



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

[&]
CENTRO DE ESTUDIOS
JUSTICIA & SOCIEDAD



[Estudio sobre medición de población potencial y objetivo de adolescentes infractores de ley para oferta programática de tratamiento]

Encargado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENA)

Licitación: 662237-45-LP21

13 de septiembre 2023

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

Responsables técnicos del estudio

Centro de Estudios Justicia y Sociedad (CJS), Pontificia Universidad Católica de Chile (UC)

Jefe de Proyecto

Eduardo Valenzuela (CJS)

Coordinadora de proyecto

Sofía Dupré (CJS)

Equipo de investigación

David Jara (CJS)

Pablo Carvacho (CJS)

Ignacio Bórquez (CJS)

Elizabeth Pérez (CJS)

Contraparte técnica

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

José Marín

María José Cuevas

Esteban Pizarro

Para citar el estudio:

Dupré, Sofía; Carvacho, Pablo; Jara, David; Bórquez, Ignacio (2024). *Estudio sobre medición de población potencial y objetivo de adolescentes infractores de ley para oferta programática de tratamiento*. Centro de Estudios Justicia y Sociedad, Pontificia Universidad Católica de Chile. Encargado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol de Chile (SENDA).

Abreviaciones

AAPOR	American Association for Public Opinion Research
ACL	Análisis de Clases Latentes
ASE	Programas de Apoyo Socioeducativo (medio libre)
AJ	Adolescentes y jóvenes
ASR	Programa de apoyo sicosocial para la Reinserción Educativa
CIP	Centro de Internación Provisoria
CJS	Centro de Estudios Justicia y Sociedad
COSAM	Centros de Salud Mental
CRC	Centro de Internación en Régimen Cerrado
CRS	Centro de Internación en Régimen Semicerrado
ENPG	Encuesta Nacional de Drogas en Población General
GENCHI	Gendarmería de Chile
ISUC	Instituto de Sociología
LRPA	Ley de Responsabilidad Penal Adolescente
MCA	Medidas cautelares ambulatorias
MIDESO	Ministerio de Desarrollo Social
MINSAL	Ministerio de Salud
NNA	Niños, niñas y adolescentes
OCA s	Organismos Colaboradores Acreditados
PIL	Programas Intermediación Laboral
PLA	Programa de Libertad Asistida
PLE	Programa de Libertad Asistida Especial
PSA	Programa de Salidas Alternativas
SBC	Prestación de servicio en beneficio de la comunidad
SENAME	Servicio Nacional de Menores
	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol
SENDA	
SNRSJ	Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil
UC	Pontificia Universidad Católica de Chile
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

Glosario de conceptos

Abuso de sustancias	A partir de criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), la presencia de abuso de sustancias refiere a la pérdida de funcionalidad social de los consumidores. Para definir esto, se requiere tener al menos uno de los siguientes síntomas: uso recurrente de la sustancia con el consiguiente fracaso en obligaciones laborales, escolares o domésticas; uso recurrente de la sustancia en situaciones en las cuales es físicamente peligroso; problemas legales recurrentes como consecuencia del uso de la sustancia; y/o uso continuo de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales provocados o exacerbados por esta.
Dependencia de sustancias	A partir de criterios definidos en la Onceava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), la dependencia de sustancias también refiere a la pérdida de funcionalidad social, pero a esto se le añade la presencia de síntomas fisiológicos. Es decir, a tener al menos tres de los siguientes síntomas: un poderoso deseo de tomar la droga (<i>craving</i>); un deterioro de la capacidad para autocontrolar el consumo de esta; el intento por reducir o dejar el consumo, pero sin conseguirlo; la persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas; una asignación de mayor prioridad a la utilización de la droga que a otras actividades y obligaciones; un aumento de la tolerancia a la droga; y, a veces, un estado de abstinencia por dependencia física.
Consumo problemático	El consumo problemático refiere a la presencia de abuso y/o dependencia de sustancias.
Población potencial	Según criterios de la Dipres, corresponde a la población que presenta una necesidad o problema público, identificado y definido como tal por una política diseñada para abordarlo. Es decir, de acuerdo con ficha del Banco Integrado de Programas Sociales, para este estudio la población potencial son los adolescentes y jóvenes con consumo problemático de drogas y/o alcohol imputados o condenados bajo la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente.

Población objetivo	Según la Dipres, corresponde a aquella parte de la población potencial que cumple con los criterios de focalización y que, por lo tanto, el programa planifica atender en el mediano y largo plazo. Es decir, para fines de este estudio la población objetivo son los adolescentes y jóvenes con consumo problemático de drogas y/o alcohol imputados o condenados bajo la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente (población potencial) con voluntariedad de recibir un tratamiento (criterio de focalización).
Ley de Responsabilidad Penal Adolescente	La ley de Responsabilidad Penal Adolescente establece un sistema de responsabilidad para los adolescentes entre 14 y 18 años que violen la ley penal. Su principal objetivo es reinserir a los jóvenes en la sociedad a través de programas especiales.
Dimensiones de la relación droga-delito	A través del modelo tripartito de Goldstein (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010) se tienen tres dimensiones de la relación entre las drogas y el delito. Una dimensión es la sistémica, que refiere a que el delito ocurre dentro del mercado ilícito de drogas. La segunda dimensión es la económica compulsiva, cuando el delito fue realizado para conseguir droga o alcohol. Y la tercera es la psicofarmacológica, cuando el delito ocurre bajo los efectos de sustancias.
Sustancia	El término sustancia refiere a sustancias psicoactivas, es decir, alcohol y/o drogas.

Contenido

1	Resumen ejecutivo	1
2	Introducción	11
3	Antecedentes	12
3.1	Adolescentes infractores de ley en Chile.....	12
3.2	Consumo de sustancias en adolescentes infractores de ley.....	15
3.3	Tratamiento por trastorno por consumo de sustancias en población de adolescentes infractores de ley.....	16
3.4	Oferta actual de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias en adolescentes infractores de ley.....	18
4	Objetivos	23
4.1	Objetivo general.....	23
4.2	Objetivos específicos.....	23
5	Metodología	24
5.1	Diseño cuantitativo.....	24
5.1.1	Diseño muestral.....	24
5.2	Terreno.....	25
5.2.1	Implementación del terreno.....	25
5.2.2	Supervisión y calidad del terreno.....	26
5.2.3	Disposición final de casos (AAPOR).....	28
5.2.4	Participantes.....	30
5.2.5	Alcances y limitaciones del terreno.....	2
6	Resultados	5
6.1	Caracterización sociodemográfica y de los programas.....	5
6.2	Patrones de consumo.....	8
6.2.1	Prevalencias de consumo actuales.....	8
6.2.2	Policonsumo.....	18
6.2.3	Trayectoria de consumo de drogas.....	20
6.2.4	Motivos, percepción de riesgo y consecuencias del consumo.....	22
6.2.5	Consumo frecuente de sustancias antes de la detención.....	26
6.3	Definición y cuantificación población potencial y objetivo.....	31
6.3.1	Dependencia y abuso.....	31
6.3.2	Cuantificación población potencial y objetivo.....	41
6.3.3	Síntesis resultados dependencia, abuso y cuantificación de poblaciones.....	46
6.4	Salud mental (MINI).....	48
6.4.1	Episodio depresivo mayor.....	48
6.4.2	Trastorno de angustia.....	50
6.4.3	Trastorno de ansiedad generalizada.....	54
6.4.4	Trastorno antisocial de la personalidad (mayores de edad).....	55
6.4.5	Trastorno de conducta disocial (menores de edad).....	57
6.4.6	Riesgo de suicidio.....	59
6.4.7	Resumen resultados salud mental MINI.....	61
6.4.8	Acceso a tratamiento.....	63
6.5	Delito.....	70
6.5.1	Prevalencia.....	70
6.5.2	Trayectoria.....	75
6.5.3	Relación droga-delito.....	77
6.6	Adverse Childhood Experience (ACE).....	92
6.7	Redes.....	96

6.7.1	Familia	96
6.7.2	Amigos/as.....	102
6.7.3	Barrio.....	109
6.8	Análisis de clases latentes: perfiles de consumo.....	111
7	Conclusiones.....	115
8	Referencias.....	119
9	Anexos.....	123
9.1	Obstaculizadores y facilitadores del terreno.....	123
9.2	Cuestionarios	125
9.2.1	Adultos.....	125
9.2.2	Adolescentes.....	200

1 Resumen ejecutivo

El presente estudio encargado por SENDA tiene como objetivo general estimar la población potencial y objetivo de los programas de tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas para adolescentes y jóvenes (AJ) del circuito de justicia juvenil. Para esto, se llevó a cabo una encuesta a nivel nacional dirigida a usuarios/as vigentes en el circuito de Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA). El terreno se llevó a cabo entre el 2 de mayo del 2022 y el 24 de enero del 2023, logrando una muestra efectiva de 740 casos.

Caracterización de la muestra. Un 93,1% de la muestra son hombres, mientras que un 6,9% son mujeres (51 casos). Además, un 92,8% tiene nacionalidad chilena, y solo un 7,2% tiene nacionalidad extranjera. En cuanto a la edad, un 50,1% de la muestra es menor de edad y un 49% tiene 18 años o más.

En relación con las variables sobre los programas de justicia juvenil, un 45% de la muestra se encuentra cumpliendo medidas cautelares o sanciones en el medio cerrado: Centros de Internación Provisoria (CIP), Centros de Régimen Cerrado (CRC) y Centros Semicerrados (CSC). Y un 55% en el medio libre: Medidas Cautelares Ambulatorias (MCA), Programas de Libertad Asistida (PLA), Programas de Libertad Asistida Especial (PLE), Servicios en Beneficio de la Comunidad (SBC) y Programas de Salidas Alternativas (PSA).

Por otra parte, más de la mitad cumple sanciones (52%), y un 48% cumple medidas cautelares (MCA o CIP) o salidas alternativas (PSA). Además, según tipo de medida o sanción, lo más común en la muestra es los CIP (31,4%), los PLE (22,8%) y PLA (13,4%), y hay una menor presencia de CSC (4,6%) y SBC (2,2%).

Prevalencias de consumo actuales. La marihuana constituye una de las drogas con mayor prevalencia vida, año y mes de todas las sustancias. Dentro de las prevalencias vida, es la sustancia más consumida (87,6%); un 77,7% afirma haber consumido marihuana durante el último año; y la mayoría reporta haber fumado marihuana durante los últimos treinta días (60,1%). Además, esta sustancia está asociada a una muy baja percepción de riesgo de parte de los y las jóvenes encuestadas. El alcohol también es una sustancia bastante prevalente: un 78,5% reporta haberlo consumido alguna vez en la vida; un 61,2% durante el último año; y un 36,4% durante el último mes (36,4%).

Destaca la **emergencia del tussi** como una droga con consumo prevalente. Ante su aparición en los medios de comunicación, redes sociales y cultura urbana, se decidió preguntar por el consumo específico

de esta sustancia, y los resultados son relevantes. Esta droga suele ser una mezcla entre cocaína, éxtasis y ketamina o LSD, aunque puede variar. Más de la mitad de los encuestados afirma haberlo consumido alguna vez en la vida (51,4%), cerca de un 42% durante el último año, y un 18,8% durante el último mes.

Otra de las sustancias prevalentes, son los tranquilizantes sin receta médica tales como clonazepam, alprazolam y diazepam, entre otros. Un 41,4% de los encuestados indica haber consumido alguna vez en la vida, un 26,6% durante el último año y un 11,4% durante el último mes. Por su parte, la ketamina también asciende como sustancia prevalente, pues un 34,9% declara prevalencia vida, un 29,2% de los/as prevalencia año y un 12,8% prevalencia mes. Respecto a la cocaína, un 33,3% declaró haberla consumido alguna vez en la vida, un 17,7% señaló consumirla durante el último año, y un 6,1% durante el último mes. En relación con la pasta base, un 6,9% indica haberla consumido alguna vez en la vida, un 2,6% manifiesta haber consumido pasta base durante el último año y un 1,1% el último mes.

Cabe destacar que se encuentran mayores prevalencias de drogas (sin considerar alcohol) entre menores de edad y que al momento del terreno se encontraban en medidas cautelares o sanciones en el medio cerrado. Y en algunos casos también mayoritariamente entre hombres, aunque el número de mujeres es bastante bajo en la muestra (51) por lo que la interpretación se debe hacer con precaución. En cambio, para el alcohol, las prevalencias aumentan entre mayores de edad, que se encuentran en el medio libre, y en general en la zona sur y metropolitana o centro.

Dependencia y abuso de sustancias. Para observar los trastornos ligados al consumo de sustancias, se utilizó el MINI International Neuropsychiatric Interview, versión en español 5.0.0 DSM-IV. Se utilizó la versión para adultos en el caso de participantes mayores de edad, y la versión para adolescentes para menores de edad. Uno de los principales trastornos a observar es el abuso y dependencia de sustancias. Esto se hizo a partir de la entrevista diagnóstica estructurada de breve duración que explora los principales trastornos psiquiátricos del Eje I del DSM-V y la CIE-11 (Sheehan, 1998), medidas actualizadas y utilizadas a nivel internacional.

En el caso del **alcohol**, uno de cada diez encuestados (10,5%) presenta síntomas de **dependencia de alcohol**, mientras que un 89,5% no reporta estos síntomas. Respecto a los criterios diagnósticos de **abuso de alcohol**, su prevalencia es de un 15,4% de la muestra. Al igual que las prevalencias de alcohol, esto es mayor entre quienes cumplen medidas o sanciones en el medio libre, de mayor edad, y también diferencias según macrozona, donde encontramos un porcentaje mayor en la zona sur.

Respecto a la dependencia y abuso de **drogas**, se les preguntó a los/as encuestados/as sobre las sustancias que consideran más problemática y la que consumen con más frecuencia. Al respecto, la gran mayoría reporta que la marihuana es la sustancia que consume con mayor frecuencia (64%), seguido del Tussi o 2C-B (4%), la cocaína (3%) y tranquilizantes sin receta médica (2%). En cuanto a las drogas que son consideradas como problemáticas, aunque nuevamente la marihuana es la droga más mencionada (22%), un 11% considera que los tranquilizantes sin receta médica son los más problemáticos, seguidos de la cocaína (7%), el tussi (6%), la pasta base (2%) y en un 1% los analgésicos derivados del opio. Cabe destacar que un 32% considera que ninguna droga le resulta problemática.

Aproximadamente un 41% de los encuestados/as presenta síntomas de **dependencia de drogas**. Donde entre los/as menores de edad es donde se encuentra un mayor porcentaje de dependencia; y en AJ del medio cerrado. Respecto al **abuso de drogas**, más de la mitad de la muestra (54,6%) cumple criterios diagnósticos de abuso. Esto se observa mayormente entre menores de edad, y en el medio cerrado, y entre quienes están en medidas o programas de salidas alternativas. En total, el **abuso de drogas y/o alcohol** en la muestra es de un 58,1%. Y la **dependencia de drogas y/o alcohol**, es de un 43%.

Población potencial y objetivo. El **consumo problemático** refiere al abuso y/o dependencia (DSM-V y CIE-11), pero sin diferenciar si es de alcohol o de drogas. Así, el consumo problemático sería la dependencia o abuso de drogas y/o alcohol, esto refiere a la **población potencial** de los programas de tratamiento de drogas y alcohol dirigidos al circuito de Ley de Responsabilidad Adolescente (LRPA): adolescentes y jóvenes (AJ) del circuito LRPA que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas. Así, se tiene que la población potencial de los programas de tratamiento de drogas en justicia juvenil es de un **62,4%**. Esto, con los datos del Anuario Estadístico de SENAME 2021, implica que la población potencial de los programas es de **3.196 adolescentes y jóvenes**, de un total de 5.123 vigentes del circuito LRPA durante el 2021.

La **población objetivo**, se definió como los/as AJ del circuito con consumo problemático de alcohol y/o drogas que manifiestan la voluntad de recibir tratamiento. En este estudio, la **voluntariedad** refiere a la identificación de esfuerzos serios por dejar las drogas y/o alcohol (52,3% de la muestra), y/o la intención de pedir ayuda por problemas con drogas y/o alcohol a un monitor, psicólogo o asistente social del programa o centro (50,4%). Así, a partir de la población potencial se calcula la población objetivo, añadiéndole como criterio la voluntariedad a tratar el consumo. Conforme a esto, la **población objetivo del programa sería de un 48,8%** de la muestra. Es decir, **2.500 adolescentes y jóvenes** en base a los 5.123 vigentes durante el 2021.

Salud mental. Para trastornos de salud mental también se utilizó el MINI International Neuropsychiatric Interview, versión en español 5.0.0 D|SM-IV. Utilizando la versión para adultos en mayores de edad, y la versión para niños, niñas y adolescentes para menores de edad. Los trastornos que se evaluaron fueron: episodio depresivo mayor; trastorno de angustia; trastorno de ansiedad generalizada; trastorno antisocial de la persona (en mayores de edad); trastorno de conducta disocial (en menores de edad); y la evaluación de indicadores de riesgo de suicidio.

En general, la población objetivo de estos programas presenta una mayor prevalencia de trastornos de salud mental y riesgo suicida. En cuanto al episodio depresivo mayor, en la muestra total esto es de un 16,8%, mientras que en la población objetivo es de un 21,6% y la potencial un 20,6%. Respecto al trastorno de angustia, del total de jóvenes encuestados un 9,5% lo presenta, lo cual aumenta a un 11,4% para la población objetivo y un 11,3% para la población potencial. Luego, un 13,6% de los/as encuestados/as presenta trastorno de ansiedad generalizada, mientras que esto es de un 18% en la población objetivo y un 16,9% en la población potencial. Al observar el trastorno de conducta disocial para menores de edad, tenemos que un 30,2% de los participantes menores de edad presenta este trastorno, versus un 42,5% de la población objetivo y un 40,0% de la población potencial. Para los/as encuestados/as mayores de edad, un 38,2% presenta trastorno antisocial de la personalidad, en contraposición a un 51,3% de la población objetivo y un 49,3% de la población potencial. Finalmente, al evaluar el riesgo de suicidio, este es bastante alto en la muestra (24,7%), y esto es mayor en la población objetivo (31%) y potencial (29%).

Esto se sintetiza en que un 55,5% de la muestra tiene al menos un trastorno de salud mental expuestos anteriormente y un 44,5% ninguno; lo que es mayor en la población potencial (65,6%) y población objetivo (68,4%).

Acceso a tratamiento. En cuanto al acceso a tratamiento, la población objetivo en general ha tenido experiencias con tratamientos. Mientras que un 33% de la muestra reportó que asiste actualmente a un tratamiento para dejar o controlar el consumo, esto es de un 46% en la población objetivo. Además, en este grupo solo un 38,8% nunca ha estado en tratamiento. En su mayoría los tratamientos a los que ha asistido la población objetivo han sido en centros ambulatorios (58,8%), seguido de programas en recintos penitenciarios (26,2%). Solo un 20,8% declaró que fue dado de alta.

Destacan experiencias positivas relacionadas al tratamiento donde lo más reportado fue haber disminuido la cantidad que consumía regularmente (68%), aunque también un 40% reporta haber vuelto a consumir. A esto le siguen el mejoramiento de la salud mental (62%) y la relación con familiares y cercanos (62%);

haber dejado por al menos un mes el delito y el consumo (54% y 53%, respectivamente); volver al colegio o mejorar el rendimiento escolar (52%); dejar pares o conocidos que consumen (43%) o delinquen (44%); haber disminuido su uso de servicios de urgencias por intoxicación o accidentes debido al consumo (36%); y solo un 29% afirma haber encontrado o mantener su trabajo.

No obstante, aún persisten razones que obstaculizan el acceder al tratamiento, como la creencia de poder manejar el consumo por su propia cuenta (56%); creer que no tienen un problema serio (51%); creer que su consumo es normal (49%); y creer que no necesite ayuda (39%). Además, un 41% afirma que le gusta consumir y no quiere dejarlo, un 40% afirma que le gusta drogarse, un 40% cree que su consumo no está causando problemas, y un 28% que el alcohol/drogas no le han causado ningún problema. También un 21% está de acuerdo con que su consumo trae más cosas buenas que malas.

Otras aprehensiones frecuentes son no saber qué pasará en el tratamiento (27%); tener miedo de lo que vaya a pasar (19%); miedo a sufrir abstinencia (21%); no creer que sirva (25%); no querer que les digan que deben dejar de consumir (25%); y que el tratamiento falle o no ayude (23%). También obstaculiza la búsqueda de tratamiento aspectos relacionados a la vergüenza (18%) y la preocupación de lo que el resto pensará (23%). Pero también aspectos más prácticos como la aprehensión por su vida familiar, como perder la custodia de los hijos/as (22%) o necesitar que alguien se encargue de su familia (21%); que sus estudios o trabajo peligren (21%); y meterse en problemas legales (14%).

Por otro lado, se encuentra el grupo de razones que se relacionan a la accesibilidad, donde destaca el no tener tiempo (25%) y no tener tiempo libre por el trabajo o escuela (17%). Y también no saber dónde pedir ayuda (20%) y no tener transporte para llegar (18%). Por último, un 15% afirma haber tenido una mala experiencia con un tratamiento anterior.

Es importante dar cuenta de que un 45% de la muestra afirma que pediría ayuda a un monitor, psicólogo o asistente del centro o programa en caso de tener problemas con el consumo, siendo la segunda figura más mencionada después de la madre. Esto, habla de la confianza que se tiene hacia la red de salud e intervención a la que han accedido durante su vida, o sanción o medida cautelar.

Involucramiento delictual. Para indagar acerca del delito, se realizaron preguntas de auto reporte y declaración de delito por el cual están en el sistema de justicia juvenil. En este sentido, un primer resultado a destacar es que la edad del primero delito se concentra entre los 12 y 15 años. Un 12% reporta que a los 12 fue la primera vez, un 14% (la mayoría) afirma que fue a los 13, un 12% a los 14 y un 10% a los

15. Es interesante observar que casi la mitad de los/as encuestados/as (46%) declara una edad de inicio de involucramiento delictual antes de los 15 años.

Esto resulta interesante contrastarlo con la edad promedio de inicio de consumo. El consumo de estos/as jóvenes es muy precoz, pues el promedio de edad de inicio es entre los 13 y 15 años. Esto da cuenta de un consumo muy temprano y un mayor riesgo de generar un consumo problemático posteriormente. La sustancia inicial es la marihuana, cuya edad promedio es de 13 años; a la que le siguen los inhalables a los 14 años aproximadamente, el alcohol (14,1), tranquilizantes sin receta a los 14,2 y finalmente la cocaína (14,7 años) y pasta base a los 15. La edad de inicio de consumo y del primer delito son precoces, pero resalta que la edad de inicio en el delito es anterior. Esto da cuenta de que hay un grupo importante que declara haberse involucrado en el delito de manera más temprana que en el consumo de sustancias.

Respecto al tipo de delito por el cual declaran estar en justicia juvenil, la mayoría de la muestra (54%) reporta estar imputado/sancionado por robo con fuerza o violencia. A lo que le sigue un 8% de quienes ingresaron por hurto. Es decir, generalmente son procesados por delitos contra la propiedad, lo cual es coherente con que es el delito más frecuente en el circuito de LRPA. Por otra parte, otro 8% declara que está por homicidios, un 7% procesado por ley de drogas, un 5% que está por porte de armas y un 5% por agredir sexualmente a alguien.

Respecto a estos delitos reportado se exploró la **relación entre el consumo de drogas y alcohol, y el delito**. Esto refiere a si el delito declarado fue realizado por motivaciones económicas, para conseguir o comprar alcohol y/o drogas; por motivaciones psicofarmacológicas dada la utilización de drogas o alcohol por parte del ofensor y/o la víctima; o si es un delito que se da en el marco del mercado ilegal de sustancias (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010).

Lo primero es la **dimensión sistémica del delito** (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010), que el delito declarado haya estado relacionado al mercado ilícito de drogas. Al respecto, la gran mayoría reporta que este delito no tuvo que ver con peleas con personal policial (92%), con una pelea entre vendedores de drogas (92%) o una quitada de droga (88%). En total, un **12,2%** declaró que el delito estaba relacionado al mundo ilegal de drogas: que tuvo que ver con una pelea con policías por drogas, o con una pelea entre vendedores de drogas, o una quitada de drogas. Además, este tipo de relación entre el delito y las drogas estaría ligado con el consumo frecuente y abusivo de sustancias. Tanto en la población potencial como en la población objetivo vemos una mayor presencia de este tipo de delitos, pues un 16,2% de la población potencial declara que el delito tuvo este tipo de contexto (versus 5,4%), y un 14,1% de la población objetivo (versus 10,4%).

En cuanto a la **dimensión económica compulsiva** (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010), se indagó acerca de si el delito declarado fue realizado para conseguir droga o alcohol, donde la gran mayoría reporta que no lo hizo para conseguir alcohol (94%) ni drogas (86%). Así, un **10,9%** declara que lo hizo para comprar drogas y/o alcohol. Esto es mayor entre quienes tienen consumo problemático, con 16,2% versus un 2,2% de quienes no. Y también es mayor en la población objetivo, donde un 15,5% reporta esta situación en comparación a un 6,6% de quienes no pertenecen al grupo objetivo.

Respecto a las **motivaciones psicofarmacológicas del delito**, aquellas asociadas a los efectos de las sustancias sobre la conducta (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010). En general, la mayoría reporta que no estaba bajo los efectos de las drogas. La proporción más alta es un 17,6% que declara haber estado bajo el efecto de la marihuana, de quienes un 30% afirma que no lo habría hecho si no hubiese estado bajo sus efectos. Un 6,6% se encontraba bajo los efectos del alcohol en el delito, donde resalta que un 65,3% declara que no habrían cometido el delito si no hubieran tomado alcohol. Y solo un 3% declara haber estado bajo los efectos de la cocaína, entre quienes un 50% (11 personas) reportan que no lo habrían hecho de no ser así. Llama la atención que un 14,2% declaró que estaba bajo los efectos de alguna otra droga, donde la mitad (49,5%) afirma que sin esa droga no hubieran realizado el delito. Donde la gran mayoría, un 71%, reporta tranquilizantes sin receta médica, a lo que le sigue el tussi con un 20% de declaración. En concreto, en un **30,9%** de la muestra hubo reporte de que el delito ocurrió con el ofensor y/o víctima bajo el efecto de sustancias psicotrópicas (drogas y/o alcohol). En la población potencial esto aumenta a un 39%, y en la población objetivo un 42,7% declara esta situación.

Para concretar, tenemos que en un **47%** de la muestra **hay una relación entre las drogas y/o el alcohol y el delito** que declaran por el cual están sancionados o imputados, ya sea en términos económicos, sistémicos o psicofarmacológicos, relación que es mayor para quienes presentan consumo problemático (58%).

Contexto social. El contexto del que proviene este grupo de la población presenta complejidades importantes que se relacionan con el desarrollo de dependencia y/o abuso de sustancias. Uno de los elementos que permite ilustrar esto son las adversidades en la niñez y adolescencia, a través del módulo basado en el Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE-IQ).

Lo primero que se debe afirmar es que en esta muestra hay un gran número de AJ que vivió diversas adversidades en la niñez de manera frecuentemente o al menos una vez. Entre estas adversidades destacan la violencia comunitaria (88% declara que ha vivido alguna vez este tipo de violencia): haber visto o escuchado que alguien reciba una golpiza, lo apuñalaran o dispararan, o que fuera amenazado con un

arma. La violencia colectiva también apreció en una gran proporción de la muestra, un 76% fue forzado a irse a vivir a otro lado, o vivió la destrucción de su casa, o recibió él/ella o su cercanos alguna golpiza por parte de agentes policiales del Estado, o de pandillas o delincuentes.

También están muy presentes adversidades del contexto familiar como la ausencia, separación o divorcio de padres (70%); la negligencia emocional (57%); negligencia física (59%); haber sido testigo de violencia intrafamiliar (54%); abuso emocional (54%); abuso físico (46%). Asimismo, se observa que esta muestra reporta en alta medida haber convivido con personas de una complejidad alta, como una persona que haya estado encarcelada (un 45%); una persona con problemas de alcohol y/o drogas (35%); y una persona con problemas de salud mental severos (22%).

Por último, dimensiones menos declaradas son el bullying (30%) y el abuso sexual (9%), aunque sigue siendo un porcentaje importante. Se debe destacar que en el estudio de Valenzuela et al (2022), las adversidades reportadas como frecuentes en la población general son significativamente mucho menores que las del presente estudio. En dicho estudio, la adversidad más frecuente es la ausencia o separación de padres (43% de la población), VIF (30%) y negligencia emocional (31%). Y un 20% de la población reporta que nunca ha vivido una adversidad (Valenzuela et al., 2022). Esto contrasta fuertemente con la muestra del presente estudio en donde solo un 1% de los/as AJ encuestados/as declara que nunca ha vivido una adversidad.

Así, esta muestra representa una complejidad enorme en términos de adversidades durante la infancia y adolescencia, pero también en sus **contextos familiares** actuales, lo que se ilustra en la declaración de ausencia de padres o relaciones no tan valoradas. Y donde el **barrio** también juega un rol importante, pues existe un alto reporte de situaciones delictuales, peligrosas o violentas en sus barrios.

Asimismo, las actividades de los **pares** y la relación que tienen éstos con el consumo de sustancias es una variable importante para considerar en el consumo problemático e involucramiento delictual. Al respecto, los jóvenes encuestados/as declaran sus pares incurren en actividades de consumo o delictuales. Un 23% de estos jóvenes declara que algunos o todos sus amigos/as consumen pasta base una vez al mes (23%); cocaína una vez al mes (34%); trafican drogas (36%); un 42% afirma que algunos de sus amigos/as están presos; según un 37% algunos o todos sus amigos portan un arma; y un 40% que algunos participan en robos o asaltos. Además, la marihuana y el alcohol son sustancias frecuentes entre los amigos de estos jóvenes.

Perfiles de consumo. Se realizaron perfiles de consumo considerando variables que den cuenta del tipo de consumo y posibles problemas asociados. El perfil 1 (26,1% de la muestra) es un perfil de no consumo y bajo riesgo de consumo. Esto se observa en la no presencia de policonsumo, baja prevalencia mes de alcohol, sin prevalencia mes de sustancias, muy baja prevalencia año de sustancias, y no presencia de dependencia ni abuso. Además, mayormente no reporta trastornos de salud mental y adversidades en la niñez.

El segundo perfil (un 33,1% de las personas encuestadas) refiere a consumidores de marihuana con abuso de sustancias. Tampoco presentan policonsumo ni prevalencia mes de alcohol ni tussi, pero sí de marihuana. Reportan una mayor dependencia, mayor probabilidad de abuso de sustancias, además de una mayor cantidad de adversidades en la niñez y trastornos de salud mental en comparación al primer grupo.

En tercer lugar, el perfil de consumidores con un alto riesgo y complejidad, al que pertenece un 40,8% de la muestra. Este grupo presenta policonsumo, y prevalencia año y mes de sustancias. También tienen una mayor probabilidad de dependencia, abuso y trastornos de salud mental, además de una mayor cantidad de adversidades tempranas.

En la población objetivo, más de la mitad (53,2%) es del tercer perfil y solo un 2,8% del grupo sin consumo; además, un 44% pertenece al perfil de abuso de marihuana.

Conclusiones. A lo largo del estudio se observó que en este grupo de adolescentes y jóvenes de justicia juvenil hay prevalencias altas y también aparecen nuevas sustancias ilícitas. La marihuana es la sustancia que lidera el consumo en prevalencias, edad de inicio del consumo y frente a la que se tiene una baja percepción de riesgo.

Además, se debe destacar la **emergencia del tussi**, sustancia que aparece con un alto consumo (51% prevalencia vida, 42% prevalencia año y 19% prevalencia mes), sobre todo en menores de edad y en el medio cerrado. Adicionalmente, los tranquilizantes sin receta médica también son bastante prevalentes, seguidos de la ketamina, el éxtasis y en último lugar, la cocaína. En cuanto al consumo de alcohol, su consumo es menor que el de la marihuana, y se da sobre todo entre mayores de edad. No obstante, entre los/as jóvenes encuestados existe una mayor percepción de riesgo sobre esta sustancia.

El objetivo general de esta investigación fue definir y cuantificar la **población potencial y objetivo** de los programas de tratamiento por uso de alcohol y drogas. Así, se encontró que el abuso y dependencia respecto a drogas son bastante altas, de un 54,6% y 41%, respectivamente. Lo cual aumenta a un 58% y

43% cuando se considera conjuntamente el abuso y dependencia tanto de alcohol como de drogas. A partir de estas mediciones se obtuvo que la **población potencial** de estos programas, es decir, quienes presentan un consumo problemático (dependencia o abuso de sustancias (drogas y/o alcohol)) es de un **62,4%** en la muestra. Con esto, se calculó la población objetivo, considerando el criterio de voluntariedad a tener ayuda profesional para dejar el consumo, obteniendo que la **población objetivo** es de un **48,8%** de los encuestados/as. Así, considerando el número de jóvenes vigentes del año 2021 en el circuito LRPA (5.123), la población objetivo correspondería a un total de **2.500 jóvenes** aproximadamente.

La población objetivo, además del consumo problemático, presenta muchas complejidades y perfiles en diferentes dimensiones. Tiene mayores prevalencias de trastornos de salud mental evaluados en este estudio, donde un 68,4% de la población objetivo reportó al menos un trastorno de los mencionados. Lo que da cuenta de que este grupo de jóvenes presenta consumo problemático y probablemente distintas comorbilidades psiquiátricas.

Otro tema relevante es la relación entre el consumo de drogas y el **delito** en distintos ámbitos como utilizar el delito para conseguir drogas; llevarlo a cabo por estar bajo los efectos de las drogas y/o el alcohol; y porque éste se relacione al contexto del mercado ilegal de sustancias.

También, se observó que en esta muestra hay un gran número de jóvenes que vivieron de manera prolongada distintas adversidades durante la infancia y adolescencia. Destacando la violencia colectiva y comunitaria que se observa en el entorno en que se vive en la rutina diaria; la violencia intrafamiliar; la ausencia de padres; la negligencia emocional y física; el abuso emocional y físico; convivir con personas que están o estuvieron privadas de libertad (45% reportó esto); y convivir con personas con problemas de consumo (35% reportó esto). Además, en la población objetivo la cantidad de adversidades vividas es mayor. Esto da cuenta de la necesidad de un tratamiento multidimensional que debe abordar el trauma a partir de carencias en los distintos planos de la vida.

Para sintetizar, un 53% de la población objetivo tiene un **perfil complejo de consumo**, esto es: policonsumo, prevalencias mes y año más altas de diferentes sustancias, mayor cantidad de adversidades en la niñez y adolescencia, y trastornos de salud mental. Esto refiere a un consumo complejo, cada vez más diversificado y con involucramiento delictual, el que en un 47% se relaciona de alguna forma con la droga y/o el alcohol. Además, este perfil se relaciona con una trayectoria de vida cruzada por adversidades y redes que muchas veces pueden funcionar como factores de riesgo, lo que se relaciona con el consumo y una mayor cantidad de trastornos de salud mental.

2 Introducción

El presente documento corresponde al informe final del “*Estudio sobre medición población potencial y objetivo adolescentes infractores de ley para oferta programática de tratamiento*” convocada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA).

Este informe contiene los resultados del presente estudio, a partir de la encuesta realizada a nivel nacional a 740 casos, desde mayo del 2022 a enero del 2023. En primer lugar, se exponen los antecedentes del estudio, enfatizando la relevancia social de la determinación de la población potencial (Apartado 2). Posteriormente se presentan los objetivos y la metodología que contiene el diseño muestral y plan de análisis, además del reporte de terreno (Apartado 3 y 4). Luego se presentan los resultados del estudio: los patrones de consumo, salud mental, acceso a tratamiento, involucramiento delictual, adversidades vividas durante la niñez y adolescencia, y las redes de estos/as adolescentes y jóvenes (AJ) (Apartado 5). Finalmente, se presenta un apartado con las conclusiones del estudio (Apartado 6). Los apartados 7 y 8 corresponde a las referencias utilizadas y a los anexos del estudio, respectivamente.

3 Antecedentes

3.1 Adolescentes infractores de ley en Chile

A partir del 2007 entra en vigor la Ley 20.084, la cual establece un sistema que regula la responsabilidad penal de los adolescentes que han cometido infracciones a la ley penal, es decir, quienes al momento de la comisión del delito sean mayores de 14 años y menores de 18 años. La ley regula los procedimientos para la persecución y establecimiento de dicha responsabilidad penal, la determinación de las sanciones y la forma en que éstas sanciones sean ejecutadas, garantizando el pleno respeto por los principios contenidos en la Convención por los Derechos del Niño, así como los distintos instrumentos internacionales que norman la aplicación de medidas y sanciones en materia de niños, niñas y adolescentes que han entrado en conflicto con la ley penal (SENAME, 2021).

La oferta programática de SENAME actualmente comprende los siguientes dispositivos:

1. Medidas cautelares: resoluciones judiciales adoptadas contra el presunto responsable de un delito, en donde se limita provisoriamente la libertad personal, con el objeto de asegurar los fines del procedimiento judicial. Dentro de este tipo de medidas hay algunas que se cumplen en el medio libre (Medidas cautelares ambulatorias – MCA, ejecutadas por Organismos Colaboradores) y las que son privativas de libertad (Centro de Internación Provisoria – CIP, ejecutados por el SENAME).
2. Programa de Salidas Alternativas (PSA): no forma parte del catálogo de medidas y sanciones consagrados en la Ley N° 20.084. Constituye un dispositivo que busca facilitar el cumplimiento de las condiciones decretadas para la suspensión condicional del procedimiento penal. Esta suspensión se lleva a cabo a partir de un acuerdo entre el fiscal y la persona imputada, y es decretada por un juez competente, el cual fija un plazo durante el cual se llevarán a cabo las condiciones para la aplicación de la salida alternativa. Es aplicable en la medida que: a) la pena que pudiera imponerse por el delito por el cual se ingresa no exceda los tres años de privación de libertad; y b) que la persona imputada no hubiese sido condenada anteriormente por un crimen o delito simple.
3. Sanciones: tienen por finalidad hacer efectiva la responsabilidad de los y las jóvenes frente a los hechos delictivos que cometan, pero tal sanción forma parte de una intervención socioeducativa

más amplia y orientada a la plena integración social del adolescente. Existen las siguientes sanciones:

- a. Privativas de libertad del adolescente en un establecimiento administrada por el Servicio Nacional de Menores. Existen 2 tipos:
 - i. Internación en régimen cerrado con programa de reinserción social: En esta sanción los adolescentes y jóvenes permanecen en el interior de un centro cerrado durante todo el día (CRC – Centro de Internación en Régimen Cerrado).
 - ii. Internación en régimen semicerrado con programa de reinserción social: En este tipo de sanción los adolescentes y jóvenes deben realizar actividades de reinserción fuera del recinto, al menos 8 horas al día (CSC - Centro de Internación en Régimen Semicerrado).
- b. Sanciones no privativas de libertad (medio libre):
 - i. Programa de Libertad Asistida (PLA): Consiste en la sujeción de un adolescente o joven al control de un delegado, conforme a un plan de tratamiento individual que favorezca su integración social.
 - ii. Programa de Libertad Asistida Especial (PLE): A diferencia de la sanción libertad asistida, esta sanción considera un programa más intensivo de actividades socioeducativas y de reinserción social en el ámbito comunitario.
 - iii. Prestación de servicio en beneficio de la comunidad (SBC): Consiste en la realización de actividades no remuneradas a favor de la colectividad o en beneficio de personas en situación de precariedad.
 - iv. Reparación del daño causado: Consiste en la obligación de resarcir a la víctima el perjuicio causado con la infracción o un servicio no remunerado a su favor.
 - v. Multas: Consistente en la imposición, por parte de un juez, de una multa a beneficio fiscal.
 - vi. Amonestación: Consiste en la reprensión enérgica al adolescente por parte de un juez.
- c. Sanciones o penas accesorias:
 - i. Prohibición de conducción de vehículos motorizados;
 - ii. Comiso de los objetos, documentos e instrumentos de los delitos;
 - iii. Tratamiento de rehabilitación por adicción a las drogas o al alcohol (SENAME, 2021).

El Servicio Nacional de Menores se encarga de ejecutar sanciones privativas y no privativas de libertad cuando el adolescente de entre 14 y 17 años comete un delito. Para ello cuenta con una oferta programática compuesta por Centros de Administración Directa Privativos de Libertad¹ y Programas de Sanciones no privativas de libertad administrados por Organismos Colaboradores Acreditados (OCAS)², así como programas de Apoyo Complementario³ (SENAME, 2021). La Tabla 1 presenta el número de adolescentes, jóvenes o adultos vigentes⁴ al 31 de diciembre del 2021 según el anuario estadístico del mismo año. Como se observa, alrededor de un 20% se encuentra en medidas cautelares, siendo en su mayoría estas de carácter ambulatorio (15,5%). Por otra parte, solo un 9% tuvo salidas alternativas en el medio libre. En cuanto a aquellos ya sancionados, la mayoría se encuentra en el Programa de Libertad Asistida Especial (37%), y solo un 13,2% tuvo sanciones privativas de libertad, ya sea en régimen cerrado (3,4%) o semicerrado (9,8%).

Tabla 1: NNA vigentes¹ al 31 de diciembre del 2021 y atendidos^{2,3} según tipo de medida⁴

Tipo de programa		Vigentes			
		N	%	N	%
Medidas	MCA	794	15,5	1.051	20,5
Cautelares	CIP	257	5,0		
Salidas	PSA	461	9,0	461	9,0
Alternativas					
Sanciones	PLA	602	11,8	3.611	70,5
	PLE	1.896	37,0		
	SBC	435	8,5		
	CRC	176	3,4		
	CSC	502	9,8		
Total		5.123	100	5.123	100

Fuente: Elaboración propia a partir del Anuario estadístico del Servicio Nacional de Menores 2021.

1 Las sanciones privativas de libertad se ejecutan en Centros de Régimen Cerrado (CRC) y Centros Semicerrados (CSC)

2 Las sanciones no privativas de libertad se cumplen en Programa Salidas Alternativas (PSA), Programa de Libertad Asistida (PLA), Programa de Libertad Asistida Especial (PLE) y Programa Servicios en Beneficio de la Comunidad y Reparación del Daño (SBC).

3 Los programas de apoyo complementario se componen de: Programa de apoyo sicosocial para la Reinserción Educativa (ASR); Programas de apoyo socioeducativo para adolescentes privados de libertad en el medio libre (ASE) y Programas Intermediación Laboral (PIL).

4 Corresponde a la cantidad de adolescentes, jóvenes o adultos que se encuentran en centros o programas, vigentes al 30 de junio y 31 de diciembre de 2021. Si un joven o adolescente ingresa a más de una sanción o medida durante el año contemplado, se seleccionará solo uno de los programas de acuerdo a criterios de priorización basados en la gravedad y temporalidad de la sanción o medida. Por tanto, se prioriza la privación de libertad por sobre el medio libre y las sanciones por sobre las medidas; en el caso que ingresos correspondan al mismo programa se selecciona aquel más reciente.

3.2 Consumo de sustancias en adolescentes infractores de ley

El consumo de alcohol y otras drogas constituye uno de los principales problemas de salud pública del mundo (VanGeest et al., 2017). En efecto, según el último Informe Mundial sobre las Drogas (UNODC, 2021), se estima que 36,3 millones de usuarios de drogas presentan un consumo perjudicial, por lo que padecen trastornos provocados por su uso, son proclives a desarrollar dependencia por lo que requerirán un tratamiento para recuperarse. De esta manera, el abordaje de este fenómeno no es trivial en la medida que posee múltiples aristas. Entre ellas destaca su incidencia en la vulnerabilidad social— al profundizar las desigualdades e inequidades—, su rol como obstaculizador del desarrollo de las personas y comunidades, y su contribución a la inseguridad ciudadana.

Antes de profundizar sobre la evidencia respecto a la población específica infractora de ley con respecto al consumo de sustancias, se debe anticipar que, si bien no todos los consumidores problemáticos de drogas y/o alcohol están implicados en la comisión de delitos, existe evidencia que sustenta una alta asociación entre el consumo de sustancias ilícitas y el incurrir en actos delictuales. El estudio realizado por Valenzuela y Larroulet (2010)⁵ señala que 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 ilícitas⁶, y la cifra asciende a un 50% cuando se agrega el alcohol. Para el caso de adolescentes, el mismo estudio señala que el 20% de los delitos son atribuibles al consumo de dichas drogas ilícitas, aumentando la cifra a un tercio al agregar el alcohol.

Un informe realizado por el Instituto de Sociología PUC y la Fundación San Carlos de Maipo (2015), permite contextualizar el consumo de drogas en jóvenes infractores durante el último trimestre del año 2014. De los jóvenes que se encontraban cumpliendo algún tipo de condena para esa fecha en el país (14.001 jóvenes), un 36% (equivalente a más de 5.000 jóvenes) presentaron problemas de consumo de drogas al momento de ingresar al sistema y un 17% (2.325 jóvenes) había consumido drogas o estaba portándola al momento de su detención y procesamiento, a pesar de que el consumo no fue diagnosticado como “problemático”⁷. Además, en el mismo estudio se observa que la edad de inicio del consumo de

5 En este estudio se utilizó una muestra nacional de 1.657 reclusos/as adultos en cárceles de las regiones de Tarapacá, Metropolitana y Los Lagos y 1.468 jóvenes infractores de ley, con edades que fluctúan entre los 14 y los 17 años, que se encontraban en programas abiertos y cerrados del SENAME (Valenzuela & Larroulet, 2010).

6 Marihuana, cocaína y pasta base específicamente.

7 Consumo problemático: Se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno. El consumo problemático es considerado un indicio de abuso de drogas, por lo cual se han identificado 4 áreas de problemas relacionados con el consumo de drogas: incumplimiento de obligaciones (laborales, académicas, familiares), riesgos de salud o físicos, problemas legales y compromiso en conductas antisociales, y problemas sociales o interpersonales.

drogas en población infractora adolescente muestra una mayor precocidad (inicio de consumo antes de los 15 años) en relación con la población adolescente general.

3.3 Tratamiento por trastorno por consumo de sustancias en población de adolescentes infractores de ley

Como consecuencia del consumo problemático de sustancias prolongado en el tiempo, los consumidores van disminuyendo sus capacidades y habilidades para desarrollarse cotidianamente, e incluso –en algunos casos– van desplegando ciertas capacidades disfuncionales (por ejemplo, de higiene personal, laboral, familiar, etc.), lo que en última instancia genera exclusión social, acentuada por el estigma y la discriminación asociada a su condición (VanGeest et al., 2017). De esta manera, para quienes han desarrollado dependencia a las drogas, son múltiples los ámbitos de la vida afectados, por lo que su proceso de recuperación no se limita únicamente a las condiciones salud, sino que presenta el desafío adicional de la integración social.

El Betty Ford Institute (BFI) entiende “la recuperación del abuso de sustancias como un estilo de vida mantenido voluntariamente que se caracteriza por la sobriedad, la salud personal y el ejercicio de la ciudadanía” (Betty Ford Institute, 2007, p. 222). Si bien existen personas que dejan de consumir por su cuenta, un porcentaje necesita de dispositivos e intervenciones que se articulan bajo un tratamiento por el consumo de alcohol y/o drogas para poder lograr una recuperación exitosa. Además, la literatura muestra que esto se logra y sostiene con el apoyo familiar y/o de redes de apoyo, siendo fundamentales a la hora de prevenir una recaída (Arndt & Taylor, 2007). Asimismo, en la “Evaluación de resultados de los programas de tratamiento y rehabilitación del Servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol” realizado por el CJS-UC durante el 2019-2020 se preguntó a las personas usuarias de tratamiento qué es para ellos recuperación. Para los entrevistados reconstruir las redes de apoyo, abandonar lugares asociados al consumo y reducir el consumo mismo, tener estabilidad laboral y emocional, autoestima, asistir a tratamiento, y tener independencia fueron de los elementos más mencionados, demostrando que la recuperación es un fenómeno multidimensional (Valenzuela et al., 2020).

Por su parte, los adolescentes con problemas de alcohol y drogas generalmente tienen tasas más altas de comorbilidad con problemas de salud mental (Rowe et al., 2004), déficits neurocognitivos (Tapert et al., 1999), menor motivación académica, y mayor riesgo de tener problemas de adicción cuando adultos en comparación a quienes no tienen problemas con sustancias (Baer et al., 2007). Además, investigaciones

en Estados Unidos han dado cuenta de que existen altas tasas de problemas de alcohol y drogas entre los jóvenes que están en el sistema judicial juvenil. Junto con ello, problemas más severos de consumo de drogas estarían asociados a mayor severidad en su comportamiento criminal (Tripodi & Bender, 2011). Cabe destacar que los adolescentes con problemas con la justicia tendrían una probabilidad tres veces mayor de presentar problemas con el abuso de drogas en comparación a quienes no han entrado al sistema judicial (Molider et al., 2002).

Tripodi et al. (2011) hacen una revisión de investigaciones que miden el efecto del tratamiento de drogas en adolescentes infractores, llegando a la conclusión de que los tamaños de efecto son menores que los mostrados en adolescentes no infractores de la ley. Dentro de los estudios que considera está el de Henggeler et al. (1999), que compara adolescentes recibiendo terapia multisistémica⁸ versus el tratamiento usual (comparación activa), llegando a la conclusión de que habría un efecto al terminar el tratamiento, pero este desaparece tras el seguimiento de 6 meses. Así, se ha encontrado que los tamaños de efecto son menores en estudios que no incluyen un periodo de seguimiento a los usuarios de más de 6 meses (Tripodi & Bender, 2011). Los resultados serían más alentadores para quienes presentan una alta adherencia al tratamiento, es decir, quienes están más comprometidos. Otros estudios también encuentran un efecto positivo en la reducción de consumo de drogas, gracias a factores que mediarían este éxito, entre los que se encuentran una mayor supervisión parental, la disminución en pares delincuentes, y una relación adulto-joven positiva (Tripodi & Bender, 2011).

El período normal de tiempo en que se esperan resultados favorables suele ser entre 6 y 12 meses (Williams et al., 2000). Un programa bien implementado considera habitualmente las siguientes dimensiones: uso y cumplimiento de protocolos preestablecidos, experiencia del equipo tratante, monitoreo permanente de los resultados que se obtienen y bajas tasas de deserción (Prendergast et al., 2002). También se considera que programas comprensivos que abordan aspectos complementarios con el abuso de drogas son más eficaces. La exposición al tratamiento debe ir a la par con intervenciones correctamente implementadas. Por lo general, se considera que la motivación hacia el tratamiento es una variable crucial en los resultados finales (Prendergast et al., 2000). La decisión de producir un cambio en el comportamiento debe provenir del propio paciente, aunque los niveles de motivación pueden variar en magnitud y en el tiempo. No obstante, algunos estudios han mostrado resultados favorables en población infractora que recibe como sanción accesoria la obligación de asistir a un programa de

⁸ Terapia multisistémica: es un tratamiento intensivo en el ámbito familiar y comunitario dirigido a adolescentes con comportamientos antisociales graves y a sus familias.

tratamiento (Williams et al., 2000). Sumado a lo anterior, resulta fundamental la capacidad de la familia (y de los pares) de ofrecer condiciones específicas de ayuda y soporte al tratamiento y condiciones generales de funcionamiento, que incluyen de manera especial la ausencia de abuso de drogas en la casa. Algunos programas de tratamiento condicionan la admisión a la provisión de soporte familiar sobre todo en la modalidad ambulatoria. La disposición y el patrón de consumo del grupo de pares es un aspecto saliente en el caso de adolescentes.

Como ya se dijo, la severidad del consumo previo es un importante predictor de la efectividad de los tratamientos. La severidad se mide generalmente en términos de intensidad de consumo (sea por frecuencia, por cantidad o ambas) y duración del consumo que resulta clave en la formación de hábitos que resultan difíciles de cambiar. También la droga principal de consumo es relevante. A su vez, la gravedad del consumo está relacionada con trastornos psicopatológicos asociados. La comorbilidad psiquiátrica es muy común entre pacientes que abusan de alcohol/drogas, sobre todo para depresión y trastornos ansiosos. En el plano de la personalidad, algunos trastornos relacionados con hiperactividad/déficit atencional/impulsividad y personalidad antisocial dificultan también los logros terapéuticos de un tratamiento.

La principal medida de éxito en un programa de tratamiento es la tasa de abstinencia, pero en algunas poblaciones –especialmente adolescentes– que se encuentran en la edad de crecimiento natural del consumo, la abstinencia es un resultado considerado inadecuado al ser demasiado estricto (Williams et al., 2000). La investigación confirma que muy pocos adolescentes alcanzan la abstinencia al término de un programa, sobre todo cuando se trata de programas ambulatorios (Williams et al., 2000). Así, el logro terapéutico debería considerar resultados menos exigentes, como la reducción del consumo (en intensidad o frecuencia) o mejoramientos en otras áreas de la vida. Dentro de estas dimensiones adicionales se contempla el fortalecimiento del soporte familiar, la reintegración en el sistema educativo o laboral, la disminución de comportamientos ilegales que incluyen faltas y delitos, y progreso en determinados aspectos de la salud mental y física.

3.4 Oferta actual de tratamiento por trastorno por consumo de sustancias en adolescentes infractores de ley

El programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas se inició el año 2007 y está orientado a contribuir a la reinserción social de adolescentes y jóvenes que han ingresado al sistema judicial por infracción a la Ley

20.0849 o también referida como “Ley de Responsabilidad Penal Adolescente” y sean imputables (tanto bajo supervisión del SENAME como de GENCHI (MDSF, 2021). Existen diferencias en cuanto a las instituciones ejecutoras si los infractores adolescentes son condenados a un régimen privativo de libertad o no. En el primer caso, cuando los jóvenes están reclusos en Centros de Reclusión Cerrados¹⁰ el tratamiento de drogas se imparte al interior de los recintos por parte de entidades privadas sin fines de lucro que se adjudican esta función por medio de licitación pública o trato directo. Por otro lado, cuando los adolescentes cumplen condenas en el medio libre o bien en Régimen Semicerrado existen dos modalidades de tratamiento: (i) por un lado, existen centros de tratamiento únicamente destinados a esta población, dependientes de instituciones privadas sin fines de lucro (a quien se les adjudica la función mediante licitación o trato directo), o bien, (ii) existen programas especialmente orientados a esta población, dentro de Centros de Salud Mental (COSAM) de la red pública de salud. De esta manera, la oferta de tratamiento actual para adolescentes que hayan infringido la ley es la siguiente:

1. Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de salud mental: Funciona bajo tres modalidades de tratamiento (Ambulatorio Intensivo; Residencial; y Hospitalización de corta estadía).
2. Evaluación Clínica Diagnóstica en Fiscalías para Adolescentes Infractores de Ley imputados: Este programa no entrega tratamiento propiamente tal, sino que a través de éste se realizan intervenciones, confirmaciones diagnósticas y referencias a tratamiento. Tiene por finalidad contribuir a la oportunidad de acceso a tratamiento en contexto judicial.

La oferta de tratamiento exige de la complementariedad entre SENDA con MINSAL, SENAME y GENCHI, en el marco de un convenio conjunto de colaboración técnica (Resolución exenta N° 841/2016). En primer lugar, MINSAL juega un rol fundamental ya que dispone de centros de tratamiento (públicos y privados) en convenio con SENDA integrados a la red de salud, los cuales consideran las necesidades integrales en salud de los adolescentes que infringen la ley penal. Luego, SENAME es la entidad que ejecuta las sanciones privativas de libertad y administra los programas de sanciones y medidas no privativas de libertad, los que son ejecutados a través de Organismos Colaboradores Acreditados

⁹ La ley 20.084 estipula que la suspensión condicional del procedimiento permite a imputados con problemas de consumo de droga y/o alcohol acceder – bajo supervisión judicial – a tratamiento de Rehabilitación (MIDESO, Informe de Descripción de Programas Sociales: Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados por Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas (ex Tratamiento para Adolescentes con Consumo Problemático de Drogas), 2017).

¹⁰ Administrados y ejecutados directamente por SENAME

(OCAS) por dicha institución. De manera que SENDA, SENAME y las OCAS, precisan aunar los esfuerzos para apuntar al logro del complejo proceso de integración social que persigue la ley 20.084, normativa que además reconoce al tratamiento de los problemas asociados al consumo de alcohol y drogas como un eje fundamental a intervenir. En tercer lugar, la articulación con GENCHI es necesaria debido a que existen jóvenes que cumplen su condena a medio privativo de libertad en Secciones Juveniles administradas por esta entidad, por lo que se hace necesario que SENDA se articule para garantizar el tratamiento de drogas para esta población. Con todo, el trabajo entre estos actores– SENDA, MINSAL, SENAME, GENCHI– también se articula a través del establecimiento de mesas de cooperación periódicas, nacionales y regionales.

De acuerdo con ficha del Banco Integrado de Programas Sociales, la población potencial son los adolescentes y jóvenes con consumo problemático de sustancias imputados o condenados bajo la Ley 20.08411. Estos acceden al programa al contar con una sanción accesoria de tratamiento de alcohol y drogas definida por un juez o mediante referencia realizada por Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol (TTD) o equipos SENAME que ejecutan sanciones o medidas:

- (1) Adolescentes o jóvenes a los que se les haya aplicado por el juez como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o drogas (TTD);
- (2) Adolescentes sin sanción accesoria, cuya situación de consumo es detectada por un programa SENAME encargado del cumplimiento de sanciones y medidas en el marco de la Ley N°20.084. (MDSF, 2022).

Así, para estos programas un primer criterio de focalización es la orden de un juez que obliga al adolescente o joven a someterse a un tratamiento de drogas; y un segundo criterio que supone la voluntariedad a acceder a tratamiento en jóvenes que cumplen sanciones o medidas cautelares. Todos estos criterios parecen pertinentes en tanto abarcan todo el catálogo de sanciones y, por lo tanto, no excluyen a poblaciones con sanciones específicas. Cabe destacar que según el Informe de Descripción del programa se plantea como criterio para ser parte de la población potencial el tener entre 14 y 18 años cuando se cometió el delito, sin embargo, se podría ingresar a tratamiento luego de haber cumplido los

11 Esto es, que hayan cometido delito siendo mayores de 14 años y menores de 18 años.

18 años siempre y cuando se mantenga la medida cautelar, la suspensión condicional de procedimiento o sanción vigente (MDSF, 2021).

Una adecuada definición de las poblaciones para este tipo de programas es fundamental toda vez que las Orientaciones Técnicas tienden a confundir población potencial, con población objetivo y beneficiarios/as. Por ejemplo, las Orientaciones Técnicas del programa declaran considerar los siguientes tipos de beneficiarios, siendo muy similar a lo que anteriormente se declaró como población objetivo:

- (1) Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez en penas privativas o no privativas de libertad a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.
- (2) Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semicerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que no habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la Ley N° 20.084, sin embargo, requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- (3) Adolescentes y jóvenes, que tengan calidad de imputados, a los que se haya aplicado por el juez una medida cautelar personal, ya sea en medio libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- (4) Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional de procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas o con condición de Tribunal de Tratamiento de Drogas (TTD).
- (5) Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- (6) Por último, declara que los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley y no estén comprendidos en las letras anteriores, sea, que los procesos en los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, o que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y que estén

siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2020, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado el alta terapéutica (SENDA, 2020).

Por otra parte, la Evaluación Clínica Diagnóstica en Fiscalías para Adolescentes Infractores de Ley imputados tiene un criterio de focalización geográfico, ya que solo pueden acceder a éste los adolescentes con infracción de ley que ingresan a las Fiscalías Metropolitana Sur, Metropolitana Occidente y Metropolitana Oriente, con audiencias de control de detención o con audiencias programadas (MDSF, 2021).

De acuerdo a la Evaluación de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación de SENDA entre 2017 y 2020, realizada por el Centro de Estudios Justicia y Sociedad (2020), la población potencial para 2017 se calculó para este tipo de tratamientos en 6.093, correspondiendo al 64%¹² de los jóvenes, adolescentes y adultos vigentes en dicho año en justicia juvenil. No obstante, existieron múltiples problemas para el cálculo tanto de la población potencial como de la población objetivo, lo que reafirmó la necesidad de realizar el presente estudio. Finalmente, la cobertura respecto a la población potencial se calculó en 72,2% para el mismo año, siendo 4.402 personas las que accedieron a tratamiento.

¹² Esto dado que en el estudio de Trayectorias Delictuales (ISUC, 2016) el 64% de los adolescentes presentaba dependencia en al menos una. No obstante, la muestra correspondió a 975 adolescentes entre 14 y 23 años, no siendo representativo de a nivel nacional.

4 Objetivos

4.1 Objetivo general

El objetivo general corresponde a estimar la población potencial y objetivo de los programas de tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas para adolescentes infractores de ley.

4.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos corresponden a:

1. Describir la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas en población adolescente infractora, así como sus principales patrones de uso, factores y consecuencias asociadas.
2. Identificar la edad de inicio y policonsumo de alcohol y otras drogas en población adolescente infractora.
3. Determinar la prevalencia de trastornos por consumo de alcohol y otras drogas en población adolescente infractora en Chile y variables asociadas al acceso a tratamiento de estas sustancias.

5 Metodología

A continuación, se presenta la metodología utilizada para el logro de los objetivos del estudio. En el apartado de diseño cuantitativo, se introduce el diseño muestral de la encuesta y el plan de análisis de la información obtenida. Cabe destacar que la encuesta de este estudio se basó en el último estudio de drogas realizado a esta población en Chile con el “Estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en adolescentes infractores de ley”, realizado por el Instituto de Sociología en 2007, para permitir la comparabilidad en el tiempo. Además, se mantienen preguntas que sean comparables a los Estudios Nacionales de Drogas en Población Escolar, sobre todo aquellas relativas al consumo de sustancias.

En el apartado de reporte de terreno, se presentan un resumen de la implementación del terreno y se describen las características del terreno, con énfasis en los facilitadores y obstaculizadores de la implementación. Luego, se reporta la disposición final de casos y se describe la muestra de participantes. Finalmente, se describe la metodología y el terreno cualitativo de entrevistas a expertos/as.

5.1 Diseño cuantitativo

5.1.1 Diseño muestral

La Tabla 2 resume las características del diseño muestral del presente informe.

Tabla 2: Resumen de metodología cuantitativa del estudio

Criterio	Descripción
Método de aplicación	Encuesta presencial asistida por computador (CASI)
Población objetivo	Adolescentes y jóvenes (AJ) vigentes que cumplen medidas o sanciones en el circuito Justicia Juvenil y Reinserción Social del Servicio Nacional de Menores (SENAME), en todas las regiones del país entre mayo y diciembre de 2022.
Marco muestral	Listado de adolescentes y jóvenes cumpliendo medidas o sanciones en el circuito Justicia Juvenil y Reinserción Social del SENAME en todas las regiones del país actualizado al 31 de mayo del 2022.
Diseño muestral	Muestra no probabilística estratificada por región y tipos de medida
Muestra efectiva	740 casos
Tasa de respuesta	12,3%
Fecha de aplicación	Entre el 2 de mayo y el 24 de enero de 2023
Cantidad de encuestadores	35 encuestadores/as
Duración promedio de la encuesta	55 minutos

En un principio, el diseño muestral utilizado fue probabilístico estratificado por región y tipo de programa, con selección aleatoria a partir del marco muestral de adolescentes y jóvenes vigentes según región y según tipo de medida. Se produjeron dificultades para contactar a las y los jóvenes seleccionados, por sus altos niveles de incumplimiento y falta de contacto con los AJ del circuito LRPA, lo cual fue acentuado luego de la pandemia COVID-19, en donde las intervenciones y atenciones se volvieron remotas. Se decidió cambiar la estrategia de terreno para agilizarlo y aumentar el número de logro de encuestas. El diseño muestral anterior se puede revisar en el anexo de Diseño muestral inicial.

Así, la modificación se aplicó a partir del 29 de junio del 2022, con un diseño muestral **no probabilístico**. Esto se debe a que, en la medida que no se utiliza el listado del marco muestral para realizar la selección aleatoria de las y los AJ que integran la muestra, se desconoce la probabilidad de selección de cada caso. Por esta razón, a partir de la muestra efectiva no se pueden realizar inferencias estadísticamente válidas acerca de la población objetivo del estudio.

Además, la muestra se **estratificó** por las 16 regiones del país y por los tipos de medidas aplicadas a las tres poblaciones atendidas según lo dispuesto en la Ley N°20.084, a saber:

1. Medidas cautelares en medio libre (MCA)
2. Medidas cautelares privativas de libertad (CIP)
3. Salidas Alternativas en medio libre (PSA)
4. Sanciones en medio libre (PLA, PLE y SBC)
5. Sanciones privativas de libertad (CRC y CSC)

El **marco muestral** utilizado consta del universo de AJ cumpliendo este tipo de medidas o sanciones en todas las regiones del país, vigente al 31 de mayo de 2022. Por su parte, la **unidad de análisis** son aquellos AJ vigentes en el circuito de Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME.

5.2 Terreno

5.2.1 Implementación del terreno

Para todo el terreno, fue muy relevante y necesaria la cooperación y apoyo del SENAME. Para esto, se ejecutaron reuniones con las direcciones regionales de SENAME y con los equipos interventores. En éstas se expuso la relevancia del estudio, los objetivos, metodología y la carta Gantt del terreno. Además, se abordaron dudas, comentarios y recomendaciones. Adicionalmente, también se realizaron reuniones que solicitaron directores/as de programas o centros, y direcciones regionales para aclarar consultas o mejorar la coordinación con el/la encuestador/a y el equipo de investigación.

En un contexto inicial de pandemia por COVID-19, la implementación del terreno se retrasó. Se realizó en etapas, donde se comenzó en algunas regiones antes que otras. Se coordinó con SENAME la implementación del terreno acorde a la situación de las distintas regiones y la disponibilidad de las bases de datos de los programas y centros de cada zona. Así, se comenzó el lunes 2 de mayo de 2022 en la zona sur en las regiones de la Araucanía, Los Ríos, Aysén y Magallanes. Luego, el 16 de mayo se comenzó el terreno en la región Metropolitana y la zona norte (Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama y Coquimbo). Y finalmente, el lunes 4 de julio se inició en Valparaíso, O'Higgins, el Maule, Biobío, Ñuble y Los Lagos.

Para el reclutamiento de encuestadores/as se buscó a profesionales psicólogos/as o trabajadores sociales prioritariamente, o, en su defecto, con formación o intereses afines con las ciencias sociales. También se buscó que tuvieran experiencia en intervención con poblaciones vulnerables y niños/as y adolescentes.

Se realizaron capacitaciones remotas vía Zoom con los y las encuestadores/as según zonas. Las capacitaciones tuvieron una duración de una jornada. Antes de la actividad, se envió a cada encuestador/a un dispositivo (Tablet) y materiales del estudio.

Las capacitaciones se organizaron según una fase teórica y otra práctica. En la fase teórica se revisó la relevancia social del estudio y antecedentes que lo justifican, los objetivos del estudio, la metodología y se les enseñó la encuesta a aplicar. Se enfatizó en las preguntas clave del estudio, preguntas sensibles, y fraseos y detalles importantes de considerar. Luego, en la fase práctica se enseñó el uso de la Tablet y SurveyToGo. Se realizó un juego de roles entre los/as encuestadores/as, donde se aplicaban entre ellos/as la encuesta. En esta actividad el equipo de investigación rotaba por los grupos resolviendo dudas y revisando la aplicación.

Para comenzar la implementación del terreno se presentó a cada encuestador/a vía correo electrónico a la directiva y delegados/as de los programas y centros asignados. En el correo se detallaron instrucciones y pasos del terreno y se enviaron documentos relevantes, como los consentimientos informados y un resumen explicativo del estudio.

5.2.2 Supervisión y calidad del terreno

La encuesta fue programada en el software SurveyToGo, el que se utiliza para recolectar datos con dispositivos electrónicos (Tablet, celulares o computadores). Este software tiene varias ventajas:

1. Reduce los costos monetarios y los errores asociados a la digitación de encuestas.

2. Disminuye costos de impresiones, ya que no se necesita la encuesta en formato impreso. Por lo tanto, también es más sustentable.
3. La recolección de datos es inmediata, pues la encuesta realizada por el encuestador se carga vía internet a una plataforma centralizada, a la que tiene acceso solo el equipo de supervisión. De esta manera, los datos se cargan constantemente y se consolidan en una base de datos.
4. Por esta misma razón, se asegura de mejor forma la privacidad y confidencialidad de los datos de la investigación.
5. Los saltos y filtros se aplican automáticamente, por lo que es más fácil la aplicación de la encuesta para la persona encuestadora, y esto disminuye errores en su aplicación. Además, contiene un verificador de respuestas para algunas preguntas y así se puede asegurar que se contesten correctamente (por ejemplo, rangos de números).
6. Permite monitorear y evaluar el trabajo de los encuestadores. El software permite grabar sonido, video o sacar fotos de manera incógnita en preguntas que uno seleccione. De este modo, se puede analizar si efectivamente las están realizando y si las están aplicando según los protocolos e instrucciones explicadas en la capacitación. El software identifica a cada encuestador y las encuestas que realizó, además que permite evaluar las encuestas con distintos niveles de calidad.
7. Hay un testeo constante. Se pueden realizar cambios constantemente en la encuesta y se va actualizando en la Tablet. Así, se puede agregar una pregunta, o se puede cambiar la redacción, corregir o añadir instrucciones a alguna pregunta sin dificultades.
8. El software tiene un modo de testeo, en donde se pueden revisar y responder el cuestionario sin costo alguno. Así, los encuestadores pueden realizar encuestas y conocer el cuestionario. Además, pueden familiarizarse con el uso de la Tablet.
9. SurveyToGo tiene muchos tipos de preguntas y formas de medición, por lo que facilita la tarea de diseño y carga de cuestionarios.

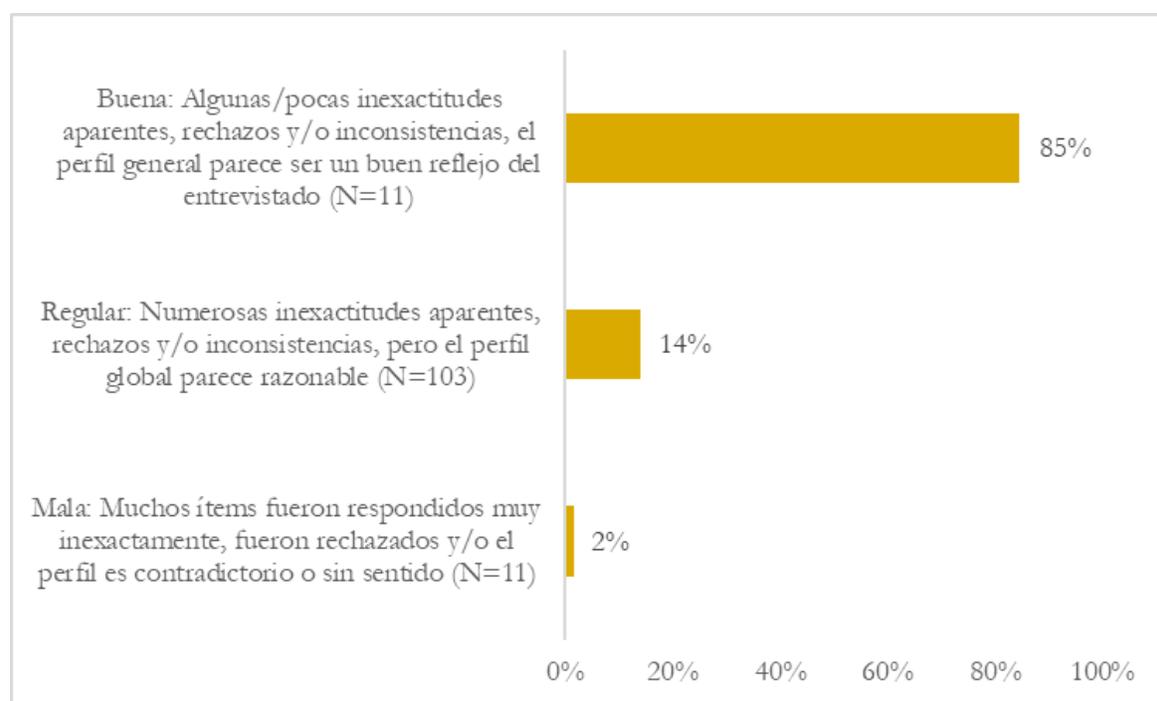
Por otra parte, el proceso de supervisión de las encuestas constó de las siguientes actividades:

1. Escuchar las grabaciones de audio de cada encuesta cargada a la plataforma. Las grabaciones están automatizadas en tres momentos del cuestionario: al principio de la encuesta, al medio (preguntas sobre prevalencias y consumo) y al final.
2. Descargar la base de datos de encuestas nuevas, para revisar preguntas clave y tasas de no respuesta al ítem, así como tasas de respuestas “No sabe”, “No responde” y filtros.
3. Actualizar el estado de calidad de la encuesta: la encuesta se aprueba cuando se comprueba con los medios de verificación que la encuesta posee más de un 50% de respuestas completas y las

grabaciones en formato en audio comprueban la realización de la encuesta. Si alguna de estas condiciones no se cumple, la encuesta se marcó como “cancelada”.

Por último, como medición de la calidad de la implementación de cada encuesta, se preguntó al final de cada encuesta a los/as encuestadores/as su percepción de la encuesta, donde un 85% afirmó que la calidad fue buena y un 14% regular, y solo un 2% como calidad baja. No obstante, al revisar esos casos (11), se definieron estas encuestas como válidas. La validez de una encuesta (esto es, su aprobación), se definió a partir del criterio anteriormente indicado.

Gráfico 1: Puntuación de validez del encuestador/a



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos.

5.2.3 Disposición final de casos (AAPOR)

A continuación, se presentan los resultados del terreno según los códigos AAPOR¹³. Estos códigos corresponden a estándares internacionales para el reporte de trabajos de terreno de encuestas. Los códigos de disposición final de casos requeridos para el cálculo de las tasas de logro se presentan en la

13 American Association for Public Opinion Research.

Tabla 3. Cabe indicar que se asume que no hay casos con elegibilidad desconocida, pues los casos inubicables pertenecen a las cuotas de región y programas establecidos.

Tabla 3: Disposición final de casos

Descripción	DFC	Cantidad
Encuesta completa	110	740
Rechazos	211	122
No contactos	220	5.134

Fuente: Elaboración propia. Nota: DFC = Disposición Final de Casos.

A partir de los códigos de disposición final de casos, se reportan las tasas AAPOR.

5.2.3.1 Tasa de respuesta (TRR5)

Corresponde a la proporción de encuestas completadas sobre el total de casos elegibles. Se calcula como la cantidad de encuestas completadas dividida por el total de casos elegibles seleccionados. Se expresa como la fórmula:

$$TRR5 = \frac{C}{C + P + R + NC}$$

Donde:

- C = Entrevistas completas.
- P = Entrevistas parciales.
- R = Rechazos.
- NC = No contacto.

La tasa de respuesta es de **12,3%**.

5.2.3.2 Tasa de rechazo (TREF3)

Corresponde a la proporción de casos elegibles que rechazan participar en la entrevista. Se calcula como la cantidad de rechazos dividido por la cantidad total de casos elegibles. Se expresa con la fórmula:

$$TREF3 = \frac{R}{C + P + R + NC}$$

La tasa de rechazo es de **0,02%**.

5.2.3.3 Tasa de contacto (TCON3)

Corresponde a la proporción de casos de la muestra seleccionada (sean encuestas completadas, parciales o rechazadas) que lograron contactarse. Se expresa con la fórmula:

$$TCON3 = \frac{C + P + R}{C + P + R + NC}$$

La tasa de contacto es de **14,4%**.

5.2.3.4 Tasa de cooperación (TCOOP3)

Corresponde a la proporción de casos contactados que accedieron a participar en la encuesta. Se expresa con la fórmula:

$$TCOOP3 = \frac{C}{C + P + R}$$

La tasa de cooperación a la fecha es de **85,8%**.

La Tabla 4 resume los resultados de las tasas AAPOR. Se observa que más de una décima parte de los vigentes **completó** la encuesta (12,3%). La **tasa de contacto** corresponde a una séptima parte del total de casos (14,4%). En contraste, la alta **tasa de cooperación** indica que aproximadamente seis de cada siete jóvenes y adolescentes (85,8%) contactados acceden a participar en la encuesta. Por el contrario, apenas un 0,02% ha rechazado la invitación. Estos resultados sugieren que la limitación principal del estudio fueron los no contactos.

Tabla 4: Tasas de resultado AAPOR para muestra efectiva

Tasa	Porcentaje
Tasa de respuesta (TRR5)	12,3%
Tasa de rechazo (TREF3)	0,02%
Tasa de contacto (TCON3)	14,4%
Tasa de cooperación (TCOOP3)	85,8%

Fuente: Elaboración propia.

5.2.4 Participantes

A continuación, se realiza una comparación entre la muestra seleccionada y la muestra efectiva a partir de las variables consideradas para la estratificación.

En primer lugar, la Tabla 5 expone los porcentajes de logro por región. Se identifican altos porcentajes de logro en las regiones de Los Ríos (24,1%), Aysén (19,1%) y la Región Metropolitana (15,8%). Por su parte, las regiones de Magallanes (3,8%), Atacama (4,8%) y Maule (5,4%) y presentan menores tasas de respuesta.

Tabla 5: Marco muestral, muestra seleccionada, muestra efectiva y porcentaje de logro según región

Región	Marco muestral		Muestra efectiva		Logro marco muestral
	n	%	n	%	
Arica y Parinacota	124		17	2,3%	13,7%
Tarapacá	318		26	3,5%	8,2%
Antofagasta	319		41	5,5%	12,9%
Atacama	147		7	0,9%	4,8%
Coquímbo	249		25	3,4%	10,0%
Valparaíso	630		46	6,2%	7,3%
Metropolitana	2489		394	53,2%	15,8%
O'Higgins	286		34	4,6%	11,9%
Maule	295		16	2,2%	5,4%
Ñuble	127		9	1,2%	7,1%
Biobío	284		42	5,7%	14,8%
La Araucanía	355		27	3,6%	7,6%
Los Ríos	79		19	2,6%	24,1%
Los Lagos	184		24	3,2%	13,0%
Aysén	58		11	1,5%	19,0%
Magallanes	52		2	0,3%	3,8%
Total	5.996		740		12,3%

Fuente: Elaboración propia. Nota: el marco muestral corresponde a la cantidad de adolescentes, jóvenes o adultos que se encuentran en centros o programas, vigentes al 31 de mayo del 2022.

La Tabla 6 presenta las tasas de logro según tipo de medida. Las medidas cautelares (23,7%) y los privados de libertad (14,2%) son los estratos con mayor tasa de logro, mientras que los programas del medio libre son los que tienen menor tasa de respuesta (8%).

Tabla 6: Marco muestral, muestra seleccionada, muestra efectiva y porcentaje de logro según tipo de medida

Tipo de medida	Marco muestral		Muestra efectiva		Logro marco muestral
	n	%	n	%	
Medidas cautelares (MCA y CIP)	1231	20,5%	292	39,5%	23,7%
PSA	484	8,1%	63	8,5%	13,0%
Medio libre (PLA, PLE y SBC)	3568	59,5%	284	38,4%	8,0%
Privados de libertad (CRC y CSC)	713	11,9%	101	13,6%	14,2%
Total	5.996		740		12,3%

Fuente: Elaboración propia. Nota: el marco muestral corresponde a la cantidad de adolescentes, jóvenes o adultos que se encuentran en centros o programas, vigentes al 31 de mayo del 2022.

Finalmente, la tabla muestra las tasas de logro según cuotas específicas de tipo de medida por región. Se distinguen altas tasas de logro en la región de Los Ríos. También se observa sobremuestreo para el PSA de Arica y Parinacota (150,5%).

Tabla 7: Marco muestral, muestra efectiva y porcentaje de logro según tipo de medida y región

Región /Medida	Medidas cautelares			PSA			Medio libre			Medio Cerrado		
	M	E	L	M	E	L	M	E	L	M	E	L
Arica y Parinacota	25	2	8,0%	10	15	150,0%	74	0	0,0%	15	0	0,0%
Tarapacá	65	21	32,3%	26	2	7,7%	189	1	0,5%	38	2	5,3%
Antofagasta	65	9	13,8%	26	2	7,7%	190	21	11,1%	38	9	23,7%
Atacama	30	3	10,0%	12	0	0,0%	87	4	4,6%	17	0	0,0%
Coquimbo	51	7	13,7%	20	1	5,0%	148	8	5,4%	30	9	30,0%
Valparaíso	129	29	22,5%	51	0	0,0%	375	10	2,7%	75	7	9,3%
Metropolitana	510	164	32,2%	202	22	10,9%	1481	144	9,7%	296	64	21,6%
O'Higgins	59	14	23,7%	23	4	17,4%	170	16	9,4%	34	0	0,0%
Maule	60	5	8,3%	24	1	4,2%	176	10	5,7%	35	0	0,0%
Ñuble	26	3	11,5%	10	1	10,0%	76	5	6,6%	15	0	0,0%
Biobío	58	15	25,9%	23	1	4,3%	169	23	13,6%	34	3	8,8%
La Araucanía	73	8	11,0%	29	3	10,3%	211	12	5,7%	42	4	9,5%
Los Ríos	16	4	25,0%	6	4	66,7%	47	10	21,3%	9	1	11,1%
Los Lagos	38	8	21,1%	15	4	26,7%	109	11	10,1%	22	1	4,5%
Aysén	12	0	0,0%	5	2	40,0%	35	9	25,7%	7	0	0,0%
Magallanes	11	0	0,0%	4	1	25,0%	31	0	0,0%	6	1	16,7%

Fuente: Elaboración propia. Nota: M = Marco muestral, E = Muestra efectiva, L = Porcentaje de logro.



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

[&]
CENTRO DE ESTUDIOS
JUSTICIA & SOCIEDAD



5.2.5 Alcances y limitaciones del terreno

A continuación, se presentan los principales obstaculizadores y alcances de la implementación del terreno. Se conversó con los y las encuestadoras para obtener su apreciación acerca de los obstaculizadores y facilitadores que han tenido en el terreno, y con el propio equipo investigador.

Dentro de los obstaculizadores de la implementación del terreno, se incluye:

1. **La complejidad logística del diseño inicial de selección de encuestados/as:** la técnica inicialmente concebida para encuestar a los casos era muy compleja en términos operativos. Bajo principios éticos de resguardo del anonimato de los usuarios, se realizaba una selección en base al código de identificación única de los adolescentes y jóvenes (codnino), que luego debía ser enviado a las y los delegados/as de SENAME y las OCAs. Los funcionarios/as debían decodificar el código para identificar al usuario y luego establecer su contacto para agendar horas de entrevista. Este proceso hizo muy difícil iniciar el terreno y concretar encuestas. Por este motivo se ajustó el proceso de contacto de los casos.
2. **Cambio en el funcionamiento de los programas en el contexto de pandemia por COVID-19:** por razones sanitarias, de cuidados y evitar contagios, los programas del medio libre funcionaron con modalidad de **intervención remota**. Lo mismo ocurrió con los centros semicerrados, donde además los y las jóvenes dejaron de pernoctar en los centros, para evitar contagios. Por esta razón los programas perdieron gran parte del contacto de los usuarios y disminuyó considerablemente la adherencia. Esta modalidad de intervención permanece en algunos programas y regiones hasta hoy.
3. Relacionado con lo anterior, una gran cantidad de adolescentes y jóvenes que aparecen como vigentes en los registros de SENAME se encuentran **inubicables**, es decir, no se pueden contactar y se desconoce su situación actual. En consecuencia, se produjeron **dificultades en el acceso a los/as adolescentes y jóvenes que participan en programas del medio libre y centros semicerrados**.
4. **Gestión de los funcionarios/as de SENAME y las OCAs:** su rol es muy importante tanto para acceder a los/as participantes como para motivarlos/as para que participen en el estudio,

por lo que el avance de terreno depende bastante de su gestión y respuesta. Esto a veces es un facilitador, pero también puede ser un obstáculo cuando no se logra contactarlos/as o debido a que los/as encuestadores/as deben ajustarse a sus horarios y disponibilidad.

5. En la medida que la fase de apertura durante el último periodo permitió la vuelta a la modalidad presencial de intervención, se identificó que los **funcionarios/as tuvieron mayor carga laboral**, por ejemplo, visitas domiciliarias, acciones de rescate y reconstrucción del vínculo con los y las jóvenes. Esto ha implicado que en varias ocasiones los delegados/as de las OCAs y SENAME han tenido poco tiempo para atender las solicitudes y demandas del estudio.
6. Cuando los/as encuestadores/as **se contactan directamente con adolescentes y jóvenes para invitarlos a participar**, mediante WhatsApp o llamados, fueron más reticentes en comparación a cuando el primer contacto se hizo a través de su delegado/a. Por esto, en algunas ocasiones los/as delegados/as colaboraron en la gestión del contacto.
7. **Ingreso parsimonioso a los centros del régimen cerrado** de SENAME: Algunos encuestadores indicaron que los protocolos y medidas de seguridad son más exigentes y estrictas, por lo que la gestión del ingreso es más pausada.
8. **Alta rotación de encuestadores**: esto se debe a que algunos/as consiguieron otros trabajos, o simplemente decidieron no continuar trabajando en el estudio, por lo que se tuvieron que realizar nuevos procesos de reclutamiento, capacitación y coordinación con los programas y centros.

Por su parte, se consideran los siguientes facilitadores de la implementación del terreno:

1. **Simplificación del proceso de selección de entrevistados**: se pasó de un proceso de selección aleatoria de casos a un muestreo intencionado por cuotas. Esto permitió agilizar el proceso de aplicación de encuestas y aumentar la cantidad de encuestas realizadas, en la medida que no se requiere del contacto de casos específicamente seleccionados, sino del cumplimiento de cuotas establecidas.
2. **Mejora del flujo de comunicación y coordinación con profesionales y direcciones** de centros y OCAs: a medida que el terreno avanzó, se consolidó un trabajo colaborativo y constante con ellos/as.
3. **Apoyo del Subdepartamento de Estudios y Normas de SENAME, y las Direcciones Regionales**, para contactar y agilizar la comunicación con algunos programas y centros. Esto, sobre todo para el medio cerrado, a cargo de SENAME.
4. En el **sistema cerrado** resultó más sencillo realizar encuestas, ya que las y los adolescentes y jóvenes permanecen en los recintos y es más fácil su contacto.

5. **Apoyo de la Coordinación de Proyectos de la Corporación Opción** para contactar y agilizar la comunicación con sus programas del medio libre.

6 Resultados

A continuación, se presentan los resultados del estudio con una muestra efectiva de 740 al 24 de enero 2023. Se describen los resultados de todos los módulos de la encuesta: sociodemográfico, patrones de consumo, salud mental, tratamiento, delito, redes y adversidades en la niñez y adolescencia. Y un apartado con la cuantificación de la población potencial y objetivo de los programas de tratamiento en el circuito de justicia juvenil.

6.1 Caracterización sociodemográfica y de los programas

Como se observa en la Tabla 8, un 93,1% de la muestra son hombres, mientras que un 6,9% son mujeres. Esto se acerca a la realidad de la población de justicia juvenil, donde la minoría son mujeres, quienes generalmente representan el 10% de la cantidad de atenciones. Además, aproximadamente nueve de cada diez encuestados (92,8%) tiene nacionalidad chilena, y solo un 7,2% tiene nacionalidad extranjera, lo que también se condice con el porcentaje minoritario que representa esta población (3,3% del número de atenciones al 2021) (SENAME, 2021)¹⁴.

Por otra parte, respecto a la edad la muestra se divide en partes iguales, pues aproximadamente la mitad son mayores de edad (18 años o más) y la otra mitad menores de edad. En este caso, la muestra tendría un mayor número de menores de edad, pues generalmente se tiene un mayor porcentaje de mayores de edad, aproximadamente un 60% (SENAME, 2021).

En relación al nivel educacional, cerca de tres de cada diez encuestados (29,3%) tiene hasta educación básica completa, la mitad tiene enseñanza media incompleta (51,3%), un 15,5% tiene media completa y apenas 14 casos (1,9%) han cursado estudios superiores¹⁵. Además, aproximadamente un 30,9% no está estudiando actualmente¹⁶, sea mediante asistencia a algún establecimiento educacional o por exámenes libres, y un 69,2% no trabaja. Por lo tanto, un 17,2% no estudia ni trabaja. Por otra parte, un poco más

14 Cabe destacar que debido a estas diferencias en número entre hombres y mujeres, y extranjeros y nacionales, es que, si bien en el análisis descriptivo se presentarán los porcentajes y números, estos no serán considerados como significativos.

15 Por esta razón en el análisis se recodificó la variable juntando la categoría de media completa y educación superior, para que no hubiera una categoría con un número tan bajo de casos.

16 Se realiza a partir de variable "Actualmente, ¿asistes al colegio o a algún recinto educacional regularmente?" y "Actualmente, ¿realizas exámenes libres?".

de la mitad (51,6%) no tiene pareja, y un 12,2% tiene hijos (incluyendo a personas embarazadas o que tienen pareja embarazada).

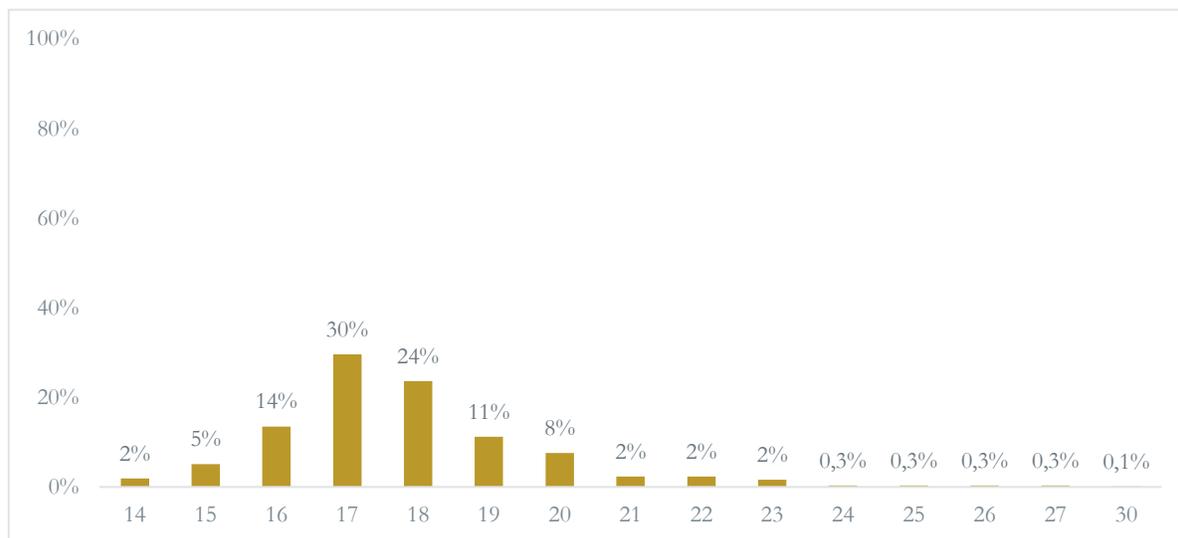
Tabla 8: Características sociodemográficas y situación ocupacional de la muestra

Variable	n	%
Sexo biológico		
Hombre	689	93,1%
Mujer	51	6,9%
Edad		
Menor de edad	371	50,1%
Mayor de edad (18 o más)	369	49,9%
Nacionalidad		
Chilena	687	92,8%
Extranjera	53	7,2%
Nivel educacional		
Hasta básica completa	211	29,3%
Media incompleta	370	51,3%
Media completa	126	17,5%
Superior completa o incompleta	14	1,9%
Actualmente cursa estudios		
Estudia actualmente	491	66,4%
No estudia	229	30,9%
No sabe/No responde	20	2,7%
Trabaja actualmente		
Trabaja jornada completa o parcial	225	30,4%
No trabaja	512	69,2%
NS-NR	3	0,4%
Actualmente trabaja o estudia		
Trabaja o estudia	613	82,8%
No trabaja ni estudia	127	17,2%
Tiene pareja		
Tiene	354	47,8%
No tiene	382	51,6%
NR	4	0,5%
Tiene hijos		
Tiene	90	12,2%
No tiene	634	85,7%
NS-NR	16	2,2%
Total	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022.

El Gráfico 2 muestra la distribución de la edad. El promedio de edad es de 17,8 años, donde el mínimo es 14 y el máximo es 30 años. Así, un 30% tiene 17 años, seguido de quienes tienen 18 (24%) y 16 (14%). A partir de los 18 años la cantidad de personas comienza a decrecer conforme aumenta la edad¹⁷.

Gráfico 2: Distribución de la edad de las personas encuestadas



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos.

En relación con las variables sobre los programas de justicia juvenil utilizadas para la apertura por segmentos, se observa en la tabla que un 45% de la muestra se encuentra cumpliendo medidas o sanciones en el medio cerrado (CIP, CRC, CSC) y un 55% en el medio libre (MCA, PLA, PLE, SBC, PSA). En este caso, se debe destacar que, si bien en términos legales los CSC son parte de las sanciones privativas de libertad, para el momento del terreno estos funcionaban como el medio libre, pues se suspendió en su mayoría la pernoctación en los centros. No obstante, para efectos de este estudio, se utilizará la distinción legal.

Por otra parte, más de la mitad cumple sanciones (52%), y un 48% cumple medidas cautelares (MCA, CIP) o salidas alternativas (PSA). Además, según tipo de medida o sanción, lo más común en la muestra

¹⁷ Se examinaron los casos atípicos de la muestra, particularmente los casos de mayor edad, para verificar que los datos estuvieran correctamente ingresados por los encuestadores y correctamente registrados en la base de datos. Mediante el registro de usuarios (SENAINFO) facilitado por SENAME, se pudo comprobar que los casos atípicos eran correctos.

es los CIP (31,4%), los PLE (22,8%) y PLA (13,4%), y hay una menor presencia de CSC (4,6%) y SBC (2,2%).

Tabla 9: Características de los programas de justicia juvenil de la muestra

Variable	n	%
Tipo de medida/sanción		
MCA	60	8,1%
CIP	232	31,4%
PSA	63	8,5%
CRC	67	9,1%
CSC	34	4,6%
PLA	99	13,4%
PLE	169	22,8%
SBC	16	2,2%
Tipo de medio		
Cerrado	333	45,0%
Libre	407	55,0%
Calidad jurídica		
Sanción	385	52,0%
Medida/Salidas alternativas	355	48,0%
Total	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022.

6.2 Patrones de consumo

6.2.1 Prevalencias de consumo actuales

A continuación, se presentan las prevalencias vida, año y mes de consumo actual de sustancias. Se revisarán las prevalencias de consumo más altas según variables relevantes¹⁸.

Se consultó a los encuestados cuándo fue la última vez que consumió alguna de las sustancias presentadas en la Tabla 10. A partir de la pregunta se calculan las prevalencias actuales vida (alguna vez en la vida), año (durante los últimos doce meses) y mes (últimos 30 días) de consumo de sustancias. Dentro de las **prevalencias vida**, se observa que la marihuana es la sustancia más consumida, con un 87,6% de

¹⁸ Para el análisis bivariado según segmentos, solo se utiliza prevalencia año y vida, debido a que la prevalencia mes es muy baja en número, lo que no permite realizar este análisis, sobre todo el análisis inferencial de test chi cuadrado.

encuestados que declaró consumir marihuana alguna vez en su vida, seguido de un 78,5% que reporta consumo de alcohol y un 77,7% que reporta consumo de tabaco.

En cuarto lugar, destaca la **emergencia del tussi** como una droga con consumo prevalente, donde más de la mitad de los encuestados afirma haberlo consumido alguna vez en la vida (51,4%); esta droga suele ser una mezcla entre cocaína, éxtasis y ketamina o LSD, aunque puede variar. Ante su aparición en los medios de comunicación, redes sociales y cultura urbana, se decidió preguntar por el consumo específico de esta sustancia, y los resultados al respecto son muy llamativos.

Por otro lado, un 41,4% de los encuestados indica haber consumido alguna vez en la vida tranquilizantes sin receta médica, tales como clonazepam, alprazolam y diazepam, entre otros, mientras que aproximadamente un tercio de los encuestados señala haber consumido alguna vez en la vida (33,5%). En relación con la pasta base, un 6,9% indica haberla consumido alguna vez en la vida.

Por otra parte, cabe destacar que apenas siete encuestados reportaron consumo de relevón alguna vez en su vida. Esta sustancia es ficticia y se utiliza como una medida del sesgo de deseabilidad social de las respuestas sobre la prevalencia de consumo de sustancias, para medir un posible sobre reporte de consumo. Así, este resultado indica que no hay un sobre reporte de sustancias significativo, lo que también da cuenta de la validez de los resultados sobre patrones de consumo.

En relación con la **prevalencia año**, un 77,7% de los AJ afirman haber consumido marihuana durante el último año, mientras que un 61,2% reporta consumo de alcohol durante el último año. Nuevamente el tussi aparece como una droga emergente, con cerca de un 42% de los encuestados que reporta haber consumido durante el último año. Por su parte, la ketamina asciende al quinto puesto como sustancia prevalente, con tres de cada diez usuarios que afirmó utilizarla durante el último año (29,2%), seguido por los tranquilizantes sin receta médica (26,6%). En relación con la cocaína, uno de cada cinco encuestados señaló consumirla durante el último año (17,7%), mientras que un 2,6% manifiesta haber consumido pasta base durante el último año.

Por último, la mayoría de los encuestados afirma haber fumado marihuana (60,1%) y tabaco (60,5%) durante los **últimos treinta días**, mientras que más de un tercio indica haber bebido alcohol durante el último mes (36,4%). Luego, poco menos de uno de cada cinco asevera haber consumido tussi durante el último mes (18,8%); aproximadamente uno de cada diez personas de la muestra señala consumir tranquilizantes sin receta médica durante el último mes (11,4%), y un 6,1% cocaína durante el último mes.

Tabla 10: Prevalencias vida, año y mes de consumo de sustancias

	Vida		Año		Mes	
	n	%	n	%	n	%
Marihuana	648	87,6%	575	77,7%	445	60,1%
Alcohol	581	78,5%	453	61,2%	269	36,4%
Tabaco	575	77,7%	514	69,5%	448	60,5%
Tussi o 2C-B	380	51,4%	310	41,9%	139	18,8%
Tranquilizantes sin receta médica	306	41,4%	197	26,6%	84	11,4%
Ketamina	258	34,9%	216	29,2%	95	12,8%
Éxtasis o MDMA	253	34,2%	155	20,9%	47	6,4%
Cocaína	248	33,5%	131	17,7%	45	6,1%
Analgésicos derivados del opio sin receta médica	218	29,5%	149	20,1%	49	6,6%
Alucinógenos de origen natural	190	25,7%	123	16,6%	30	4,1%
Alucinógenos sintéticos	170	23,0%	107	14,5%	28	3,8%
Chicota	122	16,5%	71	9,6%	29	3,9%
Pasta Base	51	6,9%	19	2,6%	8	1,1%
Anfetaminas	39	5,3%	22	3,0%	8	1,1%
Inhalables	31	4,2%	13	1,8%	4	0,5%
Relevón	7	0,9%	2	0,3%	1	0,1%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos.

A continuación, se examina en mayor detalle las sustancias con mayor prevalencia de consumo y año y vida, así como otras sustancias relevantes, que corresponden a marihuana, alcohol, Tussi, tranquilizantes, y cocaína, según segmentos sociodemográficos (sexo, edad, nacionalidad, macrozona), situación ocupacional (estudia actualmente, trabaja actualmente, nivel educacional), e inserción en el sistema de justicia juvenil (tipo de medio y calidad jurídica)¹⁹.

6.2.1.1 Marihuana

La Tabla 11 presenta las prevalencias de consumo de marihuana en el último año según los segmentos de interés. Los hombres reportan una prevalencia de consumo en la vida (88,2%) significativamente mayor que las mujeres (78,4%). Se encuentran diferencias significativas para la prevalencia según nacionalidad, con reporte de consumo mayor por parte de adolescentes y jóvenes chilenos (78,6% año y

¹⁹ En la descripción de los resultados se hace referencia a los que son estadísticamente significativos, aunque los que no arrojaron diferencias estadísticamente significativas son presentados en las tablas.

88,6% vida), en comparación con encuestados de nacionalidad extranjera (66% año y 73,6% vida), diferencia que es estadísticamente significativa.

Respecto de la macrozona, se identifica que los jóvenes de la zona centro/metropolitana reportan un mayor consumo año (81,4%) y vida (90,5%) en comparación con encuestados de la zona sur (69,3% año y 82,7% vida) y de la zona norte (73,3% año y 81,9% vida).

Además, una proporción mayor de encuestados que se encuentran en el medio cerrado reportan consumo de marihuana en el último año (83,8%) y en la vida (94%), en comparación con encuestados del medio libre (72,7% año y 82,3% vida). En síntesis, la marihuana constituye una de las drogas con mayor prevalencia año y vida de todas las sustancias.

Tabla 11: Prevalencia año y vida de consumo de marihuana según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Prevalencia marihuana				Total
	Año		Vida		
	n	%	n	%	
Sexo biológico++					
Hombre	540	78,4%	608	88,2%	689
Mujer	35	68,6%	40	78,4%	51
Edad					
Menor de edad	290	78,2%	319	86,0%	371
Mayor de edad	285	77,2%	329	89,2%	369
Nacionalidad***++					
Chilena	540	78,6%	609	88,6%	687
Extranjera	35	66,0%	39	73,6%	53
Macrozona***++					
Norte	85	73,3%	95	81,9%	116
Centro/Metropolitana	386	81,4%	429	90,5%	474
Sur	104	69,3%	124	82,7%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	383	78,0%	427	87,0%	119
No estudia	180	78,6%	205	89,5%	601
NS-NR	12	60,0%	16	80,0%	20
Nivel educacional*					
Hasta básica completa	172	81,5%	193	91,5%	211
Media incompleta	288	77,8%	318	85,9%	370
Media completa o superior	104	74,3%	122	87,1%	140
No responde	11	57,9%	15	78,9%	19
Trabaja actualmente**					

Trabaja jornada completa o parcial	157	69,8%	193	85,8%	225
No trabaja	416	81,3%	453	88,5%	512
NS-NR	2	66,7%	2	66,7%	3
Tipo de medio***+++					
Cerrado	279	83,8%	313	94,0%	333
Libre	296	72,7%	335	82,3%	407
Calidad jurídica					
Sanción	295	76,6%	339	88,1%	385
Medida/Salidas alternativas	280	78,9%	309	87,0%	355
Total	575	77,7%	648	87,6%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001 para prevalencia año; +p<0,1; ++p<0,05; +++p<0,001 para prevalencia vida. Se presentan recuentos y porcentajes de filas.

6.2.1.2 Alcohol

La Tabla 12 muestra la prevalencia año y vida de consumo de alcohol según segmentos. Se identifica que los encuestados mayores de edad (85,1%) reportan mayor prevalencia de consumo en la vida que personas menores de edad (72%), lo que es estadísticamente significativo. A nivel de macrozona, se identifica un mayor consumo vida y año de alcohol en la zona sur (86,7% vida y 68,7% año) en comparación con la zona centro (77,6% vida y 61% año) y norte (71,6% vida y 52,6% año).

En relación con la situación ocupacional, se observan diferencias estadísticamente significativas para las prevalencias de consumo año de los jóvenes que actualmente no estudian (68,1%) en comparación con jóvenes que estudian (58%). Respecto del nivel educacional, se observa un mayor consumo año (72,1%) y vida (90%) que los adolescentes y jóvenes con educación hasta básica completa (55,9% prevalencia año y 73,5% vida). En contraste, los jóvenes que están trabajando reportan un mayor consumo año (71,1%) y vida (87,1%) que los jóvenes que no trabajan (57% año y 75% vida)

Por otra parte, más de la mitad de los adolescentes y jóvenes encuestados que se encuentran cumpliendo medidas o sanciones en el medio cerrado ha bebido alcohol en el último año (49,5%) y siete de cada diez en la vida (71,2%), proporciones significativamente menores que adolescentes y jóvenes que están en programas del medio libre (70,8% año y 84,5% vida).

Tabla 12: Prevalencia vida y año de consumo de alcohol según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

Segmento	Prevalencia alcohol				Total
	Año		Vida		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	418	60,7%	540	78,4%	689
Mujer	35	68,6%	41	80,4%	51
Edad+++					
Menor de edad	209	56,3%	267	72,0%	371
Mayor de edad	244	66,1%	314	85,1%	369
Nacionalidad					
Chilena	423	61,6%	542	78,9%	687
Extranjera	30	56,6%	39	73,6%	53
Macrozona**++					
Norte	61	52,6%	83	71,6%	116
Centro/Metropolitana	289	61,0%	368	77,6%	474
Sur	103	68,7%	130	86,7%	150
Actualmente cursa estudios**					
Estudia actualmente	285	58,0%	376	76,6%	119
No estudia	156	68,1%	190	83,0%	601
NS-NR	12	60,0%	15	75,0%	20
Nivel educacional***++					
Hasta básica completa	118	55,9%	155	73,5%	211
Media incompleta	223	60,3%	286	77,3%	370
Media completa o superior	101	72,1%	126	90,0%	140
No responde	11	57,9%	14	73,7%	19
Trabaja actualmente***+++					
Trabaja jornada completa o parcial	160	71,1%	196	87,1%	225
No trabaja	292	57,0%	384	75,0%	512
NS-NR	1	33,3%	1	33,3%	3
Tipo de medio***+++					
Cerrado	165	49,5%	237	71,2%	333
Libre	288	70,8%	344	84,5%	407
Calidad jurídica++					
Sanción	245	63,6%	319	82,9%	385
Medida/Salidas alternativas	165	56,5%	262	73,8%	292
Total	453	61,2%	581	78,5%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001 para prevalencia año; +p<0,1; ++p<0,05; +++p<0,001 para prevalencia vida. Se presentan recuentos y porcentajes de filas.

6.2.1.3 Tussi

Respecto del Tussi, la Tabla 13 muestra que los hombres reportan una mayor prevalencia vida (52,5%) que las mujeres (35,3%). Además, los menores de edad declaran una mayor prevalencia año (48,2%) y vida (55,5%) que los encuestados mayores de edad (35,5% año y 47,2% vida).

También se distinguen diferencias en términos ocupacionales. Consistentemente con la edad, se identifican mayores prevalencias de consumo en adolescentes y jóvenes que actualmente estudian (45% año y 54,2% vida), con educación hasta básica completa (48,8% año y 57,8% vida) y que no trabajan (46,3% año y 55,1% vida).

Por último, se distingue que los jóvenes del medio cerrado reportan un consumo casi el doble (57,1% año y 66,1% vida) que los encuestados del medio libre (29,5% año y 39,3% vida).

Tabla 13: Prevalencia año y vida de consumo de Tussi según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Prevalencia año Tussi (2C-B)				Total
	Año		Vida		
	n	%	n	%	
Sexo biológico*++					
Hombre	295	42,8%	362	52,5%	689
Mujer	15	29,4%	18	35,3%	51
Edad****+					
Menor de edad	179	48,2%	206	55,5%	371
Mayor de edad	131	35,5%	174	47,2%	369
Nacionalidad					
Chilena	288	41,9%	355	51,7%	687
Extranjera	22	41,5%	25	47,2%	53
Macrozona					
Norte	50	43,1%	57	49,1%	116
Centro/Metropolitana	207	43,7%	251	53,0%	474
Sur	53	35,3%	72	48,0%	150
Actualmente cursa estudios**++					
Estudia actualmente	221	45,0%	266	54,2%	119
No estudia	85	37,1%	109	47,6%	601
NS-NR	4	20,0%	5	25,0%	20
Nivel educacional****+					
Hasta básica completa	103	48,8%	122	57,8%	211
Media incompleta	163	44,1%	198	53,5%	370
Media completa o superior	40	28,6%	55	39,3%	140

No responde	4	21,1%	5	26,3%	19
Trabaja actualmente***++					
Trabaja jornada completa o parcial	71	31,6%	96	42,7%	225
No trabaja	237	46,3%	282	55,1%	512
NS-NR	2	66,7%	2	66,7%	3
Tipo de medio***+++					
Cerrado	190	57,1%	220	66,1%	333
Libre	120	29,5%	160	39,3%	407
Calidad jurídica***++					
Sanción	137	35,6%	179	46,5%	385
Medida/Salidas alternativas	173	48,7%	201	56,6%	355
Total	310	41,9%	380	51,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001 para prevalencia año; +p<0,1; ++p<0,05; +++p<0,001 para prevalencia vida. Se presentan recuentos y porcentajes de filas.

6.2.1.4 Tranquilizantes sin receta médica

En la Tabla 14 se observan las prevalencias año y vida de tranquilizantes sin receta médica según segmentos. En general, los resultados revelan diferencias significativas en los niveles de prevalencia del último año, no así de la prevalencia vida.

Se identifica que aproximadamente tres de cada diez adolescentes menores de 18 años han ingerido tranquilizantes sin receta médica durante el último año (33,4%), respecto de un 19,8% de jóvenes mayores de edad que consumieron este tipo de sustancias durante el último año. También se identifican mayores prevalencias año para jóvenes y adolescentes de la zona centro y metropolitana (29,5%) respecto de encuestados/as de la zona norte (23,3%) y sur (20%). Además, se identifica una menor prevalencia año para jóvenes que tienen nivel educacional medio completo o superior (17,9%) respecto de encuestados con educación hasta media incompleta (29,7%). Por último, se identifica mayor consumo en el medio cerrado (36,6% año y 49,2% vida) que en el medio libre (18,4% año y 34,9% vida).

Tabla 14: Prevalencia año y vida de consumo de tranquilizantes sin receta médica según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Prevalencia año tranquilizantes sin receta				Total
	Año		Vida		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	184	26,7%	285	41,4%	689
Mujer	13	25,5%	21	41,2%	51
Edad***					
Menor de edad	124	33,4%	158	42,6%	371
Mayor de edad	73	19,8%	148	40,1%	369
Nacionalidad					
Chilena	180	26,2%	285	41,5%	687
Extranjera	17	32,1%	21	39,6%	53
Macrozona**					
Norte	27	23,3%	44	37,9%	116
Centro/Metropolitana	140	29,5%	202	42,6%	474
Sur	30	20,0%	60	40,0%	150
Actualmente cursa estudios**					
Estudia actualmente	145	29,5%	209	42,6%	119
No estudia	50	21,8%	92	40,2%	601
NS-NR	2	10,0%	5	25,0%	20
Nivel educacional**					
Hasta básica completa	60	28,4%	89	42,2%	211
Media incompleta	110	29,7%	154	41,6%	370
Media completa o superior	25	17,9%	59	42,1%	140
No responde	2	10,5%	4	21,1%	19
Trabaja actualmente*					
Trabaja jornada completa o parcial	48	21,3%	89	39,6%	225
No trabaja	149	29,1%	217	42,4%	512
NS-NR	0	0,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio***+++					
Cerrado	122	36,6%	164	49,2%	333
Libre	75	18,4%	142	34,9%	407
Calidad jurídica**					
Sanción	85	22,1%	168	43,6%	385
Medida/Salidas alternativas	112	31,5%	138	38,9%	355
Total	197	26,6%	306	41,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001 para prevalencia año; +p<0,1; ++p<0,05; +++p<0,001 para prevalencia vida. Se presentan recuentos y porcentajes de filas.

6.2.1.5 Cocaína

La Tabla 15 muestra las prevalencias de consumo de cocaína en el último año y vida según los segmentos de interés. Se observan diferencias significativas para la prevalencia vida según la edad, con una mayor proporción de mayores de edad (37,9%) que han consumido la droga en comparación con menores de edad (39,1%). También se identifican diferencias según la macrozona, con una mayor prevalencia de consumo por parte de jóvenes de la zona sur (25,3% año y 43,3% vida) en comparación con encuestados/as de la zona centro y sur.

En relación con el tipo de medio de la sanción o medida, se observa un mayor consumo en la vida por parte de jóvenes del medio cerrado (39,3%) en comparación con encuestados/as del medio libre (28,7%).

Tabla 15: Prevalencia año y vida de consumo de cocaína según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Prevalencia cocaína				Total
	Año		Vida		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	122	17,7%	231	33,5%	689
Mujer	9	17,6%	17	33,3%	51
Edad++					
Menor de edad	70	18,9%	108	29,1%	371
Mayor de edad	61	16,5%	140	37,9%	369
Nacionalidad					
Chilena	119	17,3%	229	33,3%	687
Extranjera	12	22,6%	19	35,8%	53
Macrozona***++					
Norte	18	15,5%	35	30,2%	116
Centro/Metropolitana	75	15,8%	148	31,2%	474
Sur	38	25,3%	65	43,3%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	95	19,3%	166	33,8%	119
No estudia	34	14,8%	74	32,3%	601
NS-NR	2	10,0%	8	40,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	37	17,5%	71	33,6%	211
Media incompleta	68	18,4%	117	31,6%	370
Media completa o superior	24	17,1%	53	37,9%	140
No responde	2	10,5%	7	36,8%	19
Trabaja actualmente*					

Trabaja jornada completa o parcial	30	13,3%	75	33,3%	225
No trabaja	101	19,7%	173	33,8%	512
NS-NR	0	0,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio*++					
Cerrado	68	20,4%	131	39,3%	333
Libre	63	15,5%	117	28,7%	407
Calidad jurídica++					
Sanción	71	18,4%	149	38,7%	385
Medida/Salidas alternativas	60	16,9%	99	27,9%	355
Total	131	17,7%	248	33,5%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001 para prevalencia año; +p<0,1; ++p<0,05; +++p<0,001 para prevalencia vida. Se presentan recuentos y porcentajes de filas.

6.2.2 Policonsumo

Finalmente, se construyó un indicador de **policonsumo de sustancias**, que corresponde a la prevalencia de consumo de más de una sustancia en el último mes. En términos de la OMS, el policonsumo refiere al consumo de más de una droga o de más de un tipo de droga por una persona, pero vinculado a sustancias ilícitas. Esto, por lo general con la intención de aumentar, potenciar o contrarrestar los efectos de otra droga (OMS, 1994). Si bien esta es la definición utilizada por la OMS, para efectos de este estudio también se considera el alcohol dentro del policonsumo, debido a que en población adolescente siempre es considerado un consumo de riesgo. Y una sustancia a la cual los menores de edad no pueden acceder legalmente.

Dicho esto, la Tabla 16 muestra que, en total, dos de cada cinco encuestados ha consumido más de una sustancia en el último mes (41,4%). Además, las personas que no estaban cursando estudios tienen una mayor prevalencia de policonsumo (52,8%) que las personas que estaban realizando estudios (36,5%), y para el resto de los segmentos de interés no se identifican diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 16: Policonsumo de sustancias según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Policonsumo de sustancias				Total
	Una sustancia o menos		Más de una sustancia		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	402	58,3%	287	41,7%	689
Mujer	32	62,7%	19	37,3%	51
Edad					
Menor de edad	228	61,5%	143	38,5%	371
Mayor de edad	206	55,8%	163	44,2%	369
Nacionalidad					
Chilena	401	58,4%	286	41,6%	687
Extranjera	33	62,3%	20	37,7%	53
Macrozona					
Norte	72	62,1%	44	37,9%	116
Centro/Metropolitana	267	56,3%	207	43,7%	474
Sur	95	63,3%	55	36,7%	150
Actualmente cursa estudios***					
Estudia actualmente	312	63,5%	179	36,5%	491
No estudia	108	47,2%	121	52,8%	229
NS-NR	14	70,0%	6	30,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	121	57,3%	90	42,7%	211
Media incompleta	223	60,3%	147	39,7%	370
Media completa o superior	76	54,3%	64	45,7%	140
No responde	14	73,7%	5	26,3%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	126	56,0%	99	44,0%	225
No trabaja	306	59,8%	206	40,2%	512
NS-NR	2	66,7%	1	33,3%	3
Tipo de medio					
Cerrado	202	60,7%	131	39,3%	333
Libre	232	57,0%	175	43,0%	407
Calidad jurídica					
Sanción	218	56,6%	167	43,4%	385
Medida/Salidas alternativas	216	60,8%	139	39,2%	355
Total	434	58,6%	306	41,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001.

6.2.3 Trayectoria de consumo de drogas

A continuación, se presenta información acerca de la trayectoria de consumo de sustancias. El punto de partida corresponde a la **edad de inicio** del consumo de distintos tipos de sustancias.

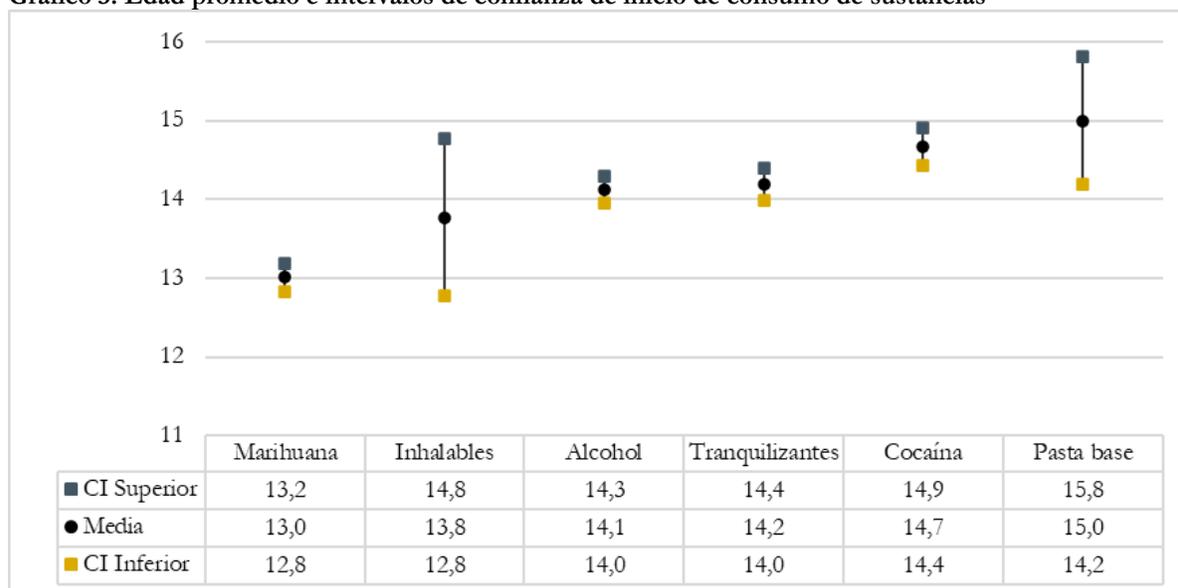
El Gráfico 3 presenta las edades promedio de inicio de consumo de sustancias, junto con los intervalos de confianza inferior y superior²⁰. A diferencia de evidencia donde el alcohol suele ser la sustancia principal de inicio del consumo a los 13 años (SENDA & Minsal, 2016), en la muestra encuestada se distingue que la **mariguana** constituye la principal sustancia de consumo precoz (antes de los 15 años), con una edad promedio de 13 años, mientras que la edad de inicio de consumo del alcohol corresponde a los 14,1 años.

Pese a que la edad promedio de inicio de consumo de inhalables (13,8 años) es menor que las edades promedio de inicio del alcohol (14,1 años), tranquilizantes sin receta médica (14,2 años) y cocaína (14,7 años), la intersección de los intervalos de confianza no permite afirmar que estas diferencias sean estadísticamente significativas²¹. Al comparar la edad de inicio entre las sustancias se pueden observar diferencias como que la cocaína y pasta base parecieran ser de un consumo más tardío (14,7 y 15 años respectivamente). No obstante, la edad de inicio se encuentra entre los 13 a 15 años en promedio, lo que da cuenta de un consumo muy precoz, por lo tanto, un mayor riesgo de generar un consumo problemático posteriormente.

²⁰ Para la construcción de las variables, se estandarizaron las variables y se eliminaron valores atípicos inferiores a -1,96 desviaciones estándar.

²¹ Los intervalos de confianza de las edades promedio de consumo de inhalables y pasta base de cocaína son más amplios porque tienen una menor tasa de prevalencia de consumo y, por lo tanto, un menor tamaño muestral. Esto genera mayores errores estándar.

Gráfico 3: Edad promedio e intervalos de confianza de inicio de consumo de sustancias



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra Marihuana: 156 casos, Inhalables 26 casos, Alcohol: 558 casos, Tranquilizantes sin receta médica: 296 casos, Cocaína: 239 casos, Pasta Base: 47 casos. Nota: CI Superior = Intervalo de confianza superior, CI Inferior = Intervalo de confianza inferior.

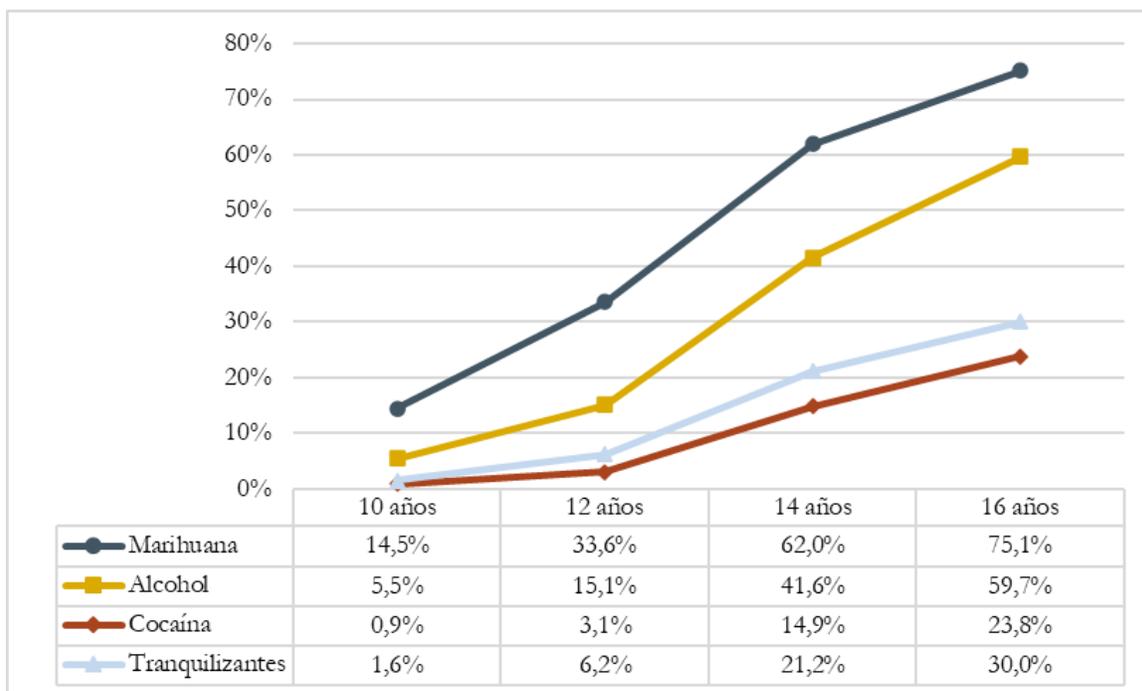
Luego, se indagó en las trayectorias de consumo de sustancias a distintas edades (10, 12, 14 y 16 años), como expone el Gráfico 422. Se destaca que a los 10 años uno de cada siete encuestados reporta haber consumido marihuana (14,5%) y un 5,5% alcohol. El reporte de consumo de marihuana se duplica a los 12 años (33,6%), mientras que se triplica en el caso del alcohol (15,1%). Además, un 3,1% de los adolescentes y jóvenes reporta haber probado a esa edad la cocaína y un 6,2% los tranquilizantes sin receta médica.

A los 14 años, un 62% de los/as jóvenes encuestados reporta haber fumado marihuana, en comparación a un 41,6% que declara haber bebido alcohol a esa edad. Además, un 21,2% declara que a esa edad ingirió tranquilizantes. Finalmente, hacia los 16 años se observa otro aumento considerable del consumo de marihuana y alcohol, donde un 75,1% encuestados/as reporta que fumó marihuana, y un 59,7% hizo lo mismo con el alcohol. En menor magnitud aumenta el consumo de cocaína (23,8%) y tranquilizantes (30%). No se encontraron diferencias significativas según sexo.

22 Se omiten del análisis al consumo de pasta base e inhalables, por sus bajos niveles de prevalencia.

Estos resultados ilustran la edad de consumo precoz que presenta esta muestra de AJ de justicia juvenil, en todas las sustancias. Lo que da cuenta de un factor de riesgo frente al consumo problemático.

Gráfico 4: Proporción de adolescentes y jóvenes que indican consumo de sustancias en distintas edades



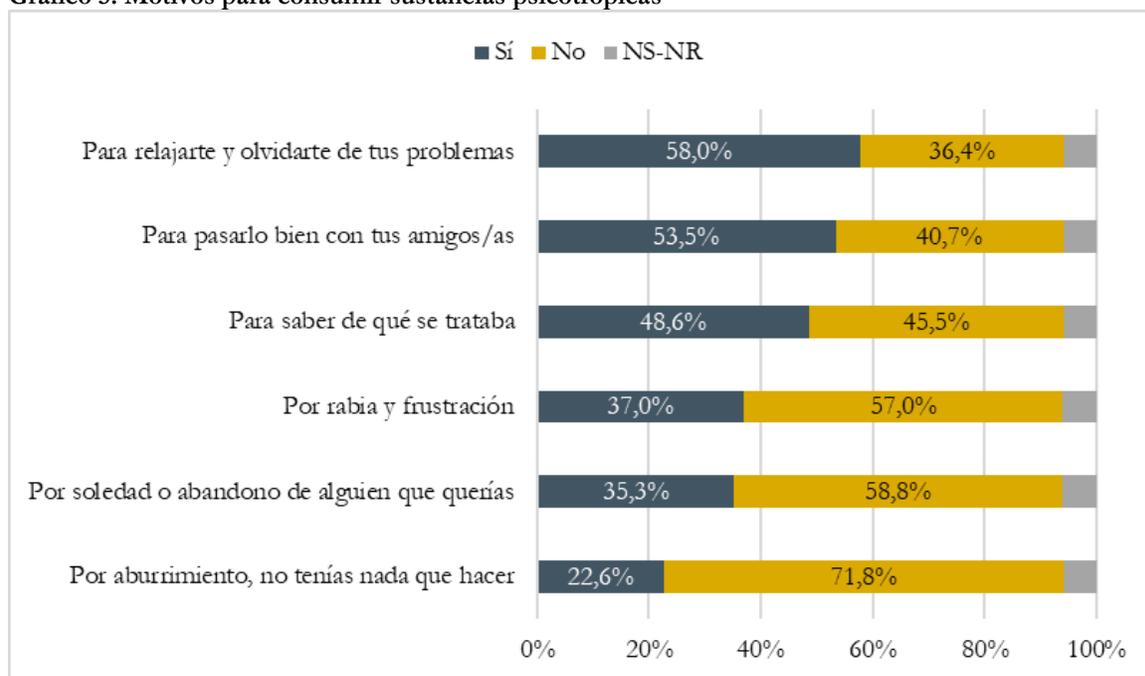
Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos.

6.2.4 Motivos, percepción de riesgo y consecuencias del consumo

A continuación, se introducen los motivos que los/as AJ identifican para consumir sustancias, así como la percepción de riesgo y las consecuencias del consumo.

En relación con los **motivos** (Gráfico 5), aproximadamente tres de cada cinco personas encuestadas (58%) indicó que consume para relajarse y olvidarse de los problemas, mientras que poco más de la mitad asevera que consume para pasarlo bien con sus amigos (53,5%). Solamente uno de cada cinco consume por aburrimiento y porque no tenía nada que hacer (22,6%) y un 35,3% lo hace por soledad o abandono de alguien querido.

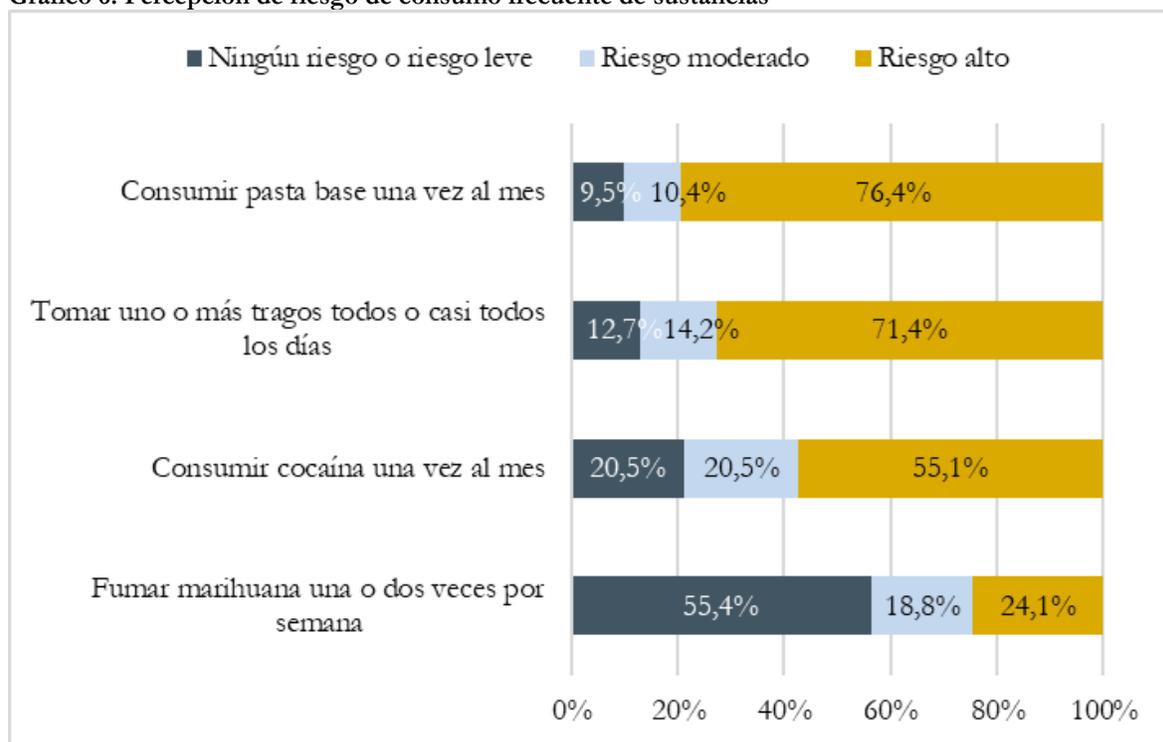
Gráfico 5: Motivos para consumir sustancias psicotrópicas



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Cada fila es una variable y suma 100%. Muestra: 740 casos.

Respecto de la **percepción de riesgo** acerca del consumo frecuente de sustancias, el gráfico expone que tres de cada cuatro adolescentes y jóvenes encuestados consideran que consumir pasta base una vez al mes connota un riesgo alto (76,4%), mientras que siete de cada diez perciben como muy riesgoso tomar uno o más tragos todos o casi todos los días tiene un riesgo (71,4% riesgo alto). En cambio, apenas una de cada cuatro personas encuestadas percibe como un riesgo alto fumar marihuana una o dos veces por semana (24,1%). Por último, poco más de la mitad declara que consumir cocaína una vez al mes connota un riesgo alto (55,1%).

Gráfico 6: Percepción de riesgo de consumo frecuente de sustancias



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos. Nota: Se omite la categoría de respuesta “NS-NR”.

La Tabla 17 presenta la percepción de riesgo del consumo frecuente de las distintas sustancias según segmentos. Se identifican mayores percepciones de riesgo para el consumo de **alcohol** en mayores de edad (75,6%), personas de nacionalidad chilena (72,3%) y de la macrozona centro y metropolitana (74,5%). Respecto de la **marihuana**, se identifican mayores percepciones de riesgo alto en menores de edad (28,3%), encuestados de la macrozona centro y metropolitana (29,5%), con nivel educacional hasta básica completa (32,7%), del medio cerrado (31,2%) y que se encuentran cursando medidas cautelares o programas de salidas alternativas (31,8%). Respecto de la **cocaína**, se encuentra una mayor percepción de consumo para personas de nacionalidad chilena (55,7%) y de la macrozona centro y metropolitana (61,8%). Por último, sólo se encuentran diferencias estadísticamente significativas para la percepción de riesgo de consumo de **pasta base** de personas de nacionalidad chilena (76,7%).

Tabla 17: Percepción de riesgo alto de consumo frecuente de sustancias según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Percepción de riesgo alto							
	Alcohol		Marihuana		Cocaína		Pasta base	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Hombre	489	71,0%	169	24,5%	379	55,0%	525	76,2%
Mujer	39	76,5%	9	17,6%	29	56,9%	40	78,4%
Mayor de edad^{aabb}								
Menor de edad	249	67,1%	105	28,3%	201	54,2%	283	76,3%
Mayor de edad	279	75,6%	73	19,8%	207	56,1%	282	76,4%
Nacionalidad^{ccdd}								
Chilena	497	72,3%	164	23,9%	383	55,7%	527	76,7%
Extranjera	31	58,5%	14	26,4%	25	47,2%	38	71,7%
Macrozona^{aabbbecc}								
Norte	84	72,4%	23	19,8%	54	46,6%	90	77,6%
Centro/Metropolitana	353	74,5%	140	29,5%	293	61,8%	366	77,2%
Sur	91	60,7%	15	10,0%	61	40,7%	109	72,7%
Actualmente cursa estudios								
Estudia actualmente	343	69,9%	119	24,2%	267	54,4%	380	77,4%
No estudia	172	75,1%	56	24,5%	130	56,8%	172	75,1%
NS-NR	13	65,0%	3	15,0%	11	55,0%	13	65,0%
Nivel educacional^{bb}								
Hasta básica completa	144	68,2%	69	32,7%	120	56,9%	150	71,1%
Media incompleta	264	71,4%	84	22,7%	197	53,2%	292	78,9%
Media completa o superior	107	76,4%	22	15,7%	80	57,1%	111	79,3%
No responde	13	68,4%	3	15,8%	11	57,9%	12	63,2%
Trabaja actualmente								
Trabaja jornada completa o parcial	161	71,6%	48	21,3%	129	57,3%	182	80,9%
No trabaja	364	71,1%	128	25,0%	277	54,1%	380	74,2%
NS-NR	3	100,0%	2	66,7%	2	66,7%	3	100,0%
Tipo de medio^{bbb}								
Cerrado	238	71,5%	104	31,2%	185	55,6%	247	74,2%
Libre	290	71,3%	74	18,2%	223	54,8%	318	78,1%
Calidad jurídica^{abbb}								
Sanción	285	74,0%	65	16,9%	214	55,6%	300	77,9%
Medida/Salidas alternativas	243	68,5%	113	31,8%	194	54,6%	265	74,6%
Total	528	71,4%	178	24,1%	408	55,1%	565	76,4%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos. Nota: a: Diferencias estadísticamente significativas para alcohol; b: Diferencias estadísticamente significativas para marihuana; c: Diferencias estadísticamente significativas para cocaína; d: Diferencias estadísticamente significativas para pasta base.

Por último, en relación con las **consecuencias** del consumo de sustancias, se preguntó a los adolescentes y jóvenes por la frecuencia con la que se han enfrentado a diversas situaciones tras usar alcohol o sustancias. El Gráfico 7 expone que poco menos de un tercio de los encuestados (32,8%) ha participado alguna o varias veces en peleas que han terminado con alguien en el hospital. Aproximadamente tres de cada diez encuestados han faltado al colegio (31,5%) y una proporción similar ha perdido la memoria alguna o varias veces tras consumir sustancias (31,1%). Además, cabe destacar que un 18,4% de los encuestados declara que, tras el uso de sustancias, ha pensado o intentado suicidarse al menos una vez (18,4%).

Gráfico 7: Situaciones frecuentes tras consumir sustancias



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos.

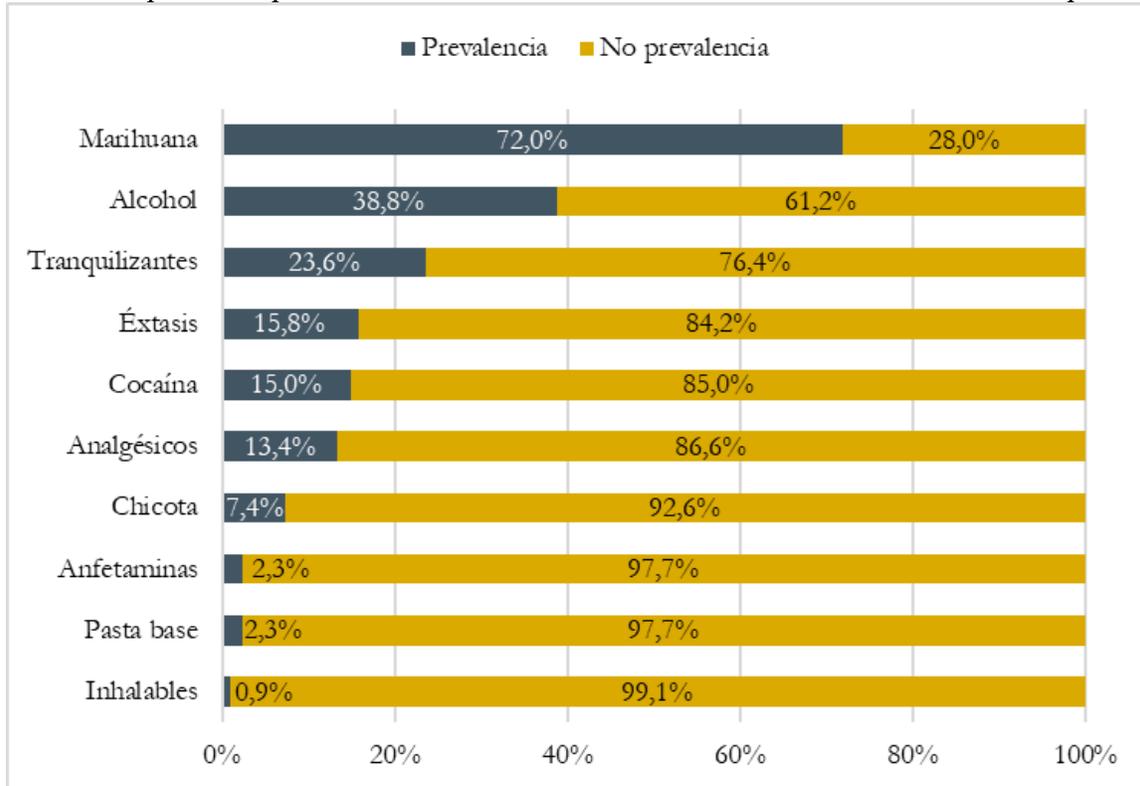
6.2.5 Consumo frecuente de sustancias antes de la detención

A continuación, se presenta la situación de consumo abusivo de los adolescentes y jóvenes encuestados un mes antes de la imputación o sanción que enfrentaban al momento de la aplicación de la encuesta. Se reportan los niveles de prevalencia, frecuencia y cantidades consumidas antes de la detención, específicamente se les preguntó “un mes antes de ese último por el que estás imputado o sancionado”.

6.2.5.1 Prevalencia

En relación con las prevalencias de consumo de la sustancia un mes antes de la sanción o imputación, en el Gráfico 8 se identifican tendencias similares a las prevalencias de consumo en el último año, a excepción del alcohol. La marihuana constituye la sustancia predominante, con una prevalencia de aproximadamente siete de cada diez encuestados (72%). En cambio, cerca de dos de cada cinco encuestados ingirió alcohol un mes antes de la sanción o imputación (38,8%). Le siguen los tranquilizantes (23,6%), éxtasis (15,8%) y cocaína (15%).

Gráfico 8: Proporción de prevalencias de consumo de sustancias un mes antes de la sanción o imputación



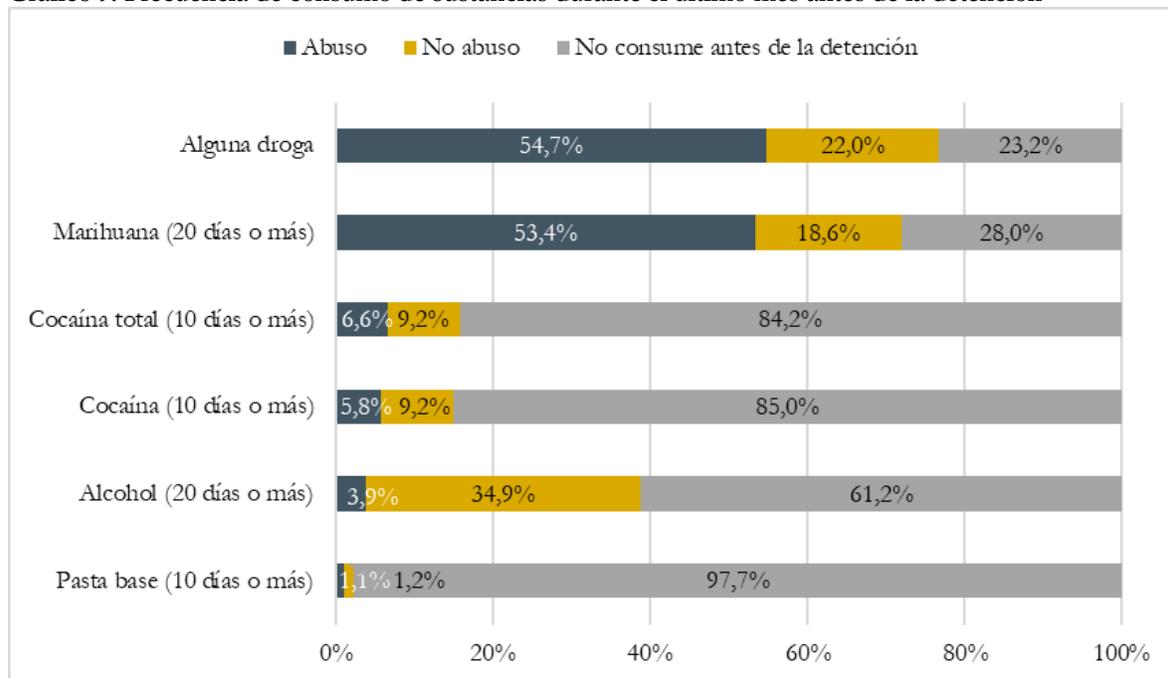
Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos.

6.2.5.2 Frecuencia

La frecuencia y la cantidad constituyen indicadores importantes del consumo de sustancias. La **frecuencia** corresponde a la **cantidad de días** que se consumió dentro del último mes previo al delito por el que está imputado o sancionado. El Gráfico 9 expone que más de la mitad de los encuestados consumió marihuana 20 días o más dentro del último mes antes de la detención (53,4%). En cambio, un 5,8% utilizó frecuentemente cocaína, un 3,9% alcohol y un 1,1% pasta base. De manera combinada, en

total más de la mitad consumió frecuentemente de alguna droga en total (54,7%) y un 6,6% de la cocaína en sus distintas variantes.

Gráfico 9: Frecuencia de consumo de sustancias durante el último mes antes de la detención



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: 740 casos. Nota: Alguna droga = Alcohol, Marihuana, Cocaína y/o Pasta base; Cocaína total = Cocaína y/o Pasta base.

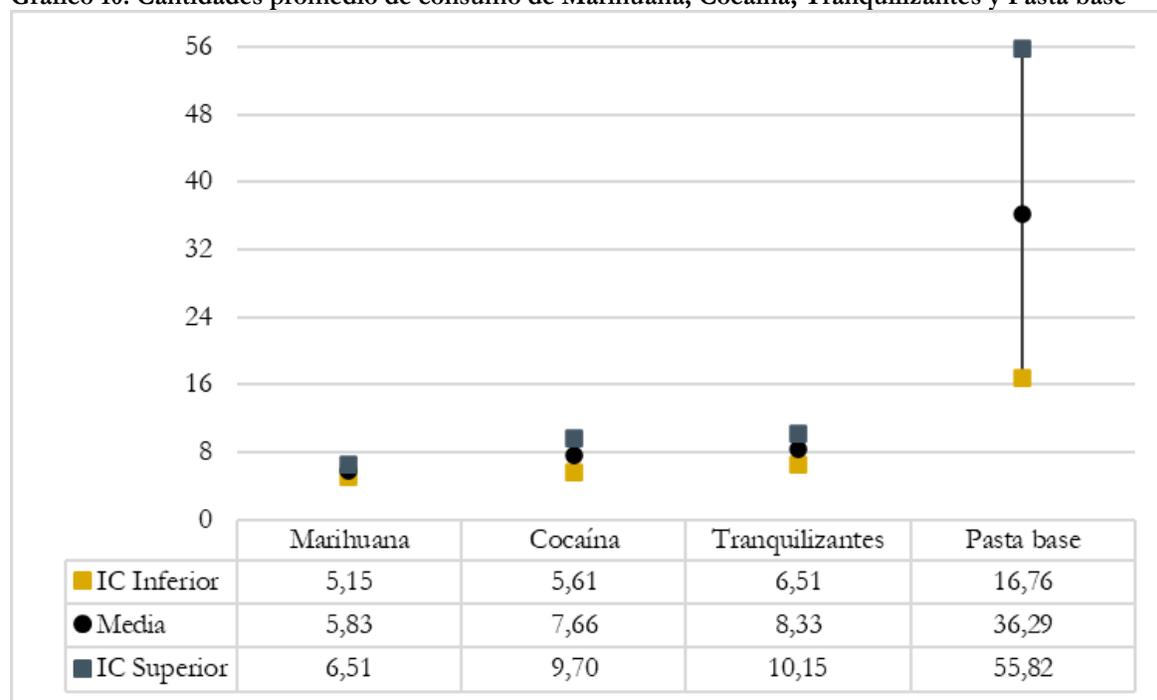
6.2.5.3 Cantidad

Mientras la frecuencia corresponde a la cantidad de días en que consumió alguna de las sustancias durante el último mes previo a la detención, la cantidad corresponde al **número de unidades** (tragos, pitos, líneas, papelin y pastillas) consumidas durante dicho mes.

El Gráfico 10 muestra que cantidades de consumo promedio relativamente similares de marihuana, cocaína y tranquilizantes. En promedio, los encuestados declararon un consumo de 5,83 pitos en promedio durante el último mes antes de la detención, mientras que se observa un consumo promedio de 7,66 líneas de cocaína y 8,33 pastillas durante el último mes. Estas diferencias no son estadísticamente

significativas. En cambio, se observa un consumo promedio de 36,3 papelinas de pasta base, con un intervalo que oscila entre las 16 y las 56 papelinas²³.

Gráfico 10: Cantidades promedio de consumo de Marihuana, Cocaína, Tranquilizantes y Pasta base



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME (2022) y Observatorio Nacional de Drogas (2021). Muestra: Marihuana = 533 casos; Cocaína = 111 casos; Tranquilizantes = 175 casos; Pasta base.

En relación con el alcohol, se utiliza la definición *binge drinking* (atracción de alcohol), que refiere a la ingesta de 5 o más tragos en una única ocasión. Este es un tipo de consumo muy frecuente en población adolescente, lo que genera daños significativos en su salud y desarrollo; considerando que el consumo de alcohol en adolescentes independientemente de la cantidad siempre es un consumo de riesgo.

Este indicador se observa en la Tabla 18, donde vemos que un 16,2% de la muestra declara haber bebido 5 o más tragos en una única ocasión en el último mes antes de la detención. Lo que se distribuye de manera similar en cada segmento, por lo que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

²³ Se debe interpretar este resultado con precaución, pues la cantidad de consumidores de pasta base un mes antes de la detención es muy pequeño y cuestiona supuestos de distribución normal.

Tabla 18: Binge drinking según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, educación, trabajo, tipo de medio y calidad jurídica

	Binge drinking				Total
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	581	84,30%	108	15,70%	689
Mujer	39	76,50%	12	23,50%	51
Edad					
Menor de edad	312	84,10%	59	15,90%	371
Mayor de edad	308	83,50%	61	16,50%	369
Nacionalidad					
Chilena	578	84,10%	109	15,90%	687
Extranjera	42	79,20%	11	20,80%	53
Macrozona					
Norte	100	86,20%	16	13,80%	116
Centro/Metropolitana	395	83,30%	79	16,70%	474
Sur	125	83,30%	25	16,70%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	414	84,30%	77	15,70%	491
No estudia	190	83,00%	39	17,00%	229
NS-NR	16	80,00%	4	20,00%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	176	83,40%	35	16,60%	211
Media incompleta	310	83,80%	60	16,20%	370
Media completa o superior	118	84,30%	22	15,70%	140
No responde	16	84,20%	3	15,80%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	186	82,70%	39	17,30%	225
No trabaja	432	84,40%	80	15,60%	512
NS-NR	2	66,70%	1	33,30%	3
Tipo de medio					
Cerrado	277	83,20%	56	16,80%	333
Libre	343	84,30%	64	15,70%	407
Calidad jurídica					
Sanción	318	82,60%	67	17,40%	385
Medida/Salidas alternativas	302	85,10%	53	14,90%	355
Total	620	83,80%	120	16,20%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Se muestran porcentajes de fila. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001.

6.3 Definición y cuantificación población potencial y objetivo

6.3.1 Dependencia y abuso

Para observar los trastornos ligados al consumo de sustancias, se utilizó el MINI International Neuropsychiatric Interview, versión en español 5.0.0 DSM-IV. Se utilizó la versión para adultos en el caso de participantes mayores de edad, y la versión para niños, niñas y adolescentes para menores de edad. Las diferencias tienen que ver con la forma de aplicación del cuestionario, es decir, se modifican los apartados para hacerlos más simples y se cambia el lenguaje a uno menos formal para menores de edad.

Así, uno de los principales trastornos a observar es el abuso y dependencia de sustancias. Esto se hizo a partir de la entrevista diagnóstica estructurada de breve duración que explora los principales trastornos psiquiátricos del Eje I del DSM-V y la CIE-11 (D. V. Sheehan, 1998), medidas actualizadas y utilizadas a nivel internacional.

Para definir ‘**abuso**’ tanto de drogas como de alcohol, se utilizaron los criterios definidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), basados en la presencia de una de las siguientes cuatro definiciones:

- (i) uso recurrente de la sustancia con el consiguiente fracaso en obligaciones laborales, escolares o domésticas;
- (ii) uso recurrente de la sustancia en situaciones en las cuales es físicamente peligroso;
- (iii) problemas legales recurrentes como consecuencia del uso de la sustancia; y
- (iv) uso continuo de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales provocados o exacerbados por esta.

La ‘**dependencia**’ de drogas y de alcohol se estimó según los criterios definidos en la Onceava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). De este modo, la tasa de dependencia se calcula a partir de la presencia de tres o más de los siete criterios establecidos:

- (i) un poderoso deseo de tomar la droga (*craving*);
- (ii) un deterioro de la capacidad para autocontrolar el consumo de esta;
- (iii) el intento por reducir o dejar el consumo, pero sin conseguirlo;
- (iv) la persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas;
- (v) una asignación de mayor prioridad a la utilización de la droga que a otras actividades y obligaciones;
- (vi) un aumento de la tolerancia a la droga; y, a veces,

- (vii) un estado de abstinencia por dependencia física.” (Observatorio Nacional de Drogas, 2021; OMS, 2015)

En suma, mientras la conceptualización de ‘abuso’ pone el foco sobre la pérdida de funcionalidad social de los consumidores, la de ‘dependencia’ incluye también síntomas relacionados con la pérdida del control respecto del propio consumo fisiológico..

6.3.1.1 Alcohol

En la Tabla 19 se muestra la dependencia de alcohol para quienes declararon consumirlo durante el último año y/o mes. Solo uno de cada diez encuestados (10,5%) presenta síntomas de dependencia de alcohol, mientras que un 89,5% no reporta estos síntomas.

Esto es mayor entre quienes cumplen medidas o sanciones en el medio libre, con un 13,5% en comparación a un 6,9% en el medio cerrado; y para quienes están cumpliendo sanciones, donde un 12,2% presenta dependencia de alcohol, en cambio en medidas o salidas alternativas vemos un 8,7% de dependencia. A su vez, también se observan diferencias según macrozona, donde encontramos un porcentaje bastante mayor en la zona sur (16,7%), en comparación al centro (9,5%) y el norte (6,9%).

Tabla 19: Dependencia de alcohol si consumió durante el último año según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Dependencia de alcohol				Total n
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	614	89,1%	75	10,9%	689
Mujer	48	94,1%	3	5,9%	51
Edad					
Menor de edad	330	88,9%	41	11,1%	371
Mayor de edad	332	90,0%	37	10,0%	369
Nacionalidad					
Chilena	613	89,2%	74	10,8%	687
Extranjera	49	92,5%	4	7,5%	53
Macrozona**					
Norte	108	93,1%	8	6,9%	116
Centro/Metropolitana	429	90,5%	45	9,5%	474
Sur	125	83,3%	25	16,7%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	433	88,2%	58	11,8%	491

No estudia	209	91,3%	20	8,7%	229
NS-NR	20	100,0%	0	0,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	187	88,6%	24	11,4%	211
Media incompleta	328	88,6%	42	11,4%	370
Media completa o superior	128	91,4%	12	8,6%	140
No responde	19	100,0%	0	0,0%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	201	89,3%	24	10,7%	225
No trabaja	458	89,5%	54	10,5%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio***					
Cerrado	310	93,1%	23	6,9%	333
Libre	352	86,5%	55	13,5%	407
Calidad jurídica*					
Sanción	338	87,8%	47	12,2%	385
Medida/Salidas alternativas	324	91,3%	31	8,7%	355
Total	662	89,5%	78	10,5%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$. Se presentan porcentajes de filas. Quienes no aplicaban para este módulo, es decir, quienes no presentaban prevalencias año y/o mes de alcohol, fueron considerados en la categoría de “No”.

Respecto a los criterios diagnósticos de abuso de alcohol (Tabla 20), su prevalencia es de un 15,4% de la muestra. Entre la muestra, las personas mayores de edad presentan un 17,9% de abuso de alcohol, mientras que en menores es de un 12,9%. Otra diferencia significativa se observa entre quienes se encuentran en el medio libre, con uno de cada cinco encuestados que manifiesta situaciones de abuso de alcohol (19,7%), en comparación con un 10,2% en el medio cerrado. Y entre quienes están cumpliendo sanciones hay una mayor proporción de abuso de alcohol: un 18,7%, en contraposición a un 11,8% entre quienes están en medidas o programas de salidas alternativas. Nuevamente en la zona sur hay más adolescentes y jóvenes con abuso de alcohol (23,3%), respecto de un 14,6% en el centro y un 8,6% en la zona norte.

Tabla 20: Abuso de alcohol si consumió durante el último año según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

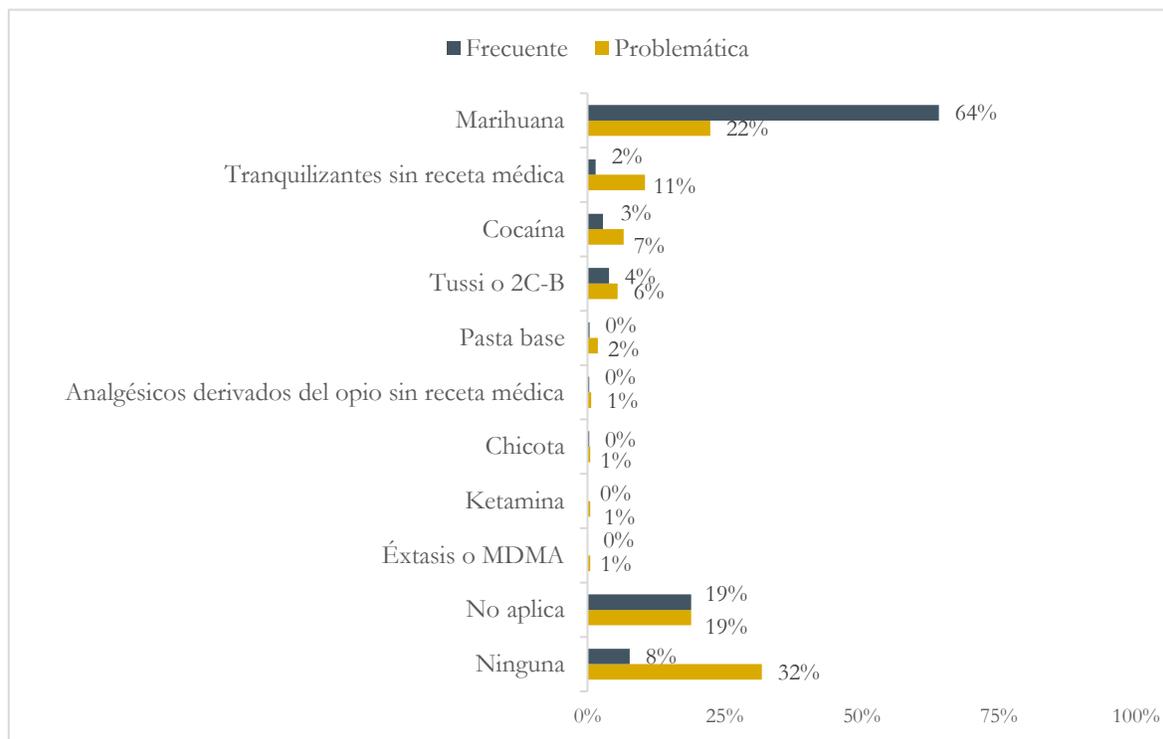
	Abuso de alcohol				Total
	No		Sí		
	n	%	n	%	n
Sexo biológico					
Hombre	583	84,6%	106	15,4%	689
Mujer	43	84,3%	8	15,7%	51
Edad**					
Menor de edad	323	87,1%	48	12,9%	371
Mayor de edad	303	82,1%	66	17,9%	369
Nacionalidad					
Chilena	580	84,4%	107	15,6%	687
Extranjera	46	86,8%	7	13,2%	53
Macrozona***					
Norte	106	91,4%	10	8,6%	116
Centro/Metropolitana	405	85,4%	69	14,6%	474
Sur	115	76,7%	35	23,3%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	416	84,7%	75	15,3%	491
No estudia	193	84,3%	36	15,7%	229
NS-NR	17	85,0%	3	15,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	177	83,9%	34	16,1%	211
Media incompleta	315	85,1%	55	14,9%	370
Media completa o superior	117	83,6%	23	16,4%	140
No responde	17	89,5%	2	10,5%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	185	82,2%	40	17,8%	225
No trabaja	438	85,5%	74	14,5%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio***					
Cerrado	299	89,8%	34	10,2%	333
Libre	327	80,3%	80	19,7%	407
Calidad jurídica**					
Sanción Medida/Salidas alternativas	313	81,3%	72	18,7%	385
	313	88,2%	42	11,8%	355
Total	626	84,6%	114	15,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas. Quienes no aplicaban para este módulo, es decir, quienes no presentaban prevalencias año y/o mes de alcohol, fueron considerados en la categoría de “No”.

6.3.1.2 Otras drogas

Por otra parte, para medir la dependencia y abuso de drogas, entre aquellos que consumieron alguna sustancia distinta a tabaco y alcohol durante el último año o mes, se les preguntó cuál consume con mayor frecuencia y cuál consideran más problemática. Al respecto, la gran mayoría reporta que la marihuana es la sustancia que consume con mayor frecuencia (64%), seguido del Tussi o 2C-B (4%), la cocaína (3%) y tranquilizantes sin receta médica (2%) (Gráfico 11). El resto de las drogas son mencionadas de manera minoritaria.

Gráfico 11: Droga consumida durante el último año considerada como frecuente y problemática



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. La categoría no aplica, refiere a quienes no presentaban prevalencias año y/o mes de drogas.

En cuanto a las drogas que son consideradas como problemáticas se observan cambios. Aunque nuevamente la marihuana es la droga más mencionada (22%), un 11% considera que los tranquilizantes sin receta médica son los más problemáticos, seguidos de la cocaína (7%), el tussi (6%), la pasta base (2%)

y en un 1% los analgésicos derivados del opio. Cabe destacar que un tercio (32%) considera que ninguna droga le resulta problemática.

Según la droga que consideran más problemática y luego respecto a la que consideran más frecuente²⁴, se les aplicaron preguntas para medir la sintomatología de abuso y dependencia. En general, tanto la dependencia como el abuso son mayores en el caso de consumo de drogas en comparación con el alcohol.

Aproximadamente dos de cada cinco encuestados (41%) presenta síntomas de **dependencia** (Tabla 21). Entre los menores de edad es donde se encuentra un mayor porcentaje de dependencia, con un 45% en comparación con un 36,3% en mayores de edad.

También se observan diferencias según tipo de medio, donde en el medio cerrado poco menos de la mitad de los encuestados tiene dependencia de drogas (48,6%), en comparación con un tercio en el medio libre (34,2%). Adicionalmente, vemos que en la zona norte hay una menor dependencia de drogas respecto a la zona centro y al sur, donde tres de cada diez jóvenes presentan síntomas de dependencia (30,2%), en comparación con cuatro de cada diez aproximadamente en el centro y en el sur (43%). En cuanto a la ocupación y la educación, hay más dependencia de drogas entre quienes estudian (44,2%) que entre quienes no lo hacen (34,9%); pero más entre quienes no trabajan (45,5%) que quienes sí (30,2%). Asimismo, se observa que a mayor nivel educacional hay un menor porcentaje de dependencia de drogas. Así, quienes tienen un menor nivel educacional, hasta básica completa o media incompleta (46,9% y 42,4% respectivamente), presentan mayores porcentajes de dependencia de drogas a diferencia de quienes cuentan con educación media completa o superior un (29,3%).

Por último, el policonsumo se asocia fuertemente a la dependencia de drogas. Entre quienes presentan policonsumo, un 56,9% presenta dependencia, a diferencia de un 29,3% de quienes sólo consumen una droga o menos al mes.

²⁴ A quienes mencionaban la misma sustancia como frecuente y problemática se les preguntaba solo una vez el ítem de preguntas de problemas asociados a dependencia y abuso de sustancias.

Tabla 21: Dependencia de droga frecuente (distinta al alcohol y tabaco) y/o problemática consumida durante el último año según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Dependencia de drogas						Total n
	No		Sí		No responde		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo biológico							
Hombre	373	54,1%	285	41,4%	31	4,5%	689
Mujer	34	66,7%	16	31,4%	1	2,0%	51
Edad***							
Menor de edad	184	49,6%	167	45,0%	20	5,4%	371
Mayor de edad	223	60,4%	134	36,3%	12	3,3%	369
Nacionalidad							
Chilena	375	54,6%	281	40,9%	31	4,5%	687
Extranjera	32	60,4%	20	37,7%	1	1,9%	53
Macrozona***							
Norte	80	69,0%	35	30,2%	1	0,9%	116
Centro/Metropolitana	247	52,1%	202	42,6%	25	5,3%	474
Sur	80	53,3%	64	42,7%	6	4,0%	150
Actualmente cursa estudios**							
Estudia actualmente	251	51,1%	217	44,2%	23	4,7%	491
No estudia	141	61,6%	80	34,9%	8	3,5%	229
NS-NR	15	75,0%	4	20,0%	1	5,0%	20
Nivel educacional***							
Hasta básica completa	105	49,8%	99	46,9%	7	3,3%	211
Media incompleta	196	53,0%	157	42,4%	17	4,6%	370
Media completa o superior	92	65,7%	41	29,3%	7	5,0%	140
No responde	14	73,7%	4	21,1%	1	5,3%	19
Trabaja actualmente***							
Trabaja jornada completa o parcial	148	65,8%	68	30,2%	9	4,0%	225
No trabaja	256	50,0%	233	45,5%	23	4,5%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio***							
Cerrado	156	46,8%	162	48,6%	15	4,5%	333
Libre	251	61,7%	139	34,2%	17	4,2%	407
Calidad jurídica							
Sanción	224	58,2%	145	37,7%	16	4,2%	385
Medida/Salidas alternativas	183	51,5%	156	43,9%	16	4,5%	355
Policonsumo***							
Una sustancia o menos	281	64,7%	127	29,3%	26	6,0%	434
Más de una sustancia	126	41,2%	174	56,9%	6	2,0%	306
Total	407	55,0%	301	40,7%	32	4,3%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas. La categoría no responde refiere a quienes no respondieron ninguna de las preguntas de este ítem, y quienes no aplicaban para este módulo se consideran en la categoría no.

Respecto al **abuso de drogas** (Tabla 22), más de la mitad de la muestra (54,6%) cumple criterios diagnósticos de abuso, en contraposición a un 41,1%. Este porcentaje se observa mayormente entre menores de edad, con un 60,6%, mientras esto es de un 48,5% en mayores de edad. Nuevamente, el abuso de drogas es mayor entre quienes estudian actualmente (58%) que entre quienes no (49,8%); y también la proporción es mayor entre quienes tienen menor nivel educacional: en el nivel hasta básica completo es de un 62,1%, en el nivel media incompleta es de un 56,5% y entre quienes tienen media completa o superior es de un 42,9%. Asimismo, hay un mayor nivel de abuso para quienes no trabajan (60% versus 42,7% entre quienes trabajan jornada completa o parcial).

Por otro lado, en el medio cerrado vemos un porcentaje de abuso más grande, un 64,9% versus un 46,2% en el medio libre; y, por último, se encuentra una proporción más grande de abuso entre quienes están en medidas o programas de salidas alternativas (61,1%), que entre quienes se encuentran cumpliendo sanciones (48,6%).

Además, al igual que para la dependencia, entre quienes hay policonsumo también hay un mayor porcentaje de síntomas de abuso, con un 70,9%, en contraposición a un 43,1% de quienes presentan consumo con una única sustancia al mes.

Tabla 22: Abuso de drogas frecuente y/o problemática consumida durante el último año según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Abuso de drogas						Total n
	No		Sí		NR/NA		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo biológico***							
Hombre	273	39,6%	385	55,9%	31	4,5%	689
Mujer	31	60,8%	19	37,3%	1	2,0%	51
Edad***							
Menor de edad	126	34,0%	225	60,6%	20	5,4%	371
Mayor de edad	178	48,2%	179	48,5%	12	3,3%	369
Nacionalidad							
Chilena	277	40,3%	379	55,2%	31	4,5%	687
Extranjera	27	50,9%	25	47,2%	1	1,9%	53
Macrozona***							
Norte	70	60,3%	45	38,8%	1	0,9%	116
Centro/Metropolitana	159	33,5%	290	61,2%	25	5,3%	474

Sur	75	50,0%	69	46,0%	6	4,0%	150
Actualmente cursa estudios***							
Estudia actualmente	183	37,3%	285	58,0%	23	4,7%	491
No estudia	107	46,7%	114	49,8%	8	3,5%	229
NS-NR	14	70,0%	5	25,0%	1	5,0%	20
Nivel educacional***							
Hasta básica completa	73	34,6%	131	62,1%	7	3,3%	211
Media incompleta	144	38,9%	209	56,5%	17	4,6%	370
Media completa o superior	73	52,1%	60	42,9%	7	5,0%	140
No responde	14	73,7%	4	21,1%	1	5,3%	19
Trabaja actualmente***							
Trabaja jornada completa o parcial	120	53,3%	96	42,7%	9	4,0%	225
No trabaja	182	35,5%	307	60,0%	23	4,5%	512
NS-NR	2	66,7%	1	33,3%	0	0,0%	3
Tipo de medio***							
Cerrado	102	30,6%	216	64,9%	15	4,5%	333
Libre	202	49,6%	188	46,2%	17	4,2%	407
Calidad jurídica***							
Sanción	182	47,3%	187	48,6%	16	4,2%	385
Medida/Salidas alternativas	122	34,4%	217	61,1%	16	4,5%	355
Policonsumo***							
Una sustancia o menos	221	50,9%	187	43,1%	26	6,0%	434
Más de una sustancia	83	27,1%	217	70,9%	6	2,0%	306
Total	304	41,1%	404	54,6%	32	4,3%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas. La categoría no responde refiere a quienes no respondieron ninguna de las preguntas de este ítem, y quienes no aplicaban para este módulo se consideran en la categoría no.

Finalmente, vemos el abuso y dependencia para cada sustancia, el N total corresponde a la cantidad de encuestados/as que declaró a la sustancia como frecuente o problemática, así vemos su nivel de dependencia y abuso sobre la sustancia sobre la cual se les preguntó en el módulo (Tabla 23). Al respecto, vemos que la dependencia que genera la marihuana es menor (31,7%) que para la cocaína (44,4%), el tussi (41,8%) y sobre todo los tranquilizantes (60,5%). En cambio, el abuso de marihuana es mayor (46,8%) que el de cocaína (40,7%), pero menos que en el caso de los tranquilizantes (65,4%) y el tussi (52,7%)²⁵.

²⁵ Se presentan solo las sustancias más mencionadas, ya que las otras sustancias el N es menor que 5.

Tabla 23: Dependencia y abuso para cada sustancia que declaran como problemática o frecuente

	n	%		n	%
Dependencia de marihuana			Abuso de marihuana		
No	326	68,3%	No	254	53,2%
Sí	151	31,7%	Sí	223	46,8%
Total	477	100,0%	Total	477	100,0%
Dependencia de cocaína			Abuso de cocaína		
No	30	55,6%	No	32	59,3%
Sí	24	44,4%	Sí	22	40,7%
Total	54	100,0%	Total	54	100,0%
Dependencia de tranquilizantes			Abuso de tranquilizantes		
No	32	39,5%	No	28	34,6%
Sí	49	60,5%	Sí	53	65,4%
Total	81	100,0%	Total	81	100,0%
Dependencia de tussi			Abuso de tussi		
No	32	58,2%	No	26	47,3%
Sí	23	41,8%	Sí	29	52,7%
Total	55	100,0%	Total	55	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: N según cantidad de encuestados/as que reportó cada sustancia como problemática o frecuente, totales se muestran en la tabla.

6.3.2 Cuantificación población potencial y objetivo

El objetivo general del presente estudio refiere a estimar la población potencial y objetivo de los programas de tratamiento por consumo de alcohol y otras drogas para adolescentes ingresados al circuito de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA). A continuación, se presenta la discusión, análisis y cuantificación de ambas poblaciones.

6.3.2.1 Definición de población potencial y objetivo

En concordancia con la “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” (2020) encargado por la DIPRES al Centro de Estudios Justicia y Sociedad UC, se definió el **consumo problemático** como el abuso y/o dependencia (DSM-V26 y CIE-1127) en base a las medidas de dependencia y abuso presentadas en el apartado anterior, pero sin diferenciar si es de alcohol o de drogas. Así, el consumo problemático sería la dependencia o abuso de drogas y/o alcohol (ver Tabla 24).

Para cuantificar la población potencial y objetivo de los **programas de tratamiento de drogas y alcohol dirigidos al circuito de Ley de Responsabilidad Adolescente (LRPA)**, se entendió la **población potencial** como los y las adolescentes y jóvenes (AJ) del circuito LRPA que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas. La **población objetivo**, por otro lado, se definió como los AJ del circuito con consumo problemático de alcohol y/o drogas que manifestaron la voluntad de recibir tratamiento. Esto último tiene relación con la existencia de algún nivel de motivación al cambio o conciencia sobre la necesidad de tomar acciones, incluso aunque la determinación no sea total, lo que se conoce como la etapa de contemplación (Willoughby & Edens, 1996). Para esto, la **voluntariedad** se midió con dos preguntas. La primera identifica esfuerzos serios por dejar las drogas y/o alcohol; y la otra es sobre las personas a las que le pedirían o le han pedido ayuda por problemas con drogas y/o alcohol, donde una de las opciones es un monitor, psicólogo o asistente social del programa o centro. Estas variables e indicadores se pueden observar en las tablas que se presentan a continuación (Tabla 24 y Tabla 25) y en el apartado sobre tratamiento.

26 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión.
27 Clasificación Internacional de Enfermedades en su onceava versión.

Primero, en la Tabla 24 se puede observar las dos variables que se utilizaron para calcular la **población potencial**, la dependencia y el abuso de drogas/alcohol. Un 58,1% de la muestra presenta síntomas de abuso de drogas o alcohol, y para un 43% se reporta dependencia a estas sustancias. Y, al observar ambas en conjunto, se tiene la cantidad de jóvenes con consumo problemático en la muestra. Así, se tiene que la población potencial de los programas de tratamiento de drogas en justicia juvenil es de un **62,4%**. Esto, con los datos del Anuario Estadístico de SENAME 2021, implica que la población potencial de los programas es de **3.196 adolescentes y jóvenes**, de un total de 5.123 vigentes del circuito LRPA durante el 2021.

Tabla 24: Abuso, dependencia y población potencial

	N	%
Abuso de drogas o alcohol		
No	310	41,9%
Sí	430	58,1%
Dependencia de drogas o alcohol		
No	422	57,0%
Sí	318	43,0%
Población potencial (consumo problemático)		
No	278	37,6%
Sí	462	62,4%
Total	740	100%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se presentan porcentajes de columna.

Luego, como se discutió anteriormente, a partir de la población potencial se calcula la **población objetivo**, añadiéndole como criterio la **voluntariedad** a tratar el consumo. En la Tabla 25 se presentan los indicadores de voluntariedad que se evaluaron para dar cuenta de este concepto. Las variables son:

1. *¿Has hecho alguna vez un esfuerzo serio por dejar las drogas y/o alcohol?*
 - Sí
 - No
2. *¿Si tuvieses algún problema con drogas y/o con el alcohol, ¿le pedirías ayuda a las siguientes personas? O si has tenido algún problema con drogas y/o alcohol, ¿le has pedido ayuda a las siguientes personas?*

Se presenta un listado de personas, frente a cada una deben responder, se selecciona la que habla de pedir ayuda profesional.

- Monitor, psicólogo/a o asistente social de este centro: 1. Sí, 2. No, 3. No sabe o 4. No aplica

Así, en la Tabla 25 se observa que un 52,3% declara haber hecho un esfuerzo serio por dejar el consumo. Luego, un 50,4% reporta que pediría ayuda o ha pedido ayuda por problemas con el consumo a un monitor, psicólogo/a o asistente social del centro o programa.

Tabla 25: Indicadores de voluntariedad

	N	%
¿Has hecho alguna vez un esfuerzo serio por dejar las drogas y/o alcohol?		
Sí	387	52,3%
No	353	47,7%
¿Le pedirías ayuda/le has pedido ayuda por problemas con drogas/alcohol a: monitor, psicólogo/a o asistente social de este centro?		
No	334	45,1%
Sí	373	50,4%
NR/NA	33	4,5%
Total	740	100%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se presentan porcentajes de columna.

Así, con estos indicadores se evaluaron 2 opciones de medición de la población objetivo (Tabla 26). La primera opción es añadiéndole a la medición de población potencial, la declaración de haber hecho algún esfuerzo por dejar el consumo, con esto, la población objetivo sería de un 38,6%. Para la segunda opción, la voluntariedad implica i) haber hecho un esfuerzo por dejar el consumo o ii) haber pedido ayuda (o pedir ayuda en el futuro) a un monitor, psicólogo o asistente social del centro en caso de problemas con el consumo. Con esto, un **48,8%** sería parte de la población objetivo.

Tabla 26: Opción de indicadores de población objetivo

	N	%
Población objetivo opción 1: sí ha hecho un esfuerzo por dejar consumo		
No	454	61,4%
Sí	286	38,6%
Población objetivo opción 2: sí ha hecho esfuerzo por dejar consumo o ha pedido/pediría ayuda a monitor psicólogo o TS del centro		
No	379	51,2%
Sí	361	48,8%
Total	740	100%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se presentan porcentajes de columna.

Estas mediciones reflejan que la población objetivo se concentra en alrededor de un 40% de la muestra. Sin embargo, se considera que la mejor opción es la número 2, donde voluntariedad refiere a declarar haber hecho un esfuerzo serio por dejar el consumo o haber pedido o pedir ayuda a un profesional psicosocial del centro o programa. Ambas opciones implican la visibilización del consumo como un

problema o un hábito que se debe frenar, y que existe confianza y predisposición hacia la ayuda profesional para llevar esta problemática. Conforme a esto, la **población objetivo del programa sería de un 48,8%**, es decir, **2.500 adolescentes y jóvenes** en base a los 5.123 vigentes durante el 2021.

Al analizar la población potencial y objetivo según distintas variables, primero, vemos que la población potencial presenta diferencias significativas según algunas variables relevantes (Tabla 27). Para población potencial se observa una mayor presencia de menores de edad (53%), que estudia actualmente (69,7%), con nivel medio incompleto (51,1%) y que actualmente no trabaja (74,2%). Además, hay una alta presencia en la zona centro o metropolitana (68,6%). En cuanto al tipo de medio y la calidad jurídica, se compone de manera similar, donde aproximadamente la mitad de la población objetivo está privada de libertad y la mitad cumple sanciones.

Tabla 27: Población potencial según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Población potencial				Total n
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Sexo biológico**					
Hombre	251	90,3%	438	94,8%	689
Mujer	27	9,7%	24	5,2%	51
Edad**					
Menor de edad	126	45,3%	245	53,0%	371
Mayor de edad	152	54,7%	217	47,0%	369
Nacionalidad					
Chilena	257	92,4%	430	93,1%	687
Extranjera	21	7,6%	32	6,9%	53
Macrozona***					
Norte	57	20,5%	59	12,8%	116
Centro/Metropolitana	157	56,5%	317	68,6%	474
Sur	64	23,0%	86	18,6%	150
Actualmente cursa estudios***					
Estudia actualmente	169	60,8%	322	69,7%	491
No estudia	96	34,5%	133	28,8%	229
NS-NR	13	4,7%	7	1,5%	20
Nivel educacional***					
Básica completa	62	22,3%	149	32,3%	211
Media incompleta	134	48,2%	236	51,1%	370

Media completa/superior	69	24,8%	71	15,4%	140
No responde	13	4,7%	6	1,3%	19
Trabaja actualmente***					
Trabaja jornada completa/parcial	107	38,5%	118	25,5%	225
No trabaja	169	60,8%	343	74,2%	512
NS-NR	2	0,7%	1	0,2%	3
Tipo de medio***					
Cerrado	99	35,6%	234	50,6%	333
Libre	179	64,4%	228	49,4%	407
Calidad jurídica*					
Sanción Medida/Salidas alternativas	156	56,1%	229	49,6%	385
	122	43,9%	233	50,4%	355
Total	278	37,6%	462	62,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

En relación a la población objetivo, se observa que la composición según edad cambia en relación con la potencial. Un 51,8% sería mayor de edad y un 48,2% menor de edad. También se ven cambios respecto al tipo de medio y calidad jurídica, con un mayor porcentaje de AJ del medio libre (53,7%) y cumpliendo sanciones (54%).

Nuevamente, la población objetivo estaría compuesta en mayor medida por AJ que estudian actualmente (71,5% de la población objetivo), y con educación media incompleta generalmente (52,6%).

Tabla 28: Población objetivo según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio y calidad jurídica

	Población objetivo				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico**					
Hombre	350	92,3%	339	93,9%	689
Mujer	29	7,7%	22	6,1%	51
Edad**					
Menor de edad	197	52,0%	174	48,2%	371
Mayor de edad	182	48,0%	187	51,8%	369
Nacionalidad					
Chilena	346	91,3%	341	94,5%	687
Extranjera	33	8,7%	20	5,5%	53

Macrozona***					
Norte	64	16,9%	52	14,4%	116
Centro/Metropolitana	240	63,3%	234	64,8%	474
Sur	75	19,8%	75	20,8%	150
Actualmente cursa estudios***					
Estudia actualmente	233	61,5%	258	71,5%	491
No estudia	131	34,6%	98	27,1%	229
NS-NR	15	4,0%	5	1,4%	20
Nivel educacional***					
Básica completa	105	27,7%	106	29,4%	211
Media incompleta	180	47,5%	190	52,6%	370
Media completa/superior	79	20,8%	61	16,9%	140
No responde	15	4,0%	4	1,1%	19
Trabaja actualmente***					
Trabaja jornada completa/parcial	124	32,7%	101	28,0%	225
No trabaja	253	66,8%	259	71,7%	512
NS-NR	2	0,5%	1	0,3%	3
Tipo de medio***					
Cerrado	166	43,8%	167	46,3%	333
Libre	213	56,2%	194	53,7%	407
Calidad jurídica*					
Sanción Medida/Salidas alternativas	190	50,1%	195	54,0%	385
	189	49,9%	166	46,0%	355
Total	379	51,2%	361	48,8%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$. Se presentan porcentajes de columna.

6.3.3 Síntesis resultados dependencia, abuso y cuantificación de poblaciones

Por último, se resumen los resultados de salud mental a partir del MINI, comparando las prevalencias de trastornos de salud mental en la población potencial y objetivo con el estudio de Sheehan y otros (2010) en que validan el cuestionario MINI Kid con una muestra de jóvenes en Estados Unidos; con el estudio Gaete y otros (2014) de prevalencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes infractores de ley en Chile; y el estudio de drogas en población general del 2020 (Observatorio Nacional de Drogas, 2021).

A partir de los resultados obtenidos, se observa que el abuso de alcohol es algo mayor para la población potencial y objetivo del presente estudio (24,7% y 26%), y que los trastornos ligados al consumo de drogas son significativamente mayores. La dependencia se encuentra entre un 65% y 68%, y el abuso un 87%, mientras que esto es de un 28% en el caso de Sheehan et al (2010) y de 51% en dependencia de

marihuana y 13,7% en abuso de marihuana para el caso de jóvenes infractores durante el 2014. Esto en el estudio de población general es bastante menor (entre un 0% y 2%).

Tabla 29: Resultados sobre trastornos ligados al consumo de alcohol y drogas comparados con otros estudios poblacionales

	Población potencial	Población objetivo	Estudio en jóvenes población general D. Sheehan et al., (2010)	Estudio en jóvenes infractores juveniles (Gaete et al., 2014)	Estudio de drogas en población general, 2020 (SENDA, 2021)
Trastornos ligados al consumo de alcohol	Dependencia: 16,9% Abuso: 24,7%	Dependencia: 18,6% Abuso: 26,0%	Abuso o dependencia: 16%	Dependencia: 26,8% Abuso: 4,9%	Embriaguez: 22,2% Consumo de riesgo: 9,8%
Trastornos ligados al consumo de drogas	Dependencia: 65,2% Abuso: 87,4%	Dependencia: 68,4% Abuso: 87,0%	Abuso o dependencia: 28%	Dependencia de marihuana: 51% Abuso de marihuana: 13,7%	Dependencia: marihuana 2,3%, cocaína 0,2% y pasta base 0,2% Abuso: marihuana 1,1%, cocaína 0,2% y pasta base 0,2%

6.4 Salud mental (MINI)

Al igual que los trastornos asociados al consumo de drogas y alcohol, para trastornos de salud mental también se utilizó el MINI International Neuropsychiatric Interview, versión en español 5.0.0 D | SM-IV. Utilizando la versión para adultos en mayores de edad, y la versión para niños, niñas y adolescentes para menores de edad. Debido a la extensión del cuestionario se tuvo que evaluar los trastornos e indicadores de riesgo a medir, priorizando aquellos que han aparecido como más prevalentes en población de justicia juvenil.

Los trastornos que se evaluaron fueron:

- Episodio depresivo mayor
- Trastorno de angustia
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno antisocial de la persona (en mayores de edad)
- Trastorno de conducta disocial (en menores de edad)

Y también se evaluó la evaluación de indicadores de riesgo de suicidio.

A continuación, se presenta un análisis de cada uno.

6.4.1 Episodio depresivo mayor

Respecto al trastorno depresivo mayor, un 16,8% de la muestra presenta síntomas. Al respecto, vemos que esto es mayor entre mayores de edad, con un 22,8%, mientras que esto es de un 10,8% en los menores de edad (Tabla 30). También existen diferencias significativas según dependencia y abuso, pues entre quienes presentan dependencia la proporción de AJ con un episodio depresivo mayor es de un 23% (versus un 12,1%); lo cual es similar para el abuso de sustancias (drogas y/o alcohol), entre quienes padecen abuso un 21,4% presenta síntomas depresivos, lo cual es de un 10,3% entre quienes no lo padecen. En el caso de policonsumidores un 19,6% presenta síntomas depresivos, versus un 14,7% de quienes consumen solo una sustancia o menos al mes.

Por último, se debe destacar que tanto la población potencial como la población objetivo presentan una mayor proporción de AJ con síntomas depresivos, con un 20,6% y 21,6%, respectivamente.

Tabla 30: Episodio depresivo mayor según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Episodio depresivo mayor				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico					
Hombre	577	83,7%	112	16,3%	689
Mujer	39	76,5%	12	23,5%	51
Edad***					
Menor de edad	331	89,2%	40	10,8%	371
Mayor de edad	285	77,2%	84	22,8%	369
Nacionalidad					
Chilena	573	83,4%	114	16,6%	687
Extranjera	43	81,1%	10	18,9%	53
Macrozona					
Norte	98	84,5%	18	15,5%	116
Centro/Metropolitana	391	82,5%	83	17,5%	474
Sur	127	84,7%	23	15,3%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	408	83,1%	83	16,9%	491
No estudia	192	83,8%	37	16,2%	229
NS-NR	16	80,0%	4	20,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	173	82,0%	38	18,0%	211
Media incompleta	311	84,1%	59	15,9%	370
Media completa o superior	117	83,6%	23	16,4%	140
No responde	15	78,9%	4	21,1%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	186	82,7%	39	17,3%	225
No trabaja	428	83,6%	84	16,4%	512
NS-NR	2	66,7%	1	33,3%	3
Tipo de medio					
Cerrado	280	84,1%	53	15,9%	333
Libre	336	82,6%	71	17,4%	407
Calidad jurídica					
Sanción	316	82,1%	69	17,9%	385
Medida/Salidas alternativas	300	84,5%	55	15,5%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	371	87,9%	51	12,1%	422
Sí	245	77,0%	73	23,0%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	278	89,7%	32	10,3%	310

Sí	338	78,6%	92	21,4%	430
Policonsumo*					
Una sustancia o menos	370	85,3%	64	14,7%	434
Más de una sustancia	246	80,4%	60	19,6%	306
Población potencial***					
No	249	89,6%	29	10,4%	278
Sí	367	79,4%	95	20,6%	462
Población objetivo***					
No	333	87,9%	46	12,1%	379
Sí	283	78,4%	78	21,6%	361
Total	616	83,2%	124	16,8%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.2 Trastorno de angustia

Respecto al trastorno de angustia, se evaluó su presencia alguna vez en la vida (Tabla 31) y en la actualidad (Tabla 32). Como es de esperar, la prevalencia actual es menor que la de vida, un 3,9% y 9,5%, respectivamente.

Respecto al trastorno de angustia en la vida, lo primero que se puede apreciar es que este es más prevalente en mujeres (17,6%) que hombres (8,9%), no obstante, como se mencionó en el apartado sociodemográfico, la cantidad de mujeres en la muestra es muy baja, por lo que se debe tener cuidado al interpretar estos resultados. También, llama la atención de que hay un mayor reporte entre quienes estudian actualmente (10,8%) que entre quienes no están estudiando (7,4%), aunque esto presenta una menor significancia estadística.

Luego, respecto a las diferencias según abuso y dependencia, se observa que este trastorno se hace más presente entre quienes presentan dependencia y abuso, con un 12,3% de trastorno de angustia en la vida y un 11,6%, respectivamente. Mientras que quienes no reportan dependencia y abuso de sustancias oscilan en un 7%. Finalmente, este trastorno también es mayor para la población potencial y objetivo, entre quienes aproximadamente un 11% en cada caso ha padecido de trastorno de angustia alguna vez en la vida.

Tabla 31: Trastorno de angustia según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Trastorno de angustia en la vida				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico**					
Hombre	628	91,1%	61	8,9%	689
Mujer	42	82,4%	9	17,6%	51
Edad					
Menor de edad	338	91,1%	33	8,9%	371
Mayor de edad	332	90,0%	37	10,0%	369
Nacionalidad					
Chilena	622	90,5%	65	9,5%	687
Extranjera	48	90,6%	5	9,4%	53
Macrozona					
Norte	106	91,4%	10	8,6%	116
Centro/Metropolitana	423	89,2%	51	10,8%	474
Sur	141	94,0%	9	6,0%	150
Actualmente cursa estudios*					
Estudia actualmente	438	89,2%	53	10,8%	491
No estudia	212	92,6%	17	7,4%	229
NS-NR	20	100,0%	0	0,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	195	92,4%	16	7,6%	211
Media incompleta	327	88,4%	43	11,6%	370
Media completa o superior	129	92,1%	11	7,9%	140
No responde	19	100,0%	0	0,0%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	201	89,3%	24	10,7%	225
No trabaja	466	91,0%	46	9,0%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio					
Cerrado	304	91,3%	29	8,7%	333
Libre	366	89,9%	41	10,1%	407
Calidad jurídica					
Sanción	348	90,4%	37	9,6%	385
Medida/Salidas alternativas	322	90,7%	33	9,3%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol**					
No	391	92,7%	31	7,3%	422
Sí	279	87,7%	39	12,3%	318
Abuso de drogas y/o alcohol**					
No	290	93,5%	20	6,5%	310

Sí	380	88,4%	50	11,6%	430
Policonsumo					
Una sustancia o menos	395	91,0%	39	9,0%	434
Más de una sustancia	275	89,9%	31	10,1%	306
Población potencial**					
No	260	93,5%	18	6,5%	278
Sí	410	88,7%	52	11,3%	462
Población objetivo*					
No	350	92,3%	29	7,7%	379
Sí	320	88,6%	41	11,4%	361
Total	670	90,5%	70	9,5%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

En cuanto a la presencia del trastorno actual, nuevamente este es mayor en mujeres (11,8% versus un 3,3% en hombres); en la zona centro/metropolitana (aunque es de un porcentaje relativamente bajo, 5,1%); entre quienes estudian actualmente, con un 5,1% versus un 1,7% para quienes no están estudiando; y para quienes tienen educación media incompleta (5,7%) y hasta educación básica (2,8%).

Por otra parte, este es mayor entre quienes presentan dependencia de drogas y/o alcohol, con un 5,3%, mientras que entre quienes no tienen dependencia solo un 2,8% padece de trastorno de angustia. A su vez, en la población potencial esto también es mayor, un 4,8% padece este trastorno (versus un 2,5%).

Tabla 32: Trastorno de angustia actual según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Trastorno de angustia actual				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico***					
Hombre	666	96,7%	23	3,3%	689
Mujer	45	88,2%	6	11,8%	51
Edad					
Menor de edad	354	95,4%	17	4,6%	371
Mayor de edad	357	96,7%	12	3,3%	369
Nacionalidad					
Chilena	659	95,9%	28	4,1%	687
Extranjera	52	98,1%	1	1,9%	53
Macrozona*					
Norte	114	98,3%	2	1,7%	116
Centro/Metropolitana	450	94,9%	24	5,1%	474

Sur	147	98,0%	3	2,0%	150
Actualmente cursa estudios*					
Estudia actualmente	466	94,9%	25	5,1%	491
No estudia	225	98,3%	4	1,7%	229
NS-NR	20	100,0%	0	0,0%	20
Nivel educacional*					
Hasta básica completa	205	97,2%	6	2,8%	211
Media incompleta	349	94,3%	21	5,7%	370
Media completa o superior	138	98,6%	2	1,4%	140
No responde	19	100,0%	0	0,0%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	217	96,4%	8	3,6%	225
No trabaja	491	95,9%	21	4,1%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio					
Cerrado	323	97,0%	10	3,0%	333
Libre	388	95,3%	19	4,7%	407
Calidad jurídica					
Sanción	368	95,6%	17	4,4%	385
Medida/Salidas alternativas	343	96,6%	12	3,4%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol*					
No	410	97,2%	12	2,8%	422
Sí	301	94,7%	17	5,3%	318
Abuso de drogas y/o alcohol					
No	301	97,1%	9	2,9%	310
Sí	410	95,3%	20	4,7%	430
Policonsumo					
Una sustancia o menos	418	96,3%	16	3,7%	434
Más de una sustancia	293	95,8%	13	4,2%	306
Población potencial*					
No	271	97,5%	7	2,5%	278
Sí	440	95,2%	22	4,8%	462
Población objetivo					
No	367	96,8%	12	3,2%	379
Sí	344	95,3%	17	4,7%	361
Total	711	96,1%	29	3,9%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.3 Trastorno de ansiedad generalizada

Por otra parte, para un 13,6% de la muestra se reporta trastorno de ansiedad. Este también es mayor en mujeres (27,5%) que en hombres (12,6%), y en la zona centro/metropolitana (15,2%) y norte (14,7%). Además, se observa en mayor medida entre quienes están cumpliendo sanciones, con un 16,1%, en comparación a quienes tienen medidas cautelares o salidas alternativas (11%). Adicionalmente, existen diferencias significativas según consumo problemático, pues entre quienes presentan dependencia un 18,9% presenta este trastorno, comparado a un 9,7% de quienes no. Asimismo, un 17,2% de quienes presentan abuso padecen de trastornos de ansiedad, versus un 8,7% de quienes no. En consecuencia, en la población potencial y objetivo también hay una mayor proporción de trastorno de ansiedad, de un 16,9% y 18% respectivamente.

Tabla 33: Trastorno de ansiedad generalizada según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Trastorno de ansiedad				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico***					
Hombre	602	87,4%	87	12,6%	689
Mujer	37	72,5%	14	27,5%	51
Edad					
Menor de edad	322	86,8%	49	13,2%	371
Mayor de edad	317	85,9%	52	14,1%	369
Nacionalidad					
Chilena	592	86,2%	95	13,8%	687
Extranjera	47	88,7%	6	11,3%	53
Macrozona*					
Norte	99	85,3%	17	14,7%	116
Centro/Metropolitana	402	84,8%	72	15,2%	474
Sur	138	92,0%	12	8,0%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	417	84,9%	74	15,1%	491
No estudia	204	89,1%	25	10,9%	229
NS-NR	18	90,0%	2	10,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	189	89,6%	22	10,4%	211
Media incompleta	313	84,6%	57	15,4%	370
Media completa o superior	120	85,7%	20	14,3%	140
No responde	17	89,5%	2	10,5%	19
Trabaja actualmente					

Trabaja jornada completa o parcial	195	86,7%	30	13,3%	225
No trabaja	441	86,1%	71	13,9%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio					
Cerrado	291	87,4%	42	12,6%	333
Libre	348	85,5%	59	14,5%	407
Calidad jurídica**					
Sanción	323	83,9%	62	16,1%	385
Medida/Salidas alternativas	316	89,0%	39	11,0%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	381	90,3%	41	9,7%	422
Sí	258	81,1%	60	18,9%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	283	91,3%	27	8,7%	310
Sí	356	82,8%	74	17,2%	430
Policonsumo					
Una sustancia o menos	378	87,1%	56	12,9%	434
Más de una sustancia	261	85,3%	45	14,7%	306
Población potencial***					
No	255	91,7%	23	8,3%	278
Sí	384	83,1%	78	16,9%	462
Población objetivo***					
No	343	90,5%	36	9,5%	379
Sí	296	82,0%	65	18,0%	361
Total	639	86,4%	101	13,6%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.4 Trastorno antisocial de la personalidad (mayores de edad)

Se evaluó el trastorno antisocial de la personalidad para mayores de edad, considerando que el trastorno de personalidad antisocial se relaciona con conductas realizadas en la pubertad y adolescencia. Un 38,2% de los jóvenes mayores de edad encuestados/as presentan trastorno antisocial de la personalidad. Esto se aprecia en mayor medida entre quienes tienen un menor nivel educacional: hasta básica completa (45,2%) y media incompleta (42,7%), mientras que esto es de un 29,9% en el caso de quienes tienen media completa o superior.

Asimismo, en el medio cerrado un 43,3% de los jóvenes presenta este trastorno, en contraposición a un 35,5% de quienes cumplen medidas o sanciones en el medio libre. Por otra parte, también se aprecian

diferencias según calidad jurídica, pues entre quienes cumplen sanciones un 44,4% presenta este trastorno, versus un 22,3% de quienes están con medidas cautelares o salidas alternativas.

Finalmente, este trastorno también se asocia positivamente con las variables que dan cuenta de un consumo problemático, pues es mayor para quienes tienen dependencia de sustancias (57,8% versus 25,2% de quienes no tienen dependencia); abuso de sustancias (51,3% versus 22,9%); y policonsumo (47,9% en comparación a un 30,6%). Con esto, se tiene que hay un mayor porcentaje de jóvenes con trastorno de personalidad antisocial en la población potencial (49,3%) y objetivo (51,3%) de estos programas.

Tabla 34: Trastorno de personalidad antisocial según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Personalidad antisocial				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico					
Hombre	207	61,4%	130	38,6%	337
Mujer	21	65,6%	11	34,4%	32
Nacionalidad					
Chilena	215	61,8%	133	38,2%	348
Extranjera	13	61,9%	8	38,1%	21
Macrozona					
Norte	36	62,1%	22	37,9%	58
Centro/Metropolitana	131	57,2%	98	42,8%	229
Sur	61	74,4%	21	25,6%	82
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	120	60,0%	80	40,0%	200
No estudia	96	62,7%	57	37,3%	153
NS-NR	12	75,0%	4	25,0%	16
Nivel educacional*					
Hasta básica completa	46	54,8%	38	45,2%	84
Media incompleta	82	57,3%	61	42,7%	143
Media completa o superior	89	70,1%	38	29,9%	127
No responde	11	73,3%	4	26,7%	15
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	112	64,7%	61	35,3%	173
No trabaja	115	59,0%	80	41,0%	195
NS-NR	1	100,0%	0	0,0%	1
Tipo de medio*					
Cerrado	72	56,7%	55	43,3%	127

Libre	156	64,5%	86	35,5%	242
Calidad jurídica***					
Sanción	148	55,6%	118	44,4%	266
Medida/Salidas alternativas	80	77,7%	23	22,3%	103
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	166	74,8%	56	25,2%	222
Sí	62	42,2%	85	57,8%	147
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	131	77,1%	39	22,9%	170
Sí	97	48,7%	102	51,3%	199
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	143	69,4%	63	30,6%	206
Más de una sustancia	85	52,1%	78	47,9%	163
Población potencial***					
No	118	77,6%	34	22,4%	152
Sí	110	50,7%	107	49,3%	217
Población objetivo***					
No	137	75,3%	45	24,7%	182
Sí	91	48,7%	96	51,3%	187
Total	228	61,80%	141	38,20%	369

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.5 Trastorno de conducta disocial (menores de edad)

Luego, para menores de edad se evaluó el trastorno de conducta disocial que se muestra en la siguiente tabla. Vemos que un 30,2% de los menores de edad encuestados/as presenta este trastorno, lo cual es mayor para quienes están en medidas cautelares o salidas alternativas (33,3%) que para quienes cumplen sanciones (23,5%). Pero, sobre todo, este trastorno se asocia al patrón de consumo de estos jóvenes. Este aumenta para quienes presentan dependencia de sustancias (48% versus un 15%); abuso (40,7% versus 12,9%); y policonsumo (37,8% versus 25,4%). Así, existe un mayor proporción de menores de edad con trastorno de conducta disocial en la población potencial (40%) y objetivo (42,5%).

Tabla 35: Trastorno de conducta disocial según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Conducta disocial (se omite NS/NR, N=1)				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico					
Hombre	248	70,5%	103	29,3%	352
Mujer	10	52,6%	9	47,4%	19
Nacionalidad					
Chilena	236	69,6%	102	30,1%	339
Extranjera	22	68,8%	10	31,3%	32
Macrozona					
Norte	44	75,9%	14	24,1%	58
Centro/Metropolitana	162	66,1%	82	33,5%	245
Sur	52	76,5%	16	23,5%	68
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	205	70,4%	85	29,2%	291
No estudia	51	67,1%	25	32,9%	76
NS-NR	2	50,0%	2	50,0%	4
Nivel educacional					
Hasta básica completa	84	66,1%	42	33,1%	127
Media incompleta	162	71,4%	65	28,6%	227
Media completa o superior	10	76,9%	3	23,1%	13
No responde	2	50,0%	2	50,0%	4
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	39	75,0%	13	25,0%	52
No trabaja	218	68,8%	98	30,9%	317
NS-NR	1	50,0%	1	50,0%	2
Tipo de medio					
Cerrado	136	66,0%	69	33,5%	206
Libre	122	73,9%	43	26,1%	165
Calidad jurídica*					
Sanción	91	76,5%	28	23,5%	119
Medida/Salidas alternativas	167	66,3%	84	33,3%	252
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	170	85,0%	30	15,0%	200
Sí	88	51,5%	82	48,0%	171
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	122	87,1%	18	12,9%	140
Sí	136	58,9%	94	40,7%	231
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	170	74,6%	58	25,4%	228

Más de una sustancia	88	61,5%	54	37,8%	143
Población potencial***					
No	112	88,9%	14	11,1%	126
Sí	146	59,6%	98	40,0%	245
Población objetivo***					
No	158	80,2%	38	19,3%	197
Sí	100	57,5%	74	42,5%	174
Total	258	69,5%	112	30,2%	371

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.6 Riesgo de suicidio

Por último, se evaluó el riesgo de suicidio, donde vemos que la prevalencia aumenta considerablemente, pues un 24,7% de la muestra presenta riesgo de suicidio. Esto es considerablemente mayor entre las mujeres (47,1% versus un 23,1% en hombres), y entre mayores de edad (31,7% versus un 17,8).

Además, como es de esperar, es mayor ante la presencia de dependencia y abuso de drogas y/o alcohol, pues entre quienes tienen dependencia el riesgo de suicidio es de un 32,1% (en contraposición a un 19,2% de quienes no tienen dependencia), y de quienes tienen abuso esto es de un 29,3%. Así, la población potencial y objetivo de los programas contienen un porcentaje importante de AJ con riesgo suicida, en el caso de la población potencial esto es de un 29%, y en la población objetivo un 31%.

Tabla 36: Riesgo de suicidio según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Riesgo de suicidio				
	No		Sí		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico***					
Hombre	530	76,9%	159	23,1%	689
Mujer	27	52,9%	24	47,1%	51
Edad***					
Menor de edad	305	82,2%	66	17,8%	371
Mayor de edad	252	68,3%	117	31,7%	369
Nacionalidad					
Chilena	517	75,3%	170	24,7%	687
Extranjera	40	75,5%	13	24,5%	53
Macrozona					
Norte	90	77,6%	26	22,4%	116
Centro/Metropolitana	352	74,3%	122	25,7%	474

Sur	115	76,7%	35	23,3%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	374	76,2%	117	23,8%	491
No estudia	169	73,8%	60	26,2%	229
NS-NR	14	70,0%	6	30,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	155	73,5%	56	26,5%	211
Media incompleta	290	78,4%	80	21,6%	370
Media completa o superior	99	70,7%	41	29,3%	140
No responde	13	68,4%	6	31,6%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	173	76,9%	52	23,1%	225
No trabaja	381	74,4%	131	25,6%	512
NS-NR	3	100,0%	0	0,0%	3
Tipo de medio					
Cerrado	246	73,9%	87	26,1%	333
Libre	311	76,4%	96	23,6%	407
Calidad jurídica					
Sanción	290	75,3%	95	24,7%	385
Medida/Salidas alternativas	267	75,2%	88	24,8%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	341	80,8%	81	19,2%	422
Sí	216	67,9%	102	32,1%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	253	81,6%	57	18,4%	310
Sí	304	70,7%	126	29,3%	430
Policonsumo					
Una sustancia o menos	331	76,3%	103	23,7%	434
Más de una sustancia	226	73,9%	80	26,1%	306
Población potencial***					
No	229	82,4%	49	17,6%	278
Sí	328	71,0%	134	29,0%	462
Población objetivo***					
No	308	81,3%	71	18,7%	379
Sí	249	69,0%	112	31,0%	361
Total	557	75,3%	183	24,7%	740

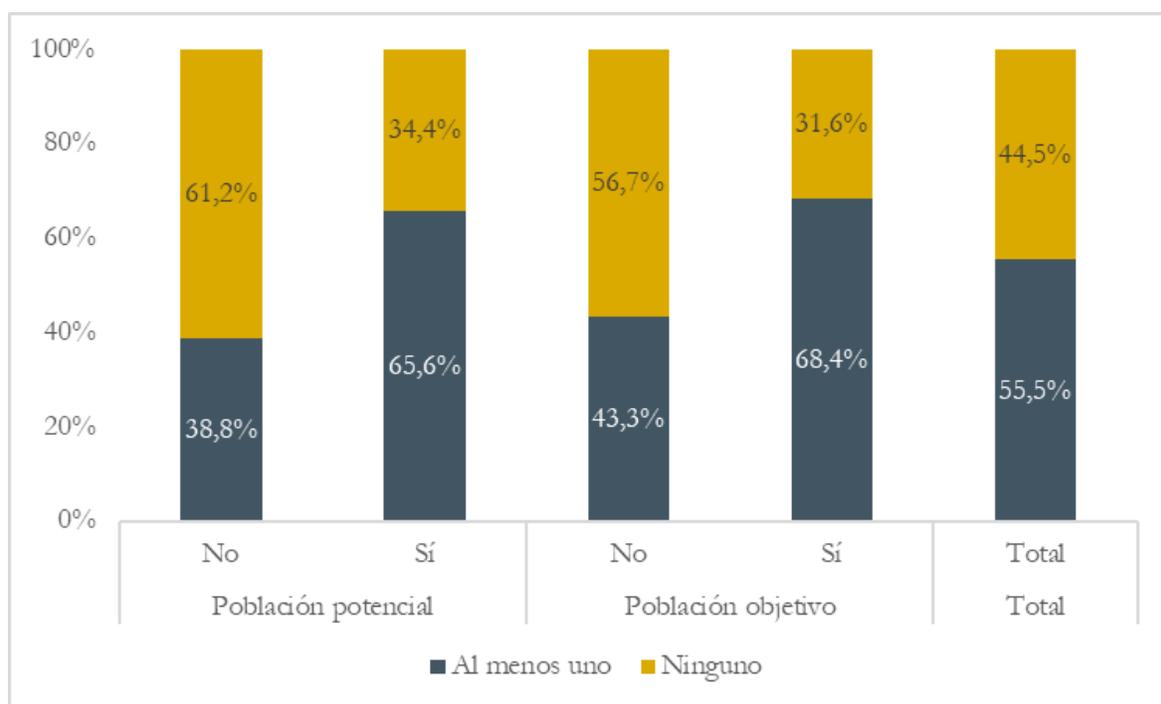
Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de filas.

6.4.7 Resumen resultados salud mental MINI

A partir de los distintos trastornos de salud mental, sin incluir abuso y dependencia de alcohol o drogas, se construyó un indicador de presencia de al menos un trastorno de salud mental (Gráfico 12). Un 55,5% de la muestra tiene al menos un trastorno de salud mental expuestos anteriormente (episodio depresivo, trastorno de angustia, ansiedad, riesgo de suicidio o trastorno de personalidad antisocial/disocial), y un 44,5% ninguno.

En la población potencial se observa que entre quienes presentan consumo problemático, un 65,6% tiene al menos un trastorno de los analizados por este estudio, mientras que esto es de un 38,8% entre quienes no pertenecen a la población potencial (es decir, no tienen un consumo problemático). Y para la población objetivo esta tendencia es similar, aunque la proporción de jóvenes con al menos un trastorno aumenta a un 68,4%, versus un 43,3% de quienes no son parte de la población objetivo. Así, estos programas tendrían mayormente usuarios con trastornos de salud mental e incluso podría haber comorbilidad.

Gráfico 12: Al menos un trastorno de salud mental para población objetivo y potencial



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Por último, en Tabla 37 se resumen los resultados de salud mental a partir del MINI, comparando las prevalencias de trastornos de salud mental en la población potencial y objetivo con el estudio de Sheehan y otros (2010), y con el estudio Gaete y otros (2014) de prevalencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes infractores de ley en Chile.

En cuanto al episodio depresivo mayor las diferencias no son tan significativas, pues las prevalencias oscilan entre un 18% y 21%, siendo mayor las del presente estudio. El trastorno de ansiedad generalizada también es mayor en la población potencial (16,9%) y objetivo (18%), en comparación al estudio de jóvenes en EEUU (11%) y de jóvenes infractores en Chile (4,9%). Por otra parte, el riesgo de suicidio es mayor para el estudio de Sheehan y otros (2010), cifra basada en el MINI Kid Parent Version (39%), mientras que en la población potencial es de 29% y la objetivo de 31%. Por último, la prevalencia obtenida en este estudio de trastorno de personalidad antisocial o conducta disocial es bastante mayor, de un 44,4% y un 47,1%, comparado al año 2014 en donde se obtuvo una prevalencia de 27,7%. Así, en general se obtuvieron resultados con cifras más altas, excepto para el riesgo de suicidio.

Tabla 37: Resumen de trastornos de salud mental en población potencial, objetivo y de referencia

	Población potencial	Población objetivo	Estudio en jóvenes población general D. Sheehan et al., (2010)	Estudio en jóvenes infractores juveniles (Gaete et al., 2014)
Episodio depresivo mayor	20,6%	21,6%	18%	19,7%
Trastorno de ansiedad generalizada	16,9%	18%	11%	4,9%
Riesgo de suicidio	29,0%	31,0%	39%	No se mide
Trastorno antisocial de la personalidad (en mayores de edad) o de conducta disocial (en menores de edad)	Conducta disocial: 40,0% Trastorno antisocial: 49,3%	Conducta disocial: 42,5% Trastorno antisocial: 51,3%	19%	27,7%

6.4.8 Acceso a tratamiento

En el siguiente apartado se revisa el acceso de la muestra a tratamiento debido al consumo problemático de drogas y/o alcohol y sus experiencias en estas instancias. Así, en la Tabla 38, se observa que aproximadamente un 33% de la muestra asiste actualmente a un tratamiento para dejar o controlar el consumo. Además, un 55,8% no ha estado nunca en un tratamiento, mientras que un 28,1% ha estado una vez y aproximadamente un 15% ha estado entre 2 a 8 veces.

Por otro lado, se puede apreciar que un 46% de la población objetivo y un 41,3% de la población potencial asiste actualmente a tratamiento. Además, un 38,8% de la población objetivo nunca ha asistido a tratamiento, mientras que este porcentaje es de un 45,7% en la población potencial.

Tabla 38: Asistencia y veces que ha estado en tratamiento por consumo de alcohol y/o drogas para población potencial y objetivo

	Población potencial		Población objetivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Actualmente, ¿asistes a un tratamiento para dejar o controlar el consumo drogas y/o alcohol? *** +++						
Sí	191	41,3%	166	46,0%	246	33,2%
No	271	58,7%	195	54,0%	494	66,8%
¿Cuántas veces ha estado en tratamiento por el consumo de alcohol y/o drogas? *** +++						
Nunca	211	45,7%	140	38,8%	413	55,8%
1	156	33,8%	135	37,4%	208	28,1%
2 a 8	89	19,3%	80	22,2%	110	14,9%
NR	6	1,3%	6	1,7%	9	1,2%
Total	462	100,0%	361	100,0%	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *+p<0,1; **++p<0,05; ***+++p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

En el caso de quienes han estado en tratamiento alguna vez (Tabla 39) la mayoría (59,9%) estuvo o está en centros ambulatorios, seguido de un 25,4% que ha estado en programas de recintos penitenciarios, y un 5,5% que reporta centros residenciales. Esta distribución es similar en la población potencial y objetivo. Además, solo un 23,2% fue dado de alta, porcentaje que es mayor en la población objetivo (20,8%) que potencial (18,7%).

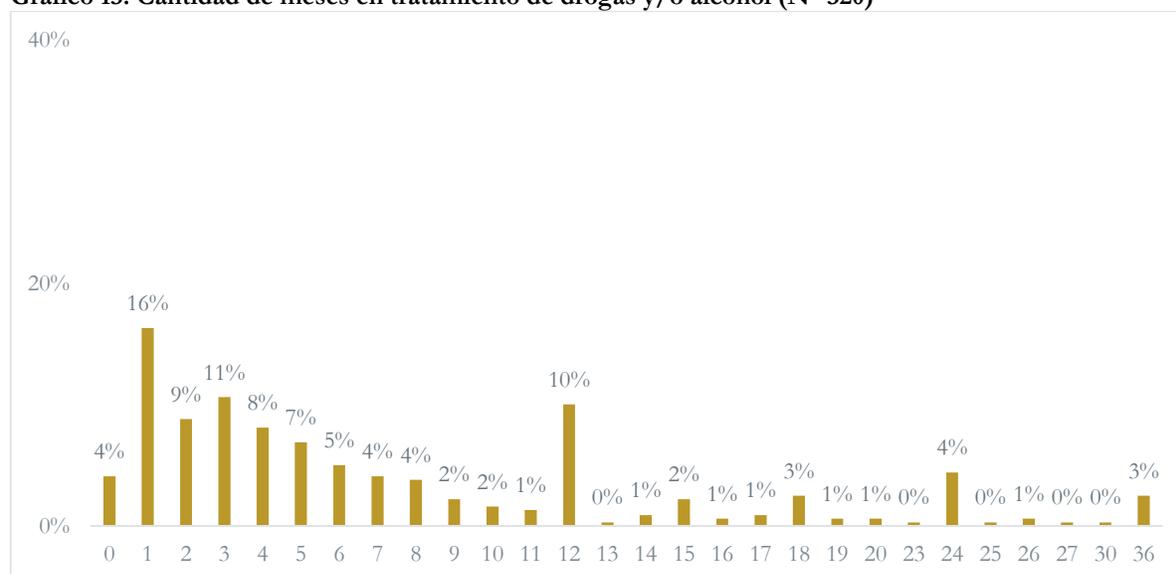
Tabla 39: Tipo de establecimiento y alta terapéutica para población potencial y objetivo, para quienes han estado en tratamiento alguna vez (N=327)

	Población potencial		Población objetivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
¿En qué tipo de establecimiento estuvo en tratamiento la última vez o está actualmente?						
Centro residencial	15	6,0%	11	5,0%	18	5,5%
Centro ambulatorio	144	57,4%	130	58,8%	196	59,9%
Consulta particular	1	0,4%	1	0,5%	1	0,3%
Programa en recinto penitenciario	70	27,9%	58	26,2%	83	25,4%
Hospitalizaciones de corta estadía	5	2,0%	5	2,3%	5	1,5%
Otro	11	4,4%	11	5,0%	16	4,9%
NR/NS	5	2,0%	5	2,3%	8	2,4%
Pensando en tu último tratamiento, ¿fue dado de alta?***						
Sí	47	18,7%	46	20,8%	76	23,2%
No	190	75,7%	162	73,3%	232	70,9%
NR/NS	14	5,6%	13	5,9%	19	5,8%
Total	251	100,0%	221	100,0%	327	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *+p<0,1; **++p<0,05; ***+++p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

Luego, en el Gráfico 13, vemos la cantidad de meses en tratamiento para quienes han estado en alguno. Un 4% estuvo menos de 1 mes, y la mayoría (16%) un mes, 3 meses (11%), 1 año (10%), 2 meses (9%) y 4 meses (8%). Así, la estadía en los tratamientos se concentra entre 1 mes y 1 año.

Gráfico 13: Cantidad de meses en tratamiento de drogas y/o alcohol (N=320)

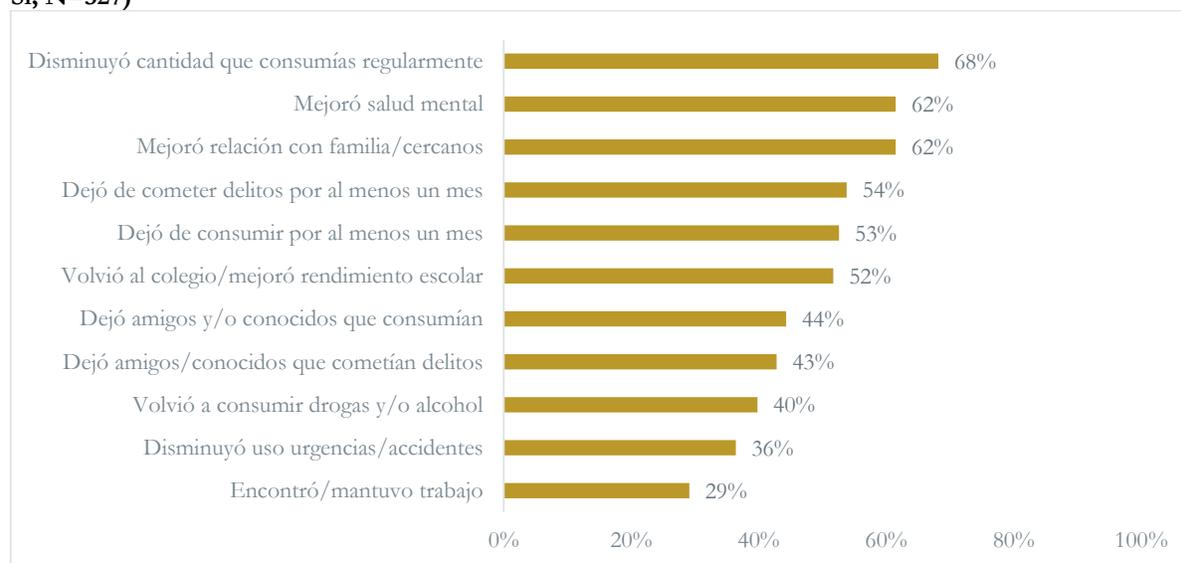


Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 320 casos.

A su vez, a estas personas también se les preguntó acerca de las consecuencias de su tratamiento, (Gráfico 14). La consecuencia más reportada es haber disminuido la cantidad que consumía regularmente (68%), lo cual es un buen indicador, aunque también un 40% reporta haber vuelto a consumir. A esto le siguen el mejoramiento de la salud mental (62%) y la relación con familiares y cercanos (62%).

Luego, un poco más de la mitad afirma haber dejado por al menos un mes el delito y el consumo (54% y 53%, respectivamente), y volver al colegio o mejorar el rendimiento escolar (52%). Por otra parte, dejar pares o conocidos que consumen o delinquen ocurre en un 43% y 44%, respectivamente. Finalmente, un 36% declara haber disminuido su uso de servicios de urgencias (por intoxicación) o la probabilidad de sufrir accidentes debido al consumo, y un solo un 29% afirma haber encontrado o mantenido su trabajo.

Gráfico 14: Consecuencias del tratamiento en personas encuestadas que estuvieron en al menos uno (Sí, N=327)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 327 casos. Cada afirmación es una variable dicotómica, se omite categoría No y No aplica en el gráfico.

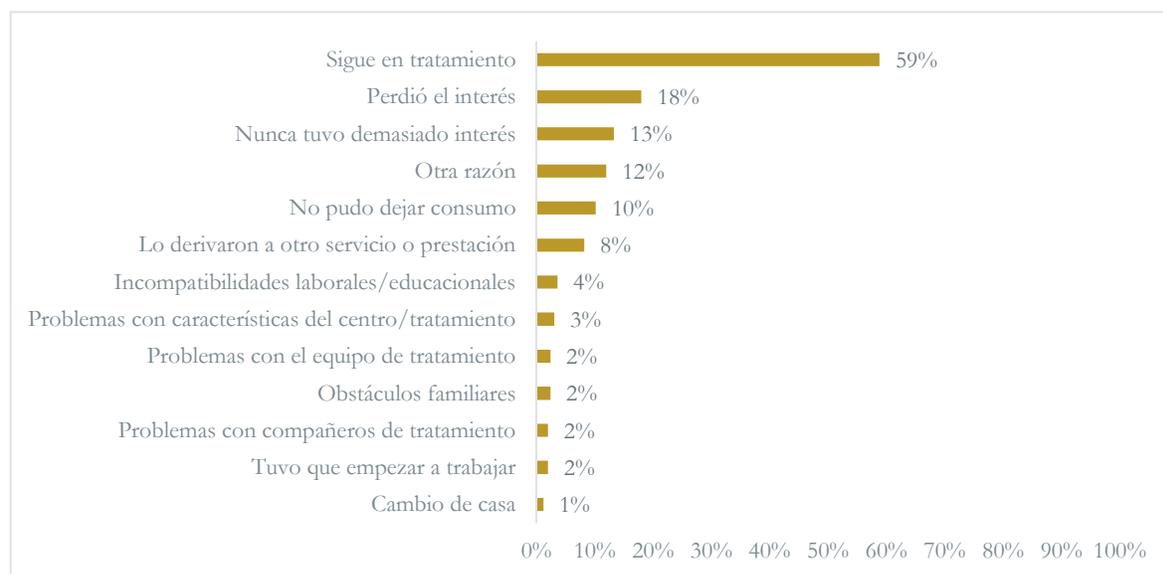
Finalmente, se indagó acerca de las razones por las cuales las personas que declararon no haber sido dadas de alta, no completaron el tratamiento (Gráfico 15). La gran mayoría (59%) afirma que sigue en tratamiento, y las otras razones son menos frecuentes. En segundo lugar, se encuentran la pérdida de interés y nunca haber tenido demasiado interés, reportadas en un 18% y 13%, respectivamente. Luego vemos que un 10% afirma que no pudo dejar el consumo, y un 8% fue derivado a otro servicio o prestación.

En menor medida están las razones asociadas a la necesidad de generar ingresos o educarse, es decir, incompatibilidades con el trabajo o educación (4%) y tener que empezar a trabajar (2%). Luego aparecen otros obstáculos relacionados a la familia, como el cuidado de otros (2%), y un cambio de casa (1%). Por último, se mencionan problemas asociados al tratamiento, como las características de éste (como horarios u otros) (3%), problemas con el equipo de tratamiento (2%) o con compañeros del tratamiento (2%).

Finalmente, un 12% afirma que hay “otras razones”, las que fueron especificadas en una pregunta abierta, son diversas entre ellas, donde algunas son similares a las opciones entregadas, pero también vale la pena destacar las siguientes:

- Preferir verlo por su cuenta
- Sentir que no le hacía bien o no había cambios
- El término de la sanción o la salida en libertad

Gráfico 15: Razones de por qué no completo el tratamiento (% Sí, N=251)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 251 casos, entre quienes no fueron dados de alta. Cada afirmación es una variable dicotómica, se omite categoría No en el gráfico.

A su vez, a quienes reportaron no haber hecho un esfuerzo serio por dejar las drogas y/o el alcohol, se les preguntó acerca de las razones de por qué no acceden a tratamiento, preguntándoles sobre el nivel de acuerdo que tenían con cada una de las afirmaciones. En el Gráfico 16 se pueden observar las razones

que tienen un mayor nivel de acuerdo entre quienes presentan dependencia o abuso de sustancias, y reportaron no haber hecho un esfuerzo serio por dejar las drogas o alcohol.

La razón más mencionada es estar muy de acuerdo o de acuerdo con la creencia de poder manejar su consumo por su propia cuenta (56%). Esto se condice con otras afirmaciones bastante mencionadas que dan cuenta de la creencia de no necesitar ayuda: un 51% reporta estar de acuerdo con que no tienen un problema serio, un 49% que su consumo le parece normal y un 39% no cree que necesite ayuda. Además, un 41% afirma que le gusta consumir y no quiere dejarlo, un 40% afirma que está de acuerdo con “me gusta drogarme”, un 40% está de acuerdo con que su consumo no está causando problemas y un 28% que el alcohol/drogas no le han causado ningún problema. También un 21% está de acuerdo con que su consumo trae más cosas buenas que malas, todas afirmaciones que da cuenta de una valorización del propio consumo.

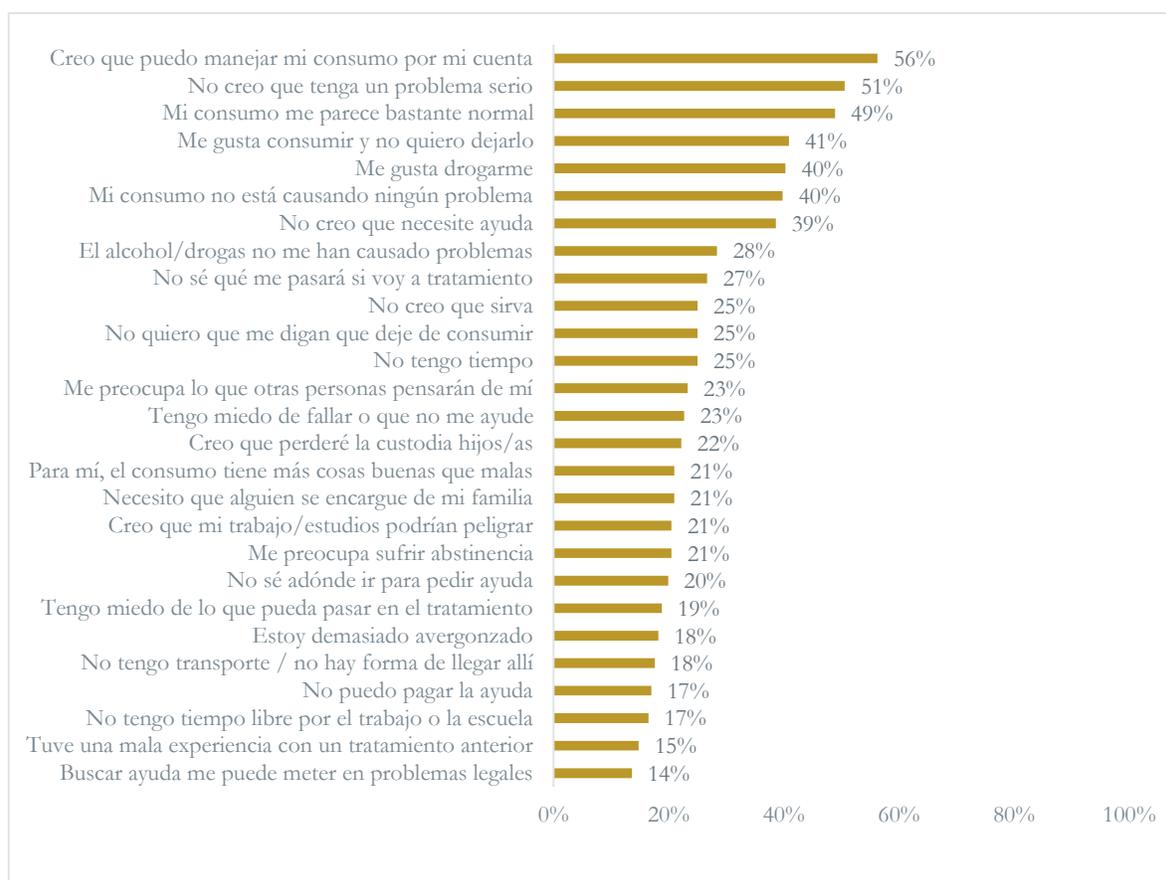
Luego, otras razones frecuentes son aprehensiones frente al tratamiento, como no saber que pasará en éste (27%) o tener miedo de lo que vaya a pasar (19%), lo que se relaciona al miedo a sufrir abstinencia (21%). También no creer que sirva (25%), no querer que les digan que deben dejar de consumir (25%), y que el tratamiento falle o no ayude (23%).

Otras razones que obstaculizan la búsqueda de tratamiento se relacionan con aspectos como la vergüenza (18%) y la preocupación de lo que el resto pensará (23%). Pero también aspectos más prácticos como la aprehensión por su vida familiar, como perder la custodia de los hijos/as (22%) o necesitar que alguien se encargue de su familia (21%); que sus estudios o trabajo peligren (21%); meterse en problemas legales (14%).

Por otro lado, se encuentra el grupo de razones que se relacionan a la accesibilidad al tratamiento, donde destaca el no tener tiempo (25%) y no tener tiempo libre por el trabajo o escuela (17%). Y también no saber dónde pedir ayuda (20%) y no tener transporte para llegar (18%).

Por último, un 15% afirma estar de acuerdo o muy de acuerdo con haber tenido una mala experiencia con un tratamiento anterior.

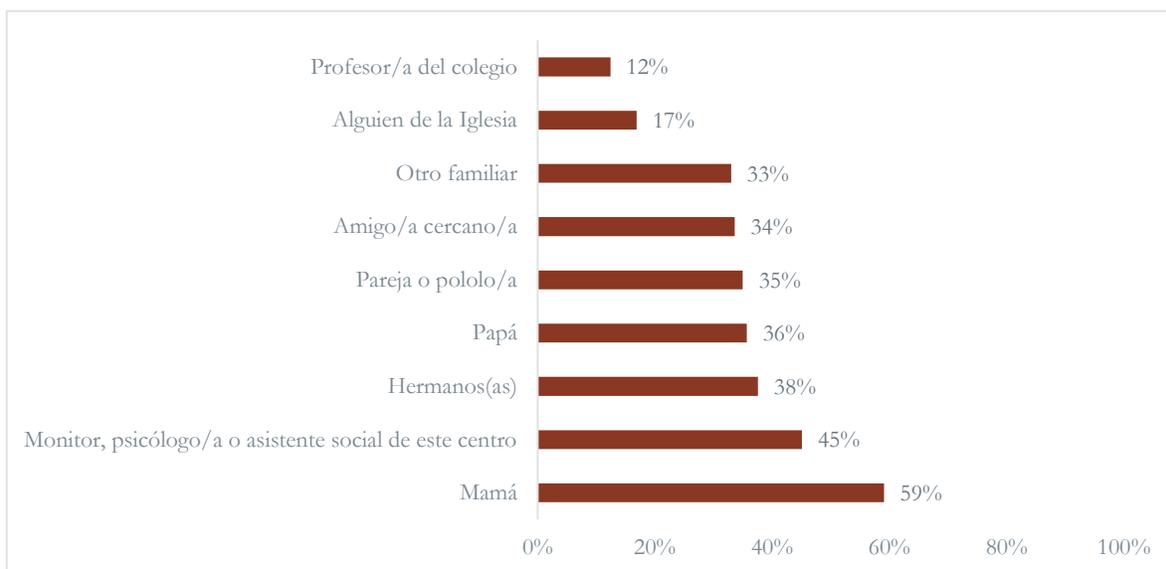
Gráfico 16: Razones de no acceso a tratamiento, % muy de acuerdo o de acuerdo con la afirmación, (N=176)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 176 casos. Cada variable es una variable dicotómica con categorías de muy en desacuerdo a muy de acuerdo, y no responde, no sabe o no aplica. Se presenta el porcentaje de muy de acuerdo o de acuerdo.

Finalmente, como se mencionó en el apartado de cuantificación de las poblaciones, también se le preguntó a toda la muestra si le han pedido ayuda o les pedirían ayuda debido a problemas con las drogas o el alcohol a un listado de personas (Gráfico 17). A primera vista la persona más mencionada es la madre, un 59% declara que le han pedido ayuda o le pedirían ayuda. Llama la atención que en segundo lugar aparece la/el monitor, psicólogo o asistente social del centro o programa (45%), lo cual es una señal positiva respecto a la confianza en la ayuda profesional de la institución en las que están cumpliendo sanciones o medidas cautelares. A eso le siguen familiares como los hermanos o hermanas (38%) y el papá (36%); luego algún amigo cercano (34%); otro familiar (33%); alguien de la iglesia (17%); y finalmente un profesor del colegio con un 12%.

Gráfico 17. Si tuvieses algún problema con drogas/alcohol, ¿le pedirías ayuda/le has pedido ayuda a las siguientes personas? (% Sí)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Cada variable es una variable dicotómica con categorías sí, no, no responde/no aplica, en el gráfico se muestra solo el % sí.

6.5 Delito

El módulo de delito de la encuesta explora diversas temáticas, lo primero es la prevalencia de delitos, además del involucramiento y trayectoria delictual, mediante la edad de inicio y cantidad de veces que han sido detenidos por Carabineros, además del delito por el que declaran estar actualmente imputados o sancionados. Por último, se explora la relación entre el consumo de sustancias y la declaración de comisión de delitos, intentando indagar las razones que hay tras el delito y su conexión con el consumo o mercado de sustancias. Cabe destacar que al hablar de prevalencias de delitos nos estamos refiriendo a el auto reporte y declaración de delito por el cual están en el sistema de justicia juvenil. Por lo que se debe tener precaución al analizar e interpretar resultados.

6.5.1 Prevalencia

Para comenzar, en la Tabla 40, se muestran las prevalencias de delitos declarados. Primero, se debe explicar que la medición de prevalencias fueron distintas para el medio libre y cerrado. Para el medio libre se preguntó por la última vez que cometió cada delito: últimos 30 días, más de un mes pero menos de un año, más de un año o nunca. En cambio, para el medio cerrado la formulación fue la última vez previo a una detención, esto es, último 30 días, más de un mes o menos de un año, más de un año previo o nunca. Esto, ya que se asume que, debido a la privación de libertad, no tienen la posibilidad de cometer delitos.

En la Tabla 40 se presentan las prevalencias de delitos declarados para el medio libre y cerrado por separado, debido a que se miden en base a distintos horizontes temporales. Lo primero que destaca es que las prevalencias de los AJ que están privados de libertad son significativamente mayores que para quienes están en el medio libre. Los delitos declarados más frecuentes para ambos tipos de programas son el porte de armas y los delitos contra la propiedad (asaltar o robar a alguien con intimidación o violencia, hurto o robo y robar un auto).

Para el medio libre la prevalencia más alta es la de hurto/robo (54%), seguido del porte de armas (48%) y asaltar o robar a alguien con violencia o intimidación (47%). Para el medio cerrado se repite asaltar o robar con intimidación (69%) y el porte de armas con un porcentaje mucho mayor (74%), pero destaca la prevalencia más alta en robar un auto (70%). Respecto a los delitos que declaran fueron cometidos hace más de un mes pero menos de un año (previo a la detención para el medio cerrado) los delitos más reportados son los mismos. En el medio libre el mayor reporte está para el porte de armas (24%), hurto/robo (23%), asaltar o robar con intimidación (19%) y robar un auto (18%). En el caso de los AJ

privados de libertad, un 56% tiene prevalencia año de porte de armas, un 53% robar un auto, un 53% asalto o robo con violencia, y un 50% receptación.

En cuanto a los delitos declarados que fueron cometidos durante el último mes (previo a ser detenido/a en el caso del medio cerrado), para la muestra del medio libre el porte de armas vuelve a resaltar, pues un 9% reportó haberlo hecho durante el último mes, seguido de quienes hurtaron o robaron (6%), asaltar o robar con intimidación con un 4% y al igual que receptación también con un 4%. En el caso de los AJ privados de libertad las prevalencias durante los últimos 30 días previos a ser detenidos son significativamente mayores que las del medio libre. Nuevamente se observan los mismos delitos, destacando el asalto o robo con intimidación (27%), la receptación (25%), el porte de armas (23%) y robar autos (23%).

Por otra parte, los delitos que los encuestados reportan haber cometido en menor frecuencia son las agresiones sexuales, con una prevalencia vida de 2% para los AJ del medio libre y del 5% para los privados de libertad. Adicionalmente, en el medio libre matar o asesinar a alguien también aparece en menor medida, con un 3% de prevalencia vida.

Tabla 40: Prevalencias mes, año y vida de delitos declarados para el medio libre (última vez) y cerrado (última vez antes de la detención)

	Libre (N=440)			Cerrado (N=300)		
	Mes	Año	Vida	Mes	Año	Vida
Hurto/robar	6%	23%	54%	22%	47%	65%
Entrar a la fuerza a lugar para robar	3%	14%	39%	21%	46%	63%
Robar auto	3%	18%	42%	23%	53%	70%
Asaltar o robar a alguien con violencia/intimidación	4%	19%	47%	27%	53%	69%
Agredir sexualmente	0%	1%	2%	2%	4%	5%
Matar/asesinar	0%	0%	3%	7%	13%	20%
Lesionar gravemente	2%	9%	26%	9%	23%	39%
Vender drogas	3%	10%	23%	6%	11%	18%
Preparar/empaquetar/transportar drogas	1%	6%	16%	6%	11%	16%
Receptación	4%	14%	30%	25%	50%	59%
VIF o violencia de pareja	1%	5%	16%	5%	11%	33%
Vandalismo	2%	6%	15%	7%	14%	21%
Portar armas	9%	24%	48%	23%	56%	74%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se presentan los porcentajes de “sí prevalencia” de cada variable: mes, año y vida; se omite categoría “no prevalencia”.

Por otra parte, se realizó un indicador de prevalencia de más de un delito declarado el último año (o el último año previo a ser detenido en el caso del medio cerrado). Para este, se consideraron todos los delitos de mayor gravedad mostrados anteriormente en base a su pena y connotación social, excluyendo la receptación y el hurto o robo. En la Tabla 41 se presenta el indicador para el medio cerrado, donde la mayoría (64,7%) declaró haber cometido más de un delito grave durante el último año previo a ser detenido. Esto fue reportado en mayor medida entre los/as menores de edad (71,9% versus 50,5% en mayores de edad); de la zona centro (70,5%); que se encuentran estudiando actualmente (66,5% versus un 61,8% entre quienes no estudian); y de nivel de educación básico entre quienes un 69,7% reporta esta situación. Además, esto se da en mayor medida entre quienes están con medidas cautelares o en programas de salidas alternativas (69,7% versus un 47% de quienes están en sanciones).

Respecto a las variables relacionadas al consumo, se puede observar una relación entre el uso de sustancias y la declaración de comisión de delitos, pues entre quienes presentan dependencia un 75,2% declaraba haber cometido más de un delito ese último año (versus un 53,7% de quienes no tienen dependencia); y según abuso de sustancias la tendencia es similar, con un 72,9% en contraposición a un 46,2%. Y entre los policonsumidores para un 79,3% se reporta esta situación, mientras entre los no policonsumidores esto es de un 55,4%.

Cabe destacar, que en la población potencial un 72,9% declara haber cometido más de un delito durante ese último año, y en la población objetivo esto es de un 72,7%. Es decir, en ambas poblaciones el porcentaje es mayor que para el total de la muestra.

Tabla 41: Prevalencia de más de un delito declarado el último año previo a ser detenido, para muestra del medio cerrado, según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Prevalencia de más de un delito declarado el último año previo a ser detenido (sin hurto/receptación), para el medio cerrado				
	Un delito o menos		Más de un delito		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico***					
Hombre	101	34,8%	189	65,2%	290
Mujer	5	50,0%	5	50,0%	10
Edad***					
Menor de edad	56	28,1%	143	71,9%	199
Mayor de edad	50	49,5%	51	50,5%	101
Nacionalidad					
Chilena	94	34,8%	176	65,2%	270
Extranjera	12	40,0%	18	60,0%	30
Macrozona***					

Norte	23	51,1%	22	48,9%	45
Centro/Metropolitana	66	29,5%	158	70,5%	224
Sur	17	54,8%	14	45,2%	31
Actualmente cursa estudios***					
Estudia actualmente	76	33,5%	151	66,5%	227
No estudia	26	38,2%	42	61,8%	68
NS-NR	4	80,0%	1	20,0%	5
Nivel educacional***					
Hasta básica completa	37	30,3%	85	69,7%	122
Media incompleta	50	35,2%	92	64,8%	142
Media completa o superior	15	48,4%	16	51,6%	31
No responde	4	80,0%	1	20,0%	5
Trabaja actualmente***					
Trabaja jornada completa o parcial	13	44,8%	16	55,2%	29
No trabaja	91	34,0%	177	66,0%	268
NS-NR	2	66,7%	1	33,3%	3
Calidad jurídica***					
Sanción	35	53,0%	31	47,0%	66
Medida/Salidas alternativas	71	30,3%	163	69,7%	234
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	68	46,3%	79	53,7%	147
Sí	38	24,8%	115	75,2%	153
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	50	53,8%	43	46,2%	93
Sí	56	27,1%	151	72,9%	207
Policonsumo**					
Una sustancia o menos	82	44,6%	102	55,4%	184
Más de una sustancia	24	20,7%	92	79,3%	116
Población potencial***					
No	46	58,2%	33	41,8%	79
Sí	60	27,1%	161	72,9%	221
Población objetivo***					
No	64	43,8%	82	56,2%	146
Sí	42	27,3%	112	72,7%	154
Total	106	35,3%	194	64,7%	300

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

Al observar al medio libre (Tabla 42), el porcentaje de AJ que declararon más de un delito durante el último año es mucho menor, de un 27%. Lo cual, nuevamente se reporta en mayor medida entre menores de edad (39,5%) que mayores de edad (19%); entre quienes estudian actualmente con un 30,7% (versus un 23% de quienes no estudian) y de menor nivel educacional, con un 40,4% entre quienes tienen hasta

educación básica. No obstante, la proporción es mayor para quienes no trabajan (34,8%) que quienes sí (17,3%).

En cuanto al uso de sustancias, todas las relaciones son significativas, al igual que para la muestra del medio cerrado, lo cual nuevamente indica una relación entre el uso de sustancias y el delito. Entre quienes tienen dependencia de sustancias un 41,8% declaró más de un delito grave durante el último año, y entre quienes tienen abuso esto es de un 39,5%. Para policonsumidores la relación es similar, pues un 35,3% reporta esta situación, en contraposición a un 20,8% de quienes no son policonsumidores. Por último, destaca que en la población potencial y objetivo un 37,3% y un 36,7% declaró más de un delito grave el último año, lo cual es un porcentaje significativamente mayor al del total de la muestra.

Tabla 42: Prevalencia de más de un delito grave declarado durante el último año, para muestra del medio libre según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Prevalencia de más de un delito al año (sin hurto/receptación), para el medio libre				
	Un delito o menos		Más de un delito		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico***					
Hombre	283	70,9%	116	29,1%	399
Mujer	38	92,7%	3	7,3%	41
Edad***					
Menor de edad	104	60,5%	68	39,5%	172
Mayor de edad	217	81,0%	51	19,0%	268
Nacionalidad					
Chilena	303	72,7%	114	27,3%	417
Extranjera	18	78,3%	5	21,7%	23
Macrozona					
Norte	54	76,1%	17	23,9%	71
Centro/Metropolitana	174	69,6%	76	30,4%	250
Sur	93	78,2%	26	21,8%	119
Actualmente cursa estudios**					
Estudia actualmente	183	69,3%	81	30,7%	264
No estudia	124	77,0%	37	23,0%	161
NS-NR	14	93,3%	1	6,7%	15
Nivel educacional***					
Hasta básica completa	53	59,6%	36	40,4%	89
Media incompleta	160	70,2%	68	29,8%	228
Media completa o superior	95	87,2%	14	12,8%	109
No responde	13	92,9%	1	7,1%	14
Trabaja actualmente***					

Trabaja jornada completa o parcial	162	82,7%	34	17,3%	196
No trabaja	159	65,2%	85	34,8%	244
NS-NR	0	0,0%	0	0,0%	0
Calidad jurídica					
Sanción	231	72,4%	88	27,6%	319
Medida/Salidas alternativas	90	74,4%	31	25,6%	121
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	225	81,8%	50	18,2%	275
Sí	96	58,2%	69	41,8%	165
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	186	85,7%	31	14,3%	217
Sí	135	60,5%	88	39,5%	223
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	198	79,2%	52	20,8%	250
Más de una sustancia	123	64,7%	67	35,3%	190
Población potencial***					
No	170	85,4%	29	14,6%	199
Sí	151	62,7%	90	37,3%	241
Población objetivo***					
No	190	81,5%	43	18,5%	233
Sí	131	63,3%	76	36,7%	207
Total	321	73,0%	119	27,0%	440

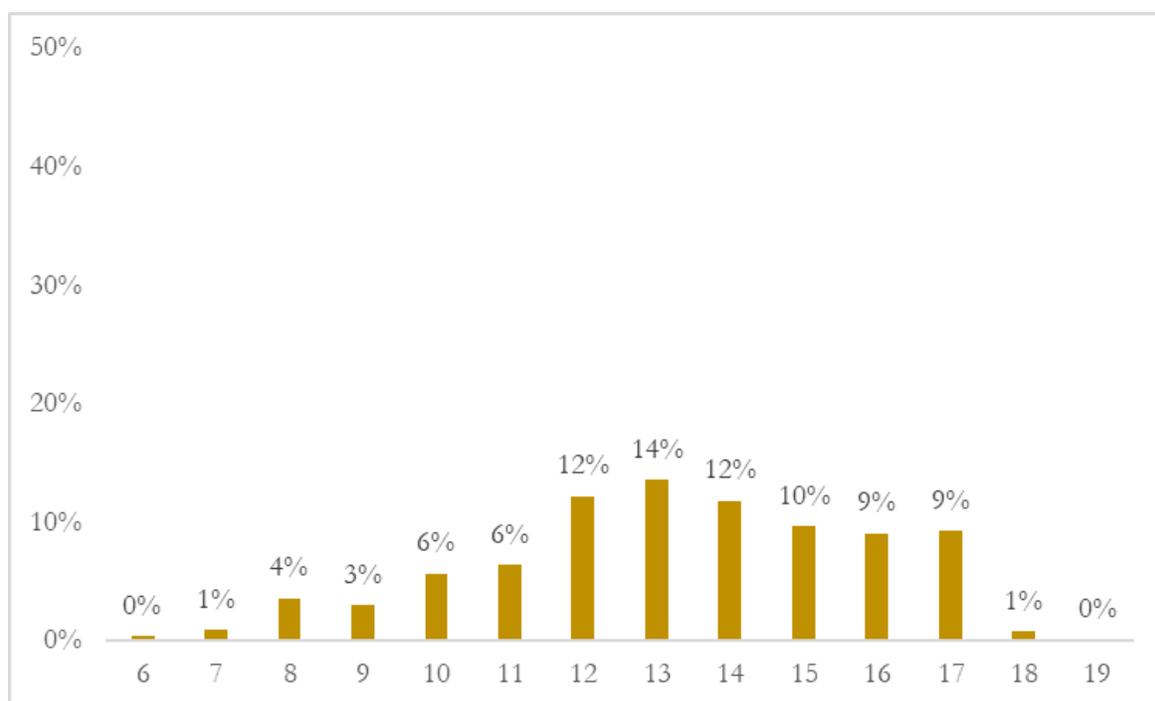
Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

6.5.2 Trayectoria

Respecto a la trayectoria delictual, en el gráfico a continuación se observa que la edad de inicio se concentra entre los 12 y 15 años. Un 12% reporta que a los 12 fue la primera vez, un 14% (la mayoría) afirma que fue a los 13, un 12% a los 14 y un 10% a los 15. Además, se debe resaltar que un 6% declara haber cometido uno de los delitos anteriormente mencionados a los 11 y otro 6% a los 10.

Este resultado es interesante pues vemos que casi la mitad de los/as encuestados/as (46%) declara una edad de inicio (entre 6 a 14 años) de involucramiento delictual anterior a la edad de inicio de consumo. En el caso de consumo, para la marihuana la edad de inicio es de 13 años en promedio, mientras que, para los inhalables, alcohol y tranquilizantes es aproximadamente de 14 años, y para la cocaína y pasta base de 15 años (en apartado Trayectoria de consumo de drogas). Esto da cuenta de que hay un grupo importante que declara haberse involucrado en el delito de manera más temprana que en el consumo de sustancias.

Gráfico 18: Edad declarada cuando por primera vez cometió alguna de las situaciones descritas en las prevalencias de delitos



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se omite categoría No sabe/No responde/No aplica (N=99).

Por otro lado, se les preguntó acerca de la cantidad de veces que han sido detenidos por personal de Carabineros sin tomar en consideración los controles de identidad y las detenciones por rebeldía, frente a lo cual se obtuvo un mínimo de 0 detenciones (46 personas declararon esto) y un máximo de 30 declaradas (8 personas lo reportaron), y el promedio de cantidad de detenciones es de 7 veces. No obstante, se debe tener en cuenta que 341 personas encuestadas reportaron que su situación no aplica o no respondieron.

Tabla 43: Estadísticos descriptivos de cantidad de detenciones

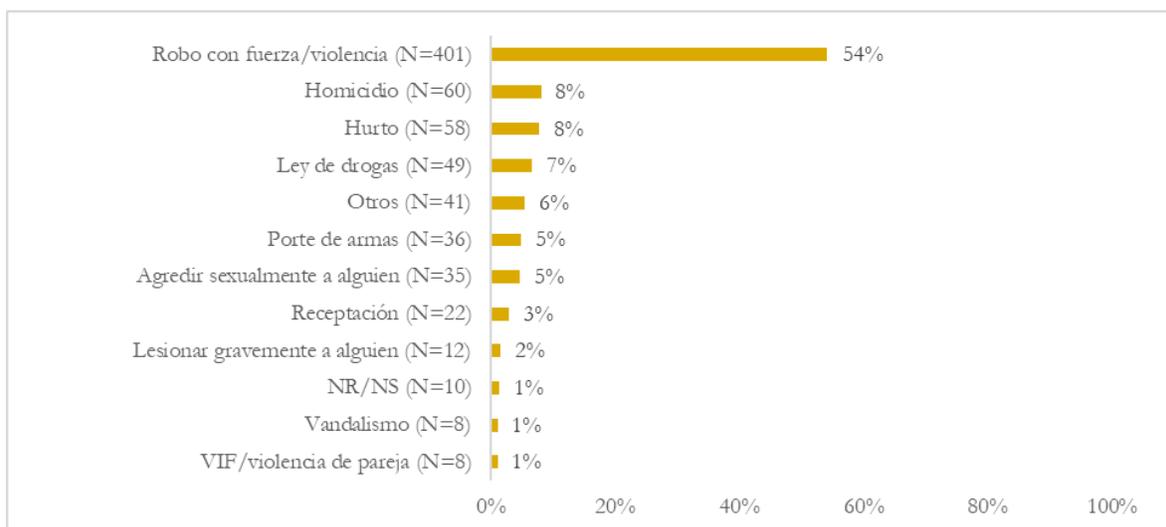
Cantidad de veces que ha sido detenido por Carabineros sin contar controles de identidad ni detenciones por rebeldía					
N	Promedio	Des. Estándar	Mínimo	Máximo	No aplica/NR/NS
399	7	6,3	0 (N=46)	30 (N=8)	341

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022.

Por último, otro indicador del involucramiento delictual es el tipo de delito por el cual declaran estar en justicia juvenil (Gráfico 19). Al respecto vemos que la mayoría de la muestra (54%) fue imputado/sancionado por robo con fuerza o violencia, lo que implica asaltos con violencia o

intimidación, robo de auto y entrar a un lugar para robar algo. A lo que le sigue un 8% de quienes ingresaron por hurto, es decir, generalmente son procesados por delitos contra la propiedad, lo cual es coherente con que es el delito más frecuente en el circuito de LRPA. Además, otro 8% declara que está por homicidios, además de un 7% procesado por ley de drogas, un 5% que está por porte de armas y un 5% por agredir sexualmente a alguien. Además, un 6% declara otros delitos, al pedir especificar qué delito es, entre los más mencionados se encuentran los desórdenes públicos (3 menciones) y el secuestro (7 menciones), entre otros menos frecuentes.

Gráfico 19: Tipo de delito por el que fue imputado/sancionado



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

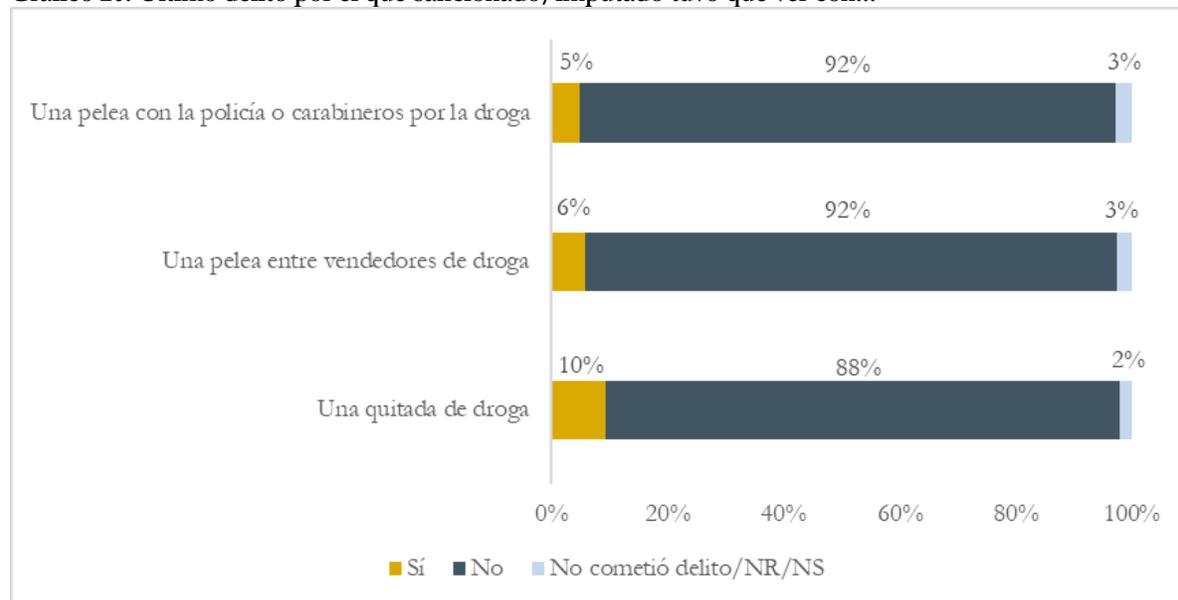
6.5.3 Relación droga-delito

Por último, se exploró la relación entre el consumo de drogas y alcohol, y el involucramiento delictual y declaración de delitos, para lo cual se tienen distintos indicadores que dan cuenta de las dimensiones en que puede existir esta relación. Esto refiere a si el delito declarado fue realizado por motivaciones económicas, para conseguir o comprar alcohol y/o drogas; por motivaciones psicofarmacológicas dada la utilización de drogas o alcohol por parte del ofensor y/o la víctima; o si es un delito que se da en el marco del mercado ilegal de sustancias (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010).

Lo primero es la **dimensión sistémica del delito** (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010), es decir, que el delito declarado haya estado relacionado al mercado ilícito de drogas (Gráfico 20). Al respecto, vemos que la gran mayoría reporta que este delito no tuvo que ver con peleas con personal

policial (92%), con una pelea entre vendedores de drogas (92%) o una quitada de droga (88%). No obstante, un 10% reporta que tuvo que ver con una quitada de droga.

Gráfico 20: Último delito por el que sancionado/imputado tuvo que ver con...



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Cada fila es una variable y suma 100%.

A partir de las variables anteriores, se construyó un indicador de delitos sistémicos, relacionados al mundo ilegal de drogas: que tuvieron que ver con una pelea con policías o carabineros por drogas, o con una pelea entre vendedores de drogas, o una quitada de drogas. Así, en la Tabla 44, vemos que en un 12,2% de la muestra el delito declarado estaba relacionado al contexto ilegal de drogas, generalmente entre menores de edad (17,3%) y de nacionalidad extranjera (20,8%) (aunque el número de casos de extranjeros es mucho menor, por lo que estos resultados se deben leer con precaución). Esta cifra es similar a la encontrada por Valenzuela y Larroulet (2010) en adultos infractores de ley, donde un 13,2% reporta un delito de tipo sistémico, lo cual fue bastante mayor que lo pesquisado entre adolescentes (2,2%) en el mismo estudio.

También destaca que esto sucede en mayor medida entre quienes están en el medio cerrado (19,8%) en comparación a los del medio libre (5,9%), y generalmente se observa más entre quienes están en medidas o salidas alternativas (17,7%).

Se observó que la relación entre el delito y las drogas estaría ligado con el consumo frecuente y abusivo de sustancias. Entre quienes tienen dependencia de drogas y/o alcohol, un 16% declaró que cometió el delito por una quitada de droga, pelea entre vendedores o pelea con policías por droga (versus un 9,2%

de quienes no tienen dependencia). Y entre quienes presentan abuso se observa la misma situación, para un 17% el delito ocurrió bajo este contexto. Además, para quienes tienen policonsumo también reportan en mayor medida este tipo de delitos (17,6% en contraposición a un 8,3% entre quienes no tienen policonsumo).

Luego, tanto en la población potencial como en la población objetivo vemos la presencia de este tipo de delitos, pues un 16,2% de la población potencial declara que el delito tuvo este tipo de contexto, y un 14,1% de la población objetivo.

Tabla 44: Dimensión sistémica del delito según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

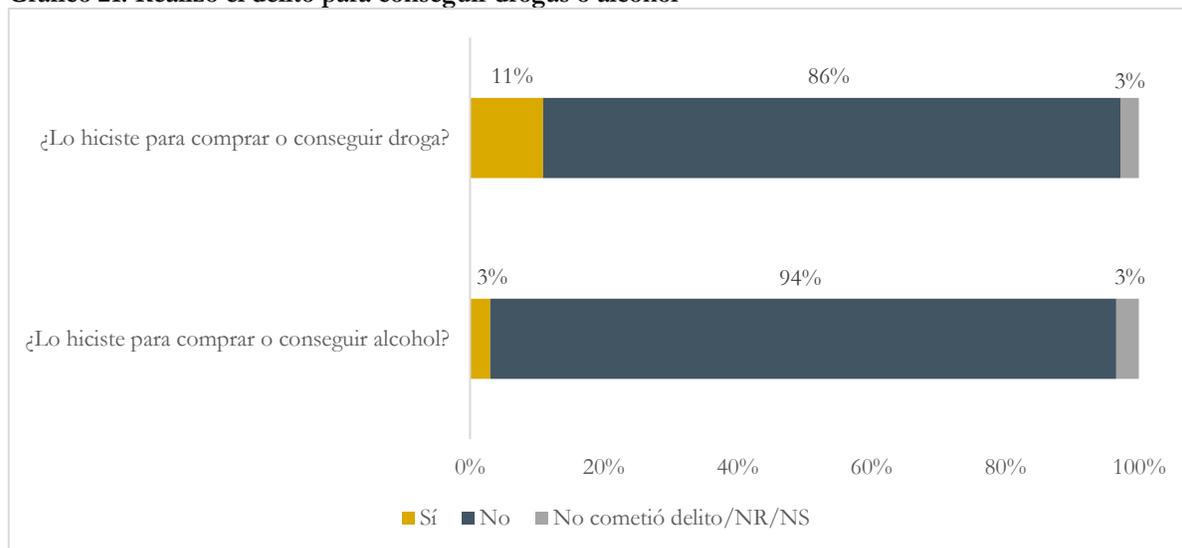
	Sí		No		Total
	n	%	n	%	n
Delito declarado realizado por: quitada de droga/pelea entre vendedores droga/pelea con policías por droga					
Sexo biológico					
Hombre	87	12,6%	592	85,9%	689
Mujer	3	5,9%	48	94,1%	51
Edad***					
Menor de edad	64	17,3%	302	81,4%	371
Mayor de edad	26	7,0%	338	91,6%	369
Nacionalidad**					
Chilena	79	11,5%	600	87,3%	687
Extranjera	11	20,8%	40	75,5%	53
Macrozona					
Norte	14	12,1%	101	87,1%	116
Centro/Metropolitana	60	12,7%	410	86,5%	474
Sur	16	10,7%	129	86,0%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	61	12,4%	424	86,4%	491
No estudia	28	12,2%	197	86,0%	229
NS-NR	1	5,0%	19	95,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	36	17,1%	173	82,0%	211
Media incompleta	42	11,4%	323	87,3%	370
Media completa o superior	11	7,9%	126	90,0%	140
No responde	1	5,3%	18	94,7%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	19	8,4%	202	89,8%	225
No trabaja	71	13,9%	435	85,0%	512
NS-NR	0	0,0%	3	100,0%	3

Tipo de medio***					
Cerrado	66	19,8%	267	80,2%	333
Libre	24	5,9%	373	91,6%	407
Calidad jurídica***					
Sanción	27	7,0%	355	92,2%	385
Medida/Salidas alternativas	63	17,7%	285	80,3%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	39	9,2%	374	88,6%	422
Sí	51	16,0%	266	83,6%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	17	5,5%	285	91,9%	310
Sí	73	17,0%	355	82,6%	430
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	36	8,3%	390	89,9%	434
Más de una sustancia	54	17,6%	250	81,7%	306
Población potencial***					
No	15	5,4%	255	91,7%	278
Sí	75	16,2%	385	83,3%	462
Población objetivo*					
No	39	10,3%	332	87,6%	379
Sí	51	14,1%	308	85,3%	361
Total	90	12,2%	640	86,5%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila. La categoría “Reporta que no cometió el delito/No responde/No sabe” (N=10) se omite de la tabla.

En cuanto a la **dimensión económica compulsiva** (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010), se indagó acerca de si el delito declarado fue realizado para conseguir droga o alcohol (Gráfico 21), donde la gran mayoría reporta que no lo hizo para conseguir alcohol (94%) ni drogas (86%), no obstante, un 11% declaró que lo realizó para conseguir sustancias ilícitas. Mientras que esto es de un 3% en el caso de quienes lo hicieron para conseguir alcohol. En el estudio de Valenzuela y Larroulet (2010), esto se reportó más, pues un 18,4% de los adolescentes declara haberlo hecho para conseguir drogas y un 25,4% de los adultos.

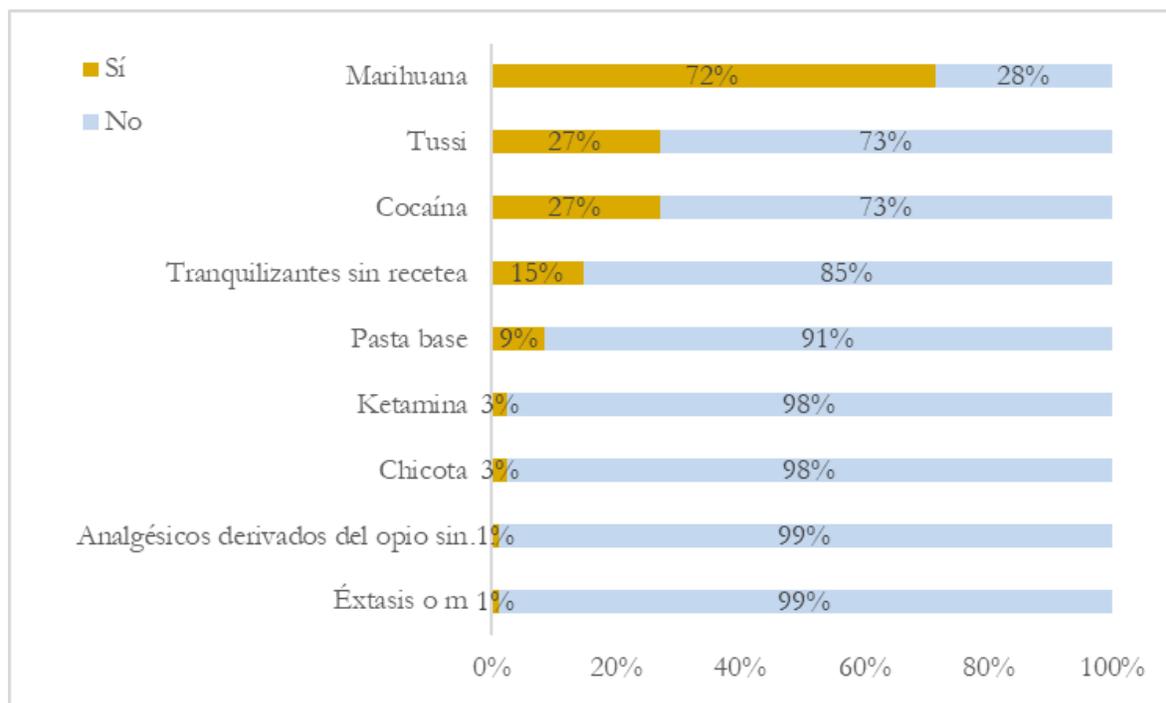
Gráfico 21: Realizó el delito para conseguir drogas o alcohol



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Entre quienes declaran que sí lo hicieron para conseguir drogas (11%), se les preguntó qué droga querían conseguir o comprar (Gráfico 22). De estas 81 personas, la gran mayoría reportó que querían conseguir marihuana (72%), y, en segundo lugar, con un 27% estaría el tussi y la cocaína (también 27%), lo cual coincide con que son las drogas más prevalentes discutidas en los primeros apartados. Adicionalmente, cabe destacar que un 15% declara los tranquilizantes sin receta y un 9% la pasta base.

Gráfico 22: Sustancia que querían conseguir o comprar con el delito (N=81)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=81, quienes declararon que sí lo hicieron para conseguir drogas. Cada sustancia es una variable dicotómica con sí o no como respuesta.

En la Tabla 45, el reporte de haber realizado el delito para conseguir drogas es mayor para menores de edad, pues un 14% declara esta situación, versus un 7,9% entre mayores de edad. Aunque se debe recalcar que esto es un porcentaje muy bajo, menor al 15% en ambos casos.

Por otro lado, esto fue declarado en mayor medida entre encuestados de la zona sur (14%), en contraposición a un 11,6% de la zona centro y un 4,3% del norte.

Por otra parte, el tipo de medio también resulta relevante, pues entre los AJ privados de libertad un 13,2% declara que realizó el delito para conseguir drogas y un 85,6% de ellos reporta que no; mientras que esto es de un 9,1% y 86,7% respectivamente entre los jóvenes del medio libre. Asimismo, según las variables relacionadas al consumo existen diferencias significativas, pues entre quienes presentan dependencia o abuso de sustancias el reporte de haber cometido el delito para conseguir drogas es bastante mayor. Entre quienes tienen dependencia de alcohol y/o drogas, un 20,4% declara esta situación, mientras que esto es de un 3,8% entre las personas que no presentan dependencia. Para el caso de abuso de consumo sucede algo similar, pues entre quienes tienen sintomatología de abuso un 17,2% reporta esto, y entre quienes

no la proporción es de un 2% aproximadamente. Esto se reafirma al observar el policonsumo, pues para policonsumidores un 17,3% declara que lo hizo para obtener sustancias, y entre quienes no lo son esto es de un 6,5%.

Así, tenemos que hay una diferencia significativa en la población potencial y objetivo, donde hay un porcentaje mayor de AJ que declaran haber cometido delitos para obtener estas sustancias, de un 16,2% y 15,5% respectivamente.

Tabla 45: Dimensión económica del delito: realizó el delito para conseguir drogas según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	¿Lo hiciste para comprar o conseguir drogas?				
	Sí		No		Total
	n	%	n	%	n
Sexo biológico					
Hombre	72	10,4%	598	86,8%	689
Mujer	9	17,6%	40	78,4%	51
Edad**					
Menor de edad	52	14,0%	309	83,3%	371
Mayor de edad	29	7,9%	329	89,2%	369
Nacionalidad					
Chilena	77	11,2%	591	86,0%	687
Extranjera	4	7,5%	47	88,7%	53
Macrozona***					
Norte	5	4,3%	104	89,7%	116
Centro/Metropolitana	55	11,6%	412	86,9%	474
Sur	21	14,0%	122	81,3%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	55	11,2%	422	85,9%	491
No estudia	25	10,9%	198	86,5%	229
NS-NR	1	5,0%	18	90,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	28	13,3%	178	84,4%	211
Media incompleta	36	9,7%	321	86,8%	370
Media completa o superior	16	11,4%	122	87,1%	140
No responde	1	5,3%	17	89,5%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	18	8,0%	200	88,9%	225
No trabaja	63	12,3%	435	85,0%	512
NS-NR	0	0,0%	3	100,0%	3
Tipo de medio***					
Cerrado	44	13,2%	285	85,6%	333

Libre	37	9,1%	353	86,7%	407
Calidad jurídica*					
Sanción	33	8,6%	342	88,8%	385
Medida/Salidas alternativas	48	13,5%	296	83,4%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	16	3,8%	388	91,9%	422
Sí	65	20,4%	250	78,6%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	7	2,3%	288	92,9%	310
Sí	74	17,2%	350	81,4%	430
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	28	6,5%	390	89,9%	434
Más de una sustancia	53	17,3%	248	81,0%	306
Población potencial***					
No	6	2,2%	258	92,8%	278
Sí	75	16,2%	380	82,3%	462
Población objetivo***					
No	25	6,6%	339	89,4%	379
Sí	56	15,5%	299	82,8%	361
Total	81	10,9%	638	86,2%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$. Se presentan porcentajes de fila. La categoría "Reporta que no cometió el delito/No responde/No sabe" (N=21) se omite de la tabla.

Por otro lado, se indagó respecto a las **motivaciones psicofarmacológicas del delito**, es decir, aquellas que están asociadas a los efectos de las sustancias sobre la conducta (Goldstein, 1985; Valenzuela & Larroulet, 2010). A los encuestados se les preguntó si estaban bajo los efectos de algunas sustancias, a quienes contestaban que sí luego se les preguntaba si lo hubieran hecho si no hubiesen estado bajo el efecto. Los resultados se muestran en la Tabla 46, donde lo primero que se puede notar es que la mayoría reporta que no estaba bajo los efectos de las drogas. La proporción más alta es un 17,6% que declara haber estado bajo el efecto de la marihuana, de quienes un 30% afirma que no lo habría hecho si no hubiese estado bajo sus efectos. Esto es similar a lo hallado por Valenzuela y Larroulet (2010), quienes reportan que un 16,9% estaba bajo los efectos de alguna droga, en el caso de los adultos, y un 11% en el caso de adolescentes.

Un 6,6% se encontraba bajo los efectos del alcohol en el delito, donde resalta que un 65,3% declara que no habrían cometido el delito si no hubieran tomado alcohol. En relación a la cocaína, solo un 3% declara haber estado bajo sus efectos, entre quienes un 50% (11 personas) reportan que no lo habrían hecho de no ser así; y para la pasta base el porcentaje baja muchísimo, con solo un 0,4% reporte de utilización.

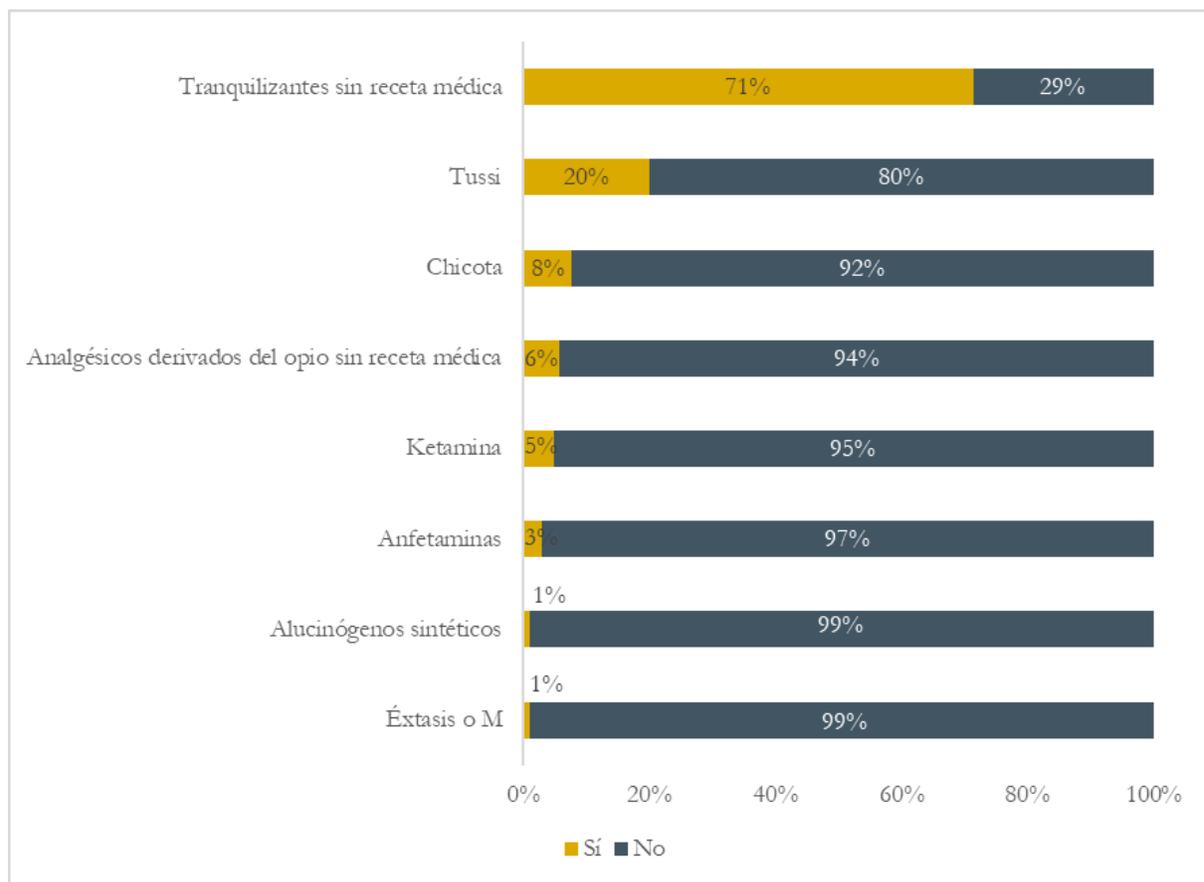
Tabla 46: Efectos de sustancias en la comisión de delitos

	n	%	n	%
¿Estabas drogado con marihuana?			¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con marihuana?	
Sí	130	17,6%	88	67,7%
No	587	79,3%	39	30,0%
No cometió delito/NR/NS	23	3,1%	3	2,3%
Total	740	100,0%	130	100,0%
¿Estabas drogado con cocaína?			¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con cocaína?	
Sí	22	3,0%	10	45,5%
No	695	93,9%	11	50,0%
No cometió delito/NR/NS	23	3,1%	1	4,5%
Total	740	100,0%	22	100,0%
¿Estabas drogado con pasta base?			¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con pasta base?	
Sí	3	0,4%	0	0,0%
No	716	96,8%	3	100,0%
No cometió delito/NR/NS	21	2,8%	0	0,0%
Total	740	100,0%	3	100,0%
¿Estabas bajo efectos del alcohol?			¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo efectos del alcohol?	
Sí	49	6,6%	16	32,7%
No	667	90,1%	32	65,3%
No cometió delito/NR/NS	24	3,2%	1	2,0%
Total	740	100,0%	49	100,0%
¿Estabas bajo los efectos de alguna otra droga?			¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo efectos de esa droga?	
Sí	105	14,2%	47	44,8%
No	611	82,6%	52	49,5%
No cometió delito/NR/NS	24	3,2%	6	5,7%
Total	740	100,0%	105	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Se presentan porcentajes de columna.

Llama la atención que un 14,2% declara que estaba bajo los efectos de alguna otra droga, donde la mitad (49,5%) afirma que sin esa droga no hubieran realizado el delito. Al pedirles a esas 105 personas que especificaran qué droga fue la utilizada (Gráfico 23), la gran mayoría, un 71% reporta tranquilizantes sin receta médica, siendo el porcentaje que más sobresale, pues le sigue el tussi con un 20% de declaración. Luego, ya en un menor porcentaje, en un 8% se menciona la chicota, en un 6% los analgésicos derivados del opio sin receta médica, un 5% utilizó ketamina y solo un 3% anfetaminas. El éxtasis y los alucinógenos sintéticos son mencionados por un 1% en cada caso.

Gráfico 23: "Otra droga" utilizada en el delito, N=105



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=105, quienes declararon que sí utilizaron alguna otra droga en el delito. Cada sustancia es una variable dicotómica con sí o no como respuesta.

A su vez, también se indagó acerca de si la víctima estaba bajo los efectos de la droga o el alcohol, y en el caso afirmativo, si lo hubiera hecho si la víctima no hubiese estado en esa condición (Tabla 47). Así, vemos que un 8,4% declara que la víctima estaba bajo los efectos del alcohol, mientras que un 54,9% afirma que no y un 36,8% reporta que no aplica el caso (porque no había víctima) o que no cometió el delito o simplemente no sabía. Esta tendencia es similar respecto a la pregunta por el efecto de drogas en la víctima, donde un 5,9% declara que sí estaba en ese estado.

Luego, entre quienes reportaron que la víctima estaba bajo los efectos del alcohol, un 32,3% declara que no habría cometido el delito si la víctima no hubiese estado en esas condiciones, porcentaje que disminuye entre quienes afirmaron que estaba bajo los efectos de las drogas, pues un 20,5% reporta que no lo hubiera hecho si la víctima no hubiera estado bajo consumo de drogas.

Tabla 47: Efectos de drogas y alcohol en víctimas

	n	%	n	%
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia del alcohol?			¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos del alcohol?	
Sí	62	8,4%	38	61,3%
No	406	54,9%	20	32,3%
No cometió delito/No aplica/NS	272	36,8%	4	6,5%
Total	740	100,0%	62	100,0%
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia de alguna droga?			¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos de drogas?	
Sí	44	5,9%	31	70,5%
No	402	54,3%	9	20,5%
No cometió delito/No aplica/NS	294	39,7%	4	9,1%
Total	740	100,0%	44	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Se presentan porcentajes de columna.

Por último, se creó un indicador que da cuenta del consumo de algún tipo de sustancia en el momento del delito, tanto del joven como de la víctima, para poder analizarlo según los diferentes segmentos (Tabla 48). En un 30,9% de muestra hubo reporte de efectos de drogas en el momento del delito declarado, desde el joven o la víctima.

Además, esto delitos se observan mayormente en la zona sur, con un 38,7%. Pero lo más relevante es su relación con las variables que dan cuenta del consumo problemático, para quienes son dependientes de sustancias, un 45,6% reporta que en el delito él/ella o la víctima estaba bajo los efectos de drogas; entre quienes presentan abuso esto es de un 39,8%; y para quienes son policonsumidores la cifra es de un 36,9%. Así, tenemos que en la población potencial un 39% declara que el delito estuvo relacionado a efectos psicofarmacológicos de las drogas, y en la población objetivo un 42,7% declara esta situación.

Tabla 48: Dimensión psicofarmacológica del delito: efectos de algún tipo de sustancias en el delito según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Dimensión psicofarmacológica: ofensor o víctima bajo efecto de sustancias psicotrópicas (drogas y/o alcohol)				Total n
	Sí		No		
	n	%	n	%	
Sexo biológico					
Hombre	207	30,0%	469	68,1%	689
Mujer	22	43,1%	28	54,9%	51
Edad					

Menor de edad	113	30,5%	252	67,9%	371
Mayor de edad	116	31,4%	245	66,4%	369
Nacionalidad					
Chilena	212	30,9%	462	67,2%	687
Extranjera	17	32,1%	35	66,0%	53
Macrozona*					
Norte	35	30,2%	78	67,2%	116
Centro/Metropolitana	136	28,7%	332	70,0%	474
Sur	58	38,7%	87	58,0%	150
Actualmente cursa estudios					
Estudia actualmente	154	31,4%	331	67,4%	491
No estudia	69	30,1%	154	67,2%	229
NS-NR	6	30,0%	12	60,0%	20
Nivel educacional					
Hasta básica completa	62	29,4%	145	68,7%	211
Media incompleta	119	32,2%	245	66,2%	370
Media completa o superior	43	30,7%	95	67,9%	140
No responde	5	26,3%	12	63,2%	19
Trabaja actualmente					
Trabaja jornada completa o parcial	83	36,9%	138	61,3%	225
No trabaja	145	28,3%	357	69,7%	512
NS-NR	1	33,3%	2	66,7%	3
Tipo de medio					
Cerrado	99	29,7%	228	68,5%	333
Libre	130	31,9%	269	66,1%	407
Calidad jurídica					
Sanción	128	33,2%	251	65,2%	385
Medida/Salidas alternativas	101	28,5%	246	69,3%	355
Dependencia de drogas y/o alcohol***					
No	84	19,9%	328	77,7%	422
Sí	145	45,6%	169	53,1%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***					
No	58	18,7%	242	78,1%	310
Sí	171	39,8%	255	59,3%	430
Policonsumo***					
Una sustancia o menos	116	26,7%	308	71,0%	434
Más de una sustancia	113	36,9%	189	61,8%	306
Población potencial***					
No	49	17,6%	220	79,1%	278
Sí	180	39,0%	277	60,0%	462
Población objetivo***					
No	75	19,8%	295	77,8%	379
Sí	154	42,7%	202	56,0%	361

Total	229	30,9%	497	67,2%	740
--------------	------------	--------------	------------	--------------	------------

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila. La categoría “Reporta que no cometió el delito/No responde/No sabe” (N=14) se omite de la tabla.

Por otro lado, resulta interesante indagar en la relación entre el efecto de las drogas y/o el alcohol y el tipo de delito (Tabla 49). Vemos que un 29,3% de la muestra declara haber estado bajo los efectos de las drogas y/o el alcohol en el último delito declarado por el que lo imputaron o sancionaron. Este porcentaje aumenta para quienes declararon haber sido imputados/sancionados por porte de armas (36 casos), donde un 41,7% reporta haber estado bajo el efecto de sustancias psicotrópicas en ese momento. También se observa un mayor reporte, de un 34,5%, para quienes declaran hurto como el último delito (58 casos); un 33,3% entre quienes dicen estar en justicia juvenil por lesiones graves (12 casos); un 31,4% en el caso de quienes están por robo con fuerza o violencia (401 casos); y un 30,6% en el caso de quienes declaran estar imputados/sancionados por Ley de Drogas (49 casos). Si bien con esto vemos que en este tipo de delitos hay un mayor reporte de consumo, la cantidad de casos por delito es muy diverso llegando incluso a 8 casos, por lo que los resultados se deben interpretar con cautela.

Tabla 49: Ofensor estaba bajo los efectos de alguna sustancia psicotrópica (drogas y/o alcohol) según tipo de delito por el cual lo imputador/sancionaron

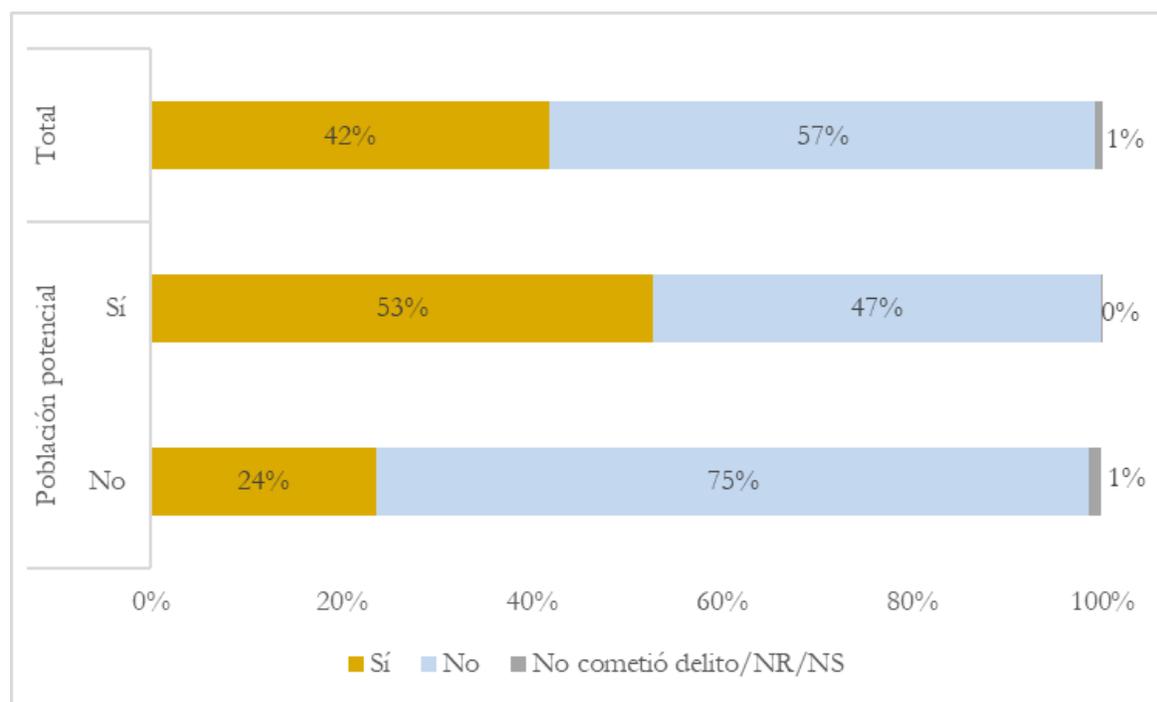
	Ofensor estaba bajo efectos de alguna sustancia psicotrópica (drogas y/o alcohol)				Total
	Sí		No		
Último delito por el cual lo sancionaron/imputaron***	n	%	n	%	n
Hurto	20	34,5%	37	63,8%	58
Robo con fuerza/violencia	126	31,4%	273	68,1%	401
Agredir sexualmente a alguien	3	8,6%	28	80,0%	35
Homicidio	17	28,3%	41	68,3%	60
Lesionar gravemente a alguien	4	33,3%	7	58,3%	12
Ley de drogas	15	30,6%	32	65,3%	49
Receptación	6	27,3%	16	72,7%	22
VIF/violencia de pareja	1	12,5%	7	87,5%	8
Vandalismo	2	25,0%	6	75,0%	8
Porte de armas	15	41,7%	20	55,6%	36
Otros	7	17,1%	32	78,0%	41
NR/NS	1	10,0%	5	50,0%	10
Total	217	29,3%	504	68,1%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila. La categoría “Reporta que no cometió el delito/No responde/No sabe” (N=14) se omite de la tabla.

Para concretar, tenemos que en un 42% de la muestra hay una relación entre las drogas y el delito que declaran por el cual están sancionados o imputados, ya sea en términos económicos, sistémicos o

psicofarmacológicos, relación que es mayor para quienes presentan consumo problemático (población potencial del tratamiento). Un 53% de los jóvenes que presentan consumo problemático declararon alguna relación entre el delito y las drogas, mientras que entre quienes no presentan abuso o dependencia de sustancias esto es de un 24% (Gráfico 24). Esta proporción es mayor que la encontrada por Valenzuela y Larroulet (2010), donde para los adultos los delitos relacionados con drogas son 36,5% y en adolescentes un 21,3%.

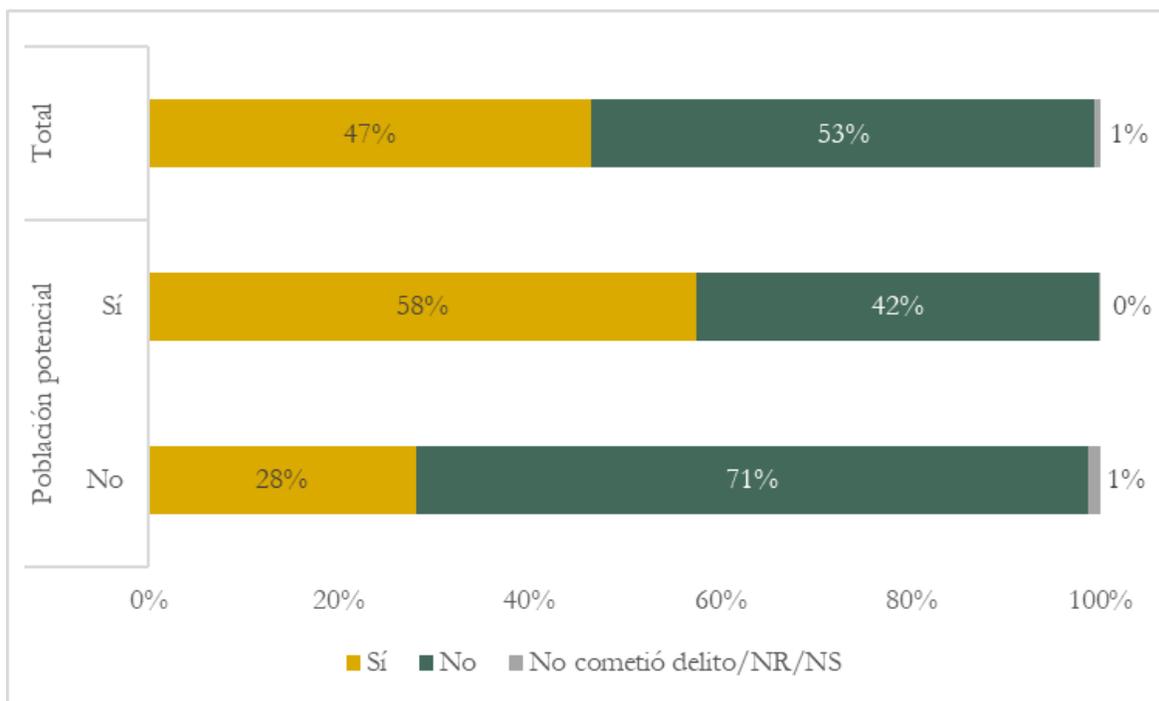
Gráfico 24: Indicador de relación droga delito para la población potencial



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Adicionalmente, en el Gráfico 25 se observa la relación entre el delito y el alcohol o drogas. En la muestra total, la cifra sube a un 47% de delitos declarados relacionados con ambas sustancias, lo cual nuevamente es significativamente mayor para la población potencial de los programas, pues de este grupo un 58% reportó delitos de esta índole. En comparación a un 28% entre quienes no presentan consumo problemático.

Gráfico 25: Indicador de relación droga o alcohol y delito para la población potencial



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

6.6 Adverse Childhood Experience (ACE)

A través del módulo basado en el Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE-IQ) se indagó acerca de las adversidades en la niñez. Este instrumento se utiliza generalmente para observar las asociaciones entre las adversidades tempranas y salud mental y/o física (Finkelhor et al., 2015). Este módulo contempla una serie de preguntas acerca de situaciones adversas que pueden haber vivido las personas antes de cumplir 18 años. Como en esta población hay menores de edad, se reformuló el cuestionario para que el enunciado dijera “hasta ahora”.

Existen dos formas de observar estos indicadores, una es a través del indicador binario, es decir, si alguna vez en la vida vivió esa adversidad; y el indicador de frecuencia, el haber vivido muchas veces la adversidad. Las adversidades se evalúan a través de diversas preguntas que miden varias dimensiones que implican adversidades tempranas, las que se pueden observar en el Gráfico 26.

Lo primero que se puede notar es que la violencia comunitaria es bastante alta, un 88% de la muestra declara que ha vivido alguna vez, lo que refiere a haber visto o escuchado que alguien reciba una golpiza, que a alguien lo apuñalaran o dispararan, o que alguien fuera amenazado con un arma. Esto disminuye a un 56% al observar la cantidad de encuestados que declaran haber estado expuestos a violencia comunitaria con frecuencia. Luego, la violencia colectiva también aparece en una gran proporción de la muestra, lo que significa que un 76% fue forzado a irse a vivir a otro lado, o vivió la destrucción intencional de su casa, o recibió él/ella o su familia o amigos/as alguna golpiza por parte de agentes policiales del Estado, o de pandillas o delincuentes. Y un 57% ha vivido esto muchas veces.

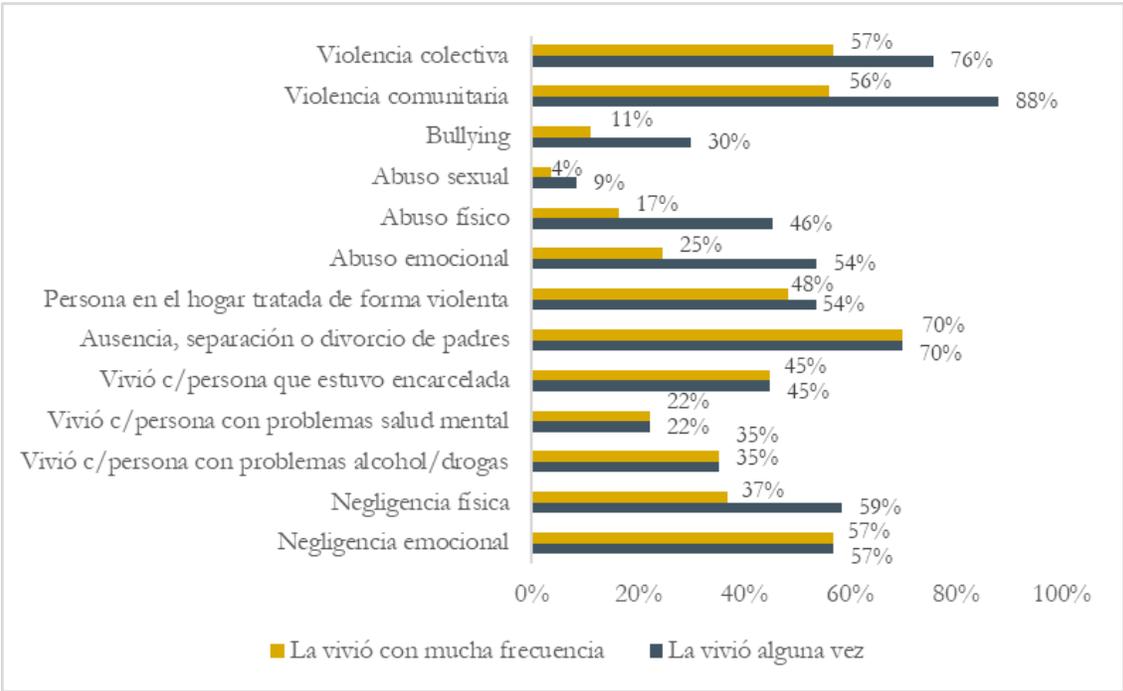
En tercer lugar, con un 70% de reporte está la ausencia, separación o divorcio de padres; y también un 57% ha vivido negligencia emocional, lo que se relaciona con la relación con los/as padres y su supervisión. A su vez, destaca que un 59% reportó haber vivido alguna vez negligencia física, lo que refiere a falta de cuidados por parte de los/as padres en términos de entregarles protección, comida y educación, aun cuando pudieran hacerlo. Y esto disminuye a un 37% al observar quiénes lo han experimentado muchas veces.

Por otra parte, también se puede apreciar que existe un alto reporte de haber sido testigo de violencia hacia una persona del hogar, para un 54% esto ocurrió al menos una vez y para un 48% ocurrió muchas veces. Esto se condice con que un 54% declara haber vivido abuso emocional (humillaciones, insultos, amenazas) y un 25% lo vivió de manera frecuente; y con que un 46% fue víctima alguna vez de abuso físico (golpes y maltrato físico, un 17% fue víctima varias veces).

Asimismo, se observa que esta muestra reporta en alta medida haber convivido con personas de una complejidad alta, como una persona que haya estado encarcelada privada de libertad (un 45%), también con una persona con problemas de alcohol y/o drogas (35%) y con una persona con problemas de salud mental severos (22%).

Por último, las dimensiones de adversidades menos recurrentes son, primero, el bullying, donde un 30% sufrió de este acoso alguna vez y un 11% muchas veces. Y también, el abuso sexual, pues un 9% declara que fue víctima alguna vez en su vida y un 4% varias veces a lo largo de su vida hasta ahora, lo cual es un número bastante alto, pero menor a la prevalencia de abuso sexual infantil en la población general (de un 18%) (Valenzuela, Murillo, Santelices, Hamilton, & Muñoz, 2022). Sin embargo, se debe destacar que en ese mismo estudio de Valenzuela et al (2022), las adversidades reportadas como frecuentes en población general son significativamente menores que las del presente estudio. En dicho estudio, la adversidad vivida más frecuente es la ausencia o separación de padres en un 43% de la población, a lo que le sigue un 30% que reporta haber presenciado VIF y un 31% negligencia emocional.

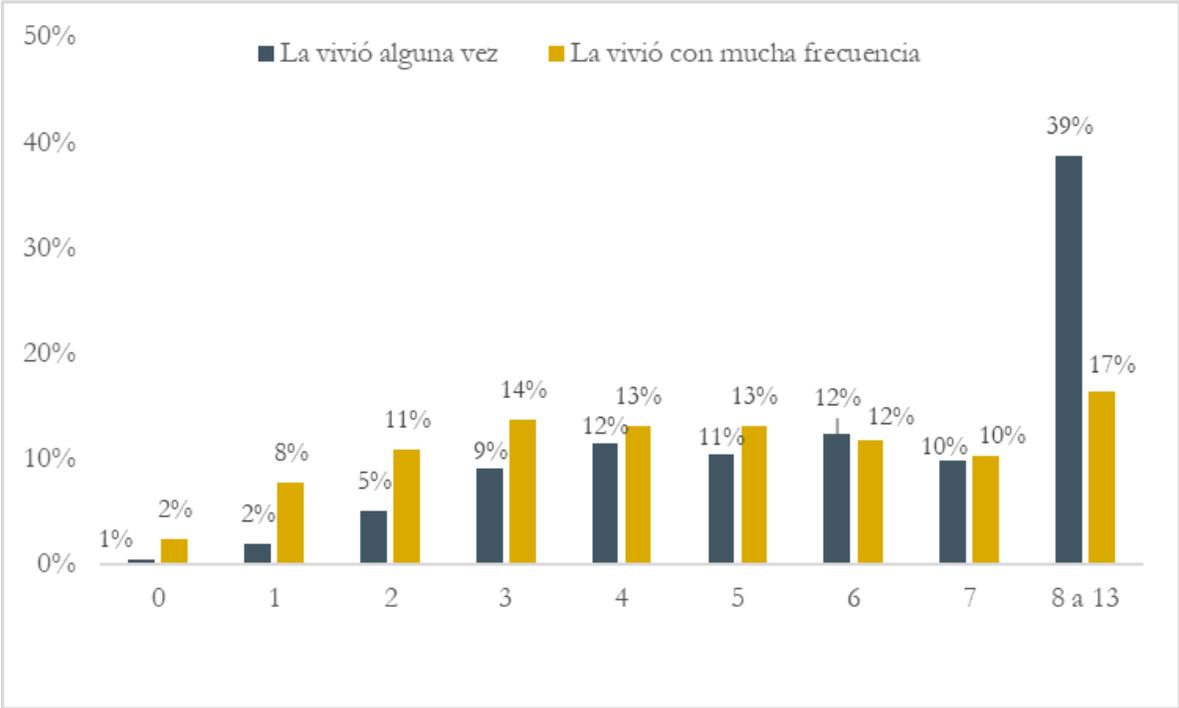
Gráfico 26: dimensiones de adversidades en la niñez, %Sí (la vivió alguna vez) y %Muchas veces (Sí, la vivió muchas veces)



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Cada dimensión es una variable dicotómica, en el gráfico se muestra el %sí (la vivió alguna vez en la vida) y el %muchas veces (la vivió con mucha frecuencia).

A partir de lo anterior es que se construyeron indicadores de cantidad de adversidades que han vivido alguna vez y con mucha frecuencia, los que van de 0 tipo de adversidades a 13 (Gráfico 27). Lo primero que se debe destacar es que la cantidad de personas que no ha experimentado ninguna ACE es demasiado baja, un 1% no ha vivido ninguna alguna vez y solo un 2% no ha vivido ninguna de manera frecuente. Estos porcentajes aumentan a medida que crece el número de adversidades, y la mayoría se concentra entre 2 a 7 adversidades; donde entre un 10% y 14% vivió esa cantidad de adversidades frecuentemente, y el porcentaje de quienes vivieron alguna vez un tipo de adversidad va aumentando de manera sostenida conforme aumenta el número de adversidades, de un 5% a un 12%. Además, un 39% pasó por 8 a 13 adversidades y un 17% de manera frecuente, Así, la cantidad de ACE que presenta esta muestra es bastante alta.

Gráfico 27: Cantidad de adversidades en la niñez vividas alguna vez y frecuentemente



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Para observar la relación con el consumo problemático, en el Tabla 50 vemos abuso y dependencia de sustancias según la cantidad de adversidades vividas muchas veces. Un 65% de la muestra vivió de manera frecuente 4 a 13 adversidades en la niñez, versus un 35% que vivió de 0 a 3.

Por otro lado, a primera vista tenemos que la proporción de abuso de sustancias es mayor entre quienes vivieron entre 4 a 13 adversidades frecuentemente a lo largo de su vida temprana: un 70,5%. Y, entre estas personas, un poco más de la mitad (51,8%) reporta dependencia. Destaca que entre quienes reportan haber vivido ninguna a tres, hay un menor nivel de abuso y dependencia, de un 35,1% y 26,6%, respectivamente.

Tabla 50: Abuso y dependencia de sustancias según Cantidad de adversidades tempranas vividas de manera frecuente

	Cantidad de adversidades vividas frecuentemente					
	0 a 3 (35%)		4 a 13 (65%)		Total	
	n	%	n	%	n	%
Abuso de drogas y/o alcohol***						
No	168	64,9%	142	29,5%	310	41,9%
Sí	91	35,1%	339	70,5%	430	58,1%
Dependencia de drogas y/o alcohol***						
No	190	73,4%	232	48,2%	422	57,0%
Sí	69	26,6%	249	51,8%	318	43,0%
Población potencial***						
No	157	60,6%	121	25,2%	278	37,6%
Sí	102	39,4%	360	74,8%	462	62,4%
Población objetivo***						
No	178	68,7%	201	41,8%	379	51,2%
Sí	81	31,3%	280	58,2%	361	48,8%
Total	259	100,0%	481	100,0%	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

Esta relación entre consumo problemático y adversidades en la niñez naturalmente se ve reflejado también al ver las ACE en la población potencial y objetivo de los programas de tratamiento, donde entre quienes tienen 0 a 3 ACE un 39,4% pertenece a la población potencial y un 31,3% al grupo objetivo. Al contrario, los AJ que presentan más ACE la mayoría es del grupo potencial (74,8%) y objetivo (58,2%) de los programas, es decir, estas poblaciones traen una complejidad mayor relacionada a haber vivido más situaciones adversas y de vulneraciones durante su infancia y adolescencia, lo que también se relaciona con el consumo.

Por último, de manera de ilustrar la mayor proporción de adversidades de la población objetivo, en el Gráfico 28 se puede observar la comparación con los/as AJ que no pertenecen a este grupo. A primera vista, vemos que en la población objetivo la proporción de adversidades es mayor, sobre todo en cuanto

a la separación de padres (76%, versus un 64%); la violencia colectiva con un 69% en comparación a un 45%; la violencia comunitaria (66%, en contraste a un 47%); la negligencia emocional (60%, versus 54%); y la violencia intrafamiliar lo que es reportado en un 55% entre la población objetivo, mientras que esto es de un 43% para quienes no son parte de la población objetivo. En todos los tipos de adversidades destaca esta diferencia, a excepción del abuso físico (18% versus 15%), el bullying (12% y 11%), y el abuso sexual donde ambos presentan un 4% de reporte.

Gráfico 28: Adversidades en la niñez vividas de manera frecuente en la población objetivo



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

6.7 Redes

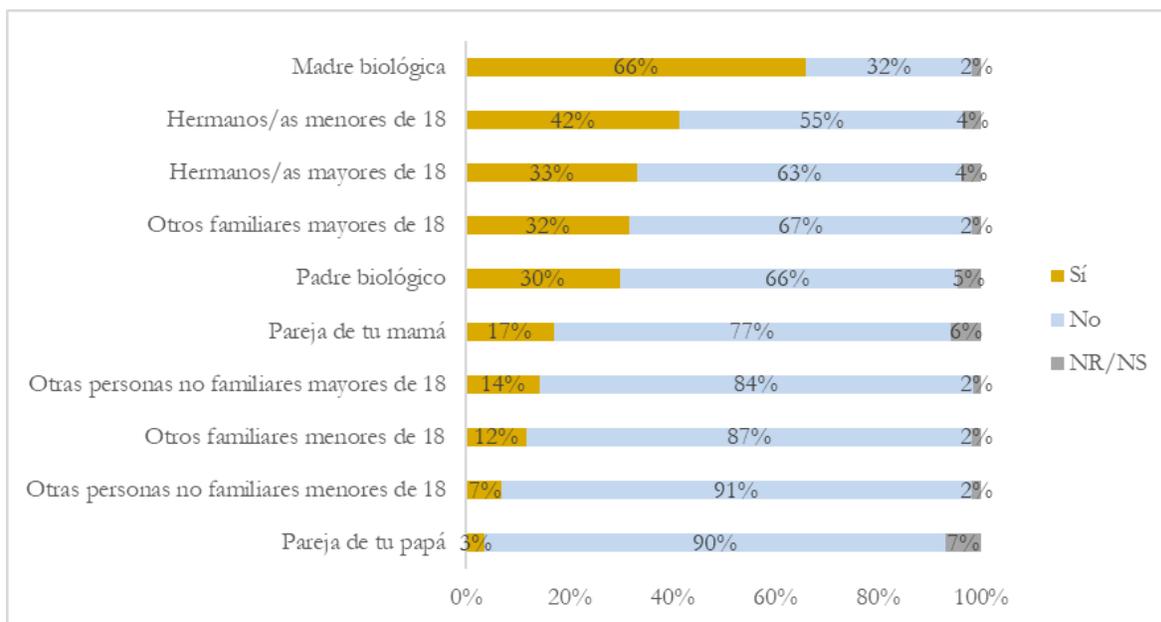
Por último, se indagó acerca de las redes de estos jóvenes y la relación que éstas puedan tener con el consumo. Esto refiere a la familia del encuestado y su relación con ésta; sus amigos y la relación de éstos con las sustancias; y las condiciones de seguridad y tráfico del barrio en donde viven o vivían.

6.7.1 Familia

En cuanto a la familia, lo primero es observar con quién vivían antes de ser imputado o sancionado (Gráfico 29), donde vemos que en su mayoría estos jóvenes vivían con familiares. La gran mayoría, un 66%, vivía con su madre biológica, con hermanos o hermanas menores de 18 años (42%) y mayores de 18 (33%), un 32% con otros familiares mayores de 18 (como abuela, tío, entre otros). Finalmente, sólo un 30% vivía con su padre biológico. En menor medida, los jóvenes encuestados vivían con otras

personas no familiares, como la pareja de la madre (17%), otras personas no familiares mayores de 18 años (14%) y menores de 18 (7%), además de otros familiares menores de 18 (12%) y por último, la pareja del padre (3%).

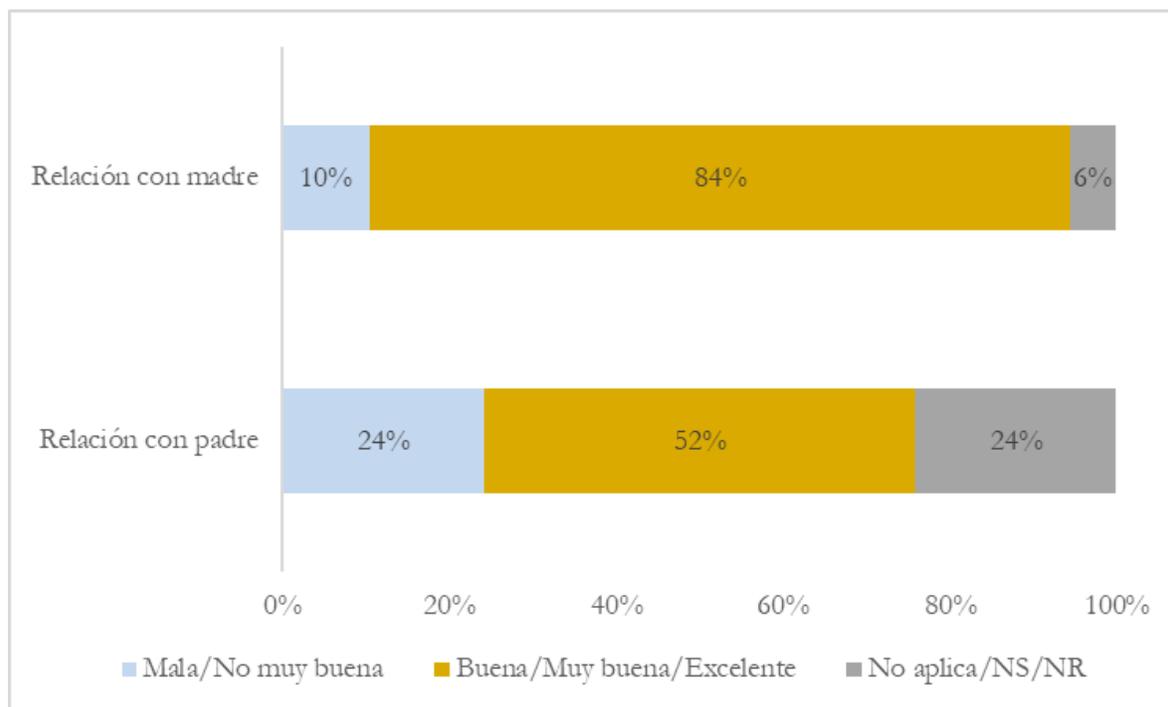
Gráfico 29: con quién vivían antes de ser imputados o sancionados



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Cada fila es una variable que suma 100%.

Por otra parte, resulta interesante indagar sobre la relación que tienen con su madre y padre, en caso de haber, pues esto muchas veces puede tener relación con el consumo y comportamientos antisociales. Al respecto, vemos que la gran mayoría (84%) valora positivamente la relación con su madre, y solo un 10% la califica como negativa. En cambio, en el caso del padre, un 52% afirma que su relación es buena o excelente, un 24% dice que es mala y un 24% reportó que no tiene o no quiso responder la pregunta.

Gráfico 30: Relación con padre y madre



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Al observar lo anterior para la población objetivo (Tabla 51) vemos que, en este caso hay una asociación entre la relación con el padre y el consumo problemático. Esto se ve en que para los jóvenes que califican su relación con el padre como mala o no muy buena, hay un mayor porcentaje que tiene consumo problemático (68,7%); y también al observar la opción “no aplica/no sabe/no responde” (69,7%), lo que refiere no solo a la no respuesta, sino que la pregunta no aplicaba para ellos/as debido a que no tienen padre. Lo cual es un hallazgo. En cambio, esto es de un 56,1% entre quienes tienen una relación buena o excelente. Adicionalmente, vemos que hay mayor consumo problemático entre quienes reportaron que no le gustaría ser como su padre (64,9%).

Tabla 51: Población potencial según relación con el padre y la madre

	Población potencial				Total n
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Relación con padre***					
Mala/No muy buena	56	31,3%	123	68,7%	179
Buena/Muy buena/Excelente	168	43,9%	215	56,1%	383

No aplica/NS/NR	54	30,3%	124	69,7%	178
Relación con madre					
Mala/No muy buena	24	31,2%	53	68,8%	77
Buena/Muy buena/Excelente	238	38,3%	384	61,7%	622
No aplica/NS/NR	16	39,0%	25	61,0%	41
Le gustaría ser como su padre***					
No	122	35,1%	226	64,9%	348
Más o menos	34	43,0%	45	57,0%	79
Sí	83	46,9%	94	53,1%	177
No aplica/NR/NS	39	28,7%	97	71,3%	136
Le gustaría ser como madre					
No	82	35,0%	152	65,0%	234
Más o menos	36	36,0%	64	64,0%	100
Sí	147	39,4%	226	60,6%	373
No aplica/NR/NS	13	39,4%	20	60,6%	33
Total	278	37,6%	462	62,4%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

En el caso de la población objetivo, la relación no es significativa, a excepción aquellos jóvenes encuestados que declaran que no le gustaría ser como su padre donde hay una mayor proporción que pertenece a la población objetivo, un 53,7%. Mientras que esto es de un 40,5% entre quienes reportaron que más o menos, y un 43,5% para los que sí quisieran ser como su padre.

Tabla 52: Población objetivo según relación con el padre y la madre

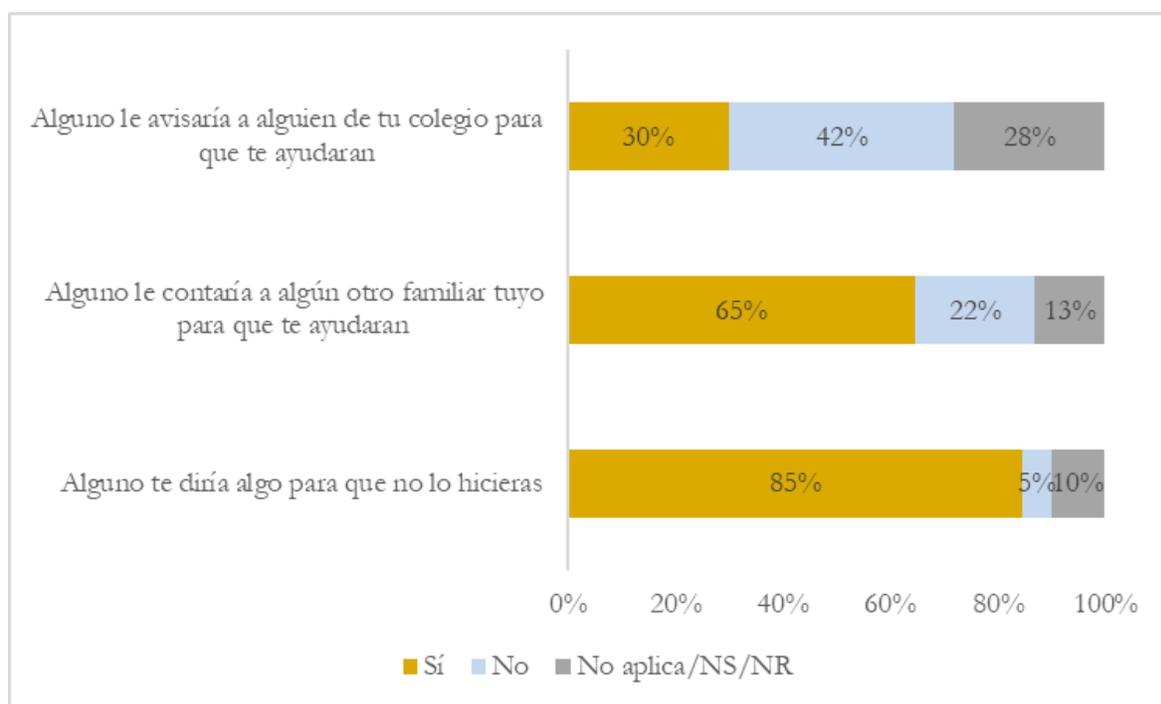
	Población objetivo				Total n
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Relación con padre					
Mala/No muy buena	82	45,80%	97	54,20%	179
Buena/Muy buena/Excelente	208	54,30%	175	45,70%	383
No aplica/NS/NR	89	50,00%	89	50,00%	178
Relación con madre					
Mala/No muy buena	35	45,50%	42	54,50%	77
Buena/Muy buena/Excelente	320	51,40%	302	48,60%	622
No aplica/NS/NR	24	58,50%	17	41,50%	41
Le gustaría ser como su padre**					
No	161	46,30%	187	53,70%	348
Más o menos	47	59,50%	32	40,50%	79

Sí	100	56,50%	77	43,50%	177
No aplica/NR/NS	71	52,20%	65	47,80%	136
Le gustaría ser como madre					
No	115	49,10%	119	50,90%	234
Más o menos	52	52,00%	48	48,00%	100
Sí	191	51,20%	182	48,80%	373
No aplica/NR/NS	21	63,60%	12	36,40%	33
Total	379	51,20%	361	48,80%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

Por otra parte, la supervisión parental también es particularmente relevante a la hora de prevenir el consumo de sustancias. En el Gráfico 31 vemos tres formas de supervisión frente a una situación hipotética de qué harían sus padres o cuidadores/as si supieran que consumen cocaína o pasta base, donde en general se reporta supervisión parental. La gran mayoría, un 85% afirma que alguno le diría algo para que no lo hiciera y un 65% cree que alguno le contaría a algún otro familiar para que le ayudaran. En contraposición, un 42% afirma que sus cuidadores no le avisarían a alguien de su colegio para que lo ayudaran, no obstante, esta es una medida que no necesariamente habla de control parental, sino que puede dar cuenta de que los cuidadores acudirían a otras redes si sucede algo así, no a la educacional necesariamente.

Gráfico 31: Supervisión parental: si alguno de tus padres o cuidadores supiera que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

Así, la supervisión parental es bastante generalizada en esta muestra de AJ, lo cual también se verifica al observar la Tabla 53, donde vemos que en la población potencial y objetivo se encuentra la misma proporción de percepción de actitud de los cuidadores frente a una situación de consumo del joven, pues alrededor de un 85% de ambas poblaciones reportó al menos una de las reacciones anteriores de parte de sus cuidadores.

Tabla 53: Al menos una reacción de supervisión parental ante la situación de que el/la AJ consumiera pasta base o cocaína para la población potencial y objetivo

Al menos una reacción de los cuidadores: dirían que no lo haga/le contaría a otro familiar/hablarían con alguien del colegio							
	Sí		No		No aplica/NS/NR		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Población potencial***							
No	235	84,5%	7	2,5%	36	12,9%	278
Sí	394	85,3%	32	6,9%	36	7,8%	462
Población objetivo*							
No	316	83,4%	17	4,5%	46	12,1%	379

Sí	313	86,7%	22	6,1%	26	7,2%	361
Total	629	85,0%	39	5,3%	72	9,7%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

Esto es relevante, pues la supervisión parental se relaciona con el consumo problemático (Tabla 54), pues entre quienes no cuentan con esta percepción de supervisión parental hay un mayor número de dependencia (61,5%) y abuso (76,9%) de sustancias, y entre quienes perciben supervisión parental en este sentido hay menor dependencia (43,1%), aunque no sucede lo mismo con el abuso.

Tabla 54: Dependencia y abuso de sustancias y/o alcohol según reacción de supervisión parental ante la situación de consumo de pasta base o cocaína

Al menos una reacción de los cuidadores: dirían que no lo haga/le contaría a otro familiar/hablarían con alguien del colegio							
	Sí		No		No aplica/NS/NR		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Dependencia de drogas y/o alcohol***							
No	358	56,9%	15	38,5%	49	68,1%	422
Sí	271	43,1%	24	61,5%	23	31,9%	318
Abuso de drogas y/o alcohol***							
No	263	41,8%	9	23,1%	38	52,8%	310
Sí	366	58,2%	30	76,9%	34	47,2%	430
Total	629	100,0%	39	100,0%	72	100,0%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

6.7.2 Amigos/as

Asimismo, las actividades de los pares y la relación que tienen éstos con el consumo de sustancias es una variable importante a considerar en el consumo problemático e involucramiento delictual.

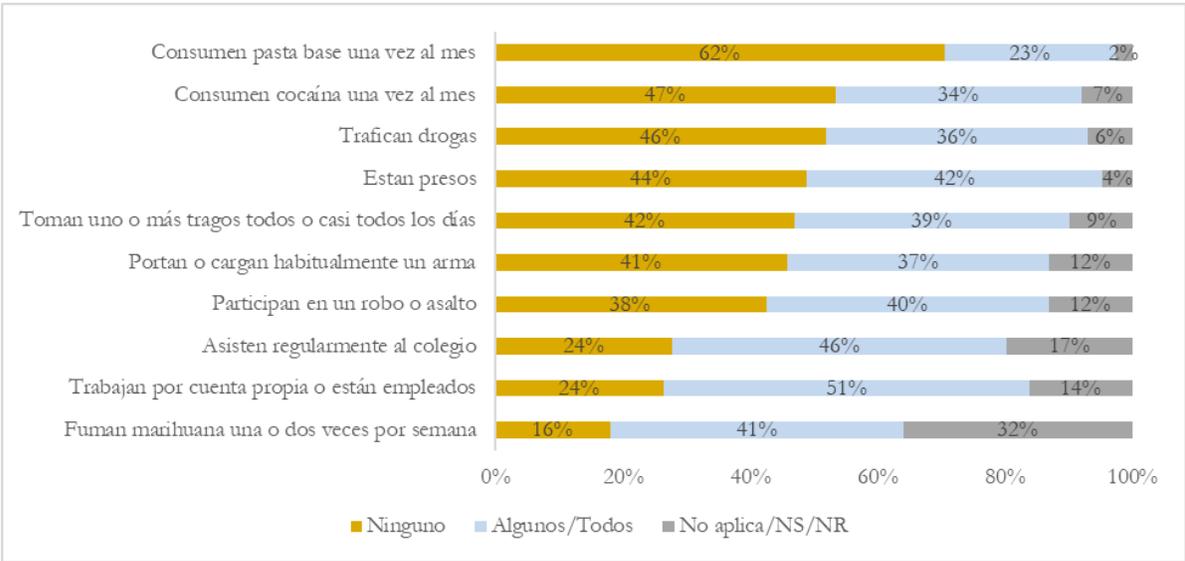
Un 62% declara que ninguno de sus amigos consume pasta base una vez al mes, aunque de todas formas un 23% reporta que algunos o todos sí. Respecto a la cocaína la cantidad de amigos que la consumen aumenta, pues un 47% respondió que ninguno consume una vez al mes y un 34% que todos o alguno; tendencia muy similar a la pregunta sobre el tráfico de drogas, pues un 46% dice que ninguno de sus amigos lo hace, pero un 36% que todos o algunos sí. Relacionado a la conducta delictual, destaca que solo un 44% reporta que ninguno de sus amigos está preso, mientras que un 42% afirma que algunos

amigos sí lo están. Además, según un 37% algunos o todos sus amigos portan un arma (y un 41% no) y un 40% que algunos participan en robos o asaltos (versus un 38% que afirma que ninguno).

Por otra parte, la marihuana y el alcohol son sustancias frecuentes entre los amigos de estos jóvenes, pues un 39% cree que algunos o todos sus amigos consumen tragos todos o casi todos los días, mientras que un 42% cree que ninguno. Pero respecto a la marihuana, solo un 16% afirma que ninguno de sus amigos la consume todos los días y un 41% que algunos o todos consumen con esta frecuencia, lo que es coherente con las altas prevalencias de marihuana en población general y en esta muestra, siendo una sustancia muy consumida en población joven.

Por último, en cuanto a las actividades prosociales, estas también son bastante recurrentes en los pares de los jóvenes encuestados, pues un 51% afirma que algunos o todos sus amigos trabajan por cuenta propia o están empleados; y un 46% que algunos asisten al colegio regularmente, mientras que un 24% dice que ninguno de sus amigos lo hace. No obstante, se debe recalcar que ambas variables pueden estar relacionadas con la edad, donde en algunos tramos etarios los jóvenes ya no asisten al colegio, y en otros, los jóvenes no trabajan.

Gráfico 32: Pensando en tus tres mejores/as amigos/as y según lo que sabes, ¿cuántos de ellos han hecho las siguientes cosas?



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

A partir de lo anterior se construyeron indicadores sobre la cantidad de amistades que consumen frecuentemente (alcohol, marihuana, cocaína o pasta base), están en actividades delictuales (robo o asalto,

tráfico de drogas, porte de armas o que están presos), y que realizan actividades prosociales (trabajo y colegio) (Tabla 55). En total, un 75,1% de la muestra reporta que algunos o todos sus amigos consumen frecuentemente sustancias, mientras que solo un 14,5% dice que ninguno. Es decir, existe una relación con el consumo bastante amplia entre los pares de estos jóvenes, lo que se relaciona con la dependencia de sustancias, pues entre quienes afirman que ninguno de sus amigos consume, un 86,9% no tiene dependencia y un 13,1% sí. Para el caso de quienes algunos o todos sus amigos consumen, solo un 49,8% no presenta dependencia.

Algo similar sucede en relación a la cantidad de amigos que están en actividades delictuales, donde entre quienes no tienen ningún amigo con estas conductas un 79,1% no tiene dependencia, mientras que esto es de un 44% entre quienes reportan que algunos o todos sus amigos sí trafican, asaltan o roban, portan armas o están presos. Además, cabe destacar que un 60,2% reporta que algunos o todos sus amigos realizan al menos una de estas actividades delictuales.

Respecto a la influencia de amigos que están en actividades prosociales como tener un trabajo o asistir al colegio, también una gran mayoría, 78%, afirma que todos sus amigos realizan alguna de ambas. Si bien la diferencia no es tan amplia como las reportadas anteriormente, vemos que entre quienes no tienen amigos en este tipo de actividades, hay un mayor porcentaje de dependencia: un 51,7% versus un 48,3% que no. Y, consecuentemente, para los jóvenes que algunos o todos sus amigos asisten al colegio o trabajan, la mayoría (56,7%) no tiene dependencia.

Tabla 55: Dependencia de drogas y/o alcohol según cantidad de amigos/as que consumen, que están en actividades delictuales y que realizan actividades positivas

	Dependencia de drogas y/o alcohol					
	No		Sí		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cantidad amigos que consumen alcohol, marihuana, cocaína o pasta base frecuentemente***						
Ninguno	93	86,9%	14	13,1%	107	14,5%
Algunos/Todos	277	49,8%	279	50,2%	556	75,1%
No aplica/NS/NR	52	67,5%	25	32,5%	77	10,4%
Cantidad amigos en actividades delictuales: robo o asalto/tráfico/armas/presos***						
Ninguno	174	79,1%	46	20,9%	220	29,7%
Algunos/Todos	196	44,0%	249	56,0%	445	60,2%
No aplica/NS/NR	52	69,3%	23	30,7%	75	10,1%
Cantidad amigos en actividades positivas: trabajo o colegio**						
Ninguno	42	48,3%	45	51,7%	87	11,7%
Algunos/Todos	327	56,7%	250	43,3%	577	78,0%

No aplica/NS/NR	53	69,7%	23	30,3%	76	10,3%
Total	422	57,0%	318	43,0%	740	100%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

En cuanto al abuso de sustancias (Tabla 56), la relación con la cantidad de pares que consumen o que realizan actividades delictuales es similar que para la dependencia. Para los jóvenes encuestados que reportan que ninguno de sus amigos consume, el abuso es menor, pues vemos que un 74,8% no presenta abuso y un 25,2% sí. En cambio, quienes declaran que algunos o todos consumen, la proporción de abuso sube a 64,9%. Según la cantidad de amigos en actividades delictuales, la tendencia se repite, pero en menor medida, pues entre quienes no tienen amigos que cometan delitos, la mayoría (64,5%) no presenta sintomatología de abuso y un 35,5% sí. Y el abuso aumenta a 70,1% para quienes algunos o todos sus mejores amigos roban, asaltan, trafican, portan armas o están presos.

Tabla 56: Abuso de drogas y/o alcohol según cantidad de amigos/as que consumen, que están en actividades delictuales y que realizan actividades positivas

	Abuso de drogas y/o alcohol					
	No		Sí		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cantidad amigos que consumen alcohol, marihuana, cocaína o pasta base frecuentemente***						
Ninguno	80	74,8%	27	25,2%	107	14,5%
Algunos/Todos	195	35,1%	361	64,9%	556	75,1%
No aplica/NS/NR	35	45,5%	42	54,5%	77	10,4%
Cantidad amigos en actividades delictuales: robo o asalto/tráfico/armas/presos***						
Ninguno	142	64,5%	78	35,5%	220	29,7%
Algunos/Todos	133	29,9%	312	70,1%	445	60,2%
No aplica/NS/NR	35	46,7%	40	53,3%	75	10,1%
Cantidad amigos en actividades positivas: trabajo o colegio						
Ninguno	34	39,1%	53	60,9%	87	11,7%
Algunos/Todos	240	41,6%	337	58,4%	577	78,0%
No aplica/NS/NR	36	47,4%	40	52,6%	76	10,3%
Total	310	41,9%	430	58,1%	740	100%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

En consecuencia, resulta interesante observar las actividades de los pares en la población potencial y objetivo. A partir de la Tabla 57, se puede afirmar que en la población potencial hay una mayor cantidad

de jóvenes con pares que están en actividades delictuales y con consumo, pues un 84,4% de la población potencial declara que algunos o todos sus amigos consumen alcohol, marihuana, pasta base o cocaína de manera frecuente. Finalmente, un 72,7% declara que la mayoría de sus amigos realizan delitos ya sea robo, asalto, tráfico, porte de armas o están presos.

Tabla 57: Cantidad de amigos/as que consumen, que están en actividades delictuales y que realizan actividades positivas para la población potencial

	Población potencial					
	No		Sí		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cantidad amigos que consumen alcohol, marihuana, cocaína o pasta base frecuentemente***						
Ninguno	78	28,1%	29	6,3%	107	14,5%
Algunos/Todos	166	59,7%	390	84,4%	556	75,1%
No aplica/NS/NR	34	12,2%	43	9,3%	77	10,4%
Cantidad amigos en actividades delictuales: robo o asalto/tráfico/armas/presos***						
Ninguno	135	48,6%	85	18,4%	220	29,7%
Algunos/Todos	109	39,2%	336	72,7%	445	60,1%
No aplica/NS/NR	34	12,2%	41	8,9%	75	10,1%
Cantidad amigos en actividades positivas: trabajo o colegio						
Ninguno	28	10,1%	59	12,8%	87	11,8%
Algunos/Todos	215	77,3%	362	78,4%	577	78,0%
No aplica/NS/NR	35	12,6%	41	8,9%	76	10,3%
Total	278	100,0%	462	100,0%	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

Para la población objetivo (Tabla 58), lo anterior se replica, pues en este grupo se observa en mayor medida que hay una mayor cantidad de pares en consumo, 85%, y también en conductas delictuales, en un 72%. Y tanto para la población potencial como la población objetivo no se observan diferencias significativas respecto a pares que se encuentran en el colegio o trabajando.

Tabla 58: Cantidad de amigos/as que consumen, que están en actividades delictuales y que realizan actividades positivas para la población objetivo

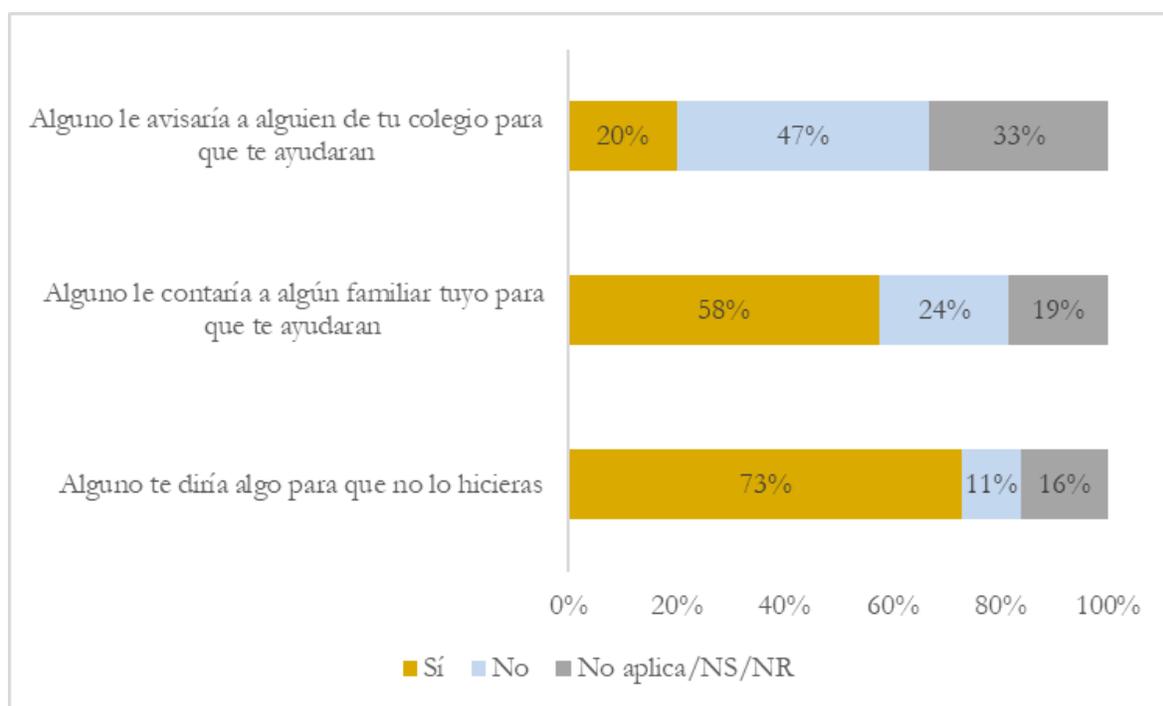
	Población objetivo					
	No		Sí		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cantidad amigos que consumen alcohol, marihuana, cocaína o pasta base frecuentemente***						
Ninguno	90	23,7%	17	4,7%	107	14,5%
Algunos/Todos	249	65,7%	307	85,0%	556	75,1%

No aplica/NS/NR	40	10,6%	37	10,2%	77	10,4%
Cantidad amigos en actividades delictuales: robo o asalto/tráfico/armas/presos***						
Ninguno	155	40,9%	65	18,0%	220	29,7%
Algunos/Todos	185	48,8%	260	72,0%	445	60,1%
No aplica/NS/NR	39	10,3%	36	10,0%	75	10,1%
Cantidad amigos en actividades positivas: trabajo o colegio						
Ninguno	42	11,1%	45	12,5%	87	11,8%
Algunos/Todos	297	78,4%	280	77,6%	577	78,0%
No aplica/NS/NR	40	10,6%	36	10,0%	76	10,3%
Total	379	100,0%	361	100,0%	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

Por otra parte, la relación de los amigos o amigas con el consumo también se observa en la reacción que tendrían si supieran que el joven consume pasta base o cocaína (Gráfico 33), como es de esperar, la creencia de ellos harían algo al respecto es menor comparada con la reacción que creen que tendrían sus padres. Aunque de todas formas la tendencia es bastante similar, pues generalmente estos jóvenes creen que sus tres mejores amigos les dirían algo para que no lo hicieran (73%), un 58% cree que alguno le contaría a un familiar para que lo ayudaran y solo un 20% afirma que algún avisaría a su colegio. Así, pareciera ser que estos jóvenes consideran que sus amigos reaccionarían frente a una situación así, aunque nuevamente la red educacional aparece como una medida que no se tomaría.

Gráfico 33: Si alguno de tus tres mejores amigos/as supieran que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

En la Tabla 59 tenemos que no existen diferencias en el porcentaje de supervisión de amigos/as entre quienes son de la población potencial y quienes no, pues en ambos grupos alrededor de un 74% aproximadamente afirma que sus amigos tendrían al menos una reacción. Lo mismo sucede en relación a la población objetivo.

Tabla 59: Al menos una reacción de amigos/as ante la situación de que el/la AJ consumiera pasta base o cocaína para la población potencial y objetivo

		Al menos una reacción de los amigos/as: dirían que no lo haga/le contaría a familiar/hablarían con el colegio						
		Sí		No		No aplica/NS/NR		Total
		n	%	n	%	n	%	n
Población potencial***								
No		206	74,1%	14	5,0%	58	20,9%	278
Sí		340	73,6%	63	13,6%	59	12,8%	462
Población objetivo***								
No		279	73,6%	28	7,4%	72	19,0%	379
Sí		267	74,0%	49	13,6%	45	12,5%	361
Total		546	73,8%	77	10,4%	117	15,8%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

No obstante, la relevancia de la reacción de los pares frente a estas situaciones y su relación con las sustancias se puede observar en la Tabla 60, donde vemos que entre quienes reportaron que sus amigos tendrían al menos una de las reacciones antes expuestas, hay una menor proporción de dependencia (58,1% versus un 41,9% con dependencia). No así en el caso de abuso de sustancias. No obstante, entre quienes afirman que sus amigos no reaccionarían, el porcentaje de dependencia (68,8%) y abuso (72,7%) es mayor.

Tabla 60: Dependencia y abuso de sustancias según reacción de los amigos/as frente al uso de cocaína o pasta base

Al menos una reacción de los amigos/as: dirían que no lo haga/le contaría a familiar/hablarían con el colegio								
	Sí		No		No aplica/NS/NR		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dependencia de drogas y/o alcohol***								
No	317	58,1%	24	31,2%	81	69,2%	422	57,0%
Sí	229	41,9%	53	68,8%	36	30,8%	318	43,0%
Abuso de drogas y/o alcohol***								
No	229	41,9%	21	27,3%	60	51,3%	310	41,9%
Sí	317	58,1%	56	72,7%	57	48,7%	430	58,1%
Total	546	100,0%	77	100,0%	117	100,0%	740	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de columna.

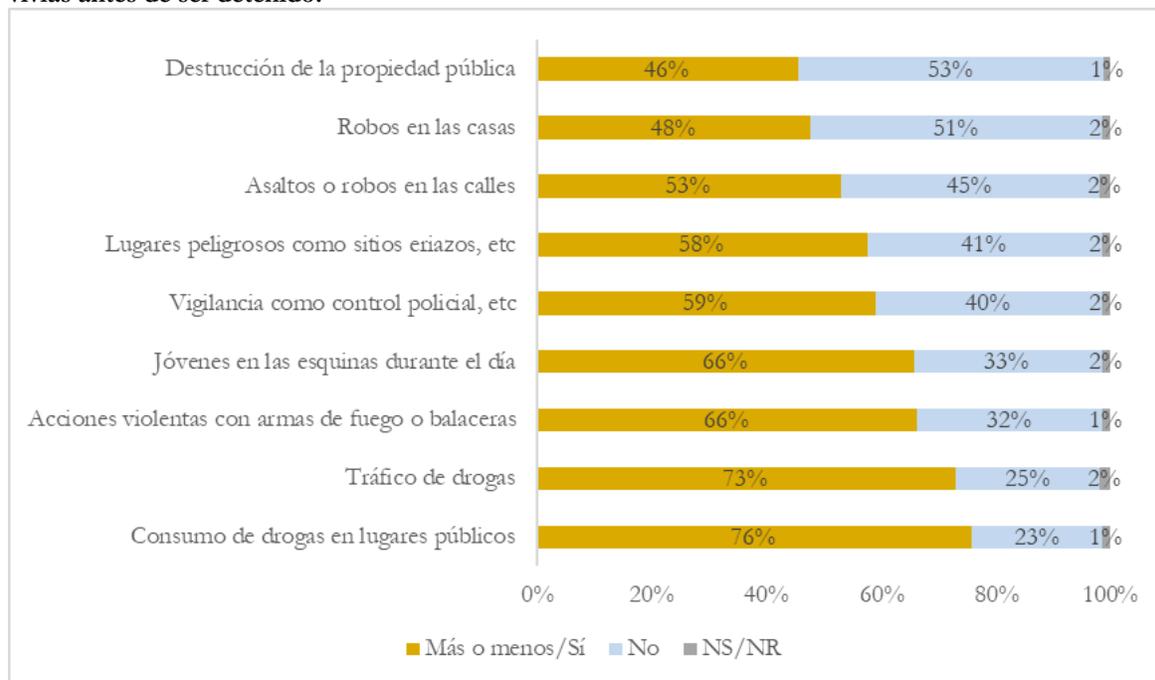
6.7.3 Barrio

Como último ítem de las redes de estos jóvenes tenemos el barrio en que viven o vivían antes de ser detenidos (Gráfico 34). Lo primero a destacar es que aproximadamente la mitad o más de los jóvenes de la muestra reporta que en su barrio observaba situaciones delictuales, peligrosas o violentas. La menos frecuente es destrucción de la propiedad pública, pues un 46% afirma que sí había o más o menos, mientras que la mayoría (53%) afirma que no); luego un 48% afirma que había a veces robos en las casas, versus un 51% que reporta que esto no sucedía en su barrio.

Luego, más de la mitad declara que había asaltos o robos en las calles (53%); lugares peligrosos como sitios eriazos, basurales o lugares oscuros (58%); y vigilancia o control policial (59%). Para una gran mayoría en sus barrios había presencia de jóvenes en las esquinas durante el día (66%); acciones violentas

con armas de fuego (66%); tráfico de drogas (73%); y por último, la más común, el consumo de drogas en lugares públicos, con un 76% de reporte.

Gráfico 34: Hasta donde tú conoces, ¿había algunas de las siguientes cosas en el barrio donde vives o vivías antes de ser detenido?



Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. N=740.

6.8 Análisis de clases latentes: perfiles de consumo

Con el objetivo de obtener perfiles de consumo se llevó a cabo 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 perfiles de consumo, para lo cual se consideraron variables que den cuenta del tipo de consumo y posibles problemas asociados, estas son:

- Policonsumo
- Prevalencias mes de alcohol, marihuana y tussi
- Prevalencia mes de alguna sustancia y/o alcohol
- Prevalencia año de alguna sustancia
- Dependencia de drogas y/o alcohol
- Abuso de drogas y/o alcohol
- Presencia de al menos un trastorno de salud mental (sin considerar trastornos por uso de drogas y/o alcohol)
- Cantidad de adversidades en la niñez vividas con mucha frecuencia

Tras una revisión de los estadísticos de ajuste de los modelos de medición estimados para distintos números de perfiles, se optó por la solución que entregaba tres tipos. 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 61).

El perfil 1 (26,1% de la muestra) es un perfil de no consumo y bajo riesgo de consumo. Esto se observa en la no presencia de policonsumo, una baja prevalencia mes de alcohol, sin prevalencia mes de sustancias, tiene una prevalencia año de sustancias muy baja, y no presenta dependencia ni abuso. Además, mayormente es un grupo que no reporta los trastornos de salud mental indagados en este estudio y que vivió menos experiencias adversas tempranas de manera frecuente.

Por otra parte, el segundo perfil (un 33,1% de las personas encuestadas) refiere a consumidores de marihuana con abuso de sustancias. Estos, tampoco presentan policonsumo ni prevalencia mes de alcohol ni tussi, pero sí de marihuana. Presentan una mayor dependencia, mayor probabilidad de abuso de sustancias, además de una mayor cantidad de adversidades en la niñez y de trastornos de salud mental en comparación al primer grupo.

En tercer lugar, tenemos el perfil de consumidores con un alto riesgo y complejidad, perfil al que pertenece un 40,8%. Este grupo presenta policonsumo, y prevalencia año y mes de sustancias, aunque la prevalencia de tussi no es tan alta (0,5). También tienen una mayor probabilidad de dependencia, abuso y trastornos de salud mental, además de una mayor diversidad en la cantidad de adversidades tempranas.

Tabla 61: Probabilidad de respuesta a cada ítem según pertenencia a perfil de consumo, N=740

		Perfil 1 (N=193)	Perfil 2 (N=245)	Perfil 3 (N=302)
Policonsumo	Una sustancia o menos	1,0	1,0	0,0
	Más de una sustancia	0,0	0,0	1,0
Prevalencia alcohol mes	Prevalencia	0,3	0,0	0,7
	No prevalencia	0,7	1,0	0,3
Prevalencia marihuana mes	Prevalencia	0,0	0,6	1,0
	No prevalencia	1,0	0,4	0,0
Prevalencia tussi mes	Prevalencia	0,0	0,0	0,5
	No prevalencia	1,0	1,0	0,5
Prevalencias mes alguna sustancia	Sí	0,0	0,6	1,0
	No	1,0	0,4	0,0
Prevalencia año alguna droga	No	0,7	0,0	0,0
	Sí	0,3	1,0	1,0
Dependencia	No	1,0	0,5	0,4
	Sí	0,0	0,5	0,6
Abuso	No	0,9	0,2	0,2
	Sí	0,1	0,8	0,8
Presencia de trastorno de salud mental	Al menos uno	0,4	0,6	0,6
	Ninguno	0,6	0,4	0,4
Cantidad de ACE frecuentes	0 a 3	0,6	0,3	0,3
	4 a 6	0,2	0,5	0,4
	7 a 13	0,2	0,2	0,3
		26,1%	33,1%	40,8%

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Se presentan probabilidades de respuesta de cada perfil a cada variable, las que van de 0 a 1.

En la Tabla 62 vemos que, entre los mayores de edad, la mayoría (43,4%) presenta un consumo alto y complejo, en los menores de edad también, pero en un menor porcentaje (38,3%). También entre los encuestados de la zona centro o metropolitana la mayoría, 43,2%, es del perfil más complejo, y un 21,1% es del grupo que no consume; en la zona norte también un mayor porcentaje pertenece al grupo más complejo (37,1%) y luego un 35,3% al grupo de no consumo; tendencia que es similar en la zona sur. Por otra parte, hay un mayor porcentaje de personas que tienen un consumo alto y complejo entre quienes

no estudian (51,5%), tienen educación media completa o superior (45%) o hasta básica (42,2%). También destaca que si bien entre quienes trabajan actualmente un 43,6% pertenece al perfil más complejo, un 33,3% es del grupo que no consume, mientras que esto es de un 22,9% de quienes no trabajan.

Por otra parte, entre las personas que son del medio cerrado la mayoría (43,8%) pertenece al grupo que consume y tiene abuso de marihuana, y un 38,7% es del perfil más complejo. En cambio, entre los del medio libre un 42,5% es del perfil complejo y un 33,2% del que no presenta consumo.

Destacan los resultados respecto a los jóvenes encuestados en quienes existe una relación droga-delito, es decir, quienes reportaron que el delito por el que fueron imputados o sancionados fue para conseguir drogas, o por efectos de drogas o bajo el contexto del mercado ilegal de drogas. Estos AJ pertenecen en mayor medida a la tipología compleja de consumo, de ellos, un 51% cabe en las características de este perfil en contraposición a un 33,6% de quienes no declararon esta relación entre las drogas y el delito.

Por último, claramente vemos una diferencia entre quienes son de la población potencial de los programas y quienes no. Para los primeros más de la mitad (aproximadamente 53%) es del tercer perfil y solo un 3,2% del grupo sin consumo, en cambio, entre quienes no son de la población potencial la gran mayoría (64%) es del grupo sin consumo. Respecto a la población objetivo, el comportamiento es bastante similar, un 53,2% se asocia al perfil consumidor, un 44% al de abuso de marihuana y solo un 2,8% al grupo sin consumo.

Tabla 62: Perfiles de consumo según sexo, edad, nacionalidad, macrozona, cursa estudios, nivel educacional, tipo de medio, calidad jurídica, dependencia, abuso, policonsumo, población potencial y población objetivo

	Perfiles de consumo						Total n
	Bajo consumo y riesgo		Consumo de marihuana y abuso		Consumo alto y complejo		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo biológico**							
Hombre	172	25,0%	234	34,0%	283	41,1%	689
Mujer	21	41,2%	11	21,6%	19	37,3%	51
Edad*							
Menor de edad	94	25,3%	135	36,4%	142	38,3%	371
Mayor de edad	99	26,8%	110	29,8%	160	43,4%	369
Nacionalidad							
Chilena	174	25,3%	231	33,6%	282	41,0%	687
Extranjera	19	35,8%	14	26,4%	20	37,7%	53
Macrozona***							

Norte	41	35,3%	32	27,6%	43	37,1%	116
Centro/Metropolitana	100	21,1%	169	35,7%	205	43,2%	474
Sur	52	34,7%	44	29,3%	54	36,0%	150
Actualmente cursa estudios***							
Estudia actualmente	128	26,1%	185	37,7%	178	36,3%	491
No estudia	53	23,1%	58	25,3%	118	51,5%	229
NS-NR	12	60,0%	2	10,0%	6	30,0%	20
Nivel educacional***							
Hasta básica completa	39	18,5%	83	39,3%	89	42,2%	211
Media incompleta	101	27,3%	124	33,5%	145	39,2%	370
Media completa o superior	41	29,3%	36	25,7%	63	45,0%	140
No responde	12	63,2%	2	10,5%	5	26,3%	19
Trabaja actualmente***							
Trabaja jornada completa o parcial	75	33,3%	52	23,1%	98	43,6%	225
No trabaja	117	22,9%	192	37,5%	203	39,6%	512
NS-NR	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3
Tipo de medio***							
Cerrado	58	17,4%	146	43,8%	129	38,7%	333
Libre	135	33,2%	99	24,3%	173	42,5%	407
Calidad jurídica							
Sanción	102	26,5%	119	30,9%	164	42,6%	385
Medida/Salidas alternativas	91	25,6%	126	35,5%	138	38,9%	355
Relación droga-delito***							
Sí	40	12,9%	112	36,1%	158	51,0%	310
No	151	35,5%	131	30,8%	143	33,6%	425
No cometió delito/NR/NS	2	40,0%	2	40,0%	1	20,0%	5
Delito bajo efectos de alguna sustancia o alcohol***							
Sí	30	13,8%	78	35,9%	109	50,2%	217
No	154	30,6%	161	31,9%	189	37,5%	504
No cometió delito/NR/NS	9	47,4%	6	31,6%	4	21,1%	19
Población potencial***							
No	178	64,0%	44	15,8%	56	20,1%	278
Sí	15	3,2%	201	43,5%	246	53,2%	462
Población objetivo***							
No	183	48,3%	86	22,7%	110	29,0%	379
Sí	10	2,8%	159	44,0%	192	53,2%	361
Total	193	26,1%	245	33,1%	302	40,8%	740

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos de Encuesta SENDA-CJS UC a adolescentes vigentes en Justicia Juvenil y Reinserción Social de SENAME, 2022. Muestra: 740 casos. Nota: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,001. Se presentan porcentajes de fila.

7 Conclusiones

A lo largo de este estudio se ha caracterizado a una muestra de **740 adolescentes y jóvenes del circuito de Ley de Responsabilidad Penal Adolescente**, demostrando la complejidad de esta población en términos sociales, de salud mental y de consumo de sustancias.

En relación con los patrones de consumo de la **muestra**, se observó que aumentan y aparecen nuevas sustancias ilícitas en relación a los estudios de consumo en población general y escolar. La marihuana es la sustancia que continúa liderando el consumo, con un 88% de prevalencia vida, un 78% de prevalencia año y un 60% de prevalencia mes, además de que presenta baja percepción de riesgo entre los encuestados/as, y con la cual se inicia el consumo de sustancias a los 13 años en promedio. Al respecto, la edad de inicio de otras drogas como la cocaína y la pasta base se acerca a los 15 años en promedio. En este aspecto, se debe resaltar que la edad del primer delito es más temprano que la edad de consumo, pues se concentra entre los 12-14 años, lo que da luces de que el involucramiento delictual es anterior al consumo.

Destaca entre los resultados la **emergencia del tussi**, sustancia que aparece con un alto consumo (51% prevalencia vida, 42% prevalencia año y 19% prevalencia mes), sobre todo en menores de edad y en el medio cerrado. Los tranquilizantes sin receta médica también son bastante prevalentes, seguidos de la ketamina, el éxtasis y en último lugar, la cocaína. También, se verifican altos niveles de policonsumo con 4 de cada 10 jóvenes de la muestra con prevalencia de consumo de más de una sustancia en el último mes, lo que se observa especialmente en aquellos jóvenes que no estaban cursando estudios.

En cuanto al consumo de alcohol, su consumo es menor que el de la marihuana, sobre todo entre mayores de edad. No obstante, se pudo observar que entre los/as jóvenes encuestados existe una mayor percepción de riesgo del alcohol.

El objetivo general de esta investigación fue definir y cuantificar la **población potencial y objetivo** de los programas de tratamiento por uso de alcohol y drogas, lo cual se realizó a través del levantamiento de las prevalencias de abuso y dependencia. Así, se encontró que el abuso y dependencia respecto a drogas son bastante altas en esta muestra, de un 54,6% y 41%, respectivamente. Lo cual aumenta cuando se considera el abuso y dependencia tanto de alcohol como de otras drogas, a un 58% y 43% aproximadamente. A partir de estas mediciones se obtuvo que la **población potencial** de estos

programas, es decir, quienes presentan un consumo problemático (dependencia o abuso de sustancias (drogas y/o alcohol)) es de un **62,4%**.

Cuando se considera el criterio de voluntariedad a tener ayuda profesional para dejar el consumo, se obtiene la **población objetivo**, grupo al que un **48,8%** de la muestra pertenece. Así, considerando el número de jóvenes vigentes del año 2021 en el circuito LRPA (5.123), la población objetivo corresponde a un total de **2.500 jóvenes**.

La población objetivo, además del consumo problemático, presenta muchas complejidades en diferentes dimensiones. Un 53% de este grupo (a diferencia de un 40,8% de la muestra) tiene un **perfil complejo de consumo**, esto es, policonsumo, prevalencias mes y año más altas de diferentes sustancias, mayor cantidad de adversidades en la niñez y adolescencia, y trastornos de salud mental.

La población objetivo también presenta una mayor cantidad de trastornos de **salud mental**. Si bien las prevalencias de este tipo de trastornos son altos en toda la muestra (un 55,5% de la muestra presenta al menos un trastorno), la población objetivo tiene una mayor proporción de prevalencia de episodio depresivo mayor; trastorno de angustia a lo largo de la vida; ansiedad; riesgo de suicidio; trastorno de personalidad antisocial. También, en términos generales, un 68,4% de la población objetivo reportó al menos un trastorno de los antes mencionados. Esto supone programas que se deben enfrentar a un grupo de jóvenes con consumo problemático y distintas comorbilidades psiquiátricas.

Otro tema relevante es la relación entre el consumo de drogas y el **delito** en la población objetivo. Esto se observó en distintas dimensiones. La primera es que el delito sucedió en el contexto del mercado ilegal de drogas, ya sea vinculado a una quitada de drogas, o pelea entre vendedores o con las policías debido a drogas, donde un 14,1% en la población objetivo reportó esta situación (a diferencia de un 12,2% de la muestra). También, un 15,5% de la población objetivo tuvo una motivación económica al realizar el delito pues tenía como objetivo comprar o conseguir drogas (a diferencia de un 11% de la muestra). Las sustancias que se buscaban conseguir fueron la marihuana, el tussi y la cocaína. Una tercera dimensión del delito que fue evaluada es la psicofarmacológica, lo que ocurre cuando el delito es realizado bajo los efectos de las drogas o cuando la víctima estaba bajo los efectos de las drogas, esto se observó en un 42,7% de la población objetivo de estos programas (30,9% de la muestra). Así, en la población objetivo se pudo apreciar que un 55% de los delitos reportados tenían algún tipo de relación con drogas.

Por otro lado, quizás una de las dimensiones más importantes para un tratamiento integral es la **dimensión social**. Al respecto, se observó que en esta muestra hay un gran número de jóvenes que

vivieron de manera prolongada distintas adversidades durante la infancia y adolescencia. Entre estas, destaca la violencia colectiva y comunitaria, violencia que se observa en el entorno en que se vive en la rutina diaria (violencia entre civiles, inseguridad, violencia policial, bandas); la violencia intrafamiliar; la ausencia de padres: la negligencia emocional y física; el abuso emocional y físico; convivir con personas que están o estuvieron privadas de libertad (45% reportó esto); y convivir con personas con problemas de consumo (35% reportó esto). No obstante, en la población objetivo la cantidad de adversidades es mayor. Esto da cuenta de un contexto de complejidad social en esta población sumamente importante, sobre todo cuando se contrasta con encuestas en población general donde un 20% de la población reporta que no ha vivido ninguna adversidad (Valenzuela, Murillo, Santelices, Hamilton, Muñoz, et al., 2022); en contraposición a solo un 2% de los/as AJ encuestados/as de este estudio que declara que no vivió ninguna adversidad durante su niñez y adolescencia. De esta forma, la extendida presencia de adversidades en la niñez impone un tratamiento multidimensional que debe abordar el trauma a partir de carencias en los distintos planos de la vida.

Otro factor de riesgo en términos sociales que se pudo pesquisar fue la relación con los padres (no madres) y su presencia, lo que en esta muestra es bastante bajo y se relaciona de manera positiva con el consumo problemático.

Adicionalmente, los pares aparecen como un factor de riesgo. Se pudo observar que existe una gran proporción de estos jóvenes que reportan que algunos o todos sus mejores amigos o amigas están en actividades delictuales o de consumo, lo cual se asocia fuertemente al consumo problemático. Se observa que un 85% de la población objetivo declaró que sus mejores amigos consumen, y un 72% que realizan actividades delictuales (robos o asaltos, porte de armas, tráfico de drogas o privados de libertad). Al mismo tiempo, un 78% declaró que sus pares se involucran en actividades positivas, como el trabajo o colegio, lo que da cuenta como los pares y esta población convive entre ámbitos simultáneos de legalidad e ilegalidad.

Finalmente, es importante destacar las experiencias previas en **tratamiento**. Un 38,8% de este grupo nunca ha asistido a tratamiento. Entre quienes asistieron, generalmente fue en modalidad ambulatoria y en recintos penitenciarios. Entre quienes no han accedido a un tratamiento, las razones más comunes de no hacerlo tienen que ver con la sensación poder manejar el problema por su cuenta, no creer que hay un problema con el consumo o no creer necesitar ayuda. Además, esto se condice con que los jóvenes generalmente reportan haber dejado el tratamiento por pérdida de interés o nunca haberlo tenido, no haber podido dejar el consumo u otras razones, como poder verlo por su propia cuenta o el término de

una sanción. No obstante, también se evidencia que los jóvenes valoran algunas consecuencias positivas del tratamiento como disminuir el consumo, mejorar la salud mental o las relaciones con la familia, la educación y la disminución de los delitos. Además, un 45% de la muestra afirma que pediría ayuda a un monitor, psicólogo o asistente del centro o programa en caso de tener problemas con el consumo, siendo la segunda figura más mencionada después de la madre. Esto, habla de la confianza que tienen hacia la red de salud e intervención a la que han accedido durante su vida, o sanción o medida cautelar.

Finalmente, este análisis da cuenta del **perfil de la población objetivo** de estos programas: un consumo complejo, cada vez más diversificado y con involucramiento delictual, el que en un 47% se relaciona de alguna forma con la droga y/o el alcohol. Además, este perfil se relaciona con una trayectoria de vida cruzada por adversidades y redes que muchas veces pueden funcionar como factores de riesgo, lo que se relaciona con el consumo y una mayor cantidad de trastornos de salud mental. Esto demanda que los programas sean integrales y aborden todas estas aristas incluidos el trauma y las experiencias adversas en la niñez. Por ello, es relevante que la intervención del consumo problemático vaya acompañada de una intervención en salud mental que incluya a la familia y las redes sociales cercanas del joven.

8 Referencias

- Arndt, S., & Taylor, P. (2007). Commentary on “Defining and Measuring ‘Recovery’”. *Journal of Substance Abuse Treatment, 33*(3), 275-276. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.07.008>
- Baer, J. S., Garrett, S. B., Beadnell, B., Wells, E. A., & Peterson, P. L. (2007). Brief motivational intervention with homeless adolescents: Evaluating effects on substance use and service utilization. *Psychology of Addictive Behaviors, 21*(4), 582-586. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.21.4.582>
- Betty Ford Institute. (2007). What is recovery? A working definition from the Betty Ford Institute. *Journal of Substance Abuse Treatment, 33*(3), 221-228. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.06.001>
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of Adverse Childhood Experiences. *Child Abuse & Neglect, 48*, 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.011>
- Gaete, J., Labbé, N., del Villar, P., Allende, C., & Valenzuela, E. (2014). Prevalencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes infractores de ley en Chile. *Revista médica de Chile, 142*(11), 1377-1384. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001100003>
- Goldstein, P. J. (1985). The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *Journal of Drug Issues, 15*(4), 493-506. <https://doi.org/10.1177/002204268501500406>
- Guarda, F. (2015). *Dependencia de sustancias y reincidencia delictual en jóvenes infractores de ley*.
- Henggeler, S. W., Pickrel, S. G., & Brondino, M. J. (1999). *Multisystemic Treatment of Substance-Abusing and -Dependent Delinquents: Outcomes, Treatment Fidelity, and Transportability*. 14.
- Instituto de Sociología UC, & Fundación San Carlos de Maipo. (2016). *Trayectorias de jóvenes infractores de ley: Investigaciones sobre población adolescente* (p. 69).

- Linzer, D. A., & Lewis, J. B. (2011). poLCA: An R Package for Polytomous Variable Latent Class Analysis. *Journal of Statistical Software*, 42(1), Article 1. <https://doi.org/10.18637/jss.v042.i10>
- MDSF. (2021). *Monitoreo y seguimiento oferta pública 2020: Tratamiento integral de adolescentes y jóvenes ingresados por ley n°20.084 con consumo problemático de alcohol y drogas(ex tratamiento para adolescentes con consumo problemático de drogas)*. Ministerio de Desarrollo Social y de la Familia.
- Molider, C., Nissen, L., & Watkins, T. (2002). The development of theory and treatment with substance abusing female juvenile delinquents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 209–225.
- Observatorio Nacional de Drogas. (2021). *Décimo cuarto estudio nacional de drogas en población general de Chile, 2020* (pp. 1-388). Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2022/01/Estudio-PG2020.pdf>
- OMS. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf;jsessionid=1662EA46EFD6CC7FEFD432D1C5FD8174?sequence=1
- OMS. (2015). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*. Organización Mundial de la Salud.
- Prendergast, M. L., Podus, D., & Chang, E. (2000). Program Factors and Treatment Outcomes in Drug Dependence Treatment: An Examination Using Meta-Analysis. *Substance Use & Misuse*, 35(12-14), 1931-1965. <https://doi.org/10.3109/10826080009148246>
- Prendergast, M. L., Podus, D., Chang, E., & Urada, D. (2002). The effectiveness of drug abuse treatment: A meta-analysis of comparison group studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 20.
- Rowe, C. L., Liddle, H. A., Greenbaum, P. E., & Henderson, C. E. (2004). Impact of psychiatric comorbidity on treatment of adolescent drug abusers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 26(2), 129-140. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00166-1](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00166-1)

- SENAME. (2021). *Anuario Estadístico 2020*. Unidad de Estudios Servicio Nacional de Menores.
- SENDA. (2020). *Convenio de Prestación de Servicios celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Servicio Metropolitano Sur Oriente, para la compra de meses de planes de tratamiento para jóvenes y adolescentes ingresados al sistema penal por ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental, para los años 2020 y 2021*.
- SENDA, & Minsal. (2016). *El consumo de alcohol en Chile: Situación epidemiológica*.
- Sheehan, D., Sheehan, K., Shytle, R., Janavs, J., Bannon, Y., Rogers, J., Milo, K., Stock, S., & Wilkinson, B. (2010). *Fiabilidad y validez de la minientrevista neuropsiquiátrica internacional para niños y adolescentes (MINI-KID)*. *71*(3), 313-326. <http://dx.doi.org/10.4088/JCP.09m05305whi>
- Sheehan, D. V. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The Development and Validation of a Structured Diagnostic Psychiatric Interview for DSM-IV and ICD-10. *J Clin Psychiatry*, *12*.
- Tapert, S. F., Brown, S. A., Myers, M. G., & Granholm, E. (1999). The role of neurocognitive abilities in coping with adolescent relapse to alcohol and drug use. *Journal of Studies on Alcohol*, *60*(4), 500-508. <https://doi.org/10.15288/jsa.1999.60.500>
- Tripodi, S. J., & Bender, K. (2011). Substance abuse treatment for juvenile offenders: A review of quasi-experimental and experimental research. *Journal of Criminal Justice*, *39*(3), 246-252. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.02.007>
- UNODC. (2021). *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. 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.

Valenzuela, E., Murillo, J., Santelices, M. P., Hamilton, J., & Muñoz, C. (2022). *Resultados de Primera encuesta nacional de abuso sexual y adversidades en la niñez*. Centro de Investigación del abuso y la adversidad temprana CUIDA UC. <https://www.paraconfianza.org/wp-content/uploads/2022/10/Resultados-Primera-Encuesta-ACEs-Centro-CUIDA.pdf>

Valenzuela, E., Murillo, J., Santelices, M. P., Hamilton, J., Muñoz, C., & Dupré, S. (2022). *Resultados Primera Encuesta Nacional de Abuso Sexual y Adversidades en la Niñez*. CUIDA.

VanGeest, J., Johnson, T., & Alemagno, S. (Eds.). (2017). *Research Methods in the Study of Substance Abuse*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-55980-3>

Williams, R. J., Chang, S. Y., & Addiction Centre Adolescent Research Group. (2000). A comprehensive and comparative review of adolescent substance abuse treatment outcome. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(2), 138-166. <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.2.138>

9 Anexos

9.1 Obstaculizadores y facilitadores del terreno

A continuación, se presentan los principales obstaculizadores y facilitadores de la implementación del terreno. Se conversó con los y las encuestadoras para obtener su apreciación acerca de los obstaculizadores y facilitadores que han tenido en el terreno, y con el propio equipo investigador.

Dentro de los obstaculizadores de la implementación del terreno, se incluye:

9. **La complejidad logística del diseño inicial de selección de encuestados/as:** la técnica inicialmente concebida para encuestar a los casos era muy compleja en términos operativos. Bajo principios éticos de resguardo del anonimato de los usuarios, se realizaba una selección en base al código de identificación única de los adolescentes y jóvenes (codnino), que luego debía ser enviado a las y los delegados/as de SENAME y las OCAs. Los funcionarios/as debían decodificar el código para identificar al usuario y luego establecer su contacto para agendar horas de entrevista. Este proceso hizo muy difícil iniciar el terreno y concretar encuestas. Por este motivo se ajustó el proceso de contacto de los casos.
10. **Cambio en el funcionamiento de los programas en el contexto de pandemia por COVID-19:** por razones sanitarias, de cuidados y evitar contagios, los programas del medio libre funcionaron con modalidad de **intervención remota**. Lo mismo ocurrió con los centros semicerrados, donde además los y las jóvenes dejaron de pernoctar en los centros, para evitar contagios. Por esta razón los programas perdieron gran parte del contacto de los usuarios y disminuyó considerablemente la adherencia. Esta modalidad de intervención permanece en algunos programas y regiones hasta hoy.
11. Relacionado con lo anterior, una gran cantidad de adolescentes y jóvenes que aparecen como vigentes en los registros de SENAME se encuentran **inubicables**, es decir, no se pueden contactar y se desconoce su situación actual. En consecuencia, se produjeron **dificultades en el acceso a los/as adolescentes y jóvenes que participan en programas del medio libre y centros semicerrados**.
12. **Gestión de los funcionarios/as de SENAME y las OCAs:** su rol es muy importante tanto para acceder a los/as participantes como para motivarlos/as para que participen en el estudio, por lo que el avance de terreno depende bastante de su gestión y respuesta. Esto a veces es un

facilitador, pero también puede ser un obstáculo cuando no se logra contactarlos/as o debido a que los/as encuestadores/as deben ajustarse a sus horarios y disponibilidad.

13. En la medida que la fase de apertura durante el último periodo permitió la vuelta a la modalidad presencial de intervención, se ha identificado que los **funcionarios/as tienen mayor carga laboral**, por ejemplo, visitas domiciliarias, acciones de rescate y reconstrucción del vínculo con los y las jóvenes. Esto ha implicado que en varias ocasiones los delegados/as de las OCAs y SENAME han tenido poco tiempo para atender las solicitudes y demandas del estudio.
14. Cuando los/as encuestadores/as **se contactan directamente con adolescentes y jóvenes para invitarlos a participar**, mediante Whats App o llamados, éstos suelen ser más reticentes en comparación a cuando el primer contacto se hace a través de su delegado/a. Por esto, en algunas ocasiones es importante que los/as delegados/as colaboren en la gestión del contacto.
15. **Ingreso parsimonioso a los centros del régimen cerrado** de SENAME: Existen altas tasas de avance en la aplicación de encuestas en los centros cerrados. No obstante, algunos encuestadores han indicado que los protocolos y medidas de seguridad son más exigentes y estrictas, por lo que la gestión del ingreso es más pausada.
16. **Alta rotación de encuestadores**: esto se debe a que algunos/as consiguen otros trabajos, o simplemente deciden no continuar trabajando en el estudio, por lo que hay que volver a reclutar y capacitar. Y coordinar nuevamente con los programas y centros el contacto con el/la nuevo/a encuestadora.

Por su parte, se consideran los siguientes facilitadores de la implementación del terreno:

6. **Simplificación del proceso de selección de entrevistados**: se pasó de un proceso de selección aleatoria de casos a un muestreo intencionado por cuotas. Esto permitió agilizar el proceso de aplicación de encuestas y aumentar la cantidad de encuestas realizadas, en la medida que no se requiere del contacto de casos específicamente seleccionados, sino del cumplimiento de cuotas establecidas.
7. **Mejora del flujo de comunicación y coordinación con profesionales y direcciones** de centros y OCAs: a medida que el terreno ha avanzado, se ha consolidado un trabajo colaborativo y constante con ellos/as.
8. **Apoyo del Subdepartamento de Estudios y Normas de SENAME, y las Direcciones Regionales**, para contactar y agilizar la comunicación con algunos programas y centros. Esto, sobre todo para el medio cerrado, a cargo de SENAME.

9. En el **sistema cerrado** ha resultado más sencillo realizar encuestas, ya que las y los adolescentes y jóvenes permanecen en los recintos y es más fácil su contacto.
10. **Apoyo de la Coordinación de Proyectos de la Corporación Opción** para contactar y agilizar la comunicación con sus programas del medio libre.

9.2 Cuestionarios

9.2.1 Adultos

9.2.1.1 Datos Encuestado

Folio:							
Proyecto:							
Tipo de medida							
Medidas cautelares ambulatorias - MCA	Centro de Internación Provisoria - CIP	Programa de Salidas Alternativas - PSA	Centro de Internación en Régimen Cerrado - CRC	Centro de Internación en Régimen Semicerrado - CSC	Programa de Libertad Asistida - PLA	Programa de Libertad Asistida Especial - PLE	Prestación de servicio en beneficio de la comunidad - SBC
1	2	3	4	5	6	7	8
Nombres:							
Apellido paterno:				Apellido materno:			

Fecha de nacimiento:		Género, ¿usted se identifica como?:	1. Masculino 2. Femenino 3. Otro	Edad:	
¿Cuál de estas alternativas define mejor su orientación sexual?	1) Heterosexual (Atracción hacia el sexo opuesto) 2) Gay/ Lesbiana (Atracción hacia el mismo sexo) 3) Bisexual (Atracción hacia ambos sexos) 4) Otro, especifique: ____ 5) No contesta.				
Sexo	1. Hombre 2. Mujer				
Comuna:		Ciudad:			
Nacionalidad:	1. Chilena 2. Argentina 3. Boliviana 4. Brasileña 5. Colombiana 6. Dominicana 7. Ecuatoriana 8. Haitiana 9. Italiana 10. Peruana 11. Rusa 12. Uruguay 13. Venezolana 14. Otra: _____ (especifique)				

9.2.1.2 Datos Terreno

Nombre encuestador:					
Fecha de aplicación:	/	/	(DIA/MES/AÑO)		

Hora inicio	:	Hora término:	:					
Lugar encuesta:								
Información para terreno								
Visita	Día	Resultado encuesta		Razones encuesta no lograda				
		Lograda	No lograda	No hay nadie	Encuestado ausente	No puede atenderlo	Rechazo	Otros
1	/ /	1	2	1	2	3	4	5
2	/ /	1	2	1	2	3	4	5
3	/ /	1	2	1	2	3	4	5

9.2.1.3 MÓDULO 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

*“Hola, ¿Cómo estás? Mi nombre es _____ y ahora comenzaremos con la encuesta. Hay preguntas muy personales, por lo que, **si no quiere contestar alguna, dígamelo al hacérsela**. Sepa que sus respuestas son siempre confidenciales y puede dejar la entrevista cuando lo desee. Por favor, conteste con la máxima honestidad, pues sus respuestas nos ayudarán a mejorar los programas en justicia juvenil”.*

9.2.1.3.1 Educación

“Contesta las siguientes preguntas siempre pensando en lo que ocurría antes del delito por el que te están imputando o sancionando en esta oportunidad, es decir, por aquel que estás en el programa...”

¿Estabas asistiendo regularmente al colegio/educación técnica superior antes de ese delito por el que está imputado/a o sancionado/a?	Sí, al colegio	Sí, a educación técnica superior	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	0	88	99

<p><i>(Entre quienes no asistían)</i></p> <p>¿A qué edad dejaste de ir al colegio/educación técnica superior regularmente?</p> <p><i>(Encuestador: Si el entrevistado dejó el colegio a los 9 años o menos edad pasa al módulo de trabajo)</i></p>	
--	--

¿Cuál es su último nivel educacional alcanzado?	SIN EDUCACIÓN FORMAL a UNIVERSITARIO COMPLETO COMO OPCIONES
---	---

Actualmente, ¿asistes al colegio o a algún recinto educacional regularmente?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
--	----	----	-----------------------	-------------------

	1	0	88	99
--	---	---	----	----

Actualmente, ¿realizas exámenes libres?	Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
	1	0	88	99

9.2.1.3.2 Trabajo

Antes del último delito por el que estás imputado o sancionado, ¿trabajabas remuneradamente, es decir, recibías dinero por algún trabajo?				
<i>Sí, trabajaba todo el día</i>	<i>Sí, trabajaba partes del día u ocasionalmente</i>	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
1	2	3	88	99

Actualmente, ¿trabajas remuneradamente?				
<i>Sí, trabajo todo el día</i>	<i>Sí, trabajo partes del día u ocasionalmente</i>	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
1	2		88	99

9.2.1.4 MÓDULO 2: PATRONES DE CONSUMO DE DROGAS

“Ahora vamos a hablar respecto a su uso de alcohol y/o drogas”

9.2.1.4.1 Prevalencias actuales

¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que consumió alguna de las siguientes sustancias? [<i>Lea todas las opciones</i>]				
Sustancia	Durante los últimos 30 días	Más de un mes, pero menos de un año	Más de un año	Nunca
Alcohol	1	2	3	4
Tabaco	1	2	3	4
Marihuana	1	2	3	4
Cocaína (<i>Incluir también nevado</i>)	1	2	3	4
Pasta Base (<i>Incluir también marciano</i>)	1	2	3	4
Tussi o 2C-B	1	2	3	4

Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clotiazepam, entre otros)	1	2	3	4
Chicota	1	2	3	4
Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	2	3	4
Éxtasis o MDMA (‘M’)	1	2	3	4
Relevón	1	2	3	4
Analgésicos derivados del opio sin receta médica (por ejemplo, tramadol o codeína)	1	2	3	4
Alucinógenos sintéticos como LSD, PCP, polvo de ángel, u otros ácidos	1	2	3	4
Alucinógenos de origen natural como peyote, mezcalina, hongos, floripondio u otros.	1	2	3	4
Anfetaminas u otros estimulantes con o sin receta médica, como Ritalin, Dietilpropión, etc.	1	2	3	4

Ketamina	1	2	3	4
----------	---	---	---	---

9.2.1.4.2 Edad de inicio

<p><i>(En caso de declarar prevalencia vida, año o mes de alcohol, marihuana, cocaína, pasta base, tranquilizantes sin receta o inhalables)</i></p> <p><i>(Edad de inicio no puede ser superior a edad actual)</i></p> <p>¿Qué edad tenía cuando probaste por primera vez (SUSTANCIA)?</p> <p><i>Encuestador: para el caso de alcohol no considerar cuanto le dieron de probar siendo más chico</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

9.2.1.4.3 Trayectorias

<p><i>(Solo para quienes son prevalente vida de cada sustancia)</i></p> <p>¿Qué cosas consumías a los 10 años? (Leer las alternativas) ¿Y a los 12 años? ¿Y a los 14 años? ¿Y a los 16 años?</p>				
Sustancia	A los 10 años	A los 12 años	A los 14 años	A los 16 años
Alcohol	1	1	1	1

Marihuana	1	1	1	1
Cocaína (<i>Incluir también nevado</i>)	1	1	1	1
Pasta Base (<i>Incluir también marciano</i>)	1	1	1	1
Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clotiazepam, entre otros)	1	1	1	1
Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	1	1	1

<i>(Sólo preguntar si el entrevistado ha consumido alcohol, marihuana, cocaína o pasta base alguna vez en la vida)</i>			
¿Alguna vez en tu vida hubo períodos en que llegaste a...?			
	Sí	No	NS/NR (<i>no leer</i>)
Tomar alcohol todos los días o casi todos los días	1	0	99
Fumar marihuana todos los días o casi todos los días	1	0	99
Consumir cocaína todos los días o casi todos los días	1	0	99

Consumir pasta base todos los días o casi todos los días	1	0	99
Consumir tranquilizantes sin receta médica todos los días o casi todos los días	1	0	99

9.2.1.4.4 Motivos para utilizar alcohol y/o drogas

<i>(Solo prevalentes vida al menos una sustancia)</i>	Sí	No	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
¿Cuáles de estos motivos representan mejor las razones por las que usas o has usado drogas y/o alcohol? <i>(Marcar todas las que correspondan)</i>				
Para relajarte y olvidarte de tus problemas	1	0	88	99
Para saber de qué se trataba	1	0	88	99
Para pasarlo bien con tus amigos/as	1	0	88	99
Por aburrimiento, no tenías nada que hacer	1	0	88	99
Por rabia y frustración	1	0	88	99
Por soledad o abandono de alguien que querías	1	0	88	99

9.2.1.4.5 Consecuencias tras utilizar alcohol y/o drogas

<i>(Solo prevalentes vida al menos una sustancia)</i>	Nunca	Algunas veces	Varias veces	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
Después de haber usado alcohol y/o drogas, ¿cuántas veces te pasaron o hiciste algunas de estas cosas?					
(TARJETA 1)					
<i>(Encuestador: recalcar en cada ítem instrucción “después de haber usado alguna droga”)</i>					
<i>(Leer alternativas y marcar todas las que correspondan)</i>					
Faltar al colegio	1	2	3	88	99
Participar en una pelea a golpes al punto de que alguien tuvo que ir al hospital o consultorio	1	2	3	88	99
Perder la memoria	1	2	3	88	99
Ver o escuchar cosas que sólo tú ves o escuchas	1	2	3	88	99
Sobrepasarte sexualmente con alguien	1	2	3	88	99
Que se sobrepasen sexualmente de ti	1	2	3	88	99
Pensar o intentar seriamente en suicidarme	1	2	3	88	99

Tener un accidente que te dejó herido al punto de que tuviste que ir al hospital o consultorio	1	2	3	88	99
--	---	---	---	----	----

9.2.1.4.6 Percepción de riesgo

¿Qué te parece a tí que una persona haga las siguientes cosas? (TARJETA 2)	Muy mal	Mal	Ni bien ni mal	Bien	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
Toma uno o más tragos todos o casi todos los días	1	2	3	4	88	99
Fume marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma cocaína una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma pasta base una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99

¿Y cuál crees tú que es el riesgo que corre una persona que hace alguna de estas cosas? (TARJETA 3)	Ningún riesgo	Riesgo leve o moderado	Riesgo moderado	Riesgo grande	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>

Toma uno o más tragos todos o casi todos los días	1	2	3	4	88	99
Fume marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consume cocaína una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consume pasta base una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99

9.2.1.4.7 Prevalencias antes de la detención

Siempre pensando en ese último de delito por el que estás imputado o sancionado

Un mes antes de ese último delito por el que estás imputado o sancionado, ¿consumiste?		
Sustancia	Sí	No
Alcohol	1	0
Marihuana	1	0
Cocaína (<i>Incluir también nevado</i>)	1	0
Pasta Base (<i>Incluir también marciano</i>)	1	0

Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clonazepam, entre otros)	1	0
Chicota	1	0
Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	0
Éxtasis o MDMA (‘M’)	1	0
Analgésicos derivados del opio sin receta médica (por ejemplo, tramadol o codeína)	1	0
Anfetaminas u otros estimulantes con o sin receta médica, como Ritalin, Dietilpropión, Cidrin, etc.	1	0

9.2.1.4.8 Frecuencia de consumo antes de la detención

<p><i>(En caso de declarar haber consumido tranquilizantes sin receta, alcohol, marihuana, cocaína o pasta base)</i></p> <p>¿Cuántos días de ese mes consumiste (SUSTANCIA)?</p> <p><i>(Anotar número de días de 1 a 30, si el o la encuestado dice “casi todos los días”, anotar 30)</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

9.2.1.4.9 Cantidad de consumo antes de la detención

	1 a 2 tragos	3 a 4 tragos	5 a 6 tragos	7 a 8 tragos	9 o más tragos
<p><i>(En caso de haber declarado consumir alcohol)</i></p> <p>Pensando en ese último mes ¿Cuántos tragos solías tomar en un día típico de consumo de alcohol? Guíate por la siguiente tabla (TARJETA 4) para saber cuántos tragos consumes</p>	1	2	3	4	5

	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
<p><i>(En caso de haber declarado consumir alcohol)</i></p> <p>Pensando en ese último mes ¿Qué tan seguido has tomado 5 o más tragos (para hombres)/4 o más tragos (para mujeres) en una sola ocasión (por ejemplo: en un carrete, una salida o una junta)? 5 o más tragos equivaldría a por ejemplo: TARJETA 5</p>	1	2	3	4	5	6

<p><i>(En caso de declarar haber consumido marihuana, cocaína, tranquilizantes sin receta o pasta base)</i></p> <p>¿Cuántos/as ___ de (SUSTANCIA) consumías en un día habitual ese mes?</p> <p><i>Marihuana: Pitos</i></p> <p><i>Cocaína: Líneas o rayas</i></p> <p><i>Pasta Base: Papelinas</i></p> <p><i>Tranquilizantes sin receta: pastillas</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

9.2.1.5 MÓDULO 3: SALUD

9.2.1.5.1 3.1 SUBMÓDULO: EXPERIENCIAS PREVIAS DE TRATAMIENTO DE ALCOHOL Y/O DROGAS

“Voy a preguntarle sobre experiencias que haya tenido en tratamientos para dejar o controlar el consumo drogas y/o alcohol. Me refiero a los aplicados por psicólogos, médicos, profesionales. No me refiero:

- A los intentos por su cuenta con ayuda de familiares, sin la intervención o asesoría de profesionales;*
- Ni al tratamiento de problemas de salud provocados por drogas como infecciones o sobredosis.”*

Actualmente, ¿asistes a un tratamiento para dejar o controlar el consumo drogas y/o alcohol?	Sí	No	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
	1	0	88	99

<p>¿Cuántas veces ha estado en tratamiento por el consumo de alcohol y/o drogas? Por favor, no incluya los intentos por su cuenta, sin ayuda de profesionales. No incluir tratamientos para dejar de fumar.</p> <p><i>[En caso de estar actualmente en tratamiento y que este sea el único en la vida anotar 1]</i></p> <p><i>[Si el encuestado dice 0 → Saltar a Submódulo 3.2]</i></p>		No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		88	99

<p><i>(Edad no puede ser superior a edad actual)</i></p> <p>¿Qué edad tenía cuando estuvo por primera vez en tratamiento?</p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

<p><i>(Edad no puede ser superior a edad actual)</i></p> <p><i>(Solo entre quienes declaren 2 o más tratamientos)</i></p> <p>¿Qué edad tenía cuando estuvo por segunda vez en tratamiento?</p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

“Las siguientes preguntas son respecto a los tratamientos que has recibido o el tratamiento por el que estás actualmente. En caso de estar en tratamiento actualmente, siempre piensa en tu tratamiento actual. Si no estás en tratamiento, piensa en ese último tratamiento por el que te atendiste”

¿En qué tipo de establecimiento estuvo en tratamiento la última vez o está actualmente? [<i>Respuesta espontánea.</i>]	
Centro residencial (hospital, clínica comunidad terapéutica, etc.)	1
Centro ambulatorio (COSAM, consultorio, comunidad terapéutica ambulatoria, PAI del centro o programa etc.)	2
Consulta particular (atención psicológica, psiquiátrica u otro profesional)	3
Programa en recinto penitenciario (cárcel)	4
Hospitalizaciones de corta estadía (unidades hospitalarias)	5
Otro	6
No quiere contestar	88
No sabe	99

¿Cuánto tiempo estuvo o ha estado en ese tratamiento de drogas y/o alcohol? (<i>En meses</i>)	Meses	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
			88

Pensando siempre en ese último tratamiento que recibiste o estás recibiendo....	Sí	No	No aplica
Debido al tratamiento, ¿dejaste de consumir drogas y/o alcohol por al menos un mes?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿disminuiste la cantidad de droga y/o alcohol que consumías regularmente?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿dejaste de juntarte con amigos y/o conocidos que consumían droga y/o alcohol?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿dejaste de juntarte con amigos y/o conocidos que cometían delitos?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿dejaste de cometer delitos por al menos un mes?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿volviste a ir al colegio o mejoraste tu rendimiento escolar?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste encontrar trabajo o mantener el que ya tenías?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste mejorar tu relación con tus familiares y cercanos?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste mejorar tu salud mental? Es decir, te sentías más tranquilo y contento	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste disminuir tu uso de servicios de urgencia (por intoxicación), hospitalizaciones o disminuyeron las posibilidades de que tuvieses un accidente asociado al consumo de alcohol y/o drogas?	1	0	77

Después de haber terminado el tratamiento, ¿volviste a consumir drogas y/o alcohol igual que antes?	1	0	77
---	---	---	----

Pensando en tu último tratamiento, ¿Ud. fue dado de alta? Es decir, completó el tratamiento y los profesionales que le atendieron le dijeron que no tenía que seguir asistiendo porque ya estaba mejor			
Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
1 → <i>Pasar a módulo 3.2</i>	0	88	99

<i>(No se responde si está actualmente en tratamiento y solo ha tenido 1 tratamiento)</i>		
¿Cuál de estas declaraciones explica mejor por qué usted no terminó el tratamiento la última vez? <i>[Respuesta espontánea y múltiple].</i>	Sí	No
Porque lo derivaron a otro servicio o prestación	1	0
Porque perdió el interés	1	0
Nunca tuvo demasiado interés (llegó a tratamiento por motivaciones externas)	1	0
No pudo dejar el consumo	1	0
Debido a incompatibilidades laborales o educacionales	1	0

Porque tuvo que empezar a trabajar	1	0
Por obstáculos familiares (cuidado de niños, enfermos, etc.)	1	0
Debido a cambio de casa (aumentó su distancia con el Centro)	1	0
Tuvo problemas con el equipo de tratamiento (malos tratos, peleas, poca comunicación, sintió que no lo estaban ayudando, etc.)	1	0
Tuvo problemas con las características del centro o tratamiento (horarios muy rígidos, muy costoso, etc.)	1	0
Tuvo problemas con los pares o compañeros de tratamiento	1	0
Sigue en ese tratamiento	1	0
Alguna otra razón. Especifique:	1	0

9.2.1.5.2 3.2 SUBMÓDULO: NECESIDAD DE TRATAMIENTO

	Sí	No
¿Has hecho alguna vez un esfuerzo serio por dejar las drogas y/o alcohol?	1	0
<i>(Solo si no están actualmente en tratamiento)</i> ¿Te gustaría recibir ayuda profesional para disminuir o dejar el consumo de drogas y/o alcohol?	1	0

Si tuvieses algún problema con drogas y/o con el alcohol, ¿le pedirías ayuda a las siguientes personas? O si has tenido algún problema con drogas y/o alcohol, ¿le has pedido ayuda a las siguientes personas?	Sí	No	No aplica
Papá	1	0	77
Mamá	1	0	77
Hermanos(as)	1	0	77
Otro familiar	1	0	77
Pareja o pololo/a	1	0	77
Amigo/a cercano/a	1	0	77
Profesor/a del colegio	1	0	77
Alguien de la Iglesia	1	0	77
Monitor, psicólogo/a o asistente social de este centro	1	0	77

9.2.1.5.3 3.3 SUBMÓDULO: RAZONES DE NO ACCESO A TRATAMIENTO

*“Hay muchas razones por las que las personas que usan alcohol y/o drogas no buscan ayuda. Aquí hay algunas razones por las que las personas explican por qué no buscan tratamiento u otro tipo de ayuda. **Indique la importancia de cada una de estas como motivo por el que no ha buscado ayuda en servicios de salud por su uso de alcohol y/o drogas.**”*

(TARJETA 6) <i>(Solamente para quienes no están en tratamiento actualmente)</i>	Nada importante	Algo importante	Importante	Muy importante	NS/NR <i>(No leer)</i>
Mi consumo de alcohol y/o drogas me parece bastante normal	0	1	2	3	77
No creo que tenga un problema serio con el alcohol y/o las drogas	0	1	2	3	77
Creo que puedo manejar mi consumo por mi cuenta	0	1	2	3	77
Me preocupa lo que otras personas pensarán de mí	0	1	2	3	77
Estoy demasiado avergonzado	0	1	2	3	77
Creo que mi trabajo o estudios podrían estar en peligro si busco ayuda	0	1	2	3	77
No sé adónde ir para pedir ayuda	0	1	2	3	77
No quiero que me digan que deje de consumir alcohol y/o drogas	0	1	2	3	77
No creo que sirva	0	1	2	3	77
No puedo pagar la ayuda	0	1	2	3	77

No tengo transporte / no hay forma de llegar allí	0	1	2	3	77
Necesito que alguien se encargue de mis hijos/as o familiares mientras recibo ayuda	0	1	2	3	77
No tengo tiempo	0	1	2	3	77
No creo que necesite ayuda	0	1	2	3	77
Tengo miedo de fallar o que no me ayude	0	1	2	3	77
Tuve una mala experiencia con un tratamiento anterior	0	1	2	3	77
Tengo miedo de lo que pueda pasar en el tratamiento	0	1	2	3	77
Mi consumo no está causando ningún problema por lo que puedo ver	0	1	2	3	77
Me gusta consumir y no quiero dejarlo	0	1	2	3	77
Creo que perderé la custodia de mis hijos/as si busco ayuda	0	1	2	3	77
Me preocupan los malos sentimientos de sufrir abstinencia	0	1	2	3	77

Creo que buscar ayuda me puede meter en problemas legales	0	1	2	3	77
Me gusta drogarme	0	1	2	3	77
No tengo tiempo libre por el trabajo o la escuela	0	1	2	3	77
El alcohol y/o las drogas no me han causado muchos problemas	0	1	2	3	77
Para mí, el consumo de alcohol y/o drogas tiene más cosas buenas que malas	0	1	2	3	77
No sé qué me pasará si voy a tratamiento	0	1	2	3	77

9.2.1.5.4 3.4 SUBMÓDULO: SALUD MENTAL – M.I.N.I

“Le voy a preguntar ahora por su salud mental con mayor detalle, es decir, acerca de cómo se ha sentido, sobre su estado de ánimo y emociones”.

A. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR					
A1	¿En las últimas dos semanas, se ha sentido deprimido o decaído la mayor parte del día, casi todos los días?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)

		1	0	88	99
A2	¿En las últimas dos semanas , ha perdido el interés en la mayoría de las cosas o ha disfrutado menos de las cosas que usualmente le agradaban?	1	0	88	99
<p>SI CONTESTÓ “SÍ” EN A1 O A2 SEGUIR CON A3.</p> <p>EN CASO DE CONTESTAR NO EN AMBAS CONTINÚE CON B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO) Y MARQUE NO EN A10 Y A12</p>					
A3	<p>En las últimas dos semanas ¿Disminuyó o aumentó su apetito casi todos los días? ¿Perdió o ganó peso sin intentarlo (ej. variaciones en el último mes de + 5% de su peso corporal ó + 8 libras ó + 3.5 kg., para una persona de 160 libras/ 70 kg.)?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A4	En las últimas dos semanas ¿Tenía dificultad para dormir casi todas las noches (dificultad para quedarse dormido, se despertaba a media noche, se despertaba temprano en la mañana o dormía excesivamente)?	1	0	88	99
A5	En las últimas dos semanas ¿Casi todos los días, hablaba o se movía usted más lento de lo usual, o	1	0	88	99

	estaba inquieto o tenía dificultades para permanecer tranquilo?				
A6	En las últimas dos semanas ¿Casi todos los días, se sentía la mayor parte del tiempo fatigado o sin energía?	1	0	88	99
A7	En las últimas dos semanas ¿Casi todos los días, se sentía culpable o inútil?	1	0	88	99
A8	En las últimas dos semanas ¿Casi todos los días, tenía dificultad para concentrarse o tomar decisiones?	1	0	88	99
A9	En las últimas dos semanas ¿En varias ocasiones, deseó hacerse daño, se sintió suicida, o deseó estar muerto?	1	0	88	99
A10	¿HAY AL MENOS 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN A3-A9?	1	0	E.D.M.A	
<p>SI EL PACIENTE MARCA POSITIVO PARA UN EPISODIO DEPRESIVO MAYOR ACTUAL, CONTINUE CON A11, DE LO CONTRARIO CONTINUE CON B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO) Y MARQUE NO EN A12</p>					

		Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
A11	¿En el transcurso de su vida , tuvo otros períodos de dos o más semanas, en los que se sintió deprimido o sin interés en la mayoría de las cosas y que tuvo la mayoría de los problemas de los que acabamos de hablar?	1	0	88	99
A12	¿Ha tenido alguna vez un período de por lo menos dos meses, sin depresión o sin la falta de interés en la mayoría de las cosas y ocurrió este período entre dos episodios depresivos?	1	0	E.D.M. Recidivante	

B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO)					
B1	¿En más de una ocasión, tuvo una crisis o ataques en los cuales se sintió súbitamente ansioso, asustado, incómodo o inquieto, incluso en situaciones en la cual la mayoría de las personas no se sentirían así? ¿Estas crisis o ataques alcanzan su máximo nivel en los primeros 10 minutos?	1	0	88	99

	CODIFICAR SI, SÓLO SI SE ALCANZÓ EL PAROXISMO ANTES DE 10 MINUTOS				
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B17, B18 Y B19					
B2	¿Alguna vez estas crisis o ataques ocurrieron de una manera inesperada o espontánea u ocurrieron de forma inesperada o sin provocación?	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B17, B18 Y B19					
B3	¿Ha tenido una de estas crisis seguida por un período de un mes o más en el que temía que otro episodio recurriera o se preocupaba por las consecuencias de la crisis?	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B17, B18 Y B19					
Durante la peor crisis que usted puede recordar:					
B4	¿Sentía que su corazón saltaba latidos, latía más fuerte o más rápido?	1	0	88	99
B5	¿Sudaba o tenía las manos húmedas?	1	0	88	99
B6	¿Tenía temblores o sacudidas musculares?	1	0	88	99

B7	¿Sentía la falta de aliento o dificultad para respirar?	1	0	88	99
B8	¿Tenía sensación de ahogo o un nudo en la garganta?	1	0	88	99
B9	¿Notaba dolor o molestia en el pecho?	1	0	88	99
B10	¿Tenía náuseas, molestias en el estómago o diarreas repentinas?	1	0	88	99
B11	¿Se sentía mareado, inestable, aturdido o a punto de desvanecer?	1	0	88	99
B12	¿Le parecía que las cosas a su alrededor eran irreales, extrañas, indiferentes, o no le parecían familiares, o se sintió fuera o separado de su cuerpo o de partes de su cuerpo?	1	0	88	99
B13	¿Tenía miedo de perder el control o de volverse loco?	1	0	88	99
B14	¿Tenía miedo de que se estaba muriendo?	1	0	88	99
B15	¿Tenía alguna parte de su cuerpo adormecida o con hormigueos?	1	0	88	99
B16	¿Tenía una sensación de calor en el cuerpo o en la cara, o escalofríos?	1	0	88	99

		Sí	No	
B17	<p>¿HAY AL MENOS 4 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN B4-B16?</p> <p>MARCÓ NO PASAR A B19</p>	1	0	T.A. de por vida
B18	<p>¿En el transcurso de este mes ha tenido estas crisis en varias ocasiones (al menos 2 veces) seguidas de miedo persistente a tener otra?</p> <p>MARCO SÍ PASAR A D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA</p>	1	0	T.A.
B19	<p>¿HAY 1, 2 O 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN B4-B16?</p>	1	0	Ataques Paucisintomáticos Vida entera

D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

D1	¿Durante los 6 últimos meses, ha estado excesivamente preocupado o ansioso por varias cosas de la vida cotidiana, en el trabajo, en casa, en su círculo más próximo?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
	NO CODIFICAR SI, SI LA ANSIEDAD SE DEBE A UN TIPO DE ANSIEDAD YA EXPLORADA ANTERIORMENTE, COMO MIEDO A TENER UNA CRISIS DE ANGUSTIA (TRASTORNO POR ANGUSTIA), DE PONERSE EN EVIDENCIA EN PÚBLICO (FOBIA SOCIAL), DE CONTAMINARSE (TOC), DE AUMENTAR DE PESO (ANOREXIA NERVIOSA) ETC	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD Y MARQUE NO EN D10					
D2	¿Estas preocupaciones están presentes la mayoría de los días?	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD Y MARQUE NO EN D10					
D3	¿Le resulta difícil controlar estas preocupaciones o le interfieren para concentrarse en lo que debe de hacer?	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD Y MARQUE NO EN D10					

Durante estos 6 últimos meses en los que ha estado ansioso casi cada día:					
D4	¿Se sentía inquieto, intranquilo o agitado?	1	0	88	99
D5	¿Se sentía tenso?	1	0	88	99
D6	¿Se sentía cansado, débil o se agotaba fácilmente?	1	0	88	99
D7	¿Tenía dificultad para concentrarse, o notaba que la mente se le quedaba en blanco?	1	0	88	99
D8	¿Se sentía irritable?	1	0	88	99
D9	¿Tenía dificultad durmiendo (dificultad para quedarse dormido, se despertaba a media noche o demasiado temprano, o dormía en exceso)?	1	0	88	99
D10	MARCÓ SÍ EN POR LO MENOS 3 DE D4-D9.	1	0	T.Ansiedad.G.A	

E. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD					
Antes de cumplir los 15 años:					
E1	¿Con frecuencia faltaba al colegio o se escapaba de casa por las noches?	Si	No	No sabe	No responde (No leer)

				(No leer)	
		1	0	88	99
E2	¿Con frecuencia mentía, engañaba a otros o robaba	1	0	88	99
E3	¿Provocaba peleas o riñas, amenazando o intimidando a otros?	1	0	88	99
E4	¿Destruía deliberadamente cosas o provocaba incendios?	1	0	88	99
E5	¿Hería deliberadamente a animales o a personas?	1	0	88	99
E6	¿Forzó sexualmente a alguien?	1	0	88	99
E7	¿HAY AL MENOS 2 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN E1-E6? EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON MÓDULO F Y MARQUE NO EN E14	1	0		
Después de cumplir los 15 años:					
E8	¿Se ha conducido repetidamente y de forma deliberada de una manera que otros	1	0	88	99

	consideraban irresponsable, como dejar de pagar sus deudas, ser impulsivo o no trabajar para mantenerse?				
E9	¿Ha hecho cosas que eran ilegales aunque no fuese descubierto (ej: destruir propiedades, hurtar, robar, vender droga o cometer delitos)?	1	0	88	99
E10	¿Ha participado repetidamente en peleas físicas (incluyendo peleas físicas con su pareja o hijos)?	1	0	88	99
E11	¿Ha mentido o engañado a otras personas para obtener dinero o placer o simplemente para divertirse?	1	0	88	99
E12	¿Ha expuesto a otros a un peligro sin importarle las consecuencias?	1	0	88	99
E13	¿Se ha sentido sin culpa por hurtar, maltratar, mentir o robar a otros, o después de dañar propiedades?	1	0	88	99
E14	¿HAY AL MENOS 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN E8-E13?	1	0	T.A. Personalidad de los Vida	

F. RIESGO DE SUICIDIO

Durante este último mes:					
F1	¿Ha pensado que sería mejor morir o ha deseado estar muerto?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
		1	0	88	99
F2	¿Ha querido hacerse daño?	1	0	88	99
F3	¿Ha pensado en el suicidio?	1	0	88	99
F4	¿Ha planeado suicidarse?	1	0	88	99
F5	¿Ha intentado suicidarse?	1	0	88	99
A lo largo de su vida:					
F6	¿Alguna vez ha intentado suicidarse?	1	0	88	99
F7	¿HAY AL MENOS 1 RESPUESTA CODIFICADA SI?	1	0	RIESGO DE SUICIDIO ACTUAL	
F8	SI SÍ, ESPECIFICAR EL NIVEL DE RIESGO DE SUICIDIO COMO SIGUE: F1 o F2 o F6 = SI: LIGERO			LIGERO MODERADO	

	F3 o (F2 + F6) = SI: MODERADO			ALTO
	F4 o F5 o (F3 + F6) = SI: ALTO			

G. DEPENDENCIA Y ABUSO DE ALCOHOL					
G1	¿Durante los últimos 12 meses ha tomado 3 o más bebidas alcohólicas en menos de 3 horas en 3 o más ocasiones?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
		1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON H. TRASTORNOS LIGADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (NO ALCOHOLICAS)					
Durante los últimos 12 meses:					
G2	¿Ha necesitado beber más cantidad de alcohol para lograr los mismos efectos que cuando comenzó a beber?	1	0	88	99
G3	Cuando ha reducido la cantidad de alcohol, ¿le temblaban las manos, sudaba o se sentía agitado? ¿Ha bebido para evitar estos síntomas o para evitar la resaca, p. ej. temblores, sudor, agitación? CODIFICAR SI, SI ALGUNA ES AFIRMATIVA	1	0	88	99

G4	Quando ha bebido alcohol, ¿ha terminado bebiendo más de lo que en un principio se había planteado?	1	0	88	99
G5	¿Ha intentado reducir o dejar de beber alcohol pero ha fracasado?	1	0	88	99
G6	¿Los días en los que ha bebido, ha empleado mucho tiempo en obtener alcohol, bebiendo o recuperándose de sus efectos?	1	0	88	99
G7	¿Debido a la bebida, ha empleado menos tiempo, trabajando, disfrutando de sus distracciones, en estar con los demás?	1	0	88	99
G8	¿Ha seguido bebiendo a pesar de saber que la bebida le causa problemas de salud, físicos o mentales?	1	0	88	99
G9	¿HAY AL MENOS 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN G2-G8? ¿PRESENTA EL PACIENTE DEPENDENCIA ALCOHOLICA?	1	0	DEPENDENCIA ALCOHOLICA ACTUAL	
Durante los últimos 12 meses:					
G10	¿Ha estado intoxicado, embriagado o con "resaca", en más de una ocasión cuando tenía	1	0	88	99

	<p>otras responsabilidades, estudios, trabajo, casa? ¿Esto le ha ocasionado algún problema?</p> <p>CODIFICAR SI SOLO SI ESTO LE HA OCASIONADO PROBLEMAS</p>				
G11	¿Ha estado intoxicado en alguna situación en la que tuviese un riesgo físico, ej: conduciendo un coche, navegando, utilizando maquinaria, etc.?	1	0	88	99
G12	¿Ha tenido algún problema legal por haber bebido? (ej. arrestos o conductas delictivas)	1	0	88	99
G13	¿Ha seguido bebiendo aunque esto le haya ocasionado problemas con la familia o en su entorno?	1	0	88	99
G14	¿HAY AL MENOS 1 RESPUESTA CODIFICADA SI EN G10-G13 ?	1	0	ABUSO DE ALCOHOL ACTUAL	
F15	<p>¿Ha intentado en varias ocasiones dejar o regular su consumo de alcohol? ¿Ha tenido esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar su consumo de alcohol?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99

H. TRASTORNOS LIGADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (NO ALCOHOLICAS)

(Solo para quienes declararon alguna prevalencia año en módulo de patrones de consumo)

H1	¿Cuál es la que consume con más frecuencia? (LISTADO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO EN MÓDULO DE PATRONES DE CONSUMO)				
H2	¿Cuál es la más problemática? (LISTADO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO EN MÓDULO DE PATRONES DE CONSUMO)				
Considerando su consumo de [NOMBRE DE LA SUSTANCIA O LA CLASE DE SUSTANCIAS QUE CONSUME CON MÁS FRECUENCIA], en el transcurso de los 12 últimos meses:					
H3	¿Ha constatado que necesitaba tomar más cantidad de (NOMBRE DE LA SUSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) para obtener los mismos efectos que cuando comenzó a tomarla?	1	0	88	99
H4	Cuando reducía o dejaba de tomar drogas, ¿tenía síntomas de abstinencia (dolores, temblores, fiebre, desfallecimiento, diarrea, náuseas, sudoración, palpitaciones, dificultades para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido)? ¿Utilizaba otras cosas para evitar	1	0	88	99

	encontrarse mal (SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA), o para sentirse mejor? CODIFICAR SI, SI ALGUNA ES AFIRMATIVA				
H5	¿Ha comprobado que cuando consumía, (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) terminaba tomando más cantidad de lo que era su intención?	1	0	88	99
H6	¿Ha tratado de reducir o dejar de consumir (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) pero no lo ha conseguido?	1	0	88	99
H7	¿Los días que ha consumido (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) ha empleado mucho tiempo (> de 2 horas) en obtener, tomar esta sustancia, recuperarse de sus efectos, o pensando en ella(s)?	1	0	88	99
H8	¿Ha tenido menos tiempo para trabajar, disfrutar de sus distracciones, o estar con su familia o amigos por consumir droga?	1	0	88	99
H9	¿Ha seguido consumiendo (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) a pesar de saber que esto le causa problemas de salud o mentales?	1	0	88	99

H10	<p>¿HAY AL MENOS 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN H3-H9?</p> <p>¿PRESENTA EL PACIENTE DEPENDENCIA A SUBSTANCIA(S)?</p>	1	0	DEPENDENCIA de SUBSTANCIA(S) ACTUAL	
En el transcurso de los 12 últimos meses					
H11	<p>¿Ha estado intoxicado, embriagado, con resaca, a causa de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE) en más de una ocasión, cuando tenía otras responsabilidades académicas, laborales o en su casa? ¿Esto le ocasionó algún problema?</p> <p>CODIFICAR SI, SI ALGUNA ES AFIRMATIVA</p>	1	0	88	99
H12	<p>¿Ha estado intoxicado por (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE), en alguna situación en la que tuviese un riesgo físico (ej: conduciendo un coche, navegando, utilizando maquinaria, etc.)?</p>	1	0	88	99
H13	<p>¿Ha tenido algún problema legal por consumir (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE), ej. arrestos o conductas delictivas?</p>	1	0	88	99
H14	<p>¿Ha seguido consumiendo (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS</p>	1	0	88	99

	FRECUENTE) aunque esto le ocasionara problemas con su familia o con otras personas?				
H15	¿HAY AL MENOS 1 SI EN H11-H14?	1	0	ABUSO DE SUBSTANCIA(S) ACTUAL	
H16	¿Ha intentado en varias ocasiones dejar o regular su consumo de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE)? ¿Ha tenido esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar su consumo de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS FRECUENTE)? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
Considerando su consumo de [NOMBRE DE LA SUBSTANCIA O LA CLASE DE SUBSTANCIAS QUE CONSIDERA MÁS PROBLEMÁTICA], en el transcurso de los 12 últimos meses:					
H17	¿Ha constatado que necesitaba tomar más cantidad de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) para obtener los mismos efectos que cuando comenzó a tomarla?	1	0	88	99
H18	Cuando reducía o dejaba de tomar drogas, ¿tenía síntomas de abstinencia (dolores, temblores, fiebre, desfallecimiento, diarrea, náuseas,	1	0	88	99

	<p>sudoración, palpitaciones, dificultades para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido)? ¿Utilizaba otras cosas para evitar encontrarse mal (SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA), o para sentirse mejor?</p> <p>CODIFICAR SI, SI ALGUNA ES AFIRMATIVA</p>				
H19	<p>¿Ha comprobado que cuando consumía, (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) terminaba tomando más cantidad de lo que era su intención?</p>	1	0	88	99
H20	<p>¿Ha tratado de reducir o dejar de consumir (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) pero no lo ha conseguido?</p>	1	0	88	99
H21	<p>¿Los días que ha consumido (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) ha empleado mucho tiempo (> de 2 horas) en obtener, tomar esta sustancia, recuperarse de sus efectos, o pensando en ella(s)?</p>	1	0	88	99
H22	<p>¿Ha tenido menos tiempo para trabajar, disfrutar de sus distracciones, o estar con su familia o amigos por consumir droga?</p>	1	0	88	99
H23	<p>¿Ha seguido consumiendo (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS</p>	1	0	88	99

	PROBLEMÁTICA) a pesar de saber que esto le causa problemas de salud o mentales?				
H24	¿HAY AL MENOS 3 RESPUESTAS CODIFICADAS SI EN H16-H22? ¿PRESENTA EL PACIENTE DEPENDENCIA A SUBSTANCIA(S)?	1	0	DEPENDENCIA de SUBSTANCIA(S) ACTUAL	
En el transcurso de los 12 últimos meses					
H25	¿Ha estado intoxicado, embriagado, con resaca, a causa de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) en más de una ocasión, cuando tenía otras responsabilidades académicas, laborales o en su casa? ¿Esto le ocasionó algún problema? CODIFICAR SI, SI ALGUNA ES AFIRMATIVA	1	0	88	99
H26	¿Ha estado intoxicado por (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA), en alguna situación en la que tuviese un riesgo físico (ej: conduciendo un coche, navegando, utilizando maquinaria, etc.)?	1	0	88	99
H27	¿Ha tenido algún problema legal por consumir (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA), ej. arrestos o conductas delictivas?	1	0	88	99

H28	¿Ha seguido consumiendo (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA) aunque esto le ocasionara problemas con su familia o con otras personas?	1	0	88	99
H29	¿HAY AL MENOS 1 SI EN H24-H27?	1	0	ABUSO DE SUBSTANCIA(S) ACTUAL	
H30	¿Ha intentado en varias ocasiones dejar o regular su consumo de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA)? ¿Ha tenido esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar su consumo de (NOMBRE DE LA SUBSTANCIA SELECCIONADA COMO MÁS PROBLEMÁTICA)? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99

9.2.1.6 **MÓDULO 4**: DELITO

Prevalencias MEDIO LIBRE Y SEMI CERRADO

¿Cuándo fue la **ÚLTIMA VEZ** que has realizado alguna de las siguientes cosas, aun cuando Carabineros o policías no te haya pillado? [*Lea todas las opciones*]

	Durante los últimos 30 días	Más de un mes, pero menos de un año	Más de un año	Nunca
Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1	2	3	4
Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	1	2	3	4
Robar un auto	1	2	3	4
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	1	2	3	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	1	2	3	4
Matar, asesinar a alguien	1	2	3	4
Lesionar gravemente a alguien	1	2	3	4
Vender drogas	1	2	3	4
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	1	2	3	4

Receptación (recepción o venta de artículos robados)	1	2	3	4
Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	1	2	3	4
Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	1	2	3	4
Portar armas	1	2	3	4

Prevalencias MEDIO CERRADO (100%)

¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que has realizado alguna de las siguientes cosas, aun cuando Carabineros o policías no te haya pillado? [<i>Lea todas las opciones</i>]				
	Durante los últimos 30 días previos a ser detenido	Más de un mes, pero menos de un año previos a ser detenido	Más de un año previos a ser detenido	Nunca
Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1	2	3	4

Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	1	2	3	4
Robar un auto	1	2	3	4
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	1	2	3	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	1	2	3	4
Matar, asesinar a alguien	1	2	3	4
Lesionar gravemente a alguien	1	2	3	4
Vender drogas	1	2	3	4
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	1	2	3	4
Receptación (recepción o venta de artículos robados)	1	2	3	4
Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	1	2	3	4

Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	1	2	3	4
Portar armas	1	2	3	4

<p><i>(En caso de declarar al menos un delito en la vida)</i></p> <p>Y, ¿qué edad tenía cuando por primera vez cometiste alguna de las situaciones recién descritas?</p> <p><i>(Edad de inicio no puede ser superior a edad actual)</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

<p>¿Cuántas veces ha sido detenido por Carabineros sin contar controles de identidad ni detención por rebeldía?</p> <p><i>(Encuestador: Ninguna=0)</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

<p>¿Hace cuánto tiempo te detuvieron por última vez (no consideres control de identidad ni detenciones por rebeldía)?</p>	Años	Meses	Días	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>

								88	99
--	--	--	--	--	--	--	--	----	----

¿Cuál fue el último delito por el que le sancionaron o por el que está imputado/a? <i>(Esperar respuesta espontánea y clasificar)</i>	Delito
Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1
Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	2
Robar un auto	3
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	5
Matar, asesinar a alguien	6
Lesionar gravemente a alguien	7
Vender drogas	8
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	9

Receptación (recepción o venta de artículos robados)	10
Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	11
Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	12
Portar armas	13
Otro (Especificar)	14
No responde	88
No sabe	99

Encuestador: Preguntar sólo si declara al menos un delito en la pregunta anterior

Pensando siempre en ese último delito que mencionó y por el que está sancionado/a o imputado/a...	Sí	No	No cometió ningún delito (No leer)	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
¿Lo hiciste para comprar o conseguir droga?	1	0	77	88	99
<i>(En caso de sí)</i> ¿Qué droga?					

¿Lo hiciste para comprar o conseguir alcohol?	1	0	77	88	99
¿Estabas drogado con marihuana?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con marihuana?	1	0	77	88	99
¿Estabas drogado con cocaína?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con cocaína?	1	0	77	88	99
¿Estabas drogado con pasta base?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con pasta base?	1	0	77	88	99
¿Estabas bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
¿Estabas bajo los efectos de alguna otra droga?	1	0	77	88	99
<i>(En caso de sí)</i> ¿Qué droga?					

<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i>	1	0	77	88	99
¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo los efectos de esa droga?					

Pensando siempre en ese último delito que mencionó y por el que está sancionado/a o imputado/a...	Sí	No	No había víctima <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia del alcohol?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia de alguna droga?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos de alguna droga?	1	0	77	88	99

¿Podría decirme si este último delito por el que ha sido sancionado/a o imputado/a tuvo que ver con:	Sí	No	No cometió ningún delito (No leer)	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Una quitada de droga	1	0	77	88	99
Una pelea entre vendedores de droga	1	0	77	88	99
Una pelea con la policía o carabineros por la droga	1	0	77	88	99

9.2.1.7 **MÓDULO 5:** ADVERSIDADES TEMPRANAS (ACE-Q).

*Responda a las siguientes preguntas según las situaciones que usted pudo haber experimentado **durante los primeros 18 años de su vida, cuando usted estaba creciendo ...***

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Sus padres entendían sus problemas y preocupaciones? (TARJETA 7)
1. Siempre
2. La mayoría de las veces
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Sus padres sabían realmente lo que usted estaba haciendo en su tiempo libre, cuando no estaba en el colegio o trabajando? (TARJETA 7)

1. Siempre
2. La mayoría de las veces
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, si sus padres o quiénes lo(a) criaron tenían los recursos para darle comida ¿Con qué frecuencia no le daban suficiente comida? (TARJETA 8)

1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Con qué frecuencia sus padres estaban demasiado borrachos o drogados como para cuidarlo(a)? (TARJETA 8)

1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, si usted vivía en un lugar con acceso a una escuela ¿Con qué frecuencia sus padres o quienes lo(a) criaron, no lo(a) mandaban a la escuela? (TARJETA 8)

1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Vivió en su casa con alguien que tenía problemas con el alcohol o fuera alcohólico, o que abusara de drogas o medicamentos?

1. Sí
2. No
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Vivió en su casa con alguien que tenía depresión, alguna enfermedad mental o conductas suicidas?

- | |
|------------------------|
| 1. Sí |
| 2. No |
| 8. No quiere responder |

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Vivió en su casa con alguien que fuera encarcelado alguna vez?

- | |
|------------------------|
| 1. Sí |
| 2. No |
| 8. No quiere responder |

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Sus padres se separaron o divorciaron alguna vez?

- | |
|------------------------|
| 1. Sí |
| 2. No |
| 3. No aplica |
| 8. No quiere responder |

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Murió su madre, padre o la persona que lo(a) crió?

- | |
|--------------------------------|
| 1. Sí |
| 2. No |
| 8. No sabe / No está seguro(a) |
| 9. No quiere responder |

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿hubo un periodo de dos años o más en que su familia o adultos que lo(a) criaron no tuvieran suficiente dinero para comprar comida o para cubrir otras necesidades básicas como vestimenta, vivienda o calefacción?

- | |
|--------------------------------|
| 1. Sí |
| 2. No |
| 8. No sabe / No está seguro(a) |
| 9. No quiere responder |

Las próximas preguntas tratan sobre ciertas cosas que usted pudo haber escuchado o visto EN SU CASA cuando usted estaba creciendo, durante los primeros 18 años de su vida. Estas cosas no necesariamente le fueron realizadas a usted, sino a otras personas en su casa.

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Usted vio o escuchó que a sus padres o que a otra persona que vivía en su casa se le gritara, se le dijera groserías, insultara o humillara? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Usted vio o escuchó que a sus padres o a otra persona que vivía en su casa le pegaran cachetadas, patadas, combos o le dieran una golpiza? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Usted vio o escuchó que a sus padres o a otra persona que vivía en su casa le pegaran, o le hicieran un corte, con un objeto (como un palo, bastón, botella, luma, cuchillo, cinturón, fusta, martillo, hacha, piedras, etc.)? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Las próximas preguntas tratan sobre ciertas cosas que USTED puede haber vivido durante los primeros 18 años de su vida.

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguno de sus padres u otra persona que vivía en la casa le gritó, le dijo groserías, lo(a) insultó o humilló a usted? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguno de sus padres u otra persona que vivía en la casa le amenazó con abandonarlo(a) o echarlo(a) de la casa o de verdad lo abandonó o echó de la casa? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguno de sus padres u otra persona que vivía en la casa le pegó palmadas, cachetadas, patadas, combos o le dio una golpiza? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguno de sus padres u otra persona que vivía en la casa le pegó, o le hizo un corte, con un objeto, como un palo, bastón, botella, luma, cuchillo, cinturón, fusta, martillo, hacha, piedras, etc.? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguna persona lo(a) tocó o acarició de forma sexual, cuando usted no quería que lo hicieran? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguien le hizo tocarle el cuerpo de una manera sexual, cuando usted no quería hacerlo? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguna persona intentó tener sexo oral, anal o vaginal con usted, cuando usted no quería? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguna persona tuvo sexo oral, anal o vaginal con usted, cuando usted no quería? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

(En caso de sí en alguna de las 4 anteriores)

¿Te gustaría recibir algún tipo de ayuda para enfrentar esa situación?

1. Sí

2. No

8. No quiere responder

Las próximas preguntas tratan sobre haber sufrido BULLYING (agresión entre pares) cuando usted estaba creciendo Durante los primeros 18 años de su vida. El bullying sucede cuando un niño, niña o adolescente o un grupo de los mismos le dicen o hacen cosas malas y desagradables a otro niño, niña o adolescente. También se considera bullying cuando a un niño, niña o adolescente lo molestan mucho en una forma desagradable o cuando un niño, niña o adolescente es dejado fuera de actividades a propósito.

No se considera bullying cuando dos niños, niñas o adolescentes, que tienen más o menos la misma fuerza o poder, pelean o discuten, o cuando las burlas se realizan de forma amistosa y divertida.

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Con qué frecuencia le hicieron bullying (agresión entre pares)? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

(Solo quienes respondieron que le hicieron bullying muchas veces, pocas veces o una vez): Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Cuáles eran las formas más comunes de bullying (agresión entre pares) que usted sufrió?
[Respuesta múltiple]

- | |
|---|
| 1. Me golpeaban, pateaban, empujaban o encerraban |
| 2. Se reían de mí por mi raza, nacionalidad o color |
| 3. Se reían de mí por mi religión |
| 4. Se reían de mí con chistes, comentarios o gestos sexuales |
| 5. Me dejaban fuera de actividades a propósito o me ignoraban completamente |
| 6. Se reían de mí por cómo era mi cuerpo o mi cara |
| 7. Me hacían bullying de alguna otra forma |
| 8. No quiere responder |

La próxima pregunta refiere a discriminación.

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿se sentía solo(a), rechazado(a) o que no era querido(a)? (TARJETA 8)

- | |
|------------------------|
| 1. Muchas veces |
| 2. Pocas veces |
| 3. Una vez |
| 4. Nunca |
| 8. No quiere responder |

La próxima pregunta se refiere a PELEAS FÍSICAS. Una pelea física ocurre cuando dos niños, niñas o adolescentes de más o menos la misma fuerza o poder deciden pelear uno(a) contra el(la) otro(a), a cachetadas, golpes, empujones, combos o golpiza.

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Con qué frecuencia participaba en peleas físicas? (TARJETA 8)

- | |
|------------------------|
| 1. Muchas veces |
| 2. Pocas veces |
| 3. Una vez |
| 4. Nunca |
| 8. No quiere responder |

Las próximas preguntas se refieren a qué tan seguido usted puede haber visto o escuchado ciertas cosas en su barrio o comunidad **cuando era un(a) niño(a) o Durante los primeros 18 años de su vida** (no en su casa o en la televisión, ni en películas o en la radio).

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿En la realidad vio o escuchó a alguien recibir una golpiza? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿En la realidad vio o escuchó que a alguien lo(a) apuñalaran o dispararan? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿En la realidad vio o escuchó como alguien era amenazado(a) con un cuchillo u arma? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Estas preguntas tratan sobre si usted vivió o no alguno de los siguientes eventos **cuando era un(a) niño(a) o Durante los primeros 18 años de su vida**. Estos eventos se relacionan con la violencia política, colectiva, incluyendo conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Fue obligado(a) a irse y vivir en otro lugar por alguno de los eventos mencionados anteriormente (conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces

2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Vivió la destrucción intencional de su casa debido a alguno de los eventos mencionados anteriormente (conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Recibió alguna golpiza por soldados, militares, carabineros o policías? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida ¿Recibió alguna golpiza por pandillas o delincuentes? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguien de su familia o amigo(a) recibió alguna golpiza o fue asesinado por soldados, militares, carabineros o policías? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Durante los primeros 18 años de su vida, ¿Alguien de su familia o amigo(a) recibió alguna golpiza o fue asesinado por pandillas o delincuentes? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca

8. No quiere responder

	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Antes de los 14 años, ¿estuviste en algún centro de protección de SENAME?	1	0	88	99
¿Has participado o participas en algún tratamiento psicológico o psiquiátrico fuera de los centros de Sename (sin considerar tratamiento de drogas)?	1	0	88	99
¿Has tomado regularmente o tomas algún medicamento para controlar el exceso de actividad o para estar más tranquilo?	1	0	88	99
¿Has dormido más de dos días seguidos en la calle, porque no tenías dónde ir?	1	0	88	99
¿Has pedido dinero en la calle o has buscado cosas en la basura porque no tenías dinero para comer?	1	0	88	99

“Ahora me gustaría hablarle un poco de tus familiares y cercanos”.

Ahora contesta las siguientes preguntas pensando en lo que ocurría antes del día del delito por el que imputaron o detuvieron...

Antes haber sido imputado o detenido por ese delito, ¿vivías con...?				
Familiar	Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
Padre biológico	1	0	88	99
Madre biológica	1	0	88	99
Pareja de tu papá	1	0	88	99
Pareja de tu mamá	1	0	88	99
Hermanos/as mayores de 18 años	1	0	88	99
Hermanos/as menores de 18 años	1	0	88	99
Otros familiares mayores de 18 años (tíos, abuelos, etc.)	1	0	88	99

Otros familiares menores de 18 años	1	0	88	99
Otras personas, que no son familiares mayores de 18 años	1	0	88	99
Otras personas, que no son familiares menores de 18 años	1	0	88	99

¿Cómo describirías la relación que tienes con tu padre? ¿Y con tu madre? (TARJETA 9)	Mala	No muy buena	Buena	Muy buena	Excelente	No aplica	NS/NR (No leer)
Padre	0	1	2	3	4	77	99
Madre	0	1	2	3	4	77	99

En el futuro, ¿te gustaría ser una persona como tu padre? ¿Y como tu madre? (TARJETA 10)	No	Más o menos	Sí	No aplica	NS/NR (No leer)
Padre	0	1	2	77	99
Madre	0	1	2	77	99

Si alguno de tus padres o cuidadores supiera que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Alguno te diría algo para que no lo hicieras	1	0	88	99
Alguno le contaría a algún otro familiar tuyo para que te ayudaran	1	0	88	99
Alguno le avisaría a alguien de tu colegio para que te ayudaran	1	0	88	99

¿Cuál es su situación de pareja? [Respuesta espontánea, no lea las alternativas.]	Casado/a vive con su esposa/o	Conviviente de distinto sexo	Conviviente del mismo sexo	Tiene pareja, pero no convive	No tiene pareja	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	3	4	5	88	99

	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
¿Tienes hijos?	1	0	88	99

¿Tu pareja o polola está embarazada / estás embarazada?	1	0	88	99
---	---	---	----	----

¿Con qué religión te identificas?	Católica	Evangélica	Otra religión	Ninguna	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	3	4	88	99

Te definirías como una persona...	Muy religiosa	Bastante religiosa	Más o menos religiosa	Poco religiosa	Nada religiosa	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	3	4	5	88	99

9.2.1.9 **MÓDULO 7**: AMIGOS/AS

Pensando en tus tres mejores amigos/as y según lo que sabes, ¿cuántos de ellos han hecho las siguientes cosas?					
	Ninguno	Algunos	Todos	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Toman uno o más tragos todos o casi todos los días	0	1	2	88	99
Fuman marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Consumen cocaína una vez al mes (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Consumen pasta base una vez al mes (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Participan en un robo o asalto	0	1	2	88	99
Trafican drogas	0	1	2	88	99
Portan o cargar habitualmente un arma (pistola o cuchillo)	0	1	2	88	99

Estar presos	0	1	2	88	99
Trabajan por cuenta propia o están empleados	0	1	2	88	99
Asisten regularmente al colegio	0	1	2	88	99

Si alguno de tus tres mejores amigos/as que mencionaste supieran que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Alguno te diría algo para que no lo hicieras	1	0	88	99
Alguno le contaría a algún familiar tuyo para que te ayudaran	1	0	88	99
Alguno le avisaría a alguien de tu colegio para que te ayudaran	1	0	88	99

“Ahora me gustaría hablarle un poco de tu barrio”.

Hasta donde tú conoces, ¿había algunas de las siguientes cosas en el barrio donde vives o vivías antes de ser detenido? (TARJETA 10)	No	Más o menos	Sí	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
Tráfico de drogas	0	1	2	88	99
Jóvenes en las esquinas durante el día	0	1	2	88	99
Robos en las casas	0	1	2	88	99
Destrucción de la propiedad pública como el alumbrado, paraderos, quioscos, señales de tránsito	0	1	2	88	99
Consumo de drogas en lugares públicos como en la calle o en las plazas	0	1	2	88	99
Asaltos o robos en las calles	0	1	2	88	99
Lugares peligrosos como sitios eriazos, basurales, lugares oscuros, casas abandonadas o algo parecido	0	1	2	88	99
Acciones violentas con armas de fuego o balaceras	0	1	2	88	99

Vigilancia como control policial, patrulla municipal o guardias privados	0	1	2	88	99
--	---	---	---	----	----

“Muchas gracias, hemos finalizado con la entrevista”

9.2.1.11 **MÓDULO 9**: PARA EL ENCUESTADOR; RELLENAR.

1. Puntuación de validez / fiabilidad global para el entrevistador		
Valore la capacidad aparente y la buena voluntad del entrevistado para comprender las preguntas, proporcionar estimaciones exactas y reflexivas, y responder honestamente. En general, la información proporcionada por el entrevistado es:		
Muchos ítems fueron respondidos muy inexactamente, fueron rechazados y/o el perfil es contradictorio o sin sentido	Numerosas inexactitudes aparentes, rechazos y/o inconsistencias, pero el perfil global parece razonable con la excepción de 1 ó 2 áreas problema	Algunas/pocas inexactitudes aparentes, rechazos y/o inconsistencias, el perfil general parece ser un buen reflejo del entrevistado.
Mala	Regular	Buena
1	2	3

Encuestador: Registrar los siguientes aspectos a partir del comportamiento del entrevistado durante la aplicación

	Sí	No
El entrevistado durante la aplicación presentaba serias dificultades para encontrar las palabras al hablar	1	0

Se tenían que repetir las preguntas más de tres veces al entrevistado para que las pudiese responder (no comprendía fácilmente las preguntas, se le olvidaban)	1	0
El entrevistado se comportaba muy distraído e inquieto durante la aplicación de la entrevista	1	0
El entrevistado no recordaba o poseía notorias dificultades para recordar situaciones pasadas que se le consultan	1	0

Observaciones generales de la encuesta (*privacidad, interrupciones, amabilidad de quienes lo recibieron, presencia de terceros, etc.*):

--

9.2.2 Adolescentes

9.2.2.1 Datos Encuestado

Folio:							
Proyecto:							
Tipo de medida							
Medidas cautelares	Centro de Internació	Programa de Salidas	Centro de Internació	Centro de Internació	Programa de Libertad	Programa de Libertad	Prestación de servicio

ambulatorias - MCA	n Provisionaria - CIP	Alternativas - PSA	n en Régimen Cerrado - CRC	n en Régimen Semicerrado - CSC	Asistida - PLA	Asistida Especial - PLE	en beneficio de la comunidad - SBC	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Nombres:								
Apellido paterno:				Apellido materno:				
Fecha de nacimiento:				Género, ¿usted se identifica como?:		1. Masculino 2. Femenino 3. Otro	Edad:	
¿Cuál de estas alternativas define mejor su orientación sexual?		6) Heterosexual (Atracción hacia el sexo opuesto) 7) Gay/ Lesbiana (Atracción hacia el mismo sexo) 8) Bisexual (Atracción hacia ambos sexos) 9) Otro, especifique: _____ 10) No contesta.						
Sexo		3. Hombre 4. Mujer						
Comuna:					Ciudad:			
Nacionalidad:		15. Chilena 16. Argentina 17. Boliviana 18. Brasileña 19. Colombiana 20. Dominicana 21. Ecuatoriana 22. Haitiana 23. Italiana						

	24. Peruana 25. Rusa 26. Uruguaya 27. Venezolana Otra: _____ (especifique)
--	--

9.2.2.2 Datos Terreno

Nombre encuestador:								
Fecha de aplicación:	/		/		(DIA/MES/AÑO)			
Hora inicio	:	Hora término:	:					
Lugar encuesta:								
Información para terreno								
Visita	Día	Resultado encuesta		Razones encuesta no lograda				
		Lograda	No lograda	No hay nadie	Encuestado ausente	No puede atenderlo	Rechazo	Otros
1	/ /	1	2	1	2	3	4	5
2	/ /	1	2	1	2	3	4	5

3	/ /	1	2	1	2	3	4	5
---	-----	---	---	---	---	---	---	---

9.2.2.3 **MÓDULO 1:** DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

“Hola, ¿Cómo estás? Mi nombre es _____ y ahora comenzaremos con la encuesta. Hay preguntas muy personales, por lo que, **si no quieres contestar alguna, puedes decírmelo**. Tus respuestas son siempre confidenciales y puedes dejar la entrevista cuando quieras. Por favor, contesta con honestidad, pues tus respuestas nos ayudarán a mejorar los programas en justicia juvenil”.

9.2.2.3.1 Educación

“Contesta las siguientes preguntas siempre pensando en lo que ocurría antes del delito por el que te están imputando o sancionado en esta oportunidad, es decir, por aquel que estás en el programa...”

¿Estabas asistiendo regularmente al colegio/educación técnica superior antes de ese delito por el que estás imputado/a o sancionado/a?	Sí, al colegio	Sí, a educación técnica superior	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	0	88	99

<p>(Entre quienes no asistían)</p> <p>¿A qué edad dejaste de ir al colegio/educación técnica superior regularmente?</p> <p>(Encuestador: Si el entrevistado dejó el colegio a los 9 años o menos edad pasa al módulo de trabajo)</p>	
--	--

¿Cuál es tu último nivel educacional alcanzado?	<i>SIN EDUCACIÓN FORMAL a UNIVERSITARIO COMPLETO COMO OPCIONES</i>			
---	--	--	--	--

Actualmente, ¿asistes al colegio o a algún recinto educacional regularmente?	Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
	1	0	88	99

Actualmente, ¿realizas exámenes libres?	Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
	1	0	88	99

9.2.2.3.2 Trabajo

Antes del último delito por el que estás imputado o sancionado, ¿trabajabas remuneradamente, es decir, recibías dinero por algún trabajo?				
<i>Sí, trabajaba todo el día</i>	<i>Sí, trabajaba partes del día u ocasionalmente</i>	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)

1	2	3	88	99
---	---	---	----	----

Actualmente, ¿trabajas remuneradamente?				
<i>Sí, trabajo todo el día</i>	<i>Sí, trabajo partes del día u ocasionalmente</i>	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
1	2		88	99

9.2.2.4 MÓDULO 2: PATRONES DE CONSUMO DE DROGAS

“Ahora vamos a hablar respecto a tu uso de alcohol y/o drogas”

9.2.2.4.1 Prevalencias actuales

¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que consumiste alguna de las siguientes sustancias? [<i>Lea todas las opciones</i>]				
Sustancia	Durante los últimos 30 días	Más de un mes, pero menos de un año	Más de un año	Nunca

Alcohol	1	2	3	4
Tabaco	1	2	3	4
Marihuana	1	2	3	4
Cocaína (<i>Incluir también nevado</i>)	1	2	3	4
Pasta Base (<i>Incluir también marciano</i>)	1	2	3	4
Tussi o 2C-B	1	2	3	4
Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clotiazepam, entre otros)	1	2	3	4
Chicota	1	2	3	4
Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	2	3	4
Éxtasis o MDMA ('M')	1	2	3	4
Relevón	1	2	3	4

Analgésicos derivados del opio sin receta médica (por ejemplo, tramadol o codeína)	1	2	3	4
Alucinógenos sintéticos como LSD, PCP, polvo de ángel, u otros ácidos	1	2	3	4
Alucinógenos de origen natural como peyote, mezcalina, hongos, floripondio u otros.	1	2	3	4
Anfetaminas u otros estimulantes con o sin receta médica, como Ritalin, Dietilpropión, etc.	1	2	3	4
Ketamina	1	2	3	4

9.2.2.4.2 Edad de inicio

<p><i>(En caso de declarar prevalencia vida, año o mes de alcohol, marihuana, cocaína, pasta base, tranquilizantes sin receta o inhalables)</i></p> <p><i>(Edad de inicio no puede ser superior a edad actual)</i></p> <p>¿Qué edad tenías cuando probaste por primera vez (SUSTANCIA)?</p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

<i>Encuestador: para el caso de alcohol no considerar cuanto le dieron de probar siendo más chico</i>				
---	--	--	--	--

9.2.2.4.3 Trayectorias

<p><i>(Solo para quienes son prevalente vida de cada sustancia)</i></p> <p>¿Qué cosas consumías a los 10 años? (Leer las alternativas) ¿Y a los 12 años? ¿Y a los 14 años? ¿Y a los 16 años?</p> <p><i>Si no ha cumplido 16 años, anotar “No aplica”</i></p>				
Sustancia	A los 10 años	A los 12 años	A los 14 años	A los 16 años
Alcohol	1	1	1	1
Marihuana	1	1	1	1
Cocaína <i>(Incluir también nevado)</i>	1	1	1	1
Pasta Base <i>(Incluir también marciano)</i>	1	1	1	1
Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clotiazepam, entre otros)	1	1	1	1

Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	1	1	1
---	---	---	---	---

<i>(Sólo preguntar si el entrevistado ha consumido alcohol, marihuana, cocaína o pasta base alguna vez en la vida)</i>		
¿Alguna vez en tu vida hubo períodos en que llegaste a....?		
	Sí	No
Tomar alcohol todos los días o casi todos los días	1	0
Fumar marihuana todos los días o casi todos los días	1	0
Consumir cocaína todos los días o casi todos los días	1	0
Consumir pasta base todos los días o casi todos los días	1	0
Consumir tranquilizantes sin receta médica todos los días o casi todos los días	1	0

9.2.2.4.4 Motivos para utilizar alcohol y/o drogas

<i>(Solo prevalentes vida al menos una sustancia)</i>	Sí	No	No responde	No sabe
---	----	----	-------------	---------

¿Cuáles de estos motivos representan mejor las razones por las que usas o has usado drogas y/o alcohol? <i>(Marcar todas las que correspondan)</i>			<i>(No leer)</i>	<i>(No leer)</i>
Para relajarte y olvidarte de tus problemas	1	0	88	99
Para saber de qué se trataba	1	0	88	99
Para pasarlo bien con tus amigos/as	1	0	88	99
Por aburrimiento, no tenías nada que hacer	1	0	88	99
Por rabia y frustración	1	0	88	99
Por soledad o abandono de alguien que querías	1	0	88	99

9.2.2.4.5 Consecuencias tras utilizar alcohol y/o drogas

<i>(Solo prevalentes vida al menos una sustancia)</i>	Nunca	Algunas veces	Varias veces	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
Después de haber usado alcohol y/o drogas, ¿cuántas veces te pasaron o hiciste algunas de estas cosas? (TARJETA 1) <i>(Encuestador: recalcar en cada ítem instrucción “después de haber usado alguna droga”)</i>					

<i>(Leer alternativas y marcar todas las que correspondan)</i>					
Faltar al colegio	1	2	3	88	99
Participar en una pelea a golpes al punto de que alguien tuvo que ir al hospital o consultorio	1	2	3	88	99
Perder la memoria	1	2	3	88	99
Ver o escuchar cosas que sólo tú ves o escuchas	1	2	3	88	99
Sobrepasarte sexualmente con alguien	1	2	3	88	99
Que se sobrepasen sexualmente de ti	1	2	3	88	99
Pensar o intentar seriamente en suicidarme	1	2	3	88	99
Tener un accidente que te dejó herido al punto de que tuviste que ir al hospital o consultorio	1	2	3	88	99

9.2.2.4.6 Percepción de riesgo

	Muy mal	Mal	Ni bien ni mal	Bien	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
¿Qué te parece a tí que una persona haga las siguientes cosas? (TARJETA 2)						

Toma uno o más tragos todos o casi todos los días	1	2	3	4	88	99
Fume marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma cocaína una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma pasta base una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99

¿Y cuál crees tú que es el riesgo que corre una persona que hace alguna de estas cosas? (TARJETA 3)	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo grande	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Toma uno o más tragos todos o casi todos los días	1	2	3	4	88	99
Fuma marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma cocaína una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99
Consuma pasta base una vez al mes (frecuentemente)	1	2	3	4	88	99

9.2.2.4.7 Prevalencias antes de la detención

Siempre pensando en ese último delito por el que estás imputado o sancionado

Un mes antes del último delito por el que estás imputado o sancionado, ¿consumiste?		
	Sí	No
Alcohol	1	0
Marihuana	1	0
Cocaína (<i>Incluir también nevado</i>)	1	0
Pasta Base (<i>Incluir también marciano</i>)	1	0
Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, clotiazepam, entre otros)	1	0
Chicota	1	0
Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, disolventes de pinturas, gas licuado, etc.)	1	0
Éxtasis o MDMA (‘M’)	1	0
Analgésicos derivados del opio sin receta médica (por ejemplo, tramadol o codeína)	1	0

Anfetaminas u otros estimulantes con o sin receta médica, como Ritalin, Dietilpropión, Cidrin, etc.	1	0
---	---	---

9.2.2.4.8 Frecuencia de consumo antes de la detención

<p><i>(En caso de declarar haber consumido tranquilizantes sin receta, alcohol, marihuana, cocaína o pasta base)</i></p> <p>¿Cuántos días de ese mes consumiste (SUSTANCIA)?</p> <p><i>(Anotar número de días de 1 a 30, si el o la encuestado dice “casi todos los días”, anotar 30)</i></p>		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

9.2.2.4.9 Cantidad de consumo antes de la detención

	1 a 2 tragos	3 a 4 tragos	5 a 6 tragos	7 a 8 tragos	9 o más tragos
<p><i>(En caso de haber declarado consumir alcohol)</i></p> <p>Pensando en ese último mes ¿Cuántos tragos solías tomar en un día típico de consumo de alcohol? Guíate por la siguiente tabla (TARJETA 4) para saber cuántos tragos consumes</p>	1	2	3	4	5

	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
<p><i>(En caso de haber declarado consumir alcohol)</i></p> <p>Pensando en ese último mes ¿Qué tan seguido has tomado 5 o más tragos (para hombres)/4 o más tragos (para mujeres) en una sola ocasión (por ejemplo: en un carrete, una salida o una junta)? 5 o más tragos equivaldría a por ejemplo: (TARJETA 5)</p>	1	2	3	4	5	6

<p><i>(En caso de declarar haber consumido marihuana, cocaína, tranquilizantes sin receta o pasta base)</i></p> <p>¿Cuántos/as ___ de (SUSTANCIA) consumías en un día habitual ese mes?</p> <p><i>Maribuana: Pitos</i></p> <p><i>Cocaína: Líneas o rayas</i></p> <p><i>Pasta Base: Papelinas</i></p> <p><i>Tranquilizantes sin receta: pastillas</i></p>	No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88

9.2.2.5.1 3.1 SUBMÓDULO: EXPERIENCIAS PREVIAS DE TRATAMIENTO DE ALCOHOL Y/O DROGAS

“Voy a preguntarte sobre experiencias que hayas tenido en tratamientos para dejar o controlar el consumo drogas y/o alcohol. Me refiero a los aplicados por psicólogos, médicos, profesionales. No me refiero:

- A los intentos por tu cuenta con ayuda de familiares, sin el apoyo de profesionales;

- Ni al tratamiento de problemas de salud provocados por drogas como infecciones o sobredosis.”

Actualmente, ¿asistes a un tratamiento para dejar o controlar el consumo drogas y/o alcohol?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	0	88	99

¿Cuántas veces has estado en tratamiento por el consumo de alcohol y/o drogas? Por favor, no incluyas los intentos por su cuenta, sin ayuda de profesionales. No incluir tratamientos para dejar de fumar. [En caso de estar actualmente en tratamiento y que este sea el único en la vida anotar 1] [Si el encuestado dice 0 → Saltar a Submódulo 3.2]	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
		88

<i>(Edad no puede ser superior a edad actual)</i> ¿Qué edad tenías cuando estuviste por primera vez en tratamiento?		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

<i>(Edad no puede ser superior a edad actual)</i> <i>(Solo entre quienes declaren 2 o más tratamientos)</i> ¿Qué edad tenías cuando estuviste por segunda vez en tratamiento?		No aplica <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
		77	88	99

“Las siguientes preguntas son respecto a los tratamientos que has recibido o el tratamiento por el que estás actualmente. En caso de estar en tratamiento actualmente, siempre piensa en tu tratamiento actual. Si no estás en tratamiento, piensa en ese último tratamiento por el que te atendiste”

¿En qué tipo de establecimiento estuviste en tratamiento la última vez o estás actualmente? [<i>Respuesta espontánea</i>]	
Centro residencial (hospital, clínica comunidad terapéutica, etc.)	1
Centro ambulatorio (COSAM, consultorio, comunidad terapéutica ambulatoria, PAI del centro o programa etc.)	2
Consulta particular (atención psicológica, psiquiátrica u otro profesional)	3

Programa en recinto penitenciario (cárcel)	4
Hospitalizaciones de corta estadía (unidades hospitalarias)	5
Otro	6
No quiere contestar	88
No sabe	99

¿Cuánto tiempo estuviste o has estado en ese tratamiento de drogas y/o alcohol? <i>(En meses)</i>	Meses	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
			88

Pensando siempre en ese último tratamiento que recibiste o estás recibiendo....	Sí	No	No Aplica
Debido al tratamiento, ¿dejaste de consumir drogas y/o alcohol por al menos un mes?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿disminuiste la cantidad de droga y/o alcohol que consumías regularmente?	1	0	77

Debido al tratamiento, ¿dejaste de juntarte con amigos y/o conocidos que consumían droga y/o alcohol?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿dejaste de juntarte con amigos y/o conocidos que cometían delitos?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿dejaste de cometer delitos por al menos un mes?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿volviste a ir al colegio o mejoraste tu rendimiento escolar?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste encontrar trabajo o mantener el que ya tenías?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste mejorar tu relación con tus familiares y cercanos?	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste mejorar tu salud mental? Es decir, te sentías más tranquilo y contento	1	0	77
Debido al tratamiento, ¿lograste disminuir tu uso de servicios de urgencia (por intoxicación), hospitalizaciones o disminuyeron las posibilidades de que tuvieses un accidente asociado al consumo de alcohol y/o drogas?	1	0	77
Después de haber terminado el tratamiento, ¿volviste a consumir drogas y/o alcohol igual que antes?	1	0	77

Pensando en tu último tratamiento, ¿Fuiste dado de alta? Es decir, completaste el tratamiento y los profesionales que te atendieron te dijeron que no tenías que seguir asistiendo porque ya estabas mejor

Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
1 → <i>Pasar a módulo 3.2</i>	0	88	99

<i>(No se responde si está actualmente en tratamiento y solo ha tenido 1 tratamiento)</i>		
¿Cuál de estas declaraciones explica mejor por qué no terminaste el tratamiento la última vez? <i>[Respuesta espontánea y múltiple].</i>	Sí	No
Porque lo derivaron a otro servicio o prestación	1	0
Porque perdió el interés	1	0
Nunca tuvo demasiado interés (llegó a tratamiento por motivaciones externas)	1	0
No pudo dejar el consumo	1	0
Debido a incompatibilidades laborales o educacionales	1	0
Porque tuvo que empezar a trabajar	1	0
Por obstáculos familiares (cuidado de niños, enfermos, etc.)	1	0
Debido a cambio de casa (aumentó su distancia con el Centro)	1	0

Tuvo problemas con el equipo de tratamiento (malos tratos, peleas, poca comunicación, sintió que no lo estaban ayudando, etc.)	1	0
Tuvo problemas con las características del centro o tratamiento (horarios muy rígidos, muy costoso, etc.)	1	0
Tuvo problemas con los pares o compañeros de tratamiento	1	0
Sigue en ese tratamiento		
Alguna otra razón. Especifique:	1	0

9.2.2.5.2 3.2 SUBMÓDULO: NECESIDAD DE TRATAMIENTO

	Sí	No
¿Has hecho alguna vez un esfuerzo serio por dejar las drogas y/o alcohol?	1	0
<i>(Solo si no están actualmente en tratamiento)</i> ¿Te gustaría recibir ayuda profesional para disminuir o dejar el consumo de drogas y/o alcohol?	1	0

Si tuvieses algún problema con drogas o con el alcohol, ¿le pedirías ayuda a las siguientes personas? O si has tenido algún problema con drogas y/o alcohol, ¿le has pedido ayuda a las siguientes personas?	Sí	No	No aplica
--	----	----	-----------

Papá	1	0	77
Mamá	1	0	77
Hermanos(as)	1	0	77
Otro familiar	1	0	77
Pareja o pololo/a	1	0	77
Amigo/a cercano/a	1	0	77
Profesor/a del colegio	1	0	77
Alguien de la Iglesia	1	0	77
Monitor, psicólogo/a o asistente social de este centro	1	0	77

9.2.2.5.3 3.3 SUBMÓDULO: RAZONES DE NO ACCESO A TRATAMIENTO

*“Hay muchas razones por las que las personas que usan alcohol y/o drogas no buscan ayuda. Aquí hay algunas razones por las que las personas explican por qué no buscan tratamiento u otro tipo de ayuda. **Indica la importancia de cada una de estas razones por el que no has buscado ayuda en servicios de salud por tu uso de alcohol y/o drogas.**”*

(TARJETA 6) <i>(Solamente para quienes no están en tratamiento actualmente)</i>	Nada importante	Algo importante	Importante	Muy importante	NS/NR <i>(No leer)</i>
Mi consumo de alcohol y/o drogas me parece bastante normal	0	1	2	3	77
No creo que tenga un problema serio con el alcohol y/o las drogas	0	1	2	3	77
Creo que puedo manejar mi consumo por mi cuenta	0	1	2	3	77
Me preocupa lo que otras personas pensarán de mí	0	1	2	3	77
Estoy demasiado avergonzado	0	1	2	3	77
Creo que mi trabajo o estudios podrían estar en peligro si busco ayuda	0	1	2	3	77
No sé adónde ir para pedir ayuda	0	1	2	3	77
No quiero que me digan que deje de consumir alcohol y/o drogas	0	1	2	3	77
No creo que sirva	0	1	2	3	77
No puedo pagar la ayuda	0	1	2	3	77

No tengo transporte / no hay forma de llegar allí	0	1	2	3	77
Necesito que alguien se encargue de mis hijos/as o familiares mientras recibo ayuda	0	1	2	3	77
No tengo tiempo	0	1	2	3	77
No creo que necesite ayuda	0	1	2	3	77
Tengo miedo de fallar o que no me ayude	0	1	2	3	77
Tuve una mala experiencia con un tratamiento anterior	0	1	2	3	77
Tengo miedo de lo que pueda pasar en el tratamiento	0	1	2	3	77
Mi consumo no está causando ningún problema por lo que puedo ver	0	1	2	3	77
Me gusta consumir y no quiero dejarlo	0	1	2	3	77
Creo que perderé la custodia de mis hijos/as si busco ayuda	0	1	2	3	77
Me preocupan los malos sentimientos de sufrir abstinencia	0	1	2	3	77

Creo que buscar ayuda me puede meter en problemas legales	0	1	2	3	77
Me gusta drogarme	0	1	2	3	77
No tengo tiempo libre por el trabajo o la escuela	0	1	2	3	77
El alcohol y/o las drogas no me han causado muchos problemas	0	1	2	3	77
Para mí, el consumo de alcohol y/o drogas tiene más cosas buenas que malas	0	1	2	3	77
No sé qué me pasará si voy a tratamiento	0	1	2	3	77

9.2.2.5.4 3.4 SUBMÓDULO: SALUD MENTAL – M.I.N.I

“Ahora te voy a preguntar por tu salud mental con mayor detalle, es decir, acerca de cómo se ha sentido, sobre su estado de ánimo y emociones”.

A. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

En las últimas dos semanas:

A1	¿Te has sentido triste o deprimido? ¿Has estado desanimado?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
	¿Has estado malhumorado o molesto?				
	MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
A2	¿Has estado bien aburrido o menos interesado en las cosas (Como jugar tus juegos favoritos)? ¿Has sentido que ya no has podido disfrutar de las cosas?	1	0	88	99
	MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
<p>SI CONTESTÓ “SÍ” EN A1 O A2 SEGUIR CON A3.</p> <p>EN CASO DE CONTESTAR NO EN AMBAS CONTINÚE CON B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO) Y MARQUE NO EN A10 Y A12</p>					
A3	¿Te has sentido de esta manera la mayor parte del día?	1	0	88	99
	EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO) Y MARQUE NO EN A10 Y A12				
A4	¿Te has sentido de esta manera casi todos los días?	1	0	88	99

	EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO) Y MARQUE NO EN A10 Y A12				
En las últimas dos semanas, cuando te sentías deprimido, malhumorado o sin interés en las cosas:					
A5	<p>¿Tenías menos hambre o más hambre la mayoría de los días?</p> <p>¿Perdiste o ganaste peso sin intentarlo? [i.e., por + 5% de su peso corporal ó + 8 libras en el último mes]</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A6	<p>¿Tenías dificultad para dormir casi todas las noches (“dificultad para dormir” significa, dificultad para quedarte dormido, despertarte a media noche, despertarte bien temprano o dormir demasiado)?</p>	1	0	88	99
A7	<p>¿Hablabas o te movías más lento de lo usual?</p> <p>¿Estabas inquieto o se te hacía difícil quedarte tranquilo?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A8	<p>¿Te sentías cansado casi todo el tiempo?</p>	1	0	88	99

A9	<p>¿Te sentías mal acerca de ti mismo casi todo el tiempo?</p> <p>¿Te sentías culpable casi todo el tiempo?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A10	<p>¿Se te hacía difícil prestar atención? ¿Se te hacía difícil decidirte? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A11	<p>¿Te sentías tan mal que deseabas estar muerto?</p> <p>¿Pensabas en hacerte daño a tí mismo?</p> <p>¿Pensabas en quitarte la vida?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
A12	<p>¿MARCÓ SÍ EN 5 O MAS RESPUESTAS (A1-A11)?</p>	1	0	E.D.M.A	

B. TRASTORNO DE ANGUSTIA (TRASTORNO DE ATAQUE DE PÁNICO)					
B1	<p>¿Alguna vez has estado bien asustado o nervioso por ninguna razón; o alguna vez has estado bien asustado o nervioso en una situación donde la mayoría de los niños no se sentirían así?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99

EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. ESTADO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y MARQUE NO EN B19, B20 Y B21

B2	¿Te pasó esto más de una vez?	1	0	88	99
----	-------------------------------	---	---	----	----

EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B19, B20 Y B21

B3	¿Este sentimiento de nerviosismo aumentó rápidamente en los primeros minutos?	1	0	88	99
----	---	---	---	----	----

EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B19, B20 Y B21

B4	¿Te ha pasado esto cuando no te lo esperabas?	1	0	88	99
----	---	---	---	----	----

EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y MARQUE NO EN B19, B20 Y B21

B5	¿Después de que te pasó esto, tenías miedo de que te volviera a pasar? ¿Tuviste miedo por un mes o más de que te volviera a pasar otra vez? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
----	---	---	---	----	----

Quiero que pienses en aquel momento en el que estuviste bien asustado o nervioso por ninguna razón:

B6	¿Sentías que tu corazón latía más fuerte o más rápido?	1	0	88	99
B7	¿Sudaste? ¿Tenía las manos húmedas? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
B8	¿Tenías temblores o sacudidas musculares?	1	0	88	99
B9	¿Sentías dificultad para respirar?	1	0	88	99
B10	¿Sentías que te estabas ahogando? ¿Sentías que no podías tragar? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
B11	¿Tenías dolor o presión en el pecho?	1	0	88	99
B12	¿Tenías ganas de vomitar? ¿Tenías molestias en el estómago? ¿Tenías diarreas? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
B13	¿Te mareaste o te desmayaste?	1	0	88	99
B14	¿Se sentían extrañas las cosas a tu alrededor o te parecía que no eran reales? ¿Sentías o mirabas las cosas como si estuvieran bien lejos? ¿Te sentiste fuera o separado de tu cuerpo?	1	0	88	99

	MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
B15	¿Tenías miedo de que estabas perdiendo el control de tí mismo? ¿Tenías miedo de que te estabas volviendo loco? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
B16	¿Tenías miedo de que te estabas muriendo?	1	0	88	99
B17	¿Tenías alguna parte de su cuerpo adormecida o con hormigueos?	1	0	88	99
B18	¿Te sentías bien frío o bien caliente?	1	0	88	99

		Sí	No	
B19	MARCÓ SÍ EN B5 Y POR LO MENOS 4 DE B6-B18. SI MARCA "SÍ" PASAR A B21	1	0	T.A. de por vida
B20	SI B19=NO, ¿MARCÓ SÍ EN 1, 2 o 3 síntomas de B6-B18?	1	0	Crisis con síntomas

	ENTONCES PASAR A D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA			limitados de por vida
B21	¿En el pasado mes, tuviste estos problemas más de una vez? ¿Si esto te pasó solamente una vez el mes pasado, te preocupó mucho que te volviera a pasar? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	T.A.

D. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA					
D1	En los últimos 6 meses, ¿te has preocupado mucho o has estado nervioso? ¿Te has preocupado mucho o has estado nervioso por varias cosas (Como la escuela, tu salud, o que pueda pasar algo malo)? ¿Has estado más preocupado que otros niños de tu edad? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
		1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. RIESGO DE SUICIDIO Y MARQUE NO EN D11					
D2	¿Te preocupas casi todos los días? EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. RIESGO DE SUICIDIO Y MARQUE NO EN D11	1	0	88	99

D3	MARCAR SÍ, SI LA ANSIEDAD DEL PACIENTE SE RESTRINGE EXCLUSIVAMENTE, O ES MEJOR EXPLICADA POR CUALQUIERA DE NO SÍ LOS TRASTORNOS PREVIAMENTE DISCUTIDOS.	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR SÍ CONTINÚE CON E. RIESGO DE SUICIDIO Y MARQUE NO EN D11					
D4	¿Se te hace difícil dejar de preocuparte? ¿Estas preocupaciones interfieren para concentrarte en lo que haces? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON E. RIESGO DE SUICIDIO Y MARQUE NO EN D11					
<p>PARA LAS SIGUIENTES, MARCAR NO SI LOS SÍNTOMAS SE LIMITAN A RASGOS DE CUALQUIERA DE LOS TRASTORNOS PREVIAMENTE EXPLORADOS.</p> <p>Cuando estas preocupado, casi todo el tiempo:</p>					
D5	¿Te sientes inquieto o intranquilo?	1	0	88	99
D6	¿Te sientes tenso?	1	0	88	99
D7	¿Te sientes cansado o débil?	1	0	88	99
D8	¿Se te hace difícil prestar atención?	1	0	88	99
D9	¿Te sientes molesto o malhumorado?	1	0	88	99

D10	¿Tienes dificultad durmiendo casi todas las noches (“dificultad durmiendo” significa dificultad para quedarte dormido, despertarte a media noche o demasiado temprano, o dormir en exceso)?	1	0	88	99
D11	MARCÓ SÍ EN POR LO MENOS 3 DE D5-D10.	1	0	T.Ansiedad.G.A	

E. RIESGO DE SUICIDIO					
E1	¿Alguna vez te has sentido tan mal que deseaste estar muerto?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
		1	0	88	99
E2	¿Alguna vez has tratado de hacerte daño?	1	0	88	99
E3	¿Alguna vez has tratado de quitarte la vida?	1	0	88	99
E4	MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA SI CONTESTA NO, MARCAR NO EN E10 Y SEGUIR CON F. DEPENDENCIA Y ABUSO DE ALCOHOL			RIESGO DE SUICIDIO DE POR VIDA	

En el último mes:					
E5	¿Deseaste estar muerto?	1 (1)	0	88	99
E6	¿Quisiste hacerte daño?	1 (2)	0	88	99
E7	¿Pensaste en quitarte la vida?	1 (6)	0	88	99
E8	¿Pensaste en como quitarte la vida?	1 (10)	0	88	99
E9	¿Trataste de quitarte la vida?	1 (10)	0	88	99
E10	¿MARCÓ SÍ EN POR LO MENOS UNA DE LAS ANTERIORES? E5-E9	1	0	RIESGO DE SUICIDIO ACTUAL	
E11	SI AFIRMATIVO, SUME EL NÚMERO TOTAL DE PUNTOS DE LAS RESPUESTAS (E5-E6) CIRCULAR “SÍ” Y ESPECIFICAR EL NIVEL DE RIESGO DE SUICIDIO	1-5 6-9 10 o más	LEVE MODERADO ALTO		

F. ABUSO Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL

F1	<p>¿En el último año, has tomado 3 o más bebidas alcohólicas en un día? ¿En esas ocasiones, tomaste 3 o más bebidas alcohólicas en un período de 3 horas? ¿Hiciste esto 3 o más veces en el último año?</p> <p>MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA</p>	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
		1	0	88	99
<p>EN CASO DE CONTESTAR NO CONTINÚE CON G. TRASTORNOS ASOCIADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p> <p>NO ALCOHÓLICAS</p>					
<p>En el último año :</p>					
F2	¿Ha consumido más alcohol para conseguir los mismos efectos que cuando empezaste a beber?	1	0	88	99
F3	<p>¿Cuando reducías la cantidad de alcohol o dejabas de beber, le temblaban tus manos? ¿Sudabas? ¿Te sentías nervioso o no te podías quedar tranquilo? ¿Alguna vez bebiste para evitar estos problemas? ¿Bebiste otra vez para evitar la resaca?</p> <p>MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA</p>	1	0	88	99
F4	¿Cuándo bebías alcohol, acababas bebiendo más de lo que en un principio habías planeado?	1	0	88	99

F5	¿Has tratado de reducir o dejar de beber alcohol? ¿Te diste cuenta de que no podías lograrlo? MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	1	0	88	99
F6	¿En los días que bebías, pasabas más de dos horas bebiendo? Incluye el tiempo que te tomó conseguir el alcohol, beberlo, y recuperarte de sus efectos.	1	0	88	99
F7	¿Pasaste menos tiempo en otras cosas debido a que estabas bebiendo (Como en la escuela, en tus pasatiempos, o estar con tus amigos)?	1	0	88	99
F8	¿Continuaste bebiendo a pesar de saber que esto te causaba problemas (Como de salud física o mental)?	1	0	88	99
F9	¿MARCÓ SÍ EN 3 O MÁS RESPUESTAS DE F2-F8?	1	0	DEPENDENCIA DE ALCOHOL ACTUAL	
En el último año :					
F10	¿Has estado intoxicado, embriagado, o con resaca cuando tenías algo importante que hacer? ¿Como tu trabajo escolar u otras responsabilidades en la casa? ¿Te pasó esto más de una vez? ¿Esto te causó algún problema?	1	0	88	99

	MARCAR SÍ SOLO SI ESTO LE HA OCASIONADO PROBLEMAS.				
F11	¿Estabas intoxicado cuando estabas haciendo algo en lo que podías correr un riesgo físico, (Como correr en bicicleta, conducir un automóvil, o utilizar una máquina)?	1	0	88	99
F12	¿Has tenido problemas legales debido a tu uso de alcohol (Como ser arrestado o ser detenido por la policía)?	1	0	88	99
F13	¿Has continuado bebiendo a pesar de saber que esto te ocasionaba problemas con tu familia? ¿Con otras personas? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
F14	¿MARCÓ SÍ EN 1 O MÁS RESPUESTAS DE F10-F13?	1	0	N/A	ABUSO DE ALCOHOL ACTUAL
F15	¿Has intentado en varias ocasiones dejar o regular tu consumo de alcohol? ¿Has tenido esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar tu consumo de alcohol? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99

G. TRASTORNOS ASOCIADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NO ALCOHÓLICAS

(Solo para quienes declararon alguna prevalencia año en módulo de patrones de consumo)

G1	¿Cuál es la que consume con más frecuencia? (LISTADO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO EN MÓDULO DE PATRONES DE CONSUMO)				
G2	¿Cuál es la más problemática? (LISTADO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO EN MÓDULO DE PATRONES DE CONSUMO)				
<p>Quiero que pienses en tu uso de [NOMBRE DE LA SUSTANCIA O LA CLASE DE SUSTANCIAS QUE CONSUME CON MÁS FRECUENCIA], en el pasado año:</p>					
G3	¿Necesitaste tomar más de esa droga para obtener los mismos efectos que cuando empezaste a usarla?	1	0	88	99
G4	¿Cuándo disminuiste la cantidad o dejaste de usar droga(s), te sentiste mal físicamente o tuviste síntomas de abstinencia? (“Síntomas de abstinencia” pueden ser sentirte enfermo, dolor en el cuerpo, temblores, fiebre, debilidad, malestar estomacal, diarreas, náuseas, sudoraciones, sentir que tu corazón late más fuerte, dificultad para dormir, sentirte nervioso, irritable o sentir como que no te puedes quedar	1	0	88	99

	tranquilo.) ¿Usaste la droga(s) otra vez para evitar enfermarte o para sentirte mejor? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
G5	Cuando usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), ¿terminabas usando más de lo que en un principio habías planeado?	1	0	88	99
G6	¿Has tratado de disminuir o dejar de tomar (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Te diste cuenta que no pudiste? MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	1	0	88	99
G7	¿En los días que usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) pasabas más de dos horas usándola? Incluye el tiempo que te tomó conseguir (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), usarla y recuperarte de sus efectos.	1	0	88	99
G8	¿Pasaste menos tiempo haciendo otras cosas debido a tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Como estar en la escuela, disfrutar de pasatiempos o estar con tus amigos?	1	0	88	99
G9	¿Continuaste usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) a pesar de saber que esto te causaba problemas? ¿Como de tu salud física o mental?	1	0	88	99

G10	¿MARCÓ POSITIVO PARA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ACTUAL (MARCÓ SÍ en por lo menos tres respuestas de G3-G9)?	1	0	DEPENDENCIA de SUBSTANCIA(S) ACTUAL	
Quiero que pienses en tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) durante el año pasado:					
G11	¿Has estado intoxicado o con resaca a causa de las drogas cuando tenías algo importante que hacer? ¿Como la tarea u otras responsabilidades en tu hogar? ¿Esto te pasó más de una vez? ¿Esto te ocasionó algún problema? (MARCAR SÍ, SOLO SI ESTO LE OCCASIONÓ PROBLEMAS)	1	0	88	99
G12	¿Estabas intoxicado cuando estabas haciendo algo en lo que podías correr un riesgo físico, (Como correr en bicicleta, conducir un automóvil, o utilizar una máquina)?	1	0	88	99
G13	¿Has tenido algún problema legal debido a tu uso de (nombre de la droga clase de drogas seleccionada), (Como ser arrestado o detenido por la policía)?	1	0	88	99
G14	¿Has continuado usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), a pesar de saber	1	0	88	99

	que esto te causaba problemas con tu familia? ¿Con otras personas? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
G15	¿HAY AL MENOS 1 SI EN G11-G14?	1	0	ABUSO DE DROGAS ACTUAL	
Quiero que pienses en tu uso de [NOMBRE DE LA SUSTANCIA O LA CLASE DE SUSTANCIAS QUE CONSIDERA MÁS PROBLEMÁTICA], en el pasado año:					
G16	¿Necesitaste tomar más de esa droga para obtener los mismos efectos que cuando empezaste a usarla?	1	0	88	99
G17	¿Cuándo disminuiste la cantidad o dejaste de usar droga(s), te sentiste mal físicamente o tuviste síntomas de abstinencia? (“Síntomas de abstinencia” pueden ser sentirte enfermo, dolor en el cuerpo, temblores, fiebre, debilidad, malestar estomacal, diarreas, náuseas, sudoraciones, sentir que tu corazón late más fuerte, dificultad para dormir, sentirte nervioso, irritable o sentir como que no te puedes quedar tranquilo.) ¿Usaste la droga(s) otra vez para evitar enfermarte o para sentirte mejor? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99

G18	Cuando usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), ¿terminabas usando más de lo que en un principio habías planeado?	1	0	88	99
G19	¿Has tratado de disminuir o dejar de tomar (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Te diste cuenta que no pudiste? MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	1	0	88	99
G20	¿En los días que usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) pasabas más de dos horas usándola? Incluye el tiempo que te tomó conseguir (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), usarla y recuperarte de sus efectos.	1	0	88	99
G21	¿Pasaste menos tiempo haciendo otras cosas debido a tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Como estar en la escuela, disfrutar de pasatiempos o estar con tus amigos?	1	0	88	99
G22	¿Continuaste usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) a pesar de saber que esto te causaba problemas? ¿Como de tu salud física o mental?	1	0	88	99
G23	¿MARCÓ POSITIVO PARA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ACTUAL (MARCÓ SÍ en por lo menos tres respuestas de G16-G22)?	1	0	DEPENDENCIA de SUBSTANCIA(S)	

				ACTUAL	
Quiero que pienses en tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) durante el año pasado:					
G24	¿Has estado intoxicado o con resaca a causa de las drogas cuando tenías algo importante que hacer? ¿Como la tarea u otras responsabilidades en tu hogar? ¿Esto te pasó más de una vez? ¿Esto te ocasionó algún problema? (MARCAR SÍ, SOLO SI ESTO LE OCCASIONÓ PROBLEMAS)	1	0	88	99
G25	¿Estabas intoxicado cuando estabas haciendo algo en lo que podías correr un riesgo físico, (Como correr en bicicleta, conducir un automóvil, o utilizar una máquina)?	1	0	88	99
G26	¿Has tenido algún problema legal debido a tu uso de (nombre de la droga clase de drogas seleccionada), (Como ser arrestado o detenido por la policía)?	1	0	88	99
G27	¿Has continuado usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), a pesar de saber que esto te causaba problemas con tu familia? ¿Con otras personas? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99

G28	¿HAY AL MENOS 1 SI EN G24-G27?	1	0	ABUSO DE DROGAS ACTUAL	
G29	¿Has intentado en varias ocasiones dejar o regular tu consumo de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Has tenido esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar tu consumo de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99

PREGUNTAS FILTRO PARA TRANSTORNOS: TRANSTORNO DE LA CONDUCTA Y TRANSTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE					
PM1	¿Ha habido alguien (maestro, nana, amigo o padre) que se haya quejado de tu comportamiento?	Si	No	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
	SI NO A ESTA PREGUNTA, MARCAR NO TRANSTORNO DE LA CONDUCTA Y AL TRANSTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE	1	0	88	99

PREGUNTAS FILTRO PARA TRANSTORNOS: TRASTORNO DE LA CONDUCTA Y TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE.

M. TRASTORNO DE LA CONDUCTA (DISOCIAL)

En el último año:

M1	¿Has molestado, amenazado o intimidado a otros?	1	0	88	99
M2	¿Has iniciado peleas físicas?	1	0	88	99
M3	¿Has usado un arma que pudiera herir a alguien? ¿Como un cuchillo, una pistola, un bate u otro objeto?	1	0	88	99
M4	¿Has herido a una persona intencionalmente?	1	0	88	99
M5	¿Has herido a un animal intencionalmente?	1	0	88	99
M6	¿Has robado algo usando la fuerza? ¿Cómo robar a mano armada, arrebatarle el bolso a alguien?	1	0	88	99
M7	¿Has forzado a alguien a una actividad sexual?	1	0	88	99
M8	¿Has empezado un fuegos deliberadamente con la intención de causar daños graves?	1	0	88	99

M9	¿Has destruido deliberadamente cosas pertenecientes a otras personas?	1	0	88	99
M10	¿Has asaltado la casa o el coche de alguien?	1	0	88	99
M11	¿Has mentido repetidamente para obtener cosas de otras personas o para evitar obligaciones? ¿Engañas a otras personas para conseguir lo que quieres? MARCAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	1	0	88	99
M12	¿Has robado cosas de valor (Como robar en las tiendas, falsificar un cheque)?	1	0	88	99
M13	¿A menudo has permanecido fuera de tu casa más tarde de lo que te permiten tus padres? ¿Empezaste a hacer esto antes de cumplir los 13 años? MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	1	0	88	99
M14	¿Te has escapado de casa al menos 2 veces?	1	0	88	99
M15	¿A menudo has faltado a la escuela? ¿Empezaste a hacer esto antes de cumplir los 13 años? MARCAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	1	0	88	99

M16	RESUMEN: ¿MARCÓ SÍ EN AL MENOS 3 RESPUESTAS DE M1-M15? ¿HAY POR LO MENOS UNA PRESENTE EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES? RESPUESTA NO, PASAR A SIGUIENTE MÓDULO	1	0	88	99
M17	¿Este comportamiento te causó problemas en la escuela? ¿En tu casa? ¿Con tu familia? ¿Con tus amigos?	1	0	TRASTORNO DE LA CONDUCTA ACTUAL	

9.2.2.6 **MÓDULO 4:** DELITO

Prevalencias MEDIO LIBRE Y SEMI CERRADO

¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que has realizado alguna de las siguientes cosas, aun cuando Carabineros o policías no te haya pillado? [<i>Lea todas las opciones</i>]				
	Durante los últimos 30 días	Más de un mes, pero menos de un año	Más de un año	Nunca

Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1	2	3	4
Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	1	2	3	4
Robar un auto	1	2	3	4
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	1	2	3	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	1	2	3	4
Matar, asesinar a alguien	1	2	3	4
Lesionar gravemente a alguien	1	2	3	4
Vender drogas	1	2	3	4
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	1	2	3	4
Receptación (recepción o venta de artículos robados)	1	2	3	4

Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	1	2	3	4
Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	1	2	3	4
Portar armas	1	2	3	4

Prevalencias MEDIO CERRADO (100%)

¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que has realizado alguna de las siguientes cosas, aun cuando Carabineros o policías no te haya pillado? [<i>Lea todas las opciones</i>]				
Sustancia	Durante los últimos 30 días previos a ser detenido	Más de un mes, pero menos de un año previos a ser detenido	Más de un año previos a ser detenido	Nunca
Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1	2	3	4
Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	1	2	3	4

Robar un auto	1	2	3	4
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	1	2	3	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	1	2	3	4
Matar, asesinar a alguien	1	2	3	4
Lesionar gravemente a alguien	1	2	3	4
Vender drogas	1	2	3	4
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	1	2	3	4
Receptación (recepción o venta de artículos robados)	1	2	3	4
Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	1	2	3	4
Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	1	2	3	4
Portar armas	1	2	3	4

<p><i>(En caso de declarar al menos un delito en la vida)</i></p> <p>Y, ¿qué edad tenías cuando por primera vez cometiste alguna de las situaciones recién descritas?</p> <p><i>(Edad de inicio no puede ser superior a edad actual)</i></p>		<p>No aplica</p> <p><i>(No leer)</i></p>	<p>No responde</p> <p><i>(No leer)</i></p>	<p>No sabe</p> <p><i>(No leer)</i></p>
		77	88	99

<p>¿Cuántas veces has sido detenido por Carabineros sin contar controles de identidad ni detención por rebeldía?</p> <p><i>(Encuestador: Ninguna=0)</i></p>		<p>No aplica</p> <p><i>(No leer)</i></p>	<p>No responde</p> <p><i>(No leer)</i></p>	<p>No sabe</p> <p><i>(No leer)</i></p>
		77	88	99

<p>¿Hace cuánto tiempo te detuvieron por última vez (no consideres control de identidad ni detenciones por rebeldía)?</p>	Años		Meses		Días		<p>No responde</p> <p><i>(No leer)</i></p>	<p>No sabe</p> <p><i>(No leer)</i></p>
							88	99

¿Cuál fue el último delito por el que te sancionaron o por el que estás imputado/a? <i>(Esperar respuesta espontánea y clasificar)</i>	Delito
Hurto o robar a una persona o en algún lugar sin necesidad de ocupar la fuerza (como robar en una tienda, carterear, robar una bicicleta)	1
Entrar a la fuerza a algún lugar (casa o tienda) para robar algo	2
Robar un auto	3
Asaltar o robarle a alguien con violencia e intimidación	4
Agredir sexualmente a alguien (violación o intento de violación)	5
Matar, asesinar a alguien	6
Lesionar gravemente a alguien	7
Vender drogas	8
Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante	9
Receptación (recepción o venta de artículos robados)	10
Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	11

Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)	12
Portar armas	13
Otro (Especificar)	14
No responde	88
No sabe	99

Encuestador: Preguntar sólo si declara al menos un delito en la pregunta anterior

Pensando siempre en ese último delito que mencionaste y por el que estás sancionado/a o imputado/a...	Sí	No	No cometió ningún delito <i>(No leer)</i>	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
¿Lo hiciste para comprar o conseguir droga?	1	0	77	88	99
<i>(En caso de sí)</i> ¿Qué droga?					
¿Lo hiciste para comprar o conseguir alcohol?	1	0	77	88	99

¿Estabas drogado con marihuana?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con marihuana?	1	0	77	88	99
¿Estabas drogado con cocaína?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con cocaína?	1	0	77	88	99
¿Estabas drogado con pasta base?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado drogado con pasta base?	1	0	77	88	99
¿Estabas bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
¿Estabas bajo los efectos de alguna otra droga?	1	0	77	88	99
<i>(En caso de sí)</i> ¿Qué droga?					
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i>	1	0	77	88	99

¿Lo habrías hecho si no hubieses estado bajo los efectos de esa droga?					
--	--	--	--	--	--

Pensando siempre en ese último delito que mencionaste y por el que estás sancionado/a o imputado/a...	Sí	No	No había víctima (No leer)	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia del alcohol?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos del alcohol?	1	0	77	88	99
¿Podría decirme si la víctima estaba bajo la influencia de alguna droga?	1	0	77	88	99
<i>(Solo Sí en pregunta anterior)</i> ¿Lo habrías hecho si la víctima no hubiese estado bajo los efectos de alguna droga?	1	0	77	88	99

¿Podría decirme si este último delito por el que has sido sancionado/a o imputado/a tuvo que ver con:	Sí	No	No cometió ningún delito	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
---	----	----	--------------------------	--------------------------	----------------------

			<i>(No leer)</i>		
Una quitada de droga	1	0	77	88	99
Una pelea entre vendedores de droga	1	0	77	88	99
Una pelea con la policía o carabineros por la droga	1	0	77	88	99

Responde a las siguientes preguntas según las situaciones que pudiste haber experimentado cuando estabas creciendo

Hasta ahora, ¿tus padres entendían tus problemas y preocupaciones? (TARJETA 7)
1. Siempre
2. La mayoría de las veces
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca
8. No quiere responder
<i>hasta ahora ...</i>

Hasta ahora, ¿tus padres sabían realmente lo que estabas haciendo en tu tiempo libre, cuando no estabas en el colegio o trabajando? (TARJETA 7)
1. Siempre
2. La mayoría de las veces
3. Algunas veces
4. Rara vez
5. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, si tus padres o quiénes te criaron tenían los recursos para darte comida ¿Con qué frecuencia no te daban suficiente comida? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Con qué frecuencia tus padres estaban demasiado borrachos o drogados como para cuidarte? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, si usted vivía en un lugar con acceso a una escuela ¿Con qué frecuencia tus padres o quienes te criaron, no te mandaban a la escuela? (TARJETA 8)
1. Muchas veces

2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Viviste en tu casa con alguien que tenía problemas con el alcohol o fuera alcohólico, o que abusara de drogas o medicamentos?
1. Sí
2. No
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Viviste en tu casa con alguien que tenía depresión, alguna enfermedad mental o conductas suicidas?
1. Sí
2. No
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Viviste en tu casa con alguien que fuera encarcelado alguna vez?
1. Sí
2. No
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿tus padres se separaron o divorciaron alguna vez?
1. Sí
2. No
3. No aplica
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Murió tu madre, padre o la persona que te crió?
1. Sí
2. No
8. No sabe / No está seguro(a)

9. No quiere responder

Hasta ahora, ¿hubo un periodo de dos años o más en que tu familia o adultos que te criaron no tuvieran suficiente dinero para comprar comida o para cubrir otras necesidades básicas como vestimenta, vivienda o calefacción?

1. Sí

2. No

8. No sabe / No está seguro(a)

9. No quiere responder

Las próximas preguntas tratan sobre ciertas cosas que pudiste haber escuchado o visto EN TU CASA cuando estabas creciendo hasta ahora. Estas cosas no necesariamente te fueron realizadas a tí, sino a otras personas en tu casa.

Hasta ahora, ¿Has visto o escuchado que a tus padres o que a otra persona que vivía en tu casa se le gritara, se le dijera groserías, insultara o humillara? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Has visto o escuchado que a tus padres o a otra persona que vivía en tu casa le pegaran cachetadas, patadas, combos o le dieran una golpiza? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Has visto o escuchado que a tus padres o a otra persona que vivía en tu casa le pegaran, o le hicieran un corte, con un objeto (como un palo, bastón, botella, luma, cuchillo, cinturón, fusta, martillo, hacha, piedras, etc.)? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Las próximas preguntas tratan sobre ciertas cosas que TÚ pudiste haber vivido **cuando estabas creciendo hasta ahora.**

Hasta ahora, ¿Alguno de tus padres u otra persona que vivía en la casa te gritó, te dijo groserías, te insultó o humilló a ti? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguno de tus padres u otra persona que vivía en la casa te amenazó con abandonarte o echarte de la casa o de verdad te abandonó o echó de la casa? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguno de tus padres u otra persona que vivía en la casa te pegó palmadas, cachetadas, patadas, combos o te dio una golpiza? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguno de tus padres u otra persona que vivía en la casa te pegó, o te hizo un corte, con un objeto, como un palo, bastón, botella, luma, cuchillo, cinturón, fusta, martillo, hacha, piedras, etc.? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguna persona te tocó o acarició de forma sexual, cuando no querías que lo hicieran? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguien te hizo tocarle el cuerpo de una manera sexual, cuando no querías hacerlo? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguna persona intentó tener sexo oral, anal o vaginal contigo, cuando tú no querías? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguna persona tuvo sexo oral, anal o vaginal contigo, cuando tú no querías? (TARJETA 8)

1. Muchas veces

2. Pocas veces

3. Una vez

4. Nunca

8. No quiere responder

(En caso de sí en alguna de las 4 anteriores)

¿Te gustaría recibir algún tipo de ayuda para enfrentar esa situación?

1. Sí

2. No

8. No quiere responder

Las próximas preguntas tratan sobre haber sufrido BULLYING (agresión entre pares) cuando estabas creciendo hasta ahora. El bullying sucede cuando un niño, niña o adolescente o un grupo de los mismos le dicen o hacen cosas malas

y desagradables a otro niño, niña o adolescente. También se considera bullying cuando a un niño, niña o adolescente lo molestan mucho en una forma desagradable o cuando un niño, niña o adolescente es dejado fuera de actividades a propósito.

No se considera bullying cuando dos niños, niñas o adolescentes, que tienen más o menos la misma fuerza o poder, pelean o discuten, o cuando las burlas se realizan de forma amistosa y divertida.

Hasta ahora, ¿Con qué frecuencia te hicieron bullying (agresión entre pares)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

(Solo quienes respondieron que le hicieron bullying muchas veces, pocas veces o una vez): Hasta ahora, ¿Cuáles eran las formas más comunes de bullying (agresión entre pares) que sufriste? [Respuesta múltiple]
1. Me golpeaban, pateaban, empujaban o encerraban
2. Se reían de mí por mi raza, nacionalidad o color
3. Se reían de mí por mi religión
4. Se reían de mí con chistes, comentarios o gestos sexuales
5. Me dejaban fuera de actividades a propósito o me ignoraban completamente
6. Se reían de mí por cómo era mi cuerpo o mi cara
7. Me hacían bullying de alguna otra forma
8. No quiere responder

La próxima pregunta refiere a discriminación.

Hasta ahora, ¿te sentías solo(a), rechazado(a) o que no eras querido(a)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

La próxima pregunta se refiere a PELEAS FÍSICAS. Una pelea física ocurre cuando dos niños, niñas o adolescentes de más o menos la misma fuerza o poder deciden pelear uno(a) contra el(la) otro(a), a cachetadas, golpes, empujones, combos o golpiza.

Hasta ahora, ¿Con qué frecuencia participabas en peleas físicas? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Las próximas preguntas se refieren a qué tan seguido pudiste haber visto o escuchado ciertas cosas en tu barrio o comunidad cuando estabas creciendo hasta ahora (no en tu casa o en la televisión, ni en películas o en la radio).

Hasta ahora, ¿En la realidad viste o escuchaste a alguien recibir una golpiza? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿En la realidad viste o escuchaste que a alguien lo(a) apuñalaran o dispararan? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿En la realidad viste o escuchaste como alguien era amenazado(a) con un cuchillo u arma? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

*Estas preguntas tratan sobre si viviste o no alguno de los siguientes eventos **cuando eras un(a) niño(a) o cuando estabas creciendo hasta ahora**. Estos eventos se relacionan con la violencia política, colectiva, incluyendo conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas*

Hasta ahora, ¿Fuiste obligado(a) a irte y vivir en otro lugar por alguno de los eventos mencionados anteriormente (conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Viviste la destrucción intencional de tu casa debido a alguno de los eventos mencionados anteriormente (conflictos políticos o étnicos, represión, desapariciones, torturas, genocidio, guerras, terrorismo, y crimen organizado como bandas criminales y guerras de pandillas)? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Recibiste alguna golpiza por soldados, militares, carabineros o policías? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora ¿Recibiste alguna golpiza por pandillas o delincuentes? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguien de tu familia o amigo(a) recibió alguna golpiza o fue asesinado por soldados, militares, carabineros o policías? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces

3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

Hasta ahora, ¿Alguien de tu familia o amigo(a) recibió alguna golpiza o fue asesinado por pandillas o delincuentes? (TARJETA 8)
1. Muchas veces
2. Pocas veces
3. Una vez
4. Nunca
8. No quiere responder

	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Antes de los 14 años, ¿estuviste en algún centro de protección de SENAME?	1	0	88	99
¿Has participado o participas en algún tratamiento psicológico o psiquiátrico fuera de los centros de Sename (sin considerar tratamiento de drogas)?	1	0	88	99
¿Has tomado regularmente o tomas algún medicamento para controlar el exceso de actividad o para estar más tranquilo?	1	0	88	99
¿Has dormido más de dos días seguidos en la calle, porque no tenías dónde ir?	1	0	88	99
¿Has pedido dinero en la calle o has buscado cosas en la basura porque no tenías dinero para comer?	1	0	88	99

“Ahora me gustaría hablarte un poco de tus familiares y cercanos”.

Ahora contesta las siguientes preguntas pensando en lo que ocurría antes del día del delito por el que te imputaron o detuvieron...

Antes haber sido imputado o detenido por ese delito, ¿vivías con...?				
Familiar	Sí	No	No responde (<i>No leer</i>)	No sabe (<i>No leer</i>)
Padre biológico	1	0	88	99
Madre biológica	1	0	88	99
Pareja de tu papá	1	0	88	99
Pareja de tu mamá	1	0	88	99
Hermanos/as mayores de 18 años	1	0	88	99
Hermanos/as menores de 18 años	1	0	88	99
Otros familiares mayores de 18 años (tíos, abuelos, etc.)	1	0	88	99

Otros familiares menores de 18 años	1	0	88	99
Otras personas, que no son familiares mayores de 18 años	1	0	88	99
Otras personas, que no son familiares menores de 18 años	1	0	88	99

¿Cómo describirías la relación que tienes con tu padre? ¿Y con tu madre? (TARJETA 9)	Mala	No muy buena	Buena	Muy buena	Excelente	No aplica	NS/NR (No leer)
Padre	0	1	2	3	4	77	99
Madre	0	1	2	3	4	77	99

En el futuro, ¿te gustaría ser una persona como tu padre? ¿Y como tu madre? (TARJETA 10)	No	Más o menos	Sí	No aplica	NS/NR (No leer)
Padre	0	1	2	77	99
Madre	0	1	2	77	99

Si alguno de tus padres o cuidadores supiera que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Alguno te diría algo para que no lo hicieras	1	0	88	99
Alguno le contaría a algún otro familiar tuyo para que te ayudaran	1	0	88	99
Alguno le avisaría a alguien de tu colegio para que te ayudaran	1	0	88	99

¿Cuál es tu situación de pareja? [Respuesta espontánea, no lea las alternativas.]	Casado/a vive con su esposa/o	Conviviente de distinto sexo	Conviviente del mismo sexo	Tiene pareja, pero no convive	No tiene pareja	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
	1	2	3	4	5	88	99

	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
¿Tienes hijos?	1	0	88	99

¿Tu pareja o polola está embarazada / estás embarazada?	1	0	88	99
---	---	---	----	----

¿Con qué religión te identificas?	Católica	Evangélica	Otra religión	Ninguna	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
	1	2	3	4	88	99

Te definirías como una persona...	Muy religiosa	Bastante religiosa	Más o menos religiosa	Poco religiosa	Nada religiosa	No responde <i>(No leer)</i>	No sabe <i>(No leer)</i>
	1	2	3	4	5	88	99

Pensando en tus tres mejores amigos/as y según lo que sabes, ¿cuántos de ellos han hecho las siguientes cosas?					
	Ninguno	Algunos	Todos	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Toman uno o más tragos todos o casi todos los días	0	1	2	88	99
Fuman marihuana una o dos veces por semana (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Consumen cocaína una vez al mes (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Consumen pasta base una vez al mes (frecuentemente)	0	1	2	88	99
Participan en un robo o asalto	0	1	2	88	99
Trafican drogas	0	1	2	88	99
Portan o cargan habitualmente un arma (pistola o cuchillo)	0	1	2	88	99
Están presos	0	1	2	88	99

Trabajan por cuenta propia o están empleados	0	1	2	88	99
Asisten regularmente al colegio	0	1	2	88	99

Si alguno de tus tres mejores amigos/as supieran que consumes cocaína o pasta base, ¿cuáles de las siguientes cosas crees que harían?	Sí	No	No responde (No leer)	No sabe (No leer)
Alguno te diría algo para que no lo hicieras	1	0	88	99
Alguno le contaría a algún familiar tuyo para que te ayudaran	1	0	88	99
Alguno le avisaría a alguien de tu colegio para que te ayudaran	1	0	88	99

9.2.2.10 **MÓDULO 8:** BARRIO

“Ahora me gustaría hablarle un poco de tu barrio”.

Hasta donde tú conoces, ¿había algunas de las siguientes cosas en el barrio donde vives o vivías antes de ser detenido? (TARJETA 10)	No	Más o menos	Sí	No responde (No leer)	No sabe (No leer)

Tráfico de drogas	0	1	2	88	99
Jóvenes en las esquinas durante el día	0	1	2	88	99
Robos en las casas	0	1	2	88	99
Dstrucción de la propiedad pública como el alumbrado, paraderos, quioscos, señales de tránsito	0	1	2	88	99
Consumo de drogas en lugares públicos como en la calle o en las plazas	0	1	2	88	99
Asaltos o robos en las calles	0	1	2	88	99
Lugares peligrosos como sitios eriazos, basurales, lugares oscuros, casas abandonadas o algo parecido	0	1	2	88	99
Acciones violentas con armas de fuego o balaceras	0	1	2	88	99
Vigilancia como control policial, patrulla municipal o guardias privados	0	1	2	88	99

“Muchas gracias, hemos finalizado con la entrevista”

9.2.2.11 **MÓDULO 9:** PARA EL ENCUESTADOR; RELLENAR.

1. Puntuación de validez / fiabilidad global para el entrevistador

Valore la capacidad aparente y la buena voluntad del entrevistado para comprender las preguntas, proporcionar estimaciones exactas y reflexivas, y responder honestamente. En general, la información proporcionada por el entrevistado es:

Muchos ítems fueron respondidos muy inexactamente, fueron rechazados y/o el perfil es contradictorio o sin sentido	Numerosas inexactitudes aparentes, rechazos y/o inconsistencias, pero el perfil global parece razonable con la excepción de 1 ó 2 áreas problema	Algunas/pocas inexactitudes aparentes, rechazos y/o inconsistencias, el perfil general parece ser un buen reflejo del entrevistado.
Mala	Regular	Buena
1	2	3

Encuestador: Registrar los siguientes aspectos a partir del comportamiento del entrevistado durante la aplicación

	Sí	No
El entrevistado durante la aplicación presentaba serias dificultades para encontrar las palabras al hablar	1	0
Se tenían que repetir las preguntas más de tres veces al entrevistado para que las pudiese responder (no comprendía fácilmente las preguntas, se le olvidaban)	1	0
El entrevistado se comportaba muy distraído e inquieto durante la aplicación de la entrevista	1	0

El entrevistado no recordaba o poseía notorias dificultades para recordar situaciones pasadas que se le consultan	1	0
---	---	---

Observaciones generales de la encuesta (*privacidad, interrupciones, amabilidad de quienes lo recibieron, presencia de terceros, etc.*):

