1.258
Sexo***			
Hombre	53,6%	46,4%	2.789
Mujer	29,8%	70,2%	944
Edad en tramos***			
18 a 24	67,2%	32,8%	850
25 a 31	55,7%	44,3%	930
32 a 38	37,6%	62,4%	815
39 a 45	45,1%	54,9%	502
Mayores de 45 (hasta 72)	24,1%	75,9%	637
Educación recodificada***			
Sin educación formal	79,8%	20,2%	20
Básica	48,0%	52,0%	594
Media	54,8%	45,2%	1.980
Superior completa e incompleta	33,6%	66,4%	1.130
Condición de actividad recodificada			
Colegio	72,8%	27,2%	16
Educación superior	48,3%	51,7%	108
Trabaja	41,5%	58,5%	2.637
Desempleado o buscando trabajo	61,9%	38,1%	669
Labores del hogar	36,0%	64,0%	148
Otros (Programas/pensiones/bonos/no declara/situación de calle)	100,0%	0,0%	85
Estudia y trabaja	100,0%	0,0%	26
Total	47,6%	52,4%	3.733

Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Los resultados del test chi cuadrado se obtienen con la muestra no expandida, para no sobreestimar la significancia estadística. Para la última variable (condición de actividad) no se calculó test chi cuadrado ya que para la segunda hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de fila. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

5. Conclusiones

A partir de los resultados expuestos se puede constatar una asociación entre el consumo de drogas y el delito, y así vemos que el consumo de sustancias ilícitas es un factor de riesgo para las personas detenidas. Esto se observó a partir del análisis de los test de orina, donde a un 65% de quienes proporcionaron muestras de orina se les detectó al menos una droga. Y también mediante los autoreportes de consumo de los detenidos/as, sobre todo al comparar las prevalencias con las de la población general, pues la diferencia es muy alta. Esto da luces sobre lo situado que está el consumo de drogas en el mundo delictual (UNODC, 2010; Valenzuela & Larroulet, 2010).

Además, estas conclusiones presentan diferencias según tipo de delito, variable diferenciadora que resultó ser clave para el análisis. En los resultados de los test de orina, se observó que la cantidad de drogas detectadas es alta para los detenidos por delitos de mayor connotación social y ley de drogas, siendo mayor para estos últimos. En cambio, para quienes estaban detenidos por violencia intrafamiliar la cantidad de drogas detectadas es mucho menor, y también la positividad. Lo mismo al comparar las prevalencias con las de la población general, donde, si bien las prevalencias para los 3 tipos de delitos son mucho mayores, la diferencia siempre es menor para los detenidos por VIF. Incluso en algunos casos la prevalencia de pasta base es igual.

Algo similar se encontró para las distintas prevalencias. En general, las sustancias que más se consumen (en orden de más a menos consumida), además del alcohol, son la marihuana, cocaína, pasta base, benzodiacepinas, anfetaminas y luego metanfetamina. Aunque los porcentajes de estas dos últimas bajan bastante a medida que el periodo de consumo es más cercano. Sobre todo para las metanfetaminas. Esta tendencia del total de detenidos/as se repite para cada tipo de delito, pero los detenidos por delitos de mayor connotación social y ley de drogas presentan prevalencias más altas, sobre todo para la pasta base. Y para los detenidos por LD, el aumento en las prevalencias es más significativo aún, mostrando las prevalencias más altas. Además, destaca que son quienes en mayor medida declaran haber consumido pasta base, cocaína y marihuana al momento de su detención, y también tienen una prevalencia vida de pasta base y marihuana mucho más alta que el resto de los detenidos. En cambio, las personas

detenidas por violencia intrafamiliar presentan los reportes más bajos de consumo en todas las sustancias, pero resalta que declaran más consumo de alcohol en los momentos previos a su detención.

De acuerdo al Modelo tripartito de Goldstein (1985), esto último puede encontrar su explicación en que la violencia intrafamiliar no es un delito que tenga una motivación económica, más bien es un delito que muchas veces puede ser debido a un efecto psicofarmacológico derivado del uso de drogas y sobre todo el alcohol (Martin et al., 2004). Esto último también puede aplicar para delitos de mayor connotación social, pero dentro de éstos hay delitos (como los robos y hurtos) que además pueden tener una motivación económica para delinquir (Bennett & Holloway, 2009). En cambio, los delitos por ley 20.000 tendrían más bien una atribución sistémica, es decir, son delitos que se cometen dentro del mercado ilegal de sustancias (Bennett & Holloway, 2007; Valenzuela & Larroulet, 2010).

Por otro lado, el género también resultó ser relevante en el análisis, pues hay una brecha muy grande según sexo en cuanto al consumo de todas las sustancias. En los únicos tipos de drogas que las mujeres consumen más que los hombres es en el caso de las benzodiazepinas y anfetaminas. En cambio, para los hombres destaca su consumo de marihuana, cocaína y pasta base. Y también alcohol. Esto se vio tanto en el autoreporte como en los resultados del test de orina. Y esta brecha es similar según tipo de delito, menos para las detenidas por violencia intrafamiliar, quienes no presentaron positividad en ninguna droga. Este hallazgo es importante y también se ha observado en beneficiarios y beneficiarias de programas de tratamiento y rehabilitación, donde el consumo es distinto entre hombres y mujeres (Valenzuela et al., 2020). Y en estudios en población general, donde se encuentran diferencias en las prevalencias y tipo de sustancias según género (SENDA, 2019).

También se observaron diferencias en los distintos tramos etarios, pues las personas más jóvenes (entre 18 a 24 años) son quienes tuvieron más drogas detectadas en el test de orina y una mayor positividad (la cual disminuye a medida que aumenta la edad). Para el autoreporte, también hubo diferencias, una de ellas es que la prevalencia de marihuana es menor a medida que se avanza en la edad. Lo cual es un resultado esperado considerando que la curva de consumo de marihuana disminuye a medida que aumenta la edad (SAMHSA, 2020; SENDA, 2019). No obstante, para la cocaína y pasta base se observó una tendencia distinta. Su consumo

aumentan desde los 18 años en adelante, y vuelve a caer para las personas mayores de 45 años. Esto se ha observado antes en estudios con población infractora, donde la relación droga-delito es mayor para adultos que para jóvenes y adolescentes, pues el delito se relaciona mayoritariamente con drogas como la cocaína y pasta base, las que suelen consumirse posteriormente en la vida (Valenzuela & Larroulet, 2010). También es una tendencia que se observa en población general, donde las prevalencias caen a partir de los 45 años (SENDA, 2019). No obstante, el tramo de mayor edad de detenidos por ley de drogas no presenta esta caída en las prevalencias año.

Por otra parte, interesa hablar de las fuentes de ingreso, pues se pudo constatar que los detenidos por ley de drogas son los que perciben menos ingresos junto con los detenidos por DMCS, no así en el caso de los detenidos por VIF. Además, estos últimos son quienes manifiestan tener en mayor medida un trabajo de tiempo completo, mientras que los detenidos por LD y DMCS pareciera ser que tienen más otro tipo de fuentes de ingreso, como trabajos flexibles o esporádicos. Y destaca que un 9,4% de los detenidos por DMCS declaró fuentes ilegales de ingreso como el robo y hurto. Esto último tiene sentido, ya que son delitos que pueden tener motivaciones económicas o de necesidad (Bennett & Holloway, 2009). No así en el caso de la violencia intrafamiliar, como se mencionó anteriormente.

Otra temática importante es el abuso y dependencia de sustancias. Entre los detenidos vimos que hay un porcentaje de ambos fenómenos bastante alto, pues un 34,3% presenta síntomas de dependencia y un 44% de abuso. Nuevamente destacan las diferencias según tipo de delito, donde las personas detenidas por violencia intrafamiliar son quienes tienen el menor porcentaje de abuso y dependencia. A diferencia de los detenidos por DMCS y LD, quienes tienen porcentaje de dependencia y abuso más altos, pero de todas formas el abuso de sustancias es mucho mayor para detenidos por ley 20.000. Esto último, y el hecho de que los detenidos por LD presentan las prevalencias más altas, tiene relación con que son parte del mundo del tráfico de sustancias ilícitas, y es ahí donde tienen contacto con personas y una cultura que los impulsan al consumo y comportamiento delictual (Bennett & Holloway, 2007).

Otro hallazgo a resaltar es que las sustancias que tienen un mayor porcentaje de consumidores que quieren dejarlas o reducir su consumo son la cocaína, los fármacos sin receta y la pasta base. Luego vendría la marihuana y las benzodiazepinas, pero en un menor porcentaje. Y, como

es de esperar, es la pasta base la que pareciera ser más difícil de dejar, pues presenta el porcentaje de éxito en dejarla más bajo, junto con las benzodiazepinas.

Por último, el análisis de clases latentes permitió sistematizar la información recopilada. Con este análisis se construyeron tipos de patrones de consumo a partir de las prevalencias de alcohol, marihuana, cocaína, pasta base, benzodiazepinas y fármacos sin receta; resultados del test de orina (si tuvo al menos una droga detectada en éste o ninguna); síntomas de abuso de sustancias; síntomas de dependencia; y tratamiento o desintoxicación (si está o ha estado, o no). Con esto se obtuvieron dos tipos de patrones de consumo. Primero: uno riesgoso, con prevalencias altas, porcentajes de abuso y dependencia, una mayor positividad en el test de orina, y menor porcentaje de tratamiento o desintoxicación (51,4% del total de detenidos pertenece a este patrón). Y segundo: sin patrón de consumo, pues tiene prevalencias más bajas o nulas, no presenta porcentajes de dependencia y abuso, y tienen un porcentaje de positividad en los test de orina muy bajo (41,6% del total de detenidos/as pertenece a éste). Al respecto se observó que los detenidos por LD presentan en mayor medida un patrón riesgoso, seguidos de los detenidos por DMCS. En cambio los detenidos por VIF en su mayoría no tienen un patrón de consumo. Además son los detenidos hombres, más jóvenes (18 a 31 años), sin educación o solamente con educación media, y en su mayoría desempleados o que van al colegio quienes presentan mayores porcentajes de pertenencia al patrón de consumo riesgoso.

Así, queda claro que esta es una población a la que se debe apuntar en materia de tratamiento por consumo de drogas y alcohol, focalizándose en las distintas variables que se destacaron en el análisis, como el tipo de delito, la edad y el género. Además, se debe considerar que un 20% de los detenidos cree que el tratamiento puede ser beneficioso, sobre todo los detenidos por ley de drogas. Y en este ámbito se debe destacar que entre las personas que no han intentado recibir tratamiento, la razón que más pesa para no hacerlo es la falta de información sobre a dónde acudir para obtenerlo. Además, si bien no está clara la direccionalidad de la relación entre la droga y el delito, hay evidencia de que el consumo de drogas propicia la reincidencia en el delito (Chaiken & Chaiken, 1990), por lo que es importante el tratamiento a tiempo.

6. Bibliografía

- Bennett, T., & Holloway, K. (2007). *Drug-Crime Connections*.
- Bennett, T., & Holloway, K. (2009). *The Causal Connection Between Drug Misuse and Crime*.
- Chaiken, J., & Chaiken, M. (1990). *Drugs and Predatory Crime*.
- CP MERG. (2012). *Ethical Principles, Dilemmas and Risks in Collecting Data on Violence Against Children: A review of available literature*. UNICEF.
<https://data.unicef.org/resources/ethical-dilemmas-risks-collecting-data-violence-children-findings-work-cp-merg-technical-working-group-violence-children/>
- Ennew, J., & Plateau, D. P. (2004). *How to research the physical and emotional punishment of children*. Save the Children.
- Goldstein, Paul. (1985). *The Drugs/Violence Nexus. A Tripartite Conceptual Framework*. 493-506. En Valenzuela y Larroulet (2010), "La relación droga y delito: Una estimación de la fracción atribuible".
- Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D., & Fitzgerald, R. (2013). *Ethical Research Involving Children*.
- Heckathorn, D. (1997). *Respondent-driven sampling: A new approach to the study of hidden populations*. 174-199.
- Martin, S., Maxwell, C., White, H., & Zhang, Y. (2004). *Trends in Alcohol Use, Cocaine Use, and Crime: 1989-1998*. 333-360.
- Paulozzi, L., Kilbourne, E., & Desai, H. (s. f.). *Prescription drug monitoring programs and death rates from drug overdose*. 747-754.

- Paz Ciudadana, & SENDA. (2013). *Consumo de drogas en detenidos: Estudio I-ADAM 2012*.
<https://pazciudadana.cl/biblioteca/documentos/consumo-de-drogas-en-detenidos-estudio-i-adam-2010/>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2007). *Estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en adolescentes infractores de ley*.
- Rudolph, A., Crawford, N., Latkin, C., Heimer, R., Benjamin, E., & Fuller, C. (2011). *Sub-populations of illicit drug users reached by targeted street outreach and respondent driven sampling strategies: Implications for research and public health practice*. 280-280.
- SAMHSA. (2020). *Behavioral Health Barometer: United States, Volume 6: Indicators as measured through the 2019 National Survey on Drug Use and Health and the National Survey of Substance Abuse Treatment Services*.
<https://www.samhsa.gov/data/report/behavioral-health-barometer-united-states-volume-6>
- SENDA. (2019). *Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2018*.
- SENDA. (2021). *Segunda encuesta online efectos del COVID-19 en el uso de alcohol y otras drogas en Chile 2021*. <https://www.senda.gob.cl/director-nacional-da-a-conocer-resultados-de-segunda-encuesta-sobre-los-efectos-del-covid-19-en-el-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-en-chile/>
- UNODC. (2010). *Consumo de drogas en población privada de libertad y la relación entre delito y droga*.
- UNODC. (2020). *Resumen ejecutivo World Drug Report*.

UNODC. (2021a). *Informe Mundial sobre las Drogas 2021*.

https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html

UNODC. (2021b). *World Drug Report*. United Nations Office on Drugs and Crime.

Valenzuela, E., Bórquez, I., Dupré, S., López, A., Maldonado, L., Fernández, G., Mateo, M., Cooper, R., Díaz, R., & Chamorro, C. (2020). *Informe Final: Evaluación de resultados de los programas de tratamiento y rehabilitación del Servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA* (p. 459). Centro de Estudios Justicia y Sociedad y Dirección de Presupuestos.

Valenzuela, E., & Larroulet, P. (2010). La relación droga y delito: Una estimación de la fracción atribuible. *Centro de Estudios Públicos*, 30.

VanGeest, J., Johnson, T., & Alemagno, S. (2017). *History of Substance Abuse Research in the United States*. 3-25.

7. Anexo

7.1 Cuestionario

Módulo 1: Registro

Complete antes de comenzar la entrevista. Preguntas marcadas con * se obtienen de registro de carabineros.

1. Comisaría (Nº y Nombre)				
2. Fecha de Entrevista				
3. Nombre del Encuestador				
4. Identificación del Detenido (iniciales)*				
5. Fecha de la Detención*			6. Edad*	
7. Código del Delito (<i>ver tarjeta 1 - tabla de códigos delitos</i>)*			8. Comuna de la detención*	
9. ¿Hubo un segundo delito?	01.	02. Sí 03. No	10. Código segundo delito	
11. ¿La detención se dio en un contexto de protesta?	01.	02. Sí 03. No	12. Comuna de residencia	
13. ¿El detenido tiene lesiones?*	01.	02. Lesiones graves 03. Lesiones leves 04. Lesiones menos graves 05. Sin lesiones 06. Sin información	14. Hora de la detención	:
15. Estado de Temperancia*	01.	02. Bajo la influencia del alcohol	16. Sexo del encuestado	01. Hombre 02. Mujer

		03. Bajo la influencia de drogas/estupefacientes 04. Estado de ebriedad 05. Estado normal 06. 99. No conocida		
17. Hora de inicio entrevista		:		

Instrucciones al encuestador: Leer carta de presentación del estudio y consentimiento informado.

Módulo 2: Caracterización

ni01. ¿Cuál es el último curso que aprobó?

01. Sin educación formal
02. 1°básico
03. 2°básico
04. 3°básico
05. 4°básico
06. 5°básico
07. 6°básico
08. 7°básico
09. 8°basico
10. Primero medio
11. Segundo medio
12. Tercero medio
13. Cuarto medio
14. Educación superior completa
15. Educación superior incompleta
99. No sabe/No responde [No leer]

ni02. Actualmente ¿Cuál de las siguientes situaciones representa mejor su situación ocupacional?

01. Cursando educación básica
02. Cursando educación media
03. Cursando educación superior (universidad, IP)
04. Tiene trabajo estable
05. Tiene trabajo esporádico
06. Desempleado
07. Buscando trabajo
08. Labores del hogar
09. Otro ¿cuál? _____
10. 99. No sabe / No responde [No leer]

ni03. En los últimos 30 días ¿dónde vivió la mayor parte del tiempo?

01. En casa propia o arrendada
02. En casa de los padres
03. En casa de otro familiar
04. En casa de otra persona no familiar
05. En refugio, hospedería, albergue
06. En programa de tratamiento de alcohol y/o drogas

- 07. En la cárcel
- 08. En la calle, sin domicilio fijo
- 09. Hospital
- 10. 99. No sabe/No responde [No leer]

ni04. ¿Con quiénes vive regularmente? (marcar todos los que correspondan)

- 01. Solo/a
- 02. Con marido, mujer, compañero/a
- 03. Con hijo/a (s) suyos o de su pareja
- 04. Con sus padres o suegros
- 05. Con otro pariente
- 06. Con otra persona no familiar

ni05. ¿Cuál es su estado civil actual (legal)?

- 01. Soltero/a
- 02. Casado(a)/conviviente civil
- 03. Separado(a)/divorciado(a)/anulado(a)
- 04. Viudo/a

ni06 ¿Actualmente cuál es su estado de hecho?

- 01. Casado/a vive con su esposo/a
- 02. Conviviente o pareja de distinto sexo
- 03. Conviviente o pareja del mismo sexo
- 04. No convive con pareja

ni07. ¿Tiene hijos/as menores de 18?

- 01. No
- 02. Sí

ni08. ¿Cuántos/as?

Módulo 3. Consumo de alcohol y otras drogas

TABACO

t01. ¿Ha probado tabaco alguna vez en la vida?

- 01. No → Pasar a oh01
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a oh01

t02. ¿Cuántos días consumió tabaco en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

- 99. No sabe/No responde [No leer]

ALCOHOL

oh01. ¿Ha probado alcohol alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a ma01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ma01

oh02. Cuando probó por primera vez alcohol, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

oh03. ¿Ha usado alcohol durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a ma01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ma01

oh04. ¿Ha usado alcohol durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a oh08

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a oh08

oh05. Pensando en los últimos 30 días y tomando en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas: Si es hombre: ¿Cuántas veces tomó 5 o más tragos en una sola ocasión? (Mostrar tarjeta 2) Si es mujer: ¿Cuántas veces tomó 4 o más tragos en una sola ocasión? (Mostrar tarjeta 3) Por "ocasión" nos referimos a un mismo momento, por ejemplo, en un período de dos horas

Nº de veces	
-------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

oh06. ¿Cuántos días usó alcohol en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

oh07. ¿Ha usado alcohol durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

oh08. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de alcohol, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a oh010

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a oh010

oh09. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

oh10. ¿Había consumido usted alcohol cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

MARIHUANA

ma01. ¿Ha probado marihuana alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a pbc01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a pbc01

ma02. Cuando probó por primera vez marihuana, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ma03. ¿Ha usado marihuana durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a pbc01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a pbc01

ma04. ¿Ha usado marihuana durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a ma07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ma07

ma05. ¿Cuántos días usó marihuana en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ma06. ¿Ha usado marihuana durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

03. 99. No sabe/No responde [No leer]

ma07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de marihuana, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a ma09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ma09

ma08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

ma09. ¿Había consumido usted marihuana, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

PASTA BASE

pbc01. ¿Ha probado pasta base alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a coc01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a coc01

pbc02. Cuando probó por primera vez pasta base, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

pbc03. ¿Ha usado pasta base durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a coc01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a coc01

pbc04. ¿Ha usado pasta base durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a pbc07
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a pbc07

pbc05. ¿Cuántos días usó pasta base en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

pbc06. ¿Ha usado pasta base durante los últimos 3 días?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

pbc07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de pasta base, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a pbc09
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a pbc09

pbc08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

pbc09. ¿Había consumido usted pasta base, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

COCAÍNA

coc01. ¿Ha probado cocaína alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a cr01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a cr01

coc02. Cuando probó por primera vez cocaína, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

coc03. ¿Ha usado cocaína durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a cr01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a cr01

coc04. ¿Ha usado cocaína durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a coc07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a coc07

coc05. ¿Cuántos días usó cocaína en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

coc06. ¿Ha usado cocaína durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

coc07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de cocaína, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a coc09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a coc09

coc08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

coc09. ¿Había consumido usted cocaína, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

CRACK

cr01. ¿Ha probado crack alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a fsr01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a fsr01

cr02. Cuando probó por primera vez crack, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

cr03. ¿Ha usado crack durante los últimos 12 meses?

01. No → pasar a fsr01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a fsr01

cr04. ¿Ha usado crack durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a cr07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a cr07

cr05. ¿Cuántos días usó crack en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

cr06. ¿Ha usado crack durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

cr07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de crack, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a cr09
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a cr09

cr08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

cr09. ¿Había consumido usted crack, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

FÁRMACOS SIN RECETA MÉDICA

fsr01. ¿Ha probado fármacos sin receta médica alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a alu01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a alu01

fsr02. Cuando probó por primera vez fármacos sin receta médica, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

fsr03. ¿Ha usado fármacos sin receta médica durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a alu01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a alu01

fsr04. ¿Ha usado fármacos sin receta médica durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a fsr07
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a fsr07

fsr05. ¿Cuántos días usó fármacos sin receta médica en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

fsr06. ¿Ha usado fármacos sin receta médica durante los últimos 3 días?

01. No
02. Sí
03. 99. No sabe/No responde [No leer]

fsr07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de fármacos sin receta médica, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a fsr09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a fsr09

fsr08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

fsr09. ¿Había consumido usted fármacos sin receta médica, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

ALUCINÓGENOS

alu01. ¿Ha probado alucinógenos alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a ext01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ext01

alu02. Cuando probó por primera vez alucinógenos, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

alu03. ¿Ha usado alucinógenos durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a ext01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ext01

alu04. ¿Ha usado alucinógenos durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a alu07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a alu07

alu05. ¿Cuántos días usó alucinógenos en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

alu06. ¿Ha usado alucinógenos durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

alu07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de alucinógenos, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a alu09
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a alu09

alu08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

alu09. ¿Había consumido usted alucinógenos, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

ÉXTASIS/MDMA

ext01. ¿Ha probado éxtasis/MDMA alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a ch01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ch01

ext02. Cuando probó por primera vez éxtasis/MDMA, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ext03. ¿Ha usado éxtasis/MDMA durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a ch01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ch01

ext04. ¿Ha usado éxtasis/MDMA durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a ext07
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ext07

ext05. ¿Cuántos días usó éxtasis/MDMA en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ext06. ¿Ha usado éxtasis/MDMA durante los últimos 3 días?

- 01. No
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer]

ext07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de éxtasis/MDMA, sin buscar ayuda?

- 01. No → Pasar a ext09
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ext09

ext08. ¿Tuvo éxito en su intento?

- 01. No
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer]

ext09. ¿Había consumido usted éxtasis/MDMA, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

- 01. No
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer]

CHICOTA

ch01. ¿Ha probado chicota alguna vez en la vida?

- 01. No → Pasar a inh01
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a inh01

ch02. Cuando probó por primera vez chicota, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

- 99. No sabe/No responde [No leer]

ch03. ¿Ha usado chicota durante los últimos 12 meses?

- 01. No → Pasar a inh01
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a inh01

ch04. ¿Ha usado chicota durante los últimos 30 días?

- 01. No → Pasar a ch07
- 02. Sí
- 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ch07

ch05. ¿Cuántos días usó chicota en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

- 99. No sabe/No responde [No leer]

ch06. ¿Ha usado chicota durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

ch07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de chicota, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a ch09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ch09

ch08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

03. No sabe/No responde [No leer]

ch09. ¿Había consumido usted chicota, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

03. No sabe/No responde [No leer]

INHALABLES

inh01. ¿Ha probado inhalables alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a met01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a met01

inh02. Cuando probó por primera vez inhalables, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

inh03. ¿Ha usado inhalables durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a met01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a met01

inh04. ¿Ha usado inhalables durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a inh07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a inh07

inh05. ¿Cuántos días usó inhalables en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

inh06. ¿Ha usado inhalables durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

inh07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de inhalables , sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a inh09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a inh09

inh08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

inh09. ¿Había consumido usted inhalables, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

METANFETAMINAS

met01. ¿Ha probado metanfetaminas alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a anf01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a anf01

met02. Cuándo probó por primera vez metanfetaminas, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

met03. ¿Ha usado metanfetaminas durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a anf01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a anf01

met04. ¿Ha usado metanfetaminas durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a met07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a met07

met05. ¿Cuántos días usó metanfetaminas en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

met06. ¿Ha usado metanfetaminas durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

met07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de metanfetaminas, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a met09

02. Sí

03. 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a met09

met08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

met09. ¿Había consumido usted metanfetaminas, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

ANFETAMINAS

anf01. ¿Ha probado anfetaminas alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a benz01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a benz01

anf02. Cuándo probó por primera vez anfetaminas, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

anf03. ¿Ha usado anfetaminas durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a benz01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a benz01

anf04. ¿Ha usado anfetaminas durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a anf07

02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a anf07

anf05. ¿Cuántos días usó anfetaminas en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

anf06. ¿Ha usado anfetaminas durante los últimos 3 días?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

anf07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de anfetaminas, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a anf09
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a anf09

anf08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

anf09. ¿Había consumido usted anfetaminas, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

BENZODIAZEPINAS

benz01. ¿Ha probado benzodiazepinas alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a ton01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ton01

benz02. Cuándo probó por primera vez benzodiazepinas, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

benz03. ¿Ha usado benzodiazepinas durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a ton01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ton01

benz04. ¿Ha usado benzodiazepinas durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a benz07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a benz07

benz05. ¿Cuántos días usó benzodiazepinas en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

benz06. ¿Ha usado benzodiazepinas durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

benz07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de benzodiazepinas, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a benz09

02. Sí

03. 99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a benz09

benz08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

benz09. ¿Había consumido usted benzodiazepinas, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

TONARIL

ton01. ¿Ha probado tonaril alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a her01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → pasar a her01

ton02. Cuándo probó por primera vez tonaril, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ton03. ¿Ha usado tonaril durante los últimos 12 meses?

01. No → pasar a her01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → pasar a her01

ton04. ¿Ha usado tonaril durante los últimos 30 días?

01. No → pasar a ton07
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → pasar a ton07

ton05. ¿Cuántos días usó tonaril en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

ton06. ¿Ha usado tonaril durante los últimos 3 días?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

ton07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de tonaril, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a ton09
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ton09

ton08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

ton09. ¿Había consumido usted tonaril, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer]

HEROÍNA

her01. ¿Ha probado heroína alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a opi01
02. Sí
99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a opi01

her02. Cuándo probó por primera vez heroína, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

her03. ¿Ha usado heroína durante los últimos 12 meses?

01. No → pasar a opi01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → pasar a opi01

her04. ¿Ha usado heroína durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a her07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a her07

her05. ¿Cuántos días usó heroína en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

her06. ¿Ha usado heroína durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

her07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de heroína , sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a her09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a her09

her08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

her09. ¿Había consumido usted heroína, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

OPIÁCEOS

opi01. ¿Ha probado opiáceos alguna vez en la vida?

01. No → Pasar a osp01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a osp01

opi02. Cuando probó por primera vez opiáceos, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

opi03. ¿Ha usado opiáceos durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a osp01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a osp01

opi04. ¿Ha usado opiáceos durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a opi07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a opi07

opi05. ¿Cuántos días usó opiáceos en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

opi06. ¿Ha usado opiáceos durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

opi07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de opiáceos, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a opi09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a opi09

opi08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

03. No sabe/No responde [No leer]

opi09. ¿Había consumido usted opiáceos, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

osp01. ¿Ha probado otras sustancias psicoactivas alguna vez en la vida? (Mostrar tarjeta 4)

01. No → Pasar a ot01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ot01

osp02. Cuando probó por primera vez otras sustancias psicoactivas, ¿qué edad tenía?

Edad	
------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

osp03. ¿Ha usado otras sustancias psicoactivas durante los últimos 12 meses?

01. No → Pasar a ot01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a ot01

osp04. ¿Ha usado otras sustancias psicoactivas durante los últimos 30 días?

01. No → Pasar a opi07

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a osp07

osp05. ¿Cuántos días usó otras sustancias psicoactivas en los últimos 30 días?

Nº de días	
------------	--

99. No sabe/No responde [No leer]

osp06. ¿Ha usado otras sustancias psicoactivas durante los últimos 3 días?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

osp07. ¿Ha tratado por su propia voluntad durante los últimos 12 meses de dejar de usar o reducir el consumo de otras sustancias psicoactivas, sin buscar ayuda?

01. No → Pasar a opi09

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a osp09

osp08. ¿Tuvo éxito en su intento?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

osp09. ¿Había consumido usted otras sustancias psicoactivas, cuando participó de los hechos que motivaron su detención?

01. No

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer]

OTRAS DROGAS

ot01. ¿Ha consumido alguna otra droga/medicamento/pastilla durante las últimas dos semanas?

01. No → Pasar a at01

02. Sí

99. No sabe/No responde [No leer] → Pasar a at01

ot01_esp. ¿Cuál?

Droga 1	
Droga 2	
Droga 3	

ot02. ¿Dónde la consiguió? (Farmacia, almacén, feria, en la calle, en casa de un conocido, etc.)

Droga 1	
Droga 2	
Droga 3	

ot03. ¿Cuánto le costó?

Droga 1	
Droga 2	
Droga 3	

ot03. ¿Podría describirme los efectos de la droga/medicamento/pastilla que consumió?

Droga 1	
Droga 2	
Droga 3	

Módulo 4. Trastornos por uso de sustancias (módulo Mini 5.0.0 DSM-VI)

FILTRO: SÓLO PARA QUIENES HAN CONSUMIDO ALGUNA DROGA (SIN CONTAR ALCOHOL O TABACO) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

En las secciones anteriores de la encuesta me comentaste que durante los últimos 12 meses habías consumido algunas drogas.

M10 ¿Cuál de esas sustancias es la que consumes con mayor frecuencia?

01. Marihuana
 02. Pasta base
 03. Cocaína
 04. Crack
 05. Alucinógenos (LSD, mescalina, peyote, PCP (polvo de ángel, peace pill), psilocybin, STP, hongos)
 06. Extasis/MDMA
 07. Chicota (Flunitrazepam molido)
 08. Inhalables (Pegamento, éter, óxido nitroso (laughing gas), amyl o butyl nitrate (poppers))
 09. Metanfetamina ("meth", "cristales o cristal", "speed", "chalk", "pervitin", "yaba", "shabu")
 10. Anfetaminas
 11. Benzodiazepinas (medicamentos psicotrópicos como sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorelajantes (relajantes musculares))
 12. Tonaril (Trihexifenidilo)
 13. heroína
 14. Opiáceos (Morfina, la codeína, la noscapina y la papaverina)
 15. Otros fármacos sin receta médica
 16. Otras sustancias psicoactivas
-

M10 ¿Cuál de estas sustancias consideras que es la más problemática para ti (te cuesta más controlar su consumo, te hace sentir mal, te genera más problemas con tus pares)?

01. Marihuana
02. Pasta base
03. Cocaína
04. Crack
05. Alucinógenos (LSD, mescalina, peyote, PCP (polvo de ángel, peace pill), psilocybin, STP, hongos)
06. Extasis/MDMA
07. Chicota (Flunitrazepam molido)
08. Inhalables (Pegamento, éter, óxido nitroso (laughing gas), amyl o butyl nitrate (poppers))
09. Metanfetamina ("meth", "cristales o cristal", "speed", "chalk", "pervitin", "yaba", "shabu")
10. Anfetaminas
11. Benzodiazepinas (medicamentos psicotrópicos como sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorelajantes (relajantes musculares))
12. Tonaril (Trihexifenidilo)
13. heroína
14. Opiáceos (Morfina, la codeína, la noscapina y la papaverina)
15. Otros fármacos sin receta médica
16. Otras sustancias psicoactivas

Considerando el uso de [Droga de mayor frecuencia], en los últimos 12 meses...

M101 ¿Ha notado que usted necesitaba utilizar una mayor cantidad de [DROGA MAS FRECUENTE] para obtener los mismos efectos que cuando comenzó a usarla?

01. No

02. Si

MI02.1 ¿Cuándo redujo la cantidad o dejó de utilizar [DROGA MAS FRECUENTE] tuvo síntomas de abstinencia? (dolores, temblores, fiebre, debilidad, diarreas, náuseas, sudaciones, palpitaciones, dificultad para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido)?

01. No

02. Si

MI02.2 ¿Utilizó alguna/s droga/s para evitar enfermarse (síntomas de abstinencia) o para sentirse mejor?

01. No

02. Si

MI03. ¿Ha notado que cuando usted usaba [DROGA MAS FRECUENTE] terminaba utilizando más de lo que en un principio había planeado?

01. No

02. Si

MI04. ¿Ha tratado de reducir o dejar de tomar [DROGA MAS FRECUENTE] pero ha fracasado?

01. No

02. Si

MI05. ¿Los días que utilizaba [DROGA MAS FRECUENTE], empleaba mucho tiempo (> 2 horas) en obtener, consumir, recuperarse de sus efectos, o pensando en drogas?

01. No

02. Si

MI07. ¿Pasó menos tiempo trabajando, disfrutando de pasatiempos, estando con la familia o amigos debido a su uso de drogas?

01. No

02. Si

MI08. ¿Ha continuado usando [DROGA MAS FRECUENTE] a pesar de saber que esto le causaba problemas mentales o de salud?

01. No

02. Si

Considerando su uso de [DROGA MAS FRECUENTE] en los últimos 12 meses:

MI09. ¿Ha estado intoxicado o con resaca a causa de [DROGA MAS FRECUENTE], en más de una ocasión, cuando tenía otras responsabilidades en la escuela, en el trabajo o en el hogar? ¿Esto le ocasionó algún problema?

01. No

02. Si

MI10. ¿Ha estado intoxicado con [DROGA MAS FRECUENTE] en alguna situación en la que corriese un riesgo físico (p. ej., conducir un automóvil, una motocicleta, una embarcación, o utilizar una máquina, etc.)?

01. No

02. Si

MI11. ¿Ha tenido algún problema legal debido a su uso de drogas, por ejemplo, un arresto o perturbación del orden público?

01. No

02. Si

MI12. ¿Ha continuado usando [DROGA MAS FRECUENTE], a pesar de saber que esto le causaba problemas con su familia u otras personas?

01. No

02. Si

Considerando el uso de [Droga de MAS PROBLEMATICA], en los ultimos 12 meses... (SÓLO CONSIDERAR SI SON DISTINTAS)

MI01 ¿Ha notado que usted necesitaba utilizar una mayor cantidad de [DROGA MAS PROBLEMATICA] para obtener los mismos efectos que cuando comenzó a usarla?

01. No

02. Si

MI02.1 ¿Cuándo redujo la cantidad o dejó de utilizar [DROGA MAS PROBLEMATICA] tuvo síntomas de abstinencia? (dolores, temblores, fiebre, debilidad, diarreas, náuseas, sudaciones, palpitaciones, dificultad para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido)?

01. No

02. Si

MI02.2 ¿Utilizó alguna/s droga/s para evitar enfermarse (síntomas de abstinencia) o para sentirse mejor?

01. No

02. Si

MI03. ¿Ha notado que cuando usted usaba [DROGA MAS PROBLEMATICA] terminaba utilizando más de lo que en un principio había planeado?

01. No

02. Si

MI04. ¿Ha tratado de reducir o dejar de tomar [DROGA MAS PROBLEMATICA] pero ha fracasado?

01. No

02. Si

MI05. ¿Los días que utilizaba [DROGA MAS PROBLEMATICA], empleaba mucho tiempo (> 2 horas) en obtener, consumir, recuperarse de sus efectos, o pensando en drogas?

01. No

02. Si

MI07. ¿Pasó menos tiempo trabajando, disfrutando de pasatiempos, estando con la familia o amigos debido a su uso de drogas?

01. No

02. Si

MI08. ¿Ha continuado usando [DROGA MAS PROBLEMÁTICA] a pesar de saber que esto le causaba problemas mentales o de salud?

01. No

02. Si

Considerando su uso de [DROGA MAS PROBLEMÁTICA] en los últimos 12 meses:

MI09. ¿Ha estado intoxicado o con resaca a causa de [DROGA MAS PROBLEMÁTICA], en más de una ocasión, cuando tenía otras responsabilidades en la escuela, en el trabajo o en el hogar? ¿Esto le ocasionó algún problema?

01. No

02. Si

MI10. ¿Ha estado intoxicado con [DROGA MAS PROBLEMÁTICA] en alguna situación en la que corriese un riesgo físico (p. ej., conducir un automóvil, una motocicleta, una embarcación, o utilizar una máquina, etc.)?

01. No

02. Si

MI11. ¿Ha tenido algún problema legal debido a su uso de drogas, por ejemplo, un arresto o perturbación del orden público?

01. No

02. Si

MI12. ¿Ha continuado usando [DROGA MAS PROBLEMÁTICA], a pesar de saber que esto le causaba problemas con su familia u otras personas?

01. No

02. Si

Módulo 5. Necesidad de tratamiento

trat1. ¿Se encuentra actualmente en tratamiento o en proceso de desintoxicación por...?

01. Sí, por alcohol

02. Sí, por drogas

03. Sí, por alcohol y otras drogas

04. No → Pasar a trat3

Trat2. ¿Este tratamiento fue determinado por un Tribunal?

01. No

02. Sí

03. 99. No sabe/No responde [No leer]

Trat3. ¿Ha recibido tratamiento o ha estado en proceso de desintoxicación en el pasado por...?

01. Sí, por alcohol

02. Sí, por drogas

03. Sí, por alcohol y otras drogas

04. No → Pasar a trat6

Trat4. Piense en el último tratamiento que recibió, ¿cómo terminó ese tratamiento?

- 01. Alta
- 02. Abandono
- 03. Expulsión
- 04. Otra ¿cuál?; _____
- 99. No sabe/No responde [No leer]

Trat5. ¿Cuándo recibió ese tratamiento?

- 01. Durante los últimos 12 meses → Pasar a ing1
- 02. Entre 12 y 36 meses atrás (1 y 3 años)
- 03. Entre 3 y 5 años atrás
- 04. Más de 5 años atrás

Trat6. Durante los últimos 12 meses, ¿ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir alcohol y/u otras drogas?

- 01. Sí, por alcohol
- 02. Sí, por drogas
- 03. Sí, por alcohol y otras drogas
- 04. No → Pasar a ing1

Trat7. Durante los últimos 12 meses, ¿ha intentado obtener algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir alcohol y/u otras drogas?

- 01. Sí, por alcohol → Pasar a ing1
- 02. Sí, por drogas → Pasar a ing1
- 03. Sí, por alcohol y otras drogas → Pasar a ing1
- 04. No

Trat8. ¿Por qué motivo o razón no intentó pedir ayuda o tratamiento? (SEÑALE 3 MOTIVOS O RAZONES)

- 01. Falta información de dónde ir para recibir tratamiento
- 02. No tenía transporte para ir al centro de tratamiento o el centro estaba demasiado lejos
- 03. No podía pagar el costo del transporte
- 04. No podía pagar el costo del tratamiento.
- 05. No hay cupos o hay largas listas y tiempos de espera
- 06. Las horas de atención que ofrecen son incompatibles, debido al trabajo, cuidado de niños, u otros compromisos.
- 07. Me preocupaba que recibir tratamiento causara que mis vecinos o la comunidad tuvieran una opinión negativa de mí.
- 08. Me preocupaba que recibir tratamiento tuviera un efecto negativo en mi trabajo.
- 09. Los tratamientos que ofrecen son malos
- 10. No estaba dispuesto a dejar el consumo
- 11. Otra razón, especifique: _____

Módulo 6. Ingresos

Estamos interesados en saber qué otras cosas has hecho para conseguir dinero en los últimos 30 días.

ing1. Durante los últimos 30 días, recibió usted dinero a través de... (Marcar todas las que correspondan)

- 01. Pensiones/subsidios
- 02. Trabajo tiempo completo todo el mes
- 03. Trabajo jornada parcial o temporario

04. Otros medios, especifique: _____

ing2. ¿Cuánto dinero recibió en total, considerando todas estas fuentes, durante los últimos 30 días?

\$	
----	--

99. No sabe/No responde [No leer]

¡Muchas gracias!

Módulo 7. Test de Orina

Leer consentimiento informado para toma de orina (el/la entrevistado/a debe FIRMAR el consentimiento informado)

to01. Encuestador, ¿Entrevistado realizó el test de orina?

01. No

02. Si

99. No sabe/No responde [No leer]

to02. Encuestador, completar según los resultados del test de orina siguiendo el protocolo respectivo (Dejar en BLANCO si no se obtuvo la muestra de orina)

	POSITIVO	NEGATIVO	INVÁLIDO
COCAINA			
METANFETAMINA			
MARIHUANA			
OPIACEOS			
ANFETAMINAS			
BENZODIACEPINAS			

7.2 Consentimiento informado encuesta

Estudio de Consumo de Drogas en Detenidos

Pablo Carvacho Traverso

Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile

Usted ha sido invitado a participar en el estudio “Estudio de Consumo de Drogas en Detenidos” a cargo del investigador Pablo Carvacho Traverso, del Instituto de Sociología de la Universidad Católica. Este estudio está siendo financiado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). El objeto de esta carta es ayudarlo a tomar la decisión de participar en la presente investigación.

¿De qué se trata la investigación científica a la que se lo invita a participar?

El propósito de este estudio es caracterizar el consumo de drogas a través de la aplicación de un cuestionario estructurado y un test de drogas, en personas que hayan sido detenidas en situación de flagrancia por Delitos de Mayor Connotación Social (DMCS), infracciones a la ley de drogas (LD)-ley N°20.00- y delitos tipificados como Violencia Intrafamiliar (VIF) de la Región Metropolitana.

¿Cuál es el propósito concretamente de su participación en esta investigación?

Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio porque ha sido detenido/a. Se espera poder acceder a al menos 800 personas que estén en esta misma situación dentro de la Región Metropolitana.

¿En qué consiste su participación?

Se realizará una encuesta, que busca caracterizar su consumo de droga y posible comisión de delitos. Además, se contempla un test de drogas con muestra a través de orina, esto con el objetivo de medir biológicamente el consumo de alguna sustancia. Los resultados de este no

pueden ser usados en investigaciones posteriores. Este test es voluntario, y si usted decide no realizarlo, esto no lo excluye de su participación en las encuestas.

¿Cuánto durará su participación?

Su participación durará solo cuanto tome la entrevista (alrededor de 15 minutos) y la aplicación del test (10 minutos como máximo).

¿Qué beneficios puede obtener de su participación?

Usted no se beneficiará por participar de este estudio. Sin embargo, su participación es importante ya que la información que se obtendrá será de utilidad para conocer más sobre el consumo de alcohol y/o drogas en personas detenidas.

¿Qué riesgos corre al participar?

Esta investigación no tiene riesgos para usted, sin embargo, su participación en este estudio le puede causar algún tipo de malestar o incomodidad al responder las preguntas del cuestionario. Por esto, recuerde que la participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse del mismo cuando usted lo desee. De todas formas, tenga presente que ante cualquier problema de salud o descompensación física o emocional que suceda durante las entrevistas, los y las encuestadores cuentan con las instrucciones para activar un curso de acción que permita brindar la atención de salud que usted requiera.

¿Cómo se protege la información y datos que usted entregue?

La información obtenida se mantendrá en forma confidencial. Sus resultados de exámenes o cualquier información identificable, serán codificados/anonimizados en una base de datos, mediante código/sistema computacional. Esta información será almacenada por 2 años bajo la responsabilidad del Investigador Responsable Pablo Carvacho. Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias, sin embargo, su nombre no será conocido.

Cabe destacar que la información será usada únicamente para el propósito de esta investigación. La información que usted proporciona en ningún caso podrá ser utilizada en instancias externas a la investigación de cualquier índole.

¿Es obligación participar? ¿Puede arrepentirse una vez iniciada su participación?

Usted NO está obligado de ninguna manera a participar en este estudio. Si accede a participar, puede dejar de hacerlo en cualquier momento sin repercusión negativa alguna para usted.

Aunque el director del establecimiento (comisaría) haya autorizado la realización de esta investigación, usted puede negarse a participar sin consecuencias negativas para usted.

¿Qué uso se va a dar a la información que yo entregue?

La información recolectada se utilizará para publicaciones científicas, congresos e informes.

¿Se volverá a utilizar la información que yo entregue?

Si en el futuro se pretende utilizar la información para propósitos diferentes a los de esta investigación, se le solicitará un nuevo consentimiento informado. En caso que no se proyecte usar la información del estudio para otros objetivos, transcurridos 24 meses del término de la investigación, la información será destruida.

¿A quién puede contactar para saber más de este estudio o si le surgen dudas?

Si tiene preguntas acerca de esta investigación médica puede contactar o llamar a Pablo Carvacho, Investigador Responsable del estudio, al teléfono: +56 22 354 5720 y email: pacarvac@uc.cl

HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER ESTA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, HACER PREGUNTAS ACERCA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Y ACEPTO PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO.

___ Acepto participar en la investigación.

Firma del/la Participante

Fecha

Nombre del/la Participante

Nombre y firma de quien aplica el CI

Fecha

Nombre y firma del Investigador Responsable

7.3 Consentimiento informado test de orina

ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PERSONA ADULTA PARA LA TOMA DE MUESTRAS ORGÁNICAS

En Santiago, a ___ del mes de _____ del año 2021, yo
_____ (sólo nombre de pila), manifiesto libre y
voluntariamente, lo siguiente:

Autorizo expresamente la toma de muestras orgánicas (test de orina), lo cual tiene por finalidad que la Pontificia Universidad Católica de Chile pueda hacer uso de la información con la finalidad de elaborar estudios confidenciales y privados de nivel académico. La Universidad señalada se compromete a manejar estos antecedentes bajo estricta reserva y confidencialidad: la muestra será eliminada luego de que el resultado sea registrado en la Tablet de manera

anónima y en presencia del participante. Es importante destacar que esta muestra no podrá ser identificada de ninguna manera con la persona que la proporcionó.

- **DERECHOS:** Reconozco que he sido informado(a) de los siguientes derechos:

- 1.- En caso de prestar consentimiento, a que la información a partir de estos exámenes se utilice.
- 2.- A negarme a su realización.
- 3.- A conocer los resultados si así lo deseo.

PERSONA QUE ACCEDE	PERSONA QUE PRACTICA EL EXAMEN
<p data-bbox="232 1039 673 1081">Nombre: _____</p> <p data-bbox="232 1144 641 1165">_____</p> <p data-bbox="232 1207 511 1249">(sólo nombre de pila)</p> <p data-bbox="232 1606 600 1648">Firma: _____</p>	<p data-bbox="868 1039 1282 1081">Nombre: _____</p> <p data-bbox="868 1144 1250 1165">_____</p> <p data-bbox="868 1606 1234 1648">Firma: _____</p>

7.4 Tablas

Tabla: comisarías según tipo de delito

Comisarías	DMCS ¹ (N=1889)	LD ² (N=530)	VIF ³ (N=1258)	Total (N=3733)	
12 San Miguel	11,2%	11,8%	9,6%	395	10,6%
17 Las Condes	7,5%	0,0%	0,0%	141	3,8%
1 Santiago	7,2%	23,3%	0,7%	278	7,5%
20 Puente Alto	4,2%	0,0%	11,1%	219	5,9%
22 Quinta Normal	0,0%	4,6%	7,4%	117	3,1%
25 Maipú	10,4%	4,6%	3,1%	259	6,9%
44 Lo Prado	2,3%	9,0%	11,1%	232	6,2%
49 Quilicura	6,7%	9,5%	23,6%	474	12,7%
4 Santiago	9,6%	12,7%	17,7%	471	12,6%
36 La Florida	11,3%	2,4%	4,9%	336	9,0%
19 Providencia	23,6%	17,2%	3,0%	575	15,4%
62 San Bernardo	5,9%	5,0%	7,9%	236	6,3%

No se calculó test chi cuadrado, ya que hay categorías sin casos, y así el test no funciona correctamente. Se presentan porcentajes de columnas. Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.

Tabla: Prevalencia vida, año, mes y hecho para el total de detenidos

	Total (N=3733)				
	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Alcohol	94,8%	74,1%	63,6%	36,5%	13,4%
Marihuana	76,8%	48,4%	44,2%	37,8%	9,0%
Pasta base	29,8%	11,4%	10,2%	7,7%	4,2%
Cocaína	48,9%	21,0%	15,6%	6,8%	2,2%
Crack	4,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%
Fármacos sin receta	26,2%	13,6%	11,0%	4,3%	3,0%
Alucinógenos	24,0%	9,0%	4,4%	1,8%	0,5%
Éxtasis	22,5%	8,7%	4,4%	1,2%	0,3%
Chicota	13,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,0%
Inhalables	9,7%	1,8%	1,4%	0,1%	0,0%
Metanfetaminas	4,9%	0,9%	0,9%	0,2%	0,2%
Anfetaminas	8,5%	2,3%	2,2%	0,4%	0,0%
Benzodiacepinas	18,6%	8,5%	8,3%	3,3%	0,7%
Tonaril	4,7%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%
Heroína	2,6%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%
Opiáceos	4,8%	0,9%	0,6%	0,2%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	1,5%	1,4%	1,2%	0,6%	0,0%

Nota: Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla.

Tabla: Prevalencia vida, año, mes y hecho para detenidos por DMCS¹

	Total (N=1889)				
	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Alcohol	93,8%	71,6%	60,4%	31,8%	9,3%
Marihuana	79,4%	54,0%	50,0%	41,8%	6,6%
Pasta base	35,4%	14,4%	12,6%	9,3%	4,2%
Cocaína	51,8%	22,1%	15,7%	4,6%	1,8%
Crack	6,3%	0,6%	0,4%	0,4%	0,0%
Fármacos sin receta	37,4%	19,6%	15,8%	5,1%	4,3%
Alucinógenos	28,3%	9,3%	4,6%	1,8%	0,0%
Éxtasis	28,0%	11,2%	6,2%	2,2%	0,0%
Chicota	20,4%	1,3%	1,3%	1,3%	0,0%
Inhalables	15,3%	2,5%	1,9%	0,0%	0,0%
Metanfetaminas	6,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Anfetaminas	10,9%	3,4%	3,1%	0,8%	0,0%
Benzodicepinas	22,2%	9,3%	9,1%	4,7%	1,0%
Tonaril	8,4%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%
Heroína	4,1%	0,5%	0,5%	0,5%	0,0%
Opiáceos	6,8%	1,7%	1,2%	0,5%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	2,1%	1,9%	1,9%	0,9%	0,0%

Nota: Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Delitos de mayor connotación social.

Tabla: Prevalencia vida, año, mes y hecho para detenidos por LD¹

	Total (N=530)				
	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Alcohol	95,3%	78,1%	70,3%	42,2%	5,8%
Marihuana	85,7%	72,0%	65,5%	61,6%	36,6%
Pasta base	43,3%	19,2%	18,3%	15,3%	11,3%
Cocaína	51,1%	31,6%	27,2%	14,9%	6,7%
Crack	4,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fármacos sin receta	24,4%	15,1%	10,9%	6,5%	0,8%
Alucinógenos	22,9%	15,2%	7,8%	5,1%	3,9%
Éxtasis	28,0%	18,0%	7,4%	0,6%	2,1%
Chicota	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	2,1%	0,8%	0,8%	0,8%	0,0%
Metanfetaminas	5,7%	4,7%	4,7%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	5,6%	4,5%	4,5%	0,0%	0,0%
Benzodicepinas	12,7%	10,0%	9,0%	0,8%	0,8%
Tonaril	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Heroína	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	2,7%	2,7%	1,8%	0,9%	0,0%

Nota: Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Ley de drogas.

Tabla: Prevalencia vida, año, mes y hecho para detenidos por VIF¹

	Total (N=1258)				
	Vida	Año	Mes	Días	Hecho
Alcohol	96,7%	76,4%	65,3%	40,4%	21,1%
Marihuana	69,7%	31,4%	27,6%	23,0%	1,3%
Pasta base	15,3%	3,5%	3,1%	2,0%	1,5%
Cocaína	44,3%	15,1%	10,4%	6,1%	0,9%
Crack	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fármacos sin receta	11,2%	4,7%	4,3%	2,5%	1,9%
Alucinógenos	19,1%	6,4%	2,9%	0,5%	0,0%
Éxtasis	13,0%	1,4%	0,5%	0,0%	0,0%
Chicota	5,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	5,0%	1,3%	1,0%	0,0%	0,0%
Metanfetaminas	2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	6,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodicepinas	16,3%	7,1%	7,1%	2,5%	0,3%
Tonaril	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Heroína	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Nota: Los porcentajes exhibidos corresponden a datos expandidos. En variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. ¹ Violencia intrafamiliar.

Tabla: Cantidad de días en que utilizó cada droga en el último mes, según tipo de delito

Promedio	DMCS	LD	VIF	Total
Marihuana	24	27	22	24
Pasta base	24	20	8	21
Cocaína	7	6	4	6
Metanfetamina	30	3	0	10
Anfetamina	20	3	0	13
Benzodicepina	19	4	20	17

Nota: Los datos exhibidos corresponden a datos expandidos. En todas las variables donde hay no sabe o no responde, la categoría es considerada en el total, pero es omitida en la tabla. N totales: marihuana = 1649, pasta base = 379, cocaína = 582, metanfetamina = 33, anfetamina = 23, benzodicepina=18. ¹ Delitos de mayor connotación social. ² Ley de drogas. ³ Violencia intrafamiliar.