

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025



Salud
Secretaría de Salud



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICIONES

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



Instituto Nacional
de Salud Pública

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2025

Primera edición, 2025

D.R® Secretaría de Salud

D.R® Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

D.R® Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

D.R® Instituto Nacional de Salud Pública

Hecho en México / *Made in Mexico*

Citación sugerida: Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2025. Secretaría de Salud/ Instituto Nacional de Salud Pública. México.

Disponible en: www.gob.mx/conasama, www.inprf.gob.mx, www.insp.mx

Directorio

Secretaría de Salud

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
Secretario de Salud

Dr. Ramiro López Elizalde
Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional

Lic. Eduardo Clark García Dobarganes
Subsecretario de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Dr. Francisco José Gutiérrez Rodríguez
Titular de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Dra. Lucía Amelia Ledesma Torres
Directora General de Políticas de Salud Mental y Adicciones

Dr. Ricardo Ignacio Audiffred Jaramillo
Director General de Primer Nivel de Atención y Salud Pública

Dr. Gabriel Eugenio Sotelo Monroy
Director General de Atención Especializada en Salud Mental

Mtro. Salvador Humberto Parra Valdez
Director de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental

Mtra. Alejandra Rubio Patiño
Directora de Cooperación Internacional

Dr. Gerardo Peña Ordieres
Director de Gestión de Servicios

Lic. Samantha Cedeño Quintero
Directora de Comunicación Educativa

Mtro. Oscar Flores Cuellar
Encargado de la Oficina Nacional de Alcohol y Tabaco

Lic. Víctor Osvaldo Orozco Estrada
Director de Estrategia y Procesos

Lic. Mónica González Ortega
Directora de Coordinación y Vinculación

Mtra. Rosa María Vizconde Ortuño
Directora de Administración

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León

Directora General

Mtra. América Nelly Pérez Manjarrez

Directora de Administración

Dra. Claudia Becerra Palars

Directora de Servicios Clínicos

Dra. Shoshana Berenzon Gorn

Directora de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales

Dr. Ricardo Arturo Saracco Alvarez

Director de Investigaciones en Neurociencias

Dr. Hiram Ortega Ortiz

Director de Enseñanza

Dra. Lucía Alba Martínez Mota

Subdirección de Investigaciones Clínicas

Instituto Nacional de Salud Pública

Dr. Eduardo César Lazcano Ponce

Director General

Dr. Tonatiuh Barrientos Gutiérrez

Director del Centro de Investigación en
Salud Poblacional

Dra. Teresa Shamah Levy

Directora del Centro de Investigación
en Evaluación y Encuestas

Dra. Hortensia Reyes Morales

Directora del Centro de Investigación
en Sistemas de Salud

Dr. Simón Barquera Cervera

Director del Centro de Investigación
en Nutrición y Salud

Dr. Jesús Martínez Barnetche

Director del Centro de Investigación en
Enfermedades Infecciosas

Dr. Ildefonso Fernández Salas

Director del Centro Regional de
Investigación en Salud Pública

Dr. José Armando Veyra Ávila

Director del Centro de Información
para Decisiones en Salud Pública

Dr. Bernardo Hernández Prado

Director de la Escuela de Salud Pública
de México

C.P. Rosa María Vital Terán

Directora de Administración y Finanzas

Dr. Edgar Leonel González González

Director de Planeación

Lic. Efrén Carlos Oropeza Abúndez

Subdirector de Publicaciones

Mtra. Olga Sámano Botello

Jefa de la Oficina de Representación

Coordinación General

Francisco José Gutiérrez Rodríguez

Lucía Amelia Ledesma Torres

Gabriel Eugenio Sotelo Monroy

Ricardo Ignacio Audiffred Jaramillo

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Eduardo Ángel Madrigal de León

María Elena Medina-Mora Icaza

Clara Fleiz Bautista

Shoshana Berenzon Gorn

Instituto Nacional de Psiquiatría

Ramón de la Fuente Muñiz

Eduardo César Lazcano Ponce

Teresa Shamah Levy

Tonatiuh Barrientos Gutiérrez

Nancy Paulina López Olmedo

Lucia Cuevas Nasu

Martín Romero Martínez

Instituto Nacional de Salud Pública

Diseño Conceptual

Salvador Humberto Parra Valdez

Martha Catalina Pérez González

Víctor Osvaldo Orozco Estrada

Eloy Ordaz Avila

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

María Elena Medina-Mora Icaza

Clara Fleiz Bautista

Shoshana Berenzon Gorn

Marycarmen Noemí Bustos Gamiño

Midiam Moreno López

Miguel Ángel López Brambila

Fabiola Vázquez Quiroz

Instituto Nacional de Psiquiatría

Ramón de la Fuente Muñiz

Teresa Shamah Levy

Martín Romero Martínez

Lucia Cuevas Nasu

Tonatiuh Barrientos Gutiérrez

Luz Myriam Reynales Shigematsu

Nancy Paulina López Olmedo

Andrés Sánchez Pájaro

David Barrera Núñez

Instituto Nacional de Salud Pública

Diseño Logístico

Teresa Shamah Levy · Lucia Cuevas Nasu

Laura Rosario Mendoza Alvarado · Melchisedec Maldonado López

Hilario Alejandro Oviedo Jurado

Instituto Nacional de Salud Pública

Diseño y Control Muestral

Martín Romero Martínez

Teresa Shamah Levy

Instituto Nacional de Salud Pública

Capacitación de Personal de Campo

Tabaco

Luz Myriam Reynales Shigematsu

María Guadalupe Flores Escartín

Instituto Nacional de Salud Pública

Drogas, Alcohol,

Salud Mental

Clara Fleiz Bautista

Midiam Moreno López

Miguel Ángel López Brambila

Marycarmen Noemí Bustos Gamiño

Fabiola Vázquez Quiroz

Filiberto Itzcóatl Gaytán Flores

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Línea de la vida

Eloy Ordaz Ávila

María Elvira Sandoval Sánchez

Martha Catalina Pérez González

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Operativa

Laura Rosario Mendoza Alvarado

Melchisedec Maldonado López

Verónica A. Jasso Gil

Instituto Nacional de Salud Pública

Cuestionario de Hogar

Laura Rosario Mendoza Alvarado

Melchisedec Maldonado López

Minerva Xala Cárdenas

Rosalba Torres Espinosa

Verónica A. Jasso Gil

Instituto Nacional de Salud Pública

Supervisión de Trabajo de Campo

Midiam Moreno López

Clara Fleiz Bautista

Filiberto Itzcóatl Gaytán Flores

Felipe Eduardo Zafra Mora

Carlos Alberto Zamudio Angles

Jorge Hernández Tinajero

Stephany Sánchez Vázquez

Christian Jacob Martínez Hurtado

Emma Guadalupe Romero Rodríguez

Marycarmen Noemí Bustos Gamiño

Lizbeth Roberta García Quevedo

Fabiola Vázquez Quiroz

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Supervisión de Trabajo de Campo

Verónica Alejandra Jasso Gil,

María Pérez Gallardo

Susana Segoviano Herrera

Jasmin Castorena Domínguez.

Aristea Fuentes Vargas

Berenice Mejía Silva

Yessica Godínez García

Maria de Lourdes Muñoz López

Maria de la Luz Alvarez Verde

Agustina Claudia Ruano Ferreira

Angelica Parrales Contreras

Carime Shantal González Briseño

Elvira Margarita Escobar Pastrana

Fabiola Ortíz García

Luis Eduardo Curiel Rodríguez

Fabiola Paulina Vázquez Peralta

Laura Vanessa Barreto García

Maria Rosalía Nuñez Arana

Elsy Yazmín Favela Ubando

Fabiola Medina González

Sasha Renata Salinas Olivares

Diana Vianey Salcedo Bárcenas

Verónica Ramírez Trejo

Jonathan Huicochea Zarraga

Adrián Beltrán Godínez

Instituto Nacional de Salud Pública

Desarrollo de Sistemas y Bases de Datos

Marco Antonio Ávila Arcos

Lester Carballo Pérez

Jesús Martínez Domínguez

Eduardo Antonio Montoya

Fernando Zapata

Instituto Nacional de Salud Pública

Análisis Estadístico

<p style="text-align: center;">Drogas</p> <p>Desarrollo de códigos</p> <p>Marycarmen Noemí Bustos Gamiño Ricardo Orozco Zavala</p> <p>Dante Adonis Torres Sepúlveda Miguel Ángel López Brambila Midiam Moreno López</p> <p>Carlos Antonio López Rojas Ana Patricia Ancira Guzmán</p> <p><i>Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</i></p>	<p style="text-align: center;">Alcohol</p> <p>Desarrollo de códigos</p> <p>Ricardo Orozco Zavala Marycarmen Noemí Bustos Gamiño</p> <p>Dante Adonis Torres Sepúlveda Miguel Ángel López Brambila Midiam Moreno López</p> <p>Ana Patricia Ancira Guzmán Carlos Antonio López Rojas Martha Cordero Oropeza</p> <p><i>Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</i></p>
<p style="text-align: center;">Revisión de códigos</p> <p>Andrés Sánchez Pájaro Alan Reyes García Alexis Alonso Bastida</p> <p><i>Instituto Nacional de Salud Pública</i></p>	<p style="text-align: center;">Revisión de códigos</p> <p>Nancy Paulina López Olmedo David Barrera Núñez Claudia Gabriela García Chávez Francisco Reyes Sánchez</p> <p><i>Instituto Nacional de Salud Pública</i></p>
<p style="text-align: center;">Tabaco</p> <p>Desarrollo de códigos</p> <p>Luz Myriam Reynales Shigematsu Fernando Austria Corrales</p> <p><i>Instituto Nacional de Salud Pública</i></p>	<p style="text-align: center;">Salud mental</p> <p>Marycarmen Noemí Bustos Gamiño Ricardo Orozco Zavala</p> <p>Dante Adonis Torres Sepúlveda Miguel Ángel López Brambila Midiam Moreno López</p> <p>Ana Patricia Ancira Guzmán Carlos Antonio López Rojas</p> <p><i>Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</i></p>
<p style="text-align: center;">Revisión de códigos</p> <p>Dante Adonis Torres Sepúlveda Midiam Moreno López</p> <p>Marycarmen Noemí Bustos Gamiño Miguel Ángel López Brambila Ricardo Orozco Zavala</p> <p><i>Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</i></p>	<p style="text-align: center;">Revisión de códigos</p> <p>David Barrera Núñez</p> <p><i>Instituto Nacional de Salud Pública</i></p>

Elaboración de informe

Nancy Paulina López Olmedo · Andrés Sánchez Pájaro
Luz Myriam Reynales Shigematsu · Alan Reyes García · Fernando Austria Corrales
Claudia Gabriela García Chávez · Francisco Reyes Sánchez
Instituto Nacional de Salud Pública

Clara Fleiz Bautista · Ma. Elena Medina-Mora Icaza · Lizbeth Roberta García Quevedo
Shoshana Berenzon Gorn · Marycarmen Noemí Bustos Gamiño · Miguel Bencomo Cruz López
Midiam Moreno López · Miguel Ángel López Brambila · Fabiola Vázquez Quiroz
María de los Ángeles Acosta Martínez · Dante Adonis Torres Sepúlveda
Carlos Antonio López Rojas

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Revisión de informe

Lucía Amelia Ledesma Torres
Salvador Humberto Parra Valdez
Catalina Pérez González
Victor Oswaldo Orozco Estrada
Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Tonatiuh Barrientos Gutiérrez
Teresa Shamah Levy
Instituto Nacional de Salud Pública

Ma. Elena Medina-Mora Icaza
Clara Fleiz Bautista
Shoshana Berenzon Gorn

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Clasificación de Sustancias Psicoactivas

Identificación de sustancias
Miguel Bencomo Cruz López
Miguel Ángel López Brambila

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Validación de sustancias
Silvia L. Cruz Martín del Campo

*Departamento de Farmacología del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados
del Instituto Politécnico Nacional (Cinvestav)*

Nayely Salazar Trujillo

Seminario de Estudios sobre la Globalidad

Facultad de Medina UNAM

Carlos Alberto Zamudio Angles

Centro de Libertad Responsable (Celibre A.C.)

Programación y verificación

Miguel Ángel López Brambila

Midiam Moreno López

Carlos Antonio López Rojas

Marycarmen Noemí Bustos Gamiño

Dante Adonis Torres Sepúlveda

Filiberto Itzcóatl Gaytán Flores

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Apoyo administrativo y secretarial

**Gabriela Eguiza-Tamayo · Sandra Martinez-Lopez · Laura Ivette Garcia-Herrera
Claudia Flores-Oropeza · Maria Magdalena Diaz-Espinosa · Violeta Ramos-Martinez
Martha Villalobos-Olguin · Angélica Denisse Garcia-Beltran · Carolina Hernández García
Gabriela Narayudith Jasso Reyes · Verónica Guadalupe García Moreno · Jesse Torres Campos**

Guadalupe Arce Ocampo · Joceline Albarrán Murillo · Arizbeth Martínez Martínez

Blanca Estela González Sánchez · Sandra Carolina Ayala Martínez

Alberto Alejandro Montemayor · Patricia Ramos González

Miriam Minerva Elizabeth Bahena Fuentes · Edith Reyes Martínez

Emmanuel Rodríguez Martínez

Instituto Nacional de Salud Pública

Alma Delia Rodríguez Salazar · Liliana Temporal Chávez · Ana Laura Peralta Aguirre

Mónica Ortega Hernández · Lizeth Martínez Cotero · Edgar Elías Téllez Coss

Ana María García Flores · Guadalupe Hernández Saborio · Alma Romero González

Ma. Lourdes Rivera Landa · Jaime Aguilar Castro

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Agradecimientos

Daniel Pech Puebla · Judith Elisa Ferrer Alarcón

Copytzy Cruz Cruz · Héctor Cabello Rangel

Patricia Zavaleta Ramírez · Gerardo Peña Ordieres

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Arturo Ortiz Castro · Rebeca Robles García

Luciana Ramos Lira · Guilherme Borges Guimaraes

Catalina Gonzalez Forteza

Leticia Vega Hoyos · Alberto Jimenez Tapia

Hugo González Cantú · Diana Pérez Molina

Cecilia Gómez Castro · Sara Infante Murillo

Jerónimo Blanco Jaime

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Carmen Fernández Cáceres

Rodrigo Marín Navarrete

Centros de Integración Juvenil

Agradecemos de manera especial al grupo de encuestadores, supervisores, operadores y en general al personal de campo por su valiosa labor en la recolección de los datos, así como a la población que participó en el estudio, brindando información valiosa en torno a los temas que abordó la ENCODAT 2025.

Contenido

Prólogo	12
Presentación	13
Antecedentes	14
Metodología	19
Resultados	23
A. Características sociodemográficas	23
Capítulo 1. Drogas	25
Introducción	25
Resumen de los principales hallazgos	25
1.1 Consumo de drogas	26
1.2 Edad de inicio del consumo de drogas	42
1.3 Dependencia y tratamiento por consumo de drogas	44
Capítulo 2. Alcohol	47
Introducción	47
Resumen de los principales hallazgos	47
2.1 Consumo de alcohol	48
2.2 Edad de inicio del consumo de alcohol	58
2.3 Dependencia y tratamiento por consumo de alcohol	59
Capítulo 3. Tabaco	61
Introducción	61
Resumen de los principales hallazgos	61
3.1 Uso de tabaco fumado	62
3.2 Indicadores de monitoreo y vigilancia de uso de tabaco fumado	68
3.3 Uso de productos de tabaco y nicotina	69
3.4 Indicadores de monitoreo y vigilancia de uso de productos de tabaco y nicotina	73
3.5 Exposición a humo de tabaco de segunda mano	74
3.6 Oferta de ayuda para abandonar el uso de tabaco y nicotina	76
3.7 Advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina	77
3.8 Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio	78
3.9 Indicadores de oferta de tabaco	78

Capítulo 4. Salud mental y malestar psicológico	80
Introducción	80
Resumen de los principales hallazgos	80
4.1 Malestar psicológico	81
4.2 Comportamiento suicida	82
4.3 Violencia	85
4.4 Comportamientos de juego con apuestas	89
4.5 Uso de videojuegos	91
4.6 Tratamiento de problemas de salud mental	94
Glosario de términos	97
Términos generales	97
Drogas	97
Drogas médicas	98
Drogas Ilegales	98
Alcohol	99
Tabaco	99
Salud Mental	100
Referencias	97
Cuadros Suplementarios	102
Cuadro Suplementario A. <i>Indicadores sociodemográficos</i>	106
Cuadro Suplementario 1. <i>Indicadores de drogas</i>	107
Cuadro Suplementario 2. <i>Indicadores de alcohol</i>	112
Cuadro Suplementario 3. <i>Indicadores de tabaco</i>	118
Cuadro Suplementario 4. <i>Indicadores de salud mental</i>	128

Prólogo

Los avances logrados en la protección de la población frente a los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas han sido significativos; sin embargo, la complejidad actual del fenómeno exige reforzar y modernizar los mecanismos de información y vigilancia. La circulación de nuevas sustancias, los cambios en su potencia, la diversificación de formas de uso y el papel creciente de las plataformas digitales demandan un análisis más profundo, oportuno y sensible a las desigualdades territoriales.

La ENCODAT 2025 surge como un esfuerzo renovado para ofrecer datos precisos, representativos y comparables a nivel nacional y regional. La presente encuesta forma parte del Sistema Nacional de Encuestas de Salud y del compromiso del país y contar con información sólida, que refleje con claridad el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco entre distintos grupos de edad, niveles educativos y contextos geográficos.

Esta edición incorpora un diseño metodológico que permite atender fenómenos emergentes y retos contemporáneos. Los datos presentados alertan sobre la presencia de sustancias, el incremento en patrones de policonsumo, la exposición temprana en algunos grupos poblacionales y las desigualdades que persisten entre diferentes grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad. La técnica del levantamiento fortalece la comprensión del problema y contribuye a evaluar con mayor precisión el impacto de las políticas aplicadas.

La información derivada de la ENCODAT 2025 será fundamental para orientar acciones de prevención, mejorar la capacidad operativa de los servicios de salud, actualizar líneas de acción y fortalecer la coordinación intersectorial en beneficio de toda la población. Esta encuesta no solo es un ejercicio estadístico: sino una herramienta estratégica para proteger la salud, reducir riesgos y promover entornos seguros para niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas.

Confiamos en que estos resultados impulsen decisiones basadas en evidencia, mejoren los programas de atención y consoliden una política pública alineada con las necesidades actuales del país.

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
Secretario de Salud

Presentación

El consumo de sustancias psicoactivas continúa siendo uno de los desafíos más relevantes para los sistemas de salud en el mundo. La realidad actual nos exige analizar con rigor aquello que subyace a los patrones contemporáneos de uso, incluidos factores sociales, tecnológicos y económicos que hoy transforman la disponibilidad, la potencia y las formas de acceso a las sustancias psicoactivas. Estos procesos, aunados a la circulación de opioides sintéticos y estimulantes de alta pureza, representan una amenaza creciente para la salud pública y para la gobernabilidad de las naciones.

En México, este Gobierno ha asumido el compromiso de fortalecer el sistema nacional de salud con una visión innovada y transformadora, sustentada en la ciencia, la ética y la equidad. Sabemos que, para atender un problema tan dinámico como el consumo de sustancias psicoactivas, las respuestas deben ser más eficaces, integrales y mejor articuladas que en el pasado. Nuestro deber es consolidar políticas que no solamente contengan el fenómeno, sino que lo anticipen y lo enfrenten con información precisa, mejores intervenciones preventivas y servicios de atención oportunos y centrados en las personas.

La vigilancia epidemiológica es un componente fundamental de esta estrategia. El análisis detallado del inicio del consumo, los factores de riesgo, la magnitud del problema y la evolución de los patrones de uso nos permite intervenir de forma más temprana y más eficaz. En este sentido, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2025 constituye un instrumento clave para orientar nuestras políticas y programas.

Esta edición incorpora importantes mejoras metodológicas: módulos específicos para fenómenos emergentes, fortalecimiento de la medición del policonsumo, y procedimientos que permiten capturar con mayor fidelidad los riesgos derivados del uso de sustancias como el fentanilo y las metanfetaminas. Su desarrollo es resultado de un esfuerzo colaborativo entre instituciones federales, entidades federativas, academia y especialistas en salud pública, consolidando un sistema de información más robusto y más preparado para los retos actuales.

La ENCODAT 2025 es expresión del compromiso del Estado mexicano con la transparencia, la evidencia científica y el bienestar de la población. Nos permite no solo conocer la realidad del uso, abuso y dependencia de sustancias con potencial adictivo, sino también fortalecer las acciones de prevención, atención y rehabilitación bajo un enfoque de derechos humanos y salud pública.

Con esta visión, ponemos a disposición de la ciudadanía, de la comunidad científica y de los tomadores de decisiones los resultados de esta encuesta, convencidos de que contribuirán a diseñar y consolidar políticas para todas y todos.

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
Secretario de Salud

Antecedentes

Las encuestas nacionales en hogares son una herramienta fundamental para comprender los principales problemas de salud en México. A partir del análisis estadístico de la información recabada en muestras representativas de la población, es posible obtener resultados que reflejan con un alto grado de confiabilidad, la situación de la población.

Para entender la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en el país, se han desarrollado encuestas lideradas por la Secretaría de Salud y coordinadas por la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), antes Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

En 1988 se realizó por primera vez la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA). Esta encuesta respondió a la creciente demanda de información sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco, y fue dirigida por la Dirección General de Epidemiología y el entonces Instituto Mexicano de Psiquiatría, ahora Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM).¹ Se han realizado seis ediciones más: 1993, 1998, 2002, 2008, 2011 y 2016.²⁻⁵ Las primeras tres ediciones se aplicaron únicamente en zonas urbanas; a partir de 2002, también se aplicaron en zonas rurales. Todas cuentan con representatividad nacional y, dependiendo de la edición, regional (norte, centro y sur en las primeras cuatro ediciones; ocho regiones a partir de 2011) o estatal (2008 y 2016).

Desde el 2008, las encuestas han estado a cargo del INPRFM y del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Estas dos instituciones llevan a cabo el diseño conceptual y metodológico, el desarrollo de cuestionarios, la capacitación del equipo de personas entrevistadoras, la aplicación en campo y el análisis de datos. A partir de 2016, la encuesta adoptó el nombre de Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016). Este cambio respondió a la necesidad de reflejar la diversidad de patrones de consumo de sustancias, de reducir el sesgo estigmatizante del término “adicciones” y de fortalecer un enfoque integral de salud pública, lo que muestra el interés sostenido del Estado mexicano y de la sociedad en comprender y atender este problema.

La experiencia de casi cuatro décadas, la estandarización, la perspectiva de salud pública y la periodicidad de estas encuestas, han permitido consolidar una base robusta de evidencia para:

- Identificar las sustancias psicoactivas de mayor consumo y las emergentes.
- Analizar la evolución de las prevalencias y las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas a nivel nacional, regional y estatal.
- Identificar a los grupos poblacionales más expuestos o vulnerables a las sustancias psicoactivas.
- Identificar patrones de uso, necesidades de atención y uso de servicios.
- Informar y evaluar las acciones, programas y políticas para la prevención del uso de sustancias psicoactivas.
- Orientar las políticas públicas para la atención y tratamiento de los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas.

- Realizar comparaciones internacionales de indicadores, posicionando a México entre los esfuerzos globales.

En este contexto, la ENCODAT 2025 constituye la continuación de décadas de experiencia en coordinación interinstitucional y en el refinamiento metodológico y operativo. Sus resultados ofrecen estimaciones de alta calidad, comparables en el tiempo, que continúan siendo un instrumento central para el diseño y el fortalecimiento de políticas públicas orientadas a la prevención y la atención del uso de sustancias psicoactivas en México.

La ENCODAT 2025 cobra especial importancia al ofrecer información actualizada en un escenario marcado por cambios sociales, sanitarios y políticos. Su valor radica en llenar vacíos de información ante las nuevas dinámicas en el uso de sustancias, como la aparición de drogas emergentes y nuevos productos, o el incremento de los problemas derivados del consumo. Además, esta encuesta permite analizar los posibles impactos de la política pública relacionada al uso de sustancias en México.

Esta edición de la encuesta incorporó aprendizajes conceptuales, metodológicos y operativos de las versiones previas y amplió su enfoque. Para salud mental se incluyeron indicadores de malestar psicológico y comportamiento suicida; se indaga sobre la violencia y su asociación con el consumo de sustancias psicoactivas, y se incluye información sobre problemas con los juegos de apuestas y con los videojuegos. Finalmente, se incluyeron indicadores sobre la atención recibida por problemas de salud mental.

Introducción

Drogas, alcohol y tabaco

Las sustancias psicoactivas son compuestos naturales, semisintéticos o sintéticos que, al ser introducidos en el organismo por diferentes vías de administración (oral, inhalada, fumada, inyectada, entre otras), actúan sobre el sistema nervioso central generando modificaciones en el estado de conciencia, el ánimo, la cognición, la percepción o la conducta.⁶

El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas tiene consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las personas, sus familias y comunidades.⁷ Los trastornos asociados al consumo de sustancias afectan la esfera física y psicológica, repercuten negativamente en la situación social y económica y generan estigmas que amplían las brechas de acceso a la atención.⁸

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno mundial. Estimaciones recientes muestran que alrededor de 2,500 millones de personas mayores de 15 años consumen bebidas alcohólicas.⁷ Además, se estima que 1,245 millones de personas mayores de 15 años usan productos de tabaco.⁹ Asimismo, es importante considerar la continua diversificación e introducción de nuevos productos al mercado de sustancias, como es el caso de los productos emergentes de tabaco y nicotina.¹⁰ Finalmente, se calcula que 316 millones de personas de 15 a 65 años utilizan sustancias psicoactivas distintas al alcohol y al tabaco.⁸

En cuanto a los trastornos asociados al uso de sustancias, se estima que 400 millones de personas presentaron un trastorno relacionado con el uso de alcohol en 2019 y que 64 millones viven con un desorden por uso de otras drogas psicoactivas.^{7,8} Adicionalmente, el uso de alcohol, tabaco y drogas está asociado bidireccionalmente a trastornos psiquiátricos. Se ha documentado su asociación con trastornos depresivos, trastornos psicóticos, incluido esquizofrenia, y trastornos de ansiedad.¹¹

El consumo de alcohol, tabaco y drogas figura entre los principales factores de riesgo para la salud a nivel global.¹² En 2023, el tabaco provocó la pérdida de 161 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), 5.8% de todos los AVAD perdidos a nivel mundial.¹³ El consumo excesivo de alcohol y el uso de drogas provocaron 56 y 29 millones de AVAD, representando 2.0% y 1.1% a nivel mundial, respectivamente.^{7,8} En términos de mortalidad, a nivel mundial se atribuyeron 1.3 millones de muertes al consumo de alcohol en 2019,⁷ aproximadamente 5.8 millones al uso de tabaco,¹² y casi 500 mil muertes prematuras asociadas al consumo de otras drogas.⁸ El impacto de las sustancias psicoactivas es más notorio entre la población joven; el consumo excesivo de alcohol, tabaco fumado y uso de drogas, se encuentran entre los 10 principales factores de riesgo asociados a pérdida de AVAD en personas de 25 a 49 años.

En México el consumo de drogas, alcohol y tabaco es frecuente. De acuerdo con la ENCODAT 2016, el 71.0% (60.5 millones) de la población de 12 a 65 años reportó haber consumido alcohol alguna vez en la vida;¹⁴ 10.3% (8.8 millones) declaró consumo de algu-

na droga distinta al alcohol o tabaco;¹⁵ y 17.6% (14.9 millones) eran fumadores actuales, de los cuales 5.5 millones fumaban diariamente.¹⁶ La prevalencia total de uso de tabaco fumado se ha mantenido sin cambios desde 2009, alrededor de 16% entre la población de 15 años y más, a pesar de los avances en la implementación del plan de medidas MPOWER.¹⁷ Respecto al desarrollo de trastornos relacionados al consumo de sustancias y necesidades de atención, en 2016 se estimó que 1.8 millones de personas (2.2%) presentaban dependencia al alcohol y 545 mil (0.6%) a otras sustancias psicoactivas.

Salud mental

Los trastornos de salud mental son una causa creciente de muerte y discapacidad a nivel mundial. En 2021, se estimó que el 14% de la población mundial —más de mil millones de personas— vivía con un trastorno mental. Entre 1990 y 2023, el impacto de los trastornos mentales sobre la salud global incrementó 105%, de 83 a 171 millones de AVAD perdidos.¹² En la actualidad, es la quinta causa de pérdida de AVAD en el mundo. Entre ellos, la ansiedad y la depresión son las más frecuentes y, en conjunto, representan más de dos terceras partes de todas las condiciones de salud mental. El suicidio, un desenlace negativo de estos trastornos, representó más de una de cada 100 muertes, con 766 mil defunciones en 2023.¹⁸

En México, para 2021, 18.1 millones de personas vivían con algún trastorno mental, lo que representó un aumento de 15.4% respecto a 2019.¹⁹ Entre 1990 y 2023, la carga de enfermedad por trastornos mentales incrementó en 143%, de 1.3 a 3.1 millones de AVAD perdidos. En la actualidad, estos trastornos contribuyen al 7.6% de la carga de enfermedad en el país. En 2024, se registraron en el país nueve mil defunciones por suicidio.²⁰

Del mismo modo, el malestar psicológico, definido como una experiencia de incomodidad emocional, que se puede manifestar como ansiedad, estrés, insatisfacción o angustia, sin necesariamente cumplir los criterios para un trastorno mental; alcanza prevalencias de entre el 15% y 25% en la población mexicana, siendo más alto entre las mujeres.²¹ Esta condición puede afectar la calidad de vida de los individuos, impactando su vida laboral, académica y personal.²² Entre los factores que incrementan el riesgo de desarrollar malestar psicológico se encuentran la pobreza, la falta de empleo, la violencia y el estigma asociado a los problemas de salud mental.²³

En los últimos años han surgido nuevos retos de salud mental. Entre ellos, el trastorno por juego por apuestas y el trastorno de juego por internet. Dentro del uso problemático de internet, la OMS ha señalado el “trastorno por uso de videojuegos” o “gaming” como una categoría específica dentro del sistema internacional de clasificación de enfermedades.²⁴ La proporción poblacional afectada por este trastorno no ha sido identificada en México, y es un desafío emergente que requiere ser medido a nivel poblacional. La generalización de apuestas deportivas y casinos también ha señalado la importancia de realizar mediciones poblacionales de la presencia de trastornos asociados con juegos de apuestas.²⁵ Investigación reciente en otros países ha señalado que este tipo de trastorno está asociado a consecuencias negativas para la salud y el bienestar familiar y comunitario.²⁶⁻²⁸ Ambos tienen características compartidas con los trastornos de uso de sustancias, incluidos el “miedo a perderse de algo” o “miedo a quedarse fuera”, la nomofobia, la cibercondría, el ciberacoso y ciertas afecciones de salud (por ejemplo, el trastorno del espectro autista y la esquizofrenia).²⁹ Al integrar salud mental y consumo de sustancias en un mismo marco de análisis, la ENCODAT 2025 fortalece la capacidad

del Estado mexicano y de la sociedad para responder de manera focalizada, inclusiva y efectiva a los desafíos actuales.

Los objetivos de la ENCODAT 2025 incluyen generar datos actualizados y comparables en el tiempo, identificar tendencias, describir perfiles epidemiológicos de población adolescente y adulta y aportar información para políticas de prevención, tratamiento, regulación y reducción de daños.

Metodología

El diseño metodológico, muestral, operativo y analítico de la ENCODAT 2025 se describió en extenso y puede ser consultado en una publicación previa.³⁰ Brevemente, la ENCODAT 2025 es una encuesta en hogares que utilizó un esquema de muestreo probabilístico multietápico. Se seleccionó este tipo de muestreo para garantizar la validez de las inferencias a nivel nacional, regional y urbano/rural. Se mantuvieron los criterios de selección de hogares y personas utilizados en la ENCODAT 2016 y en las ENA 2011 y 2008. Se implementó un criterio de exclusión para aquellas áreas geográficas en las que el Censo 2020 indica que más de la mitad de la población de cinco años es hablante exclusiva de una lengua indígena. La razón metodológica de esto es que la naturaleza sensible de la indagación sobre el uso de sustancias podría comprometer la calidad de los datos o la confidencialidad de la respuesta si se requiere la intervención de traductores.

En cada hogar encuestado se seleccionó, de forma aleatoria simple, a una persona de 12 a 17 años, cuando fue posible, y a una persona adulta de 18 a 65 años. La participación fue voluntaria, mediante consentimiento informado en población adulta y asentimiento en adolescentes, acompañado del consentimiento de madres, padres o tutores.

En este reporte se detalla la metodología posterior al diseño. Se presentan generalidades de los cuestionarios utilizados, el trabajo de campo y el análisis de la información recolectada, con explicación de la definición conceptual, operativa y construcción de los indicadores principales de consumo de drogas, alcohol, tabaco y salud mental.

Cuestionarios

Para la ENCODAT 2025 se desarrolló un cuestionario de hogar y un cuestionario individual. Se conformó un grupo de trabajo de personas expertas del INPRFM, INSP y CONASAMA para la construcción y revisión de los cuestionarios. El cuestionario individual se basó en el de la ENCODAT 2016, que fue estandarizado y validado previamente. El cuestionario de hogar se basó en el de la ENSANUT Continua 2020-2024, el cual ha sido estandarizado y validado para permitir la construcción de variables comparables, el abordaje muestral y la fluidez en el trabajo de campo.

Se realizó una actualización dirigida del cuestionario individual. El grupo de trabajo revisó las secciones y preguntas, con discusiones grupales periódicas entre enero y febrero de 2025. Por consenso, se trabajó con el principio de modificación mínima y conservación de preguntas para obtener indicadores básicos, comparabilidad internacional y tendencias en el tiempo. Del cuestionario base se eliminaron preguntas con el objetivo de disminuir la duración de la aplicación del cuestionario, mantener la tasa de respuesta alta y aumentar la factibilidad del trabajo de campo. Cada institución integrante del grupo de trabajo propuso las preguntas a eliminar, incluyendo su justificación y razonamiento. Las propuestas fueron discutidas, eliminando aquellas preguntas en las que se logró unanimidad en la decisión. Similarmente, cada institución integrante propuso la

modificación de preguntas existentes, incluyendo nuevas secciones y preguntas por su relevancia actual. Las propuestas fueron nuevamente discutidas grupalmente, y aceptadas en caso de unanimidad.

El cuestionario actualizado contó con 302 preguntas. En relación con la ENCODAT 2016, se eliminaron las secciones de precopeo, embarazo, genética y accidentes. Se redujeron las secciones de tabaco, tolerancia social a drogas, exposición a drogas, tratamiento por trastornos de uso de sustancias, Se actualizaron las secciones de violencia, trastornos de uso de alcohol, uso de drogas médicas e ilícitas, uso de alcohol y migración. Se agregaron secciones nuevas: salud mental, comportamiento suicida, comportamiento de juego con apuestas y uso problemático de videojuegos. Se realizó una aplicación piloto del cuestionario en dos municipios de Morelos para verificar el orden de las preguntas y el tiempo de aplicación.

Trabajo de campo

Se realizó la capacitación del personal de campo en junio de 2025, con sesiones lideradas por investigadoras e investigadores expertos en cada sección del cuestionario. Las sesiones de capacitación iniciaron con una presentación en la cual se realizó la explicación de las definiciones utilizadas, el sentido de las preguntas y la importancia de la información a recolectar. La presentación fue seguida de preguntas y dudas por parte del personal encuestador, con resolución específica por parte del equipo de investigación. Posteriormente, se procedió a un ejercicio práctico de la aplicación de la sección del cuestionario, con la cual se resolvieron dudas adicionales.

El levantamiento de campo inició el 2 de julio y culminó el 10 de octubre de 2025. En cada hogar seleccionado se comenzó aplicando el cuestionario de hogar, seguido del cuestionario individual. Estos se aplicaron mediante tabletas electrónicas para reducir errores de captura, mejorar la eficiencia operativa y proteger la confidencialidad de las respuestas. Todos los procedimientos de la ENCODAT 2025 fueron revisados y aprobados por los Comités de Ética, Investigación y Bioseguridad del Instituto Nacional de Salud Pública (registro CI: 1967).

El cuestionario de hogar fue respondido por la persona jefa del hogar o, en su ausencia, por una persona adulta de la familia, que no tuviera impedimentos para responder y que contara con conocimiento de las características de la vivienda y sus residentes. El cuestionario incluyó preguntas estandarizadas sobre las características de la vivienda y sus residentes habituales. Por medio de este cuestionario se generó un listado de integrantes del hogar por edades, del cual se alimentó el algoritmo de selección para la aplicación del cuestionario individual. En cada hogar se seleccionó una persona adolescente (de 12 a 17 años) y una adulta (de 18 a 65 años) aleatoriamente para responder el cuestionario individual.

Análisis estadístico

La preparación de los códigos para los análisis estadísticos se desarrolló con base en una definición conceptual y una operativa partiendo de la redacción de las preguntas. Cada indicador fue construido con base en los indicadores reportados en la ENA 2011 y ENCODAT 2016. Se procesaron las variables de la base de datos siguiendo los principios de repro-

ducibilidad, confidencialidad, objetividad y transparencia. El equipo de análisis se reunió semanalmente para homologar abordaje y presentación y resolver dudas comunes.

El análisis consideró el diseño muestral complejo, que incluyó los factores de expansión, estratificación y conglomeración. Cada cuestionario de hogar e individual en la ENCODAT tiene un peso muestral asignado que permite reproducir parámetros poblacionales y que corrige las diferencias en las probabilidades de selección. Para cada indicador estimado de la ENCODAT 2016 y 2025 se calcularon prevalencias con intervalos de confianza al 95% (IC95%) y el coeficiente de variación según los lineamientos del INEGI. Coeficientes de variación de 15.0% a 29.9% (precisión moderada) y mayores o iguales a 30.0% (precisión baja) se identificaron en cuadros de resultados con uno y dos asteriscos, respectivamente.

Se realizó un análisis en espejo (análisis independiente realizado por el INSP y el INPRFM, partiendo de la misma definición de variables) para cada indicador para asegurar la reproducibilidad de las estimaciones. El procesamiento se realizó con SPSS v 21.0 y Stata v19.0. Las comparaciones entre estimadores obtenidos en la ENCODAT 2016 y 2025 se realizaron contrastando los intervalos de confianza e interpretando la falta de traslape entre intervalos como diferencias estadísticamente significativas, mismas que se resaltaron en negritas.

Indicadores

A continuación, se describen en general los indicadores analizados. Los detalles se presentan en cuadros suplementarios.

Sociodemográficos

Se construyeron cinco indicadores sociodemográficos para describir a la muestra de estudio: edad, sexo, urbanidad, nivel escolar y región geográfica (Cuadro Suplementario A).

Drogas (Cuadro Suplementario 1)

- Consumo alguna vez y en el último año de cualquier droga, droga ilegal (definición disponible en glosario) y droga médica (definición disponible en glosario) por grupo de edad y sexo.
- Consumo alguna vez y en el último año de drogas ilegales por tipo: cannabis, cocaína, crack, alucinógenos, inhalables, heroína y estimulantes tipo anfetamínico (ver definiciones de estas sustancias en el glosario), por grupo de edad y sexo.
- Consumo alguna vez y en el último año de drogas médicas por tipo: opioides, tranquilizantes, sedantes y estimulantes de uso médico, por grupo de edad y sexo.
- Edad de inicio de consumo de cualquier droga en general y por tipo, a nivel nacional y estratificado por grupo de edad.
- Consumo alguna vez y en el último año de cualquier droga por región
- Dependencia a drogas (ver definición de dependencia a sustancias en glosario).
- Tratamiento específico para la atención de trastornos asociados al uso de drogas (ver definición de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en glosario)

Alcohol (Cuadro Suplementario 2)

- Consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes por grupo de edad y sexo.
- Consumo excesivo último año, último mes, semanal y diario, por grupo de edad y sexo.
- Consumo por tipo de bebida
- Edad de inicio de consumo por grupo de edad
- Consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes por grupo de edad y región
- Dependencia al consumo de alcohol (ver definición de dependencia a sustancias psicoactivas en glosario)
- Tratamiento específico para la atención de trastornos asociados al consumo de alcohol (ver definición de tratamiento de sustancias psicoactivas en glosario)

Tabaco (Cuadro Suplementario 3)

Indicadores de 2025

- Usuario de tabaco fumado último mes (diario y ocasional), ex fumador (diario y ocasional) y nunca fumador de tabaco fumado, por sexo en población total y adulta
- Usuario de tabaco fumado último mes, ex fumador y nunca fumador de tabaco fumado, por sexo en población adolescente
- Uso de productos emergentes de tabaco (tabaco sin humo y productos de tabaco calentado) y nicotina (cigarro electrónico y bolsas de nicotina) en el último mes, por grupo de edad y sexo

Comparativo ENCODAT 2016 y 2025

- Usuario de tabaco fumado último mes, por grupo de edad y sexo
- Usuario de cigarrillo electrónico en el último mes, por grupo de edad y sexo
- Usuario de tabaco fumado último mes, ex fumador y nunca fumador de tabaco fumado, por región y sexo
- Indicadores de exposición a humo de tabaco de segunda mano por sexo
- Indicadores de oferta de ayuda para abandonar el uso de tabaco y nicotina, por sexo
- Indicadores sobre advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina, por sexo
- Indicadores sobre la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio, por sexo
- Indicadores de oferta de tabaco, por sexo

Salud mental (Cuadro Suplementario 4)

Los siguientes indicadores son en los últimos 12 meses analizados por 1) grupo de edad y sexo y 2) grupo de edad y región:

- Malestar psicológico
- Comportamiento suicida
- Violencia y violencia asociada al consumo de sustancias
- Comportamiento de juegos de apuestas
- Uso de videojuegos
- Tratamiento por problemas de salud mental

Resultados

Con la finalidad de comparar los resultados de la ENCODAT 2016 con la ENCODAT 2025, la sección de resultados se estructuró siguiendo el formato de 2016: población total (12-65 años), adolescentes (12-17 años) y adulta (18-65 años). Los patrones de consumo por tipo de alcohol, tabaco o nicotina o drogas presentan todas las sustancias dentro del mismo cuadro para cada grupo de edad, para facilitar la comparación de la frecuencia de uso de cada sustancia en relación a las demás sustancias (ej. el consumo de cannabis en el contexto de las demás drogas).

La tasa de respuesta a nivel de hogar fue de 81% y de 88% en la población adolescente y adulta, respectivamente. La muestra de estudio (individuos con entrevista completa) fue de 3,847 adolescentes y 15,353 personas adultas.

A. Características sociodemográficas

Cuadro A.1. Características sociodemográficas de la población de 12 a 65 años.
México, Encodat 2016 y 2025

	2016		2025	
	n = 56,877 N = 85,262,058		n = 19,200 N = 92,590,179	
	%	IC95%	%	IC95%
Sexo				
Mujer	51.7	50.8, 52.6	52.0	50.7, 53.3
Hombre	48.3	47.4, 49.2	48.0	46.7, 49.3
Edad				
12 - 17 años	16.8	16.4, 17.3	14.3	13.7, 14.8
18 - 65 años	83.2	82.7, 83.6	85.7	85.2, 86.3
Urbanidad				
Rural	22.3	21.7, 22.9	19.7	17.3, 22.3
Urbano	19.0	18.2, 19.3	30.3	28.6, 32.1
Metropolitano	48.7	58.2, 59.7	50.0	47.8, 52.2
Nivel escolar*				
Primaria o menos	33.6	32.8, 34.5	23.6	22.4, 24.8
Secundaria	34.8	34.1, 35.6	33.9	32.7, 35.2
Bachillerato	22.3	21.5, 23.2	27.2	26.0, 28.4
Licenciatura o posgrado	9.2	8.6, 9.8	15.4	14.2, 16.5

Continúa/

/continuación.

	2016		2025	
	n = 56,877 N = 85,262,058		n = 19,200 N = 92,590,179	
Región geográfica**				
	%	IC95%	%	IC95%
Península Norte	5.9	5.7, 6.1	6.3	5.8, 6.8
Noroccidente	6.9	6.6, 7.2	4.5	4.2, 4.9
Norcentral	6.9	6.6, 7.3	7.4	6.9, 7.9
Nororiental	5.1	4.9, 5.4	5.2	4.8, 5.6
Occidente	10.5	10.1, 11.0	10.7	9.7, 11.8
Cd. de México	7.8	7.4, 8.3	7.9	7.3, 8.5
Centro	30.5	29.6, 31.5	31.6	29.0, 34.3
Centro Sur	16.4	15.8, 17.0	16.1	14.9, 17.4
Sur	9.8	9.5, 10.1	10.3	9.0, 11.7

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 y 2025.
n - tamaño muestral; N - población representada; IC - Intervalo de Confianza al 95%
Nivel escolar se basa en el último grado completado.
* Los totales en esta variable no representan el total de la muestra ya que 1,591 participantes en 2016, y 289 en 2025 no contestaron a esta pregunta del cuestionario.
** La región geográfica se basa en la definición de ENCODAT 2025. Península Norte: Baja California, Baja California Sur, Sonora; Noroccidente: Chihuahua, Durango; Norcentral: Coahuila, Nuevo León; Nororiental: Tamaulipas, San Luis Potosí; Occidente: Zacatecas, Aguascalientes, Jalisco, Nayarit, Colima; Cd. de México; Centro: Estado de México, Puebla, Morelos, Tlaxcala, Hidalgo, Querétaro, Guanajuato; Centro Sur: Veracruz, Oaxaca, Guerrero, Michoacán; Sur: Campeche, Tabasco, Chiapas, Yucatán, Quintana Roo.

El cuadro A.1. muestra las características sociodemográficas de la población de estudio en ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025. Se observa en ambas encuestas una distribución similar por sexo; para 2025, hay menos población adolescente, en zonas rurales o con nivel escolar de primaria o menos. La distribución regional es similar entre ambas encuestas.

Capítulo 1

Drogas

Introducción

Este capítulo describe los principales resultados del consumo de drogas ilegales y de drogas médicas usadas fuera de prescripción. Se presentan tendencias y prevalencias del consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último año, comparando los resultados de la ENCODAT 2016 con la de 2025. Adicionalmente, se presentan las prevalencias de la edad de inicio, del consumo a nivel regional e información sobre dependencia a las drogas (definición disponible en glosario) y tratamiento específico para problemas por uso de drogas.

Resumen de los principales hallazgos

- La prevalencia del consumo de cualquier droga alguna vez en la vida en la población mexicana de 12 a 65 años aumentó de 10.3% en 2016 a 14.4% en 2025.
- En 2025 el consumo de cualquier droga alguna vez en la vida aumentó significativamente en cinco regiones: Ciudad de México (10.6% en 2016 a 19.8% en 2025), Centro (9.4% a 15.0%), Noroccidental (10.8% a 19.0%), Nororiental (9.2% a 13.4%) y Península Norte (12.3% a 22.3%).
- En la población adolescente, el consumo de cualquier droga alguna vez en la vida se mantuvo sin cambios, con una prevalencia de 6.4% en 2016 y 4.7% en 2025.
- En población general la prevalencia del consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida aumentó de 9.9% en 2016 a 13.1% en 2025. Por el contrario, en la población adolescente se observa una disminución, pasando de 6.2% a 4.1% en el mismo periodo. En las mujeres disminuyó de 5.8% en 2016 a 2.3% en 2025, mientras que en los hombres se mantuvo sin cambios, con una prevalencia de 6.6% a 5.9%.
- El cannabis es la droga ilegal de mayor consumo en la población general y aumentó de 8.6% en 2016 a 12.0% en 2025. El uso en mujeres adolescentes disminuyó de 4.8% en 2016 a 2.1% en 2025.
- En la ENCODAT 2025 se reportó una prevalencia del 0.2% de consumo de fentanilo no médico alguna vez en la vida y la prevalencia de consumo en el último año fue 0.1%. El consumo de esta sustancia se reportó únicamente en la población mayor a 18 años, sin reporte de consumo en población de 12 a 17 años.
- La edad promedio de inicio del consumo de cualquier droga ilegal y cannabis aumentó en la población total, al pasar de 17.5 en 2016 a 19 años en 2025.
- La prevalencia de dependencia a cualquier droga en la población general fue de 0.6% en 2025 (1.0% hombres, 0.3% mujeres).
- De las personas que reportaron haber consumido drogas en el último año en 2025, el 9.9% ha estado en algún tratamiento alguna vez en la vida (hombres, 10.5%, mujeres, 8.4%).

1.1 Consumo de drogas

1.1.1 Población total

El Cuadro 1.1 presenta las estimaciones de prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último para la ENCODAT 2016 y 2025. La prevalencia del consumo de cualquier droga alguna vez en la vida en población de 12 a 65 años aumentó de 10.3% en 2016 a 14.4% en 2025. Este aumento se observó en hombres (16.2% en 2016 a 21.1% en 2025) y en mujeres (4.8% en 2016 a 8.2% en 2025). El consumo de cualquier droga ilegal (9.9% en 2016, 13.1% en 2025) y de cualquier droga médica (1.3% en 2016, 2.5% en 2025) también aumentó entre 2016 y 2025.

La prevalencia del consumo en el último año de cualquier droga se mantuvo similar de 2.9% en 2016 a 3.6% en 2025 y de cualquier droga médica de 0.5% a 0.9% para ese mismo periodo. La prevalencia de consumo en el último año de cualquier droga ilegal fue 2.9%, lo que indica un consumo similar respecto al 2.7% del 2016. En hombres la tendencia de consumo en el último año fue similar entre 2016 y 2025 para cualquier droga, drogas ilegales y drogas médicas, con pequeños aumentos que no fueron significativos. En las mujeres, el consumo de cualquier droga aumentó de 1.3% en 2016 a 2.0% en 2025, con un aumento focalizado en drogas médicas que pasaron de 0.4% en 2016 a 0.9% en 2025. Se sugiere interpretar de forma conservadora los resultados para drogas médicas por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025.

El Cuadro 1.2 presenta las prevalencias de consumo por tipo de droga ilegal alguna vez en la vida y en el último año. El cannabis es la droga ilegal más consumida en la población de 12 a 65 años en México, su prevalencia de consumo alguna vez aumentó de 8.6% en 2016 a 12.0% en 2025. El consumo de cannabis en el último año se mantuvo sin cambios en el periodo (2.1% en 2016, 2.5% en 2025).

La prevalencia de consumo de cocaína alguna vez en la vida fue de 3.5% en 2016 manteniéndose en 3.6% en 2025; igualmente, el consumo de cocaína en el último año fue similar, con una prevalencia de 0.8% en 2016 y 0.5% en 2025. Con relación al consumo alguna vez en la vida de alucinógenos (definición disponible en glosario), se observó un aumento de 0.7% en 2016 a 1.3% en 2025. El consumo en el último año fue similar, con una prevalencia de 0.2% para ambas mediciones. El consumo alguna vez en la vida de estimulantes tipo anfetamínico pasó de 0.9% en 2016 a 1.5% en 2025. No obstante, el consumo en el último año tuvo una prevalencia similar, de 0.2% en 2016 a 0.3% en 2025. El consumo del resto de las sustancias se mantuvo sin cambios tanto en los indicadores de alguna vez en la vida como en el último año.

El cuadro 1.3 presenta el consumo de las principales drogas ilegales alguna vez en la vida y en el último año estratificando por sexo. El consumo alguna vez en la vida tuvo cambios importantes por sexo para cannabis y estimulantes tipo anfetamínico. El consumo de cannabis alguna vez en la vida aumentó tanto para hombres (14% en 2016, 18.4% en 2025) como para mujeres (3.7% en 2016, 6.0% en 2025). El consumo de estimulantes tipo anfetamínico aumentó en hombres (1.4% en 2016, 2.5% en 2025), pero no en mujeres (0.4% en 2016, 0.6% en 2025). Todas las demás sustancias se mantuvieron sin cambios en el periodo.

El consumo de cocaína en el último año disminuyó para los hombres (1.4% en 2016 a 0.7% en 2025), manteniéndose sin cambios para las mujeres (0.2% en 2016, 0.3% en 2025). El consumo en el último año para el resto de las sustancias se mantuvo sin cambios por sexo.

Cuadro 1.1 Consumo de drogas alguna vez y en el último año.
Población 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cualquier droga	8,782,216	10.3	9.8-10.8	13,320,565	14.4	13.5-15.3
Cualquier droga ilegal	8,425,069	9.9	9.4-10.4	12,143,557	13.1	12.3-14.0
Cualquier droga médica	1,097,221	1.3	1.1-1.5	2,347,439	2.5	2.2-2.9
Hombres						
Cualquier droga	6,649,216	16.2	15.3-17.1	9,364,230	21.1	19.7-22.6
Cualquier droga ilegal	6,524,128	15.8	15.0-16.8	8,931,217	20.1	18.7-21.6
Cualquier droga médica	690,986	1.7	1.4-2.0	1,274,253	2.9	2.4-3.4
Mujeres						
Cualquier droga	2,133,000	4.8	4.4-5.3	3,956,335	8.2	7.4-9.1
Cualquier droga ilegal	1,900,941	4.3	3.9-4.8	3,212,340	6.7	5.9-7.5
Cualquier droga médica	406,235	0.9	0.8-1.1	1,073,186	2.2	1.9-2.6
Último año						
Total						
Cualquier droga	2,509,088	2.9	2.7-3.2	3,337,178	3.6	3.2-4.0
Cualquier droga ilegal	2,286,658	2.7	2.4-2.9	2,660,677	2.9	2.5-3.3
Cualquier droga médica	411,458	0.5	0.4-0.6	872,801	0.9	0.8-1.1
Hombres						
Cualquier droga	1,914,168	4.6	4.2-5.2	2,350,864	5.3	4.6-6.1
Cualquier droga ilegal	1,812,075	4.4	3.9-4.9	2,052,362	4.6	3.9-5.5
Cualquier droga médica	248,292	0.6	0.4-0.8*	421,499	0.9	0.7-1.3
Mujeres						
Cualquier droga	594,920	1.3	1.1-1.6	986,315	2.0	1.7-2.4
Cualquier droga ilegal	474,583	1.1	0.9-1.3	608,315	1.3	1.0-1.6
Cualquier droga médica	163,166	0.4	0.3-0.5*	451,302	0.9	0.7-1.2

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de Variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 1.2 Consumo de las principales drogas ilegales alguna vez y en el último año.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Cannabis	7,374,195	8.6	8.2-9.1	11,068,020	12.0	11.1-12.8
Cocaína ^a	3,005,431	3.5	3.2-3.8	3,306,041	3.6	3.2-4.0
Crack	736,503	0.9	0.7-1.0	856,408	0.9	0.7-1.2
Alucinógenos	582,710	0.7	0.6-0.8	1,225,531	1.3	1.1-1.7
Inhalables	950,101	1.1	1.0-1.3	961,474	1.0	0.8-1.4*
Heroína	145,382	0.2	0.1-0.3*	125,566	0.1	0.1-0.2*
Estimulantes tipo anfetamínico	743,437	0.9	0.7-1.0	1,375,344	1.5	1.2-1.8
Último año						
Cannabis	1,821,621	2.1	1.9-2.4	2,273,840	2.5	2.1-2.9
Cocaína ^a	683,248	0.8	0.6-1.0	444,866	0.5	0.4-0.7*
Crack	150,120	0.2	0.1-0.3*	147,444	0.2	0.1-0.3**
Alucinógenos	136,050	0.2	0.1-0.3*	181,696	0.2	0.1-0.3*
Inhalables	211,846	0.2	0.2-0.3	117,300	0.1	0.1-0.2*
Heroína	23,251	<0.1%	0.0-0.1**	15,684	<0.1%	0.0-0.1**
Estimulantes tipo anfetamínico	207,606	0.2	0.2-0.3	273,230	0.3	0.2-0.4*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Cocaína también incluye crack.

Cuadro 1.3 Consumo de las principales drogas ilegales por sexo.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cannabis	7,374,195	8.6	8.2-9.1	11,068,020	12.0	11.1-12.8
Cocaína ^a	3,005,431	3.5	3.2-3.8	3,306,041	3.6	3.2-4.0
Estimulantes tipo anfetamínico	743,437	0.9	0.7-1.0	1,375,344	1.5	1.2-1.8
Otras drogas ilegales ^b	1,710,218	2.0	1.8-2.3	2,204,821	2.4	2.0-2.9
Hombres						
Cannabis	5,750,046	14.0	13.2-14.8	8,190,788	18.4	17.1-19.9
Cocaína ^a	2,542,342	6.2	5.6-6.8	2,734,362	6.2	5.4-7.0
Estimulantes tipo anfetamínico	565,974	1.4	1.2-1.6	1,105,757	2.5	2.0-3.1
Otras drogas ilegales ^b	1,271,024	3.1	2.7-3.5	1,690,970	3.8	3.1-4.7
Mujeres						
Cannabis	1,624,149	3.7	3.3-4.1	2,877,232	6.0	5.3-6.8
Cocaína ^a	463,089	1.1	0.9-1.3	571,679	1.2	0.9-1.5
Estimulantes tipo anfetamínico	177,463	0.4	0.3-0.6*	269,587	0.6	0.4-0.8*
Otras drogas ilegales ^b	439,194	1.0	0.8-1.3	513,851	1.1	0.8-1.4
Último año						
Total						
Cannabis	1,821,621	2.1	1.9-2.4	2,273,840	2.5	2.1-2.9
Cocaína ^a	683,248	0.8	0.6-1.0	444,866	0.5	0.4-0.7*
Estimulantes tipo anfetamínico	207,606	0.2	0.2-0.3	273,230	0.3	0.2-0.4*
Otras drogas ilegales ^b	353,240	0.4	0.3-0.5	402,626	0.4	0.3-0.6*
Hombres						
Cannabis	1,421,056	3.5	3.1-3.9	1,795,203	4.0	3.4-4.9
Cocaína ^a	573,236	1.4	1.1-1.8	319,660	0.7	0.5-1.0*
Estimulantes tipo anfetamínico	160,734	0.4	0.3-0.5*	204,015	0.5	0.3-0.7*
Otras drogas ilegales ^b	256,518	0.6	0.5-0.8	291,684	0.7	0.4-1.1*
Mujeres						
Cannabis	400,565	0.9	0.7-1.1	478,637	1.0	0.8-1.3
Cocaína ^a	110,013	0.2	0.2-0.4*	125,206	0.3	0.2-0.4*
Estimulantes tipo anfetamínico	46,872	0.1	0.1-0.2*	69,215	0.1	0.1-0.3**
Otras drogas ilegales ^b	96,722	0.2	0.1-0.4**	110,942	0.2	0.1-0.4*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de Variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

^a Cocaína también incluye crack.

^b Otras drogas ilegales son alucinógenos, inhalables, heroína y drogas de diseño. Para 2025 se incluye fentanilo.

El cuadro 1.4 presenta el consumo de drogas médicas alguna vez en la vida y en el último año. La prevalencia de uso de opioides alguna vez en la vida aumentó de 0.1% en 2016 a 1.4% en 2025. Se sugiere interpretar de forma conservadora este resultado por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025. El uso alguna vez en la vida de tranquilizantes (1.1% en 2025), sedantes (0.1% en 2025) y estimulantes de uso médico (0.2%) mantuvo una tendencia sin cambios respecto de 2016.

Con relación al consumo de drogas médicas en el último año en población general, la prevalencia de uso de opioides aumentó de <0.1% en 2016 a 0.7% en 2025. Se sugiere interpretar de forma conservadora este resultado por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025. El resto de las drogas médicas en el último año mantuvo una tendencia sin cambios, siendo la segunda más frecuente el uso de tranquilizantes (0.3% en 2025) y con menor prevalencia el uso de sedantes y de estimulantes de uso médico (<0.1% en ambos casos).

Cuadro 1.4 Consumo de drogas médicas alguna vez y en el último año.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Opioides***	105,196	0.1	0.1-0.2*	1,303,451	1.4	1.2-1.6
Tranquilizantes	760,890	0.9	0.8-1.0	989,495	1.1	0.9-1.3
Sedantes	84,072	<0.1%	0.1-0.1*	119,232	0.1	0.1-0.2*
Estimulantes de uso médico	302,881	0.4	0.3-0.5	162,609	0.2	0.1-0.3*
Último año						
Opioides	25,205	<0.1%	0.0-0.1**	640,174	0.7	0.5-0.9
Tranquilizantes	256,460	0.3	0.2-0.4	253,309	0.3	0.2-0.4*
Sedantes	36,307	<0.1%	0.0-0.1**	21,273	<0.1%	0.0-0.1**
Estimulantes de uso médico	157,112	0.2	0.1-0.3*	33,059	<0.1%	0.0-0.1**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
 ***NOTA: Debido a que en 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, en la construcción del cuestionario de la ENCODAT 2025, se añadió este fármaco como uno de los ejemplos dentro de las preguntas de prevalencia de opioides. Esta especificación incrementó la sensibilidad del instrumento y aumentó la probabilidad de detección de casos, lo que contribuye a explicar el incremento observado en las prevalencias de uso de opioides y drogas médicas en 2025.

El Cuadro 1.5 presenta las prevalencias de consumo de drogas alguna vez en la vida a nivel regional. El uso alguna vez en la vida en 2025 fue mayor en las regiones Península Norte (22.3%), Cd. de México (19.8%), Noroccidental (19.0%) y Occidental (15.3%) y menor en las regiones del sur (Centro Sur 8.4%, Sur 10.0%). Con respecto al 2016, la prevalencia de uso de cualquier droga alguna vez en la vida aumentó para las regiones Península Norte, Noroccidental, Nororiental, Cd. de México y Centro.

En el año 2025 la distribución geográfica del uso de drogas ilegales en el país siguió un patrón norte-sur. Las prevalencias de uso alguna vez en la vida para cualquier droga ilegal fueron, en general, mayores en las regiones del norte del país (19.5% Penínsu-

la Norte, 16.9%, Noroccidental, 13.8% Norcentral y 12.2% Nororiental), seguidas por el centro (18% Cd. de México y 14.1% Centro) y, finalmente, el Sur (7.5% Centro Sur y 9.0% Sur). Las regiones donde el consumo alguna vez en la vida de drogas ilegales aumentó fueron: Península Norte, Noroccidental, Nororiental, Cd. de México y Centro.

El cuadro 1.6 presenta las prevalencias de uso de drogas médicas alguna vez en la vida a nivel regional. Las regiones con mayores niveles de consumo de drogas médicas alguna vez en la vida fueron la Península Norte (5.9%), Noroccidental (4.4%), Occidental (3.6%) y Cd. de México (3.5%); las prevalencias más bajas se observaron en Centro sur (1.4%), Centro (1.7%) y Sur (1.8%). Las regiones que mostraron incremento en la prevalencia de uso de drogas médicas fueron: Península Norte, Noroccidental, Nororiental y Ciudad de México. Se sugiere interpretar estos resultados de forma conservadora por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025.

El Cuadro 1.7 muestra la prevalencia de consumo de cualquier droga y cualquier droga ilegal en el último año a nivel regional para la población de 12 a 65 años. Las regiones que reportaron mayor uso de cualquier droga en el último año fueron Península Norte (6.1%), Noroccidental (5.2%), Norcentral (4.4%) y Cd. de México (4.4%), mientras que las menores prevalencias se observaron en Centro Sur y Sur (2.1% para ambas regiones). Respecto de 2016 la única región que mostró incremento fue Península Norte (3.8% en 2016, 6.1% en 2025).

El uso de drogas ilegales en el último año fue reportado por una mayor proporción de personas en la Península Norte (4.5%), Noroccidental (4.0%) y Norcentral (3.5%), mientras que las menores proporciones se observaron en el Centro Sur (1.4%) y Sur (1.7%). Las estimaciones de consumo de drogas ilegales en el último año se mantuvieron sin cambios en 2025 en relación con 2016. No se presentan resultados de consumo de drogas médicas en el último año por regiones porque las prevalencias fueron muy bajas, con coeficientes de variación elevados.

Cuadro 1.5 Consumo de drogas alguna vez a nivel regional.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	Cualquier droga						Cualquier droga ilegal					
	2016			2025			2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Nacional	8,782,216	10.3	9.8-10.8	13,320,565	14.4	13.5-15.3	8,425,069	9.9	9.4-10.4	12,143,557	13.1	12.3-14.0
Península Norte	618,797	12.3	11.0-13.7	1,304,227	22.3	20.4-24.3	599,776	11.9	10.6-13.4	1,139,832	19.5	17.5-21.6
Noroccidental	639,955	10.8	9.7-12.1	797,396	19.0	16.9-21.2	615,385	10.4	9.3-11.7	709,405	16.9	15.0-18.9
Norcentral	671,346	11.4	9.7-13.3	1,018,694	15.0	13.2-16.9	630,238	10.7	9.0-12.6	939,840	13.8	12.1-15.7
Nororiental	401,496	9.2	8.1-10.4	641,367	13.4	11.7-15.3	389,479	8.9	7.8-10.1	585,537	12.2	10.6-14.1
Occidental	1,293,262	14.4	12.3-16.7	1,521,062	15.3	13.3-17.5	1,232,226	13.7	11.7-16.0	1,351,262	13.6	11.6-15.8
Cd. de México	711,282	10.6	8.6-13.1	1,440,738	19.8	17.6-22.1	688,007	10.3	8.2-12.8	1,312,451	18.0	15.9-20.3
Centro	2,447,254	9.4	8.4-10.5	4,396,517	15.0	12.8-17.5	2,365,416	9.1	8.1-10.2	4,133,953	14.1	12.0-16.6
Centro Sur	1,194,710	8.5	7.6-9.6	1,254,334	8.4	6.9-10.2	1,126,206	8.1	7.2-9.0	1,117,554	7.5	6.1-9.1
Sur	804,113	9.6	8.7-10.7	946,231	10.0	8.1-12.1	778,335	9.3	8.4-10.4	853,721	9.0	7.2-11.2

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

Cuadro 1.6 Consumo de drogas médicas alguna vez a nivel regional.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

Cualquier droga médica						
	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Nacional	1,097,221	1.3	1.1-1.5	2,347,439	2.5	2.2-2.9
Península Norte	80,294	1.6	1.1-2.2*	344,182	5.9	4.9-7.1
Noroccidental	110,242	1.9	1.4-2.4	186,584	4.4	3.4-5.7
Norcentral	89,576	1.5	0.9-2.4*	200,354	2.9	2.2-4.0*
Nororiental	48,655	1.1	0.7-1.7*	123,978	2.6	1.8-3.7*
Occidental	192,333	2.1	1.6-2.9*	358,984	3.6	2.6-4.9*
Cd. de México	44,464	0.7	0.4-1.2*	257,530	3.5	2.7-4.6
Centro	273,279	1.0	0.8-1.5*	491,182	1.7	1.1-2.5*
Centro Sur	189,466	1.4	1.0-1.8*	215,574	1.4	0.9-2.4*
Sur	68,912	0.8	0.6-1.2*	169,072	1.8	1.2-2.6*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de Variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 1.7 Consumo de drogas en el último año a nivel regional.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	Cualquier droga						Cualquier droga ilegal					
	2016			2025			2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Nacional	2,509,088	2.9	2.7-3.2	3,337,178	3.6	3.2-4.0	2,286,658	2.7	2.4-2.9	2,660,677	2.9	2.5-3.3
Península Norte	190,537	3.8	3.0-4.7	354,346	6.1	5.0-7.3	186,339	3.7	3.0-4.6	263,472	4.5	3.5-5.7
Noroccidental	204,526	3.5	2.8-4.2	218,864	5.2	4.1-6.6	182,105	3.1	2.5-3.8	168,915	4.0	3.1-5.2
Norcentral	203,897	3.4	2.6-4.5	300,112	4.4	3.4-5.6	181,519	3.1	2.3-4.2*	235,867	3.5	2.6-4.6
Nororiental	100,316	2.3	1.7-3.1*	135,434	2.8	2.0-3.9*	87,230	2.0	1.5-2.6	102,960	2.2	1.5-3.0*
Occidental	401,842	4.5	3.3-6.0	420,285	4.2	3.2-5.6	373,063	4.1	3.0-5.6*	322,075	3.2	2.4-4.4*
Cd. de México	194,618	2.9	1.9-4.3*	319,197	4.4	3.4-5.7	183,673	2.7	1.8-4.1*	236,237	3.2	2.4-4.3
Centro	667,221	2.6	2.1-3.1	1,071,786	3.7	2.8-4.8	628,976	2.4	2.0-2.9	956,357	3.3	2.4-4.5*
Centro Sur	363,846	2.6	2.1-3.2	320,994	2.1	1.5-3.1*	298,982	2.1	1.7-2.7	213,720	1.4	1.0-2.1*
Sur	182,285	2.2	1.8-2.7	196,159	2.1	1.4-3.1*	164,771	2.0	1.6-2.5	161,073	1.7	1.0-2.8*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

1.1.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 1.8 presenta la prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último año para la población de 12 a 17 años. En 2016 la prevalencia de consumo de cualquier droga fue de 6.4%, comparado con 4.7% en 2025. El consumo de alguna droga ilegal alguna vez en la vida disminuyó, pasando de 6.2% en 2016 a 4.1% en 2025. El consumo alguna vez en la vida de cualquier droga médica se mantuvo sin cambios (0.6% en 2016, 1.0% en 2025). Se sugiere interpretar este resultado de forma conservadora por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025. Las tendencias de uso de drogas alguna vez en la vida en este grupo de edad se mantuvieron sin cambios en los hombres. En las mujeres, el consumo de cualquier droga alguna vez en la vida disminuyó de 6.1% en 2016 a 2.9% en 2025. El consumo de cualquier droga ilegal en mujeres disminuyó de 5.8% en 2016 a 2.3% en 2025.

El consumo de drogas en el último año en la población de 12 a 17 años se mantuvo sin cambios respecto de 2016. En 2025, el uso de cualquier droga en esta población fue de 2.5%, drogas ilegales 2.3% y drogas de uso médico 0.5%. Por sexo, los hombres presentaron un mayor uso de cualquier droga en el último año (3.6%) que las mujeres (1.4%).

El Cuadro 1.9 presenta el consumo de drogas ilegales por tipo de droga alguna vez en la vida y en el último año para la población de 12 a 17 años. Las drogas de uso más frecuente en esta población en 2025 fueron cannabis (3.7%), cocaína (0.9%), inhalables (0.6%), estimulantes tipo anfetamínico (0.5%) y alucinógenos (0.4%).

El consumo en el último año en las personas de 12 a 17 años también se mantuvo sin cambios con relación a 2016. Las drogas ilegales de uso más frecuente en 2025 fueron cannabis (1.9%), cocaína (0.2%), inhalables (0.2%) y estimulantes tipo anfetamínico (0.2%).

El cuadro 1.10 presenta el consumo de las principales drogas ilegales alguna vez en la vida y en el último año para la población de 12 a 17 años estratificando por sexo. Las tendencias de uso de drogas se mantuvieron sin cambios de 2016 a 2025 en este grupo de edad, salvo por la disminución en el uso de cannabis en las mujeres (4.8% en 2016, 2.1% en 2025).

En 2025, la droga de uso más frecuente alguna vez en la vida en los hombres fue cannabis (5.3%), seguido de otras drogas ilegales (1.3%, incluye alucinógenos, inhalables, heroína y drogas de diseño) y cocaína (1.1%). En las mujeres en 2025 la droga de mayor uso alguna vez en la vida fue cannabis (2.1%), otras drogas ilegales (0.8%) y cocaína (0.7%).

El uso de drogas en el último año por sexo muestra un consumo más frecuente en hombres que en mujeres para el año 2025. En hombres la utilización de cannabis fue la más frecuente (2.9%), seguido de otras drogas ilegales (0.3%), estimulantes tipo anfetamínico (0.2%) y cocaína (0.1%). En las mujeres cannabis fue la más frecuente (0.9%), seguido de otras drogas (0.5%), cocaína (0.2%) y estimulantes tipo anfetamínico (0.2%). Las tendencias fueron sin cambios, excepto para el uso de cannabis en el último año para las mujeres, donde se observó una disminución de 2.1% en 2016 a 0.9% en 2025.

Cuadro 1.8 Consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último año.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cualquier droga	911,517	6.4	5.5-7.4	619,931	4.7	3.8-5.7
Cualquier droga ilegal	888,887	6.2	5.3-7.2	546,770	4.1	3.3-5.2
Cualquier droga médica	85,514	0.6	0.4-0.8*	134,274	1.0	0.6-1.7*
Hombres						
Cualquier droga	480,670	6.6	5.6-7.8	432,043	6.5	5.0-8.4
Cualquier droga ilegal	476,201	6.6	5.6-7.7	395,369	5.9	4.5-7.8
Cualquier droga médica	37,489	0.5	0.3-0.8*	80,406	1.2	0.6-2.6**
Mujeres						
Cualquier droga	430,847	6.1	4.8-7.6	187,889	2.9	2.1-3.9*
Cualquier droga ilegal	412,686	5.8	4.6-7.4	151,401	2.3	1.6-3.3*
Cualquier droga médica	48,025	0.7	0.4-1.1*	53,868	0.8	0.5-1.4*
Último año						
Total						
Cualquier droga	437,415	3.1	2.6-3.5	328,290	2.5	1.8-3.3*
Cualquier droga ilegal	414,045	2.9	2.5-3.3	300,301	2.3	1.7-3.1*
Cualquier droga médica	58,904	0.4	0.3-0.6*	68,310	0.5	0.2-1.2**
Hombres						
Cualquier droga	249,354	3.4	2.9-4.1	238,756	3.6	2.4-5.3*
Cualquier droga ilegal	248,438	3.4	2.9-4.1	219,619	3.3	2.2-4.9*
Cualquier droga médica	19,753	0.3	0.2-0.5*	47,915	0.7	0.2-2.3**
Mujeres						
Cualquier droga	188,061	2.7	2.1-3.4	89,534	1.4	0.9-2.1*
Cualquier droga ilegal	165,607	2.3	1.8-3.0	80,682	1.2	0.8-1.9*
Cualquier droga médica	39,151	0.6	0.3-1.0**	20,395	0.3	0.1-0.7**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

**Cuadro 1.9 Consumo de drogas ilegales alguna vez y en el último año.
Población de 12 a 17 años. México, comparativo de ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Cannabis	761,888	5.3	4.6-6.1	488,536	3.7	2.9-4.7
Cocaína ^a	154,116	1.1	0.8-1.4	114,759	0.9	0.5-1.6**
Crack	54,338	0.4	0.2-0.6*	3,075	<0.1%	0.0-0.1**
Alucinógenos	46,375	0.3	0.2-0.5*	56,867	0.4	0.2-1.2**
Inhalables	190,148	1.3	1.0-1.8*	76,623	0.6	0.3-1.0*
Heroína	5,491	<0.1%	0.0-0.1**	2,367	<0.1%	0.0-0.1
Estimulantes tipo anfetamínico	85,900	0.6	0.3-1.1**	69,915	0.5	0.2-1.2**
Último año						
Cannabis	373,032	2.6	2.2-3.0	251,852	1.9	1.3-2.7*
Cocaína ^a	84,636	0.6	0.4-0.8*	25,465	0.2	0.1-0.4**
Crack	38,206	0.3	0.1-0.5**	1,296	<0.1%	0.0-0.1
Alucinógenos	24,545	0.2	0.1-0.3*	11,164	<0.1%	0.0-0.4**
Inhalables	82,299	0.6	0.4-0.8*	31,732	0.2	0.1-0.5**
Heroína	3,089	<0.1%	0.0-0.1**	2,367	<0.1%	0.0-0.1
Estimulantes tipo anfetamínico	34,419	0.2	0.1-0.4*	25,763	0.2	0.1-0.4**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Cocaína también incluye crack.

Cuadro 1.10 Consumo de las principales drogas ilegales alguna vez y en el último año.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cannabis	761,888	5.3	4.6-6.1	488,536	3.7	2.9-4.7
Cocaína ^a	154,116	1.1	0.8-1.4	114,759	0.9	0.5-1.6**
Estimulantes tipo anfetamínico	85,900	0.6	0.3-1.1**	69,915	0.5	0.2-1.2**
Otras drogas ilegales ^b	271,191	1.9	1.5-2.4	137,252	1.0	0.6-1.7*
Hombres						
Cannabis	422,035	5.8	5.0-6.8	353,832	5.3	4.0-7.1
Cocaína ^a	73,081	1.0	0.8-1.3	71,471	1.1	0.5-2.5**
Estimulantes tipo anfetamínico	30,189	0.4	0.3-0.7*	53,772	0.8	0.3-2.2**
Otras drogas ilegales ^b	133,752	1.8	1.4-2.4	86,926	1.3	0.6-2.7**
Mujeres						
Cannabis	339,853	4.8	3.8-6.0	134,704	2.1	1.4-3.0*
Cocaína ^a	81,036	1.1	0.8-1.7*	43,289	0.7	0.3-1.5**
Estimulantes tipo anfetamínico	55,711	0.8	0.3-1.9**	16,143	0.2	0.1-0.5**
Otras drogas ilegales ^b	137,440	1.9	1.4-2.8*	50,326	0.8	0.4-1.4**
Último año						
Total						
Cannabis	373,032	2.6	2.2-3.0	251,852	1.9	1.3-2.7*
Cocaína ^a	84,636	0.6	0.4-0.8*	25,465	0.2	0.1-0.4**
Estimulantes tipo anfetamínico	34,419	0.2	0.1-0.4*	25,763	0.2	0.1-0.4**
Otras drogas ilegales ^b	98,205	0.7	0.5-0.9*	50,945	0.4	0.2-0.7**
Hombres						
Cannabis	224,219	3.1	2.5-3.7	192,600	2.9	1.9-4.5*
Cocaína ^a	44,793	0.6	0.4-0.9*	9,242	0.1	0.1-0.4**
Estimulantes tipo anfetamínico	14,573	0.2	0.1-0.4**	15,452	0.2	0.1-0.5**
Otras drogas ilegales ^b	56,177	0.8	0.6-1.1*	17,161	0.3	0.1-0.7**
Mujeres						
Cannabis	148,813	2.1	1.6-2.8	59,253	0.9	0.5-1.5*
Cocaína ^a	39,843	0.6	0.3-1.1**	16,223	0.2	0.1-0.7**
Estimulantes tipo anfetamínico	19,846	0.3	0.1-0.7**	10,311	0.2	0.1-0.4**
Otras drogas ilegales ^b	42,028	0.6	0.4-1.0*	33,784	0.5	0.2-1.1**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

^a Cocaína también incluye crack.

^b Otras drogas ilegales son alucinógenos, inhalables, heroína y drogas de diseño. Para 2025 se incluye fentanilo.

El Cuadro 1.11 presenta el consumo de drogas médicas alguna vez en la vida y en el último año en población de 12 a 17 años. En 2025, las drogas médicas que se utilizaron con más frecuencia alguna vez en la vida fueron los opioides (0.5%) y los tranquilizantes (0.5%); estas drogas también se utilizaron con más frecuencia en el último año (0.3% opioides, 0.2% tranquilizantes). Las tendencias de uso en relación con 2016 permanecieron sin cambios para todas las sustancias médicas analizadas.

**Cuadro 1.11 Consumo de drogas médicas alguna vez y en el último año.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Opioides	13,758	<0.1%	0.0-0.2**	63,632	0.5	0.2-1.2**
Tranquilizantes	62,500	0.4	0.3-0.7*	60,319	0.5	0.3-0.8*
Sedantes	12,018	<0.1%	0.0-0.2**	8,003	<0.1%	0.0-0.2**
Estimulantes de uso médico	18,092	0.1	0.0-0.3**	6,672	<0.1%	0.0-0.2**
Último año						
Opioides	4,816	<0.1%	0.0-0.1**	43,306	0.3	0.1-1.2**
Tranquilizantes	39,168	0.3	0.2-0.5*	21,837	0.2	0.1-0.4**
Sedantes	9,895	<0.1%	0.0-0.2**	4,463	<0.1%	0.0-0.2**
Estimulantes de uso médico	15,261	0.1	0.0-0.3**	850	<0.1%	0.0-0.0

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

1.1.3 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 1.12 presenta la prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último año para la población de 18 a 65 años en México. La prevalencia del consumo alguna vez en la vida de cualquier droga aumentó de 11.1% en 2016 a 16.0% en 2025. Este aumento fue observado tanto para cualquier droga ilegal (10.6% en 2016, 14.6% en 2025) como para cualquier droga médica (1.4% en 2016, 2.8% en 2025). Estos incrementos se observaron tanto en hombres como en mujeres. En hombres, el consumo de cualquier droga pasó de 18.2% en 2016 a 23.7% en 2025; el uso de drogas ilegales aumentó de 17.8% a 22.6% y el de cualquier droga médica de 1.9% a 3.2% de 2016 a 2025. En mujeres el consumo de cualquier droga pasó de 4.6% a 9.1% de 2016 a 2025; el uso de cualquier droga ilegal pasó de 4.0% en 2016 a 7.4% en 2025 y el de drogas médicas de 1.0% a 2.4% en este mismo periodo.

El uso de drogas en el último año también tuvo incrementos. En la población total de 18 a 65 años el uso de cualquier droga en el último año aumentó de 2.9% en 2016 a 3.8% en 2025. El uso de cualquier droga ilegal se mantuvo sin cambios (2.6% en 2016 a 3.0% en 2025), mientras que el uso de cualquier droga médica aumentó de 0.5% en 2016 a 1.0% en 2025. Las tendencias de uso en los hombres permanecieron sin cambios, el uso

de cualquier droga en 2016 fue de 4.9% y en 2025 de 5.6%. En las mujeres se observaron cambios para el uso de cualquier droga en el último año (1.1% en 2016, 2.2 en 2025) y cualquier droga médica (0.3% en 2016, 1.0% en 2025).

Se sugiere interpretar los cambios en el uso de drogas médicas de forma conservadora por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025.

**Cuadro 1.12 Consumo de drogas alguna vez en la vida y en el último año.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cualquier droga	7,870,699	11.1	10.5-11.7	12,700,634	16.0	15.0-17.1
Cualquier droga ilegal	7,536,182	10.6	10.0-11.2	11,596,787	14.6	13.6-15.7
Cualquier droga médica	1,011,707	1.4	1.2-1.6	2,213,166	2.8	2.5-3.2
Hombres						
Cualquier droga	6,168,546	18.2	17.1-19.3	8,932,188	23.7	22.0-25.4
Cualquier droga ilegal	6,047,927	17.8	16.8-18.9	8,535,848	22.6	21.0-24.3
Cualquier droga médica	653,497	1.9	1.6-2.3	1,193,847	3.2	2.6-3.8
Mujeres						
Cualquier droga	1,702,153	4.6	4.1-5.1	3,768,446	9.1	8.1-10.1
Cualquier droga ilegal	1,488,255	4.0	3.6-4.5	3,060,939	7.4	6.5-8.3
Cualquier droga médica	358,210	1.0	0.8-1.2	1,019,318	2.4	2.1-2.9
Último año						
Total						
Cualquier droga	2,071,672	2.9	2.6-3.2	3,008,888	3.8	3.3-4.3
Cualquier droga ilegal	1,872,613	2.6	2.4-3.0	2,360,376	3.0	2.5-3.5
Cualquier droga médica	352,554	0.5	0.4-0.6	804,491	1.0	0.8-1.2
Hombres						
Cualquier droga	1,664,814	4.9	4.3-5.5	2,112,108	5.6	4.7-6.6
Cualquier droga ilegal	1,563,637	4.6	4.1-5.2	1,832,743	4.9	4.0-5.9
Cualquier droga médica	228,539	0.7	0.5-1.0*	373,584	1.0	0.7-1.3*
Mujeres						
Cualquier droga	406,859	1.1	0.9-1.4	896,780	2.2	1.8-2.6
Cualquier droga ilegal	308,976	0.8	0.6-1.1	527,633	1.3	1.0-1.6
Cualquier droga médica	124,015	0.3	0.2-0.5*	430,907	1.0	0.8-1.4

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El Cuadro 1.13 presenta el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida y en el último año por tipo de droga en la población de 18 a 65 años. La prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida aumentó de 9.3% en 2016 a 13.3 en 2025. El consumo de alucinógenos también aumentó en el periodo, pasando de 0.8% en 2016 a 1.5% en 2025; el consumo de estimulantes tipo anfetamínico aumento de 0.9% en 2016 a 1.6% en 2025. El consumo de cocaína fue frecuente en la población, siendo reportado por el 4% en 2025, manteniendo la misma proporción de consumo que se reportó en 2016. En 2025 el consumo de crack fue de 1.1%, inhalables 1.1% y heroína 0.2%, sin cambios en relación con 2016.

En la población de 18 a 65 años la sustancia más utilizada en el último año fue el cannabis (2.5%), seguido de la cocaína (0.5%), estimulantes tipo anfetamínico (0.3%), crack (0.2%) y alucinógenos (0.2%). El uso de estas drogas permaneció en niveles similares a los reportados en 2016.

**Cuadro 1.13 Consumo de drogas ilegales alguna vez y en el último año.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Cannabis	6,612,307	9.3	8.8-9.9	10,579,484	13.3	12.4-14.3
Cocaína	2,851,315	4.0	3.7-4.4	3,191,281	4.0	3.6-4.5
Crack	682,165	1.0	0.8-1.1	853,334	1.1	0.8-1.4
Alucinógenos	536,336	0.8	0.6-0.9	1,168,665	1.5	1.2-1.9
Inhalables	759,953	1.1	0.9-1.3	884,851	1.1	0.8-1.5*
Heroína	139,891	0.2	0.1-0.3*	123,199	0.2	0.1-0.2*
Estimulantes tipo anfetamínico	657,537	0.9	0.8-1.1	1,305,429	1.6	1.4-2.0
Último año						
Cannabis	1,448,589	2.0	1.8-2.3	2,021,988	2.5	2.1-3.0
Cocaína	598,612	0.8	0.7-1.1	419,401	0.5	0.4-0.7*
Crack	111,914	0.2	0.1-0.2*	146,147	0.2	0.1-0.4**
Alucinógenos	111,506	0.2	0.1-0.3*	170,532	0.2	0.1-0.3*
Inhalables	129,547	0.2	0.1-0.3*	85,567	0.1	0.1-0.2**
Heroína	20,161	<0.1%	0.0-0.1**	13,317	<0.1%	0.0-0.1**
Estimulantes tipo anfetamínico	173,186	0.2	0.2-0.3*	247,467	0.3	0.2-0.5*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variancia.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El Cuadro 1.14 presenta el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida y en el último año por tipo de sustancia y por sexo. En hombres, la prevalencia de uso de cannabis alguna vez en la vida aumentó de 15.7% en 2016 a 20.8% en 2025. El uso de cocaína alguna vez en la vida en los hombres se mantuvo sin cambios (7.3% en 2016, 7.1% en 2025); la

utilización de estimulantes tipo anfetamínico aumentó de 1.6% en 2016 a 2.8% en 2025.

En las mujeres, la prevalencia de uso de cannabis alguna vez en la vida también aumentó, al pasar de 3.5% en 2016 a 6.6% en 2025. El uso alguna vez en la vida de las demás drogas se mantuvo sin cambios, siendo la segunda más frecuente cocaína (1.3%), seguida de otras drogas ilegales (1.1%) y estimulantes tipo anfetamínico (0.6%).

El consumo de drogas en el último año se mantuvo sin cambios entre 2016 y 2025 tanto para hombres como para mujeres. Tanto en hombres como en mujeres el reporte de consumo de drogas en el último año indicó mayor consumo de cannabis, cocaína, otras drogas ilegales y estimulantes tipo anfetamínico.

El Cuadro 1.15 presenta el consumo de drogas médicas alguna vez en la vida y en el último año para la población de 18 a 65 años. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida de opioides aumentó de 0.1% en 2016 a 1.6% en 2025. El resto de las drogas médicas tuvo un comportamiento sin cambios en relación con 2016, siendo la segunda más frecuente los tranquilizantes (1.2%), los estimulantes (0.2%) y los sedantes (0.1%).

El uso en el último año tuvo un comportamiento similar. En 2025 se observó aumento en el uso en el último año de opioides, pasando de <0.1% en 2016 a 0.8% en 2025. El resto de las drogas de uso médico mantuvo una prevalencia similar a la observada en 2016, siendo los tranquilizantes la segunda droga más utilizada (0.3% en 2025), seguida por los sedantes y los estimulantes (<0.1% en ambos casos).

Se sugiere interpretar los cambios en el uso de drogas médicas de forma conservadora por diferencias entre cuestionarios. En 2016 se registraron casos de uso de tramadol fuera de prescripción médica, por lo que este medicamento se incluyó en la lista de ejemplos en 2025.

Cuadro 1.14 Consumo de las principales drogas ilegales alguna vez y en el último año.

Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Total						
Cannabis	6,612,307	9.3	8.8-9.9	10,579,484	13.3	12.4-14.3
Cocaína ^a	2,851,315	4.0	3.7-4.4	3,191,281	4.0	3.6-4.5
Estimulantes tipo anfetamínico	657,537	0.9	0.8-1.1	1,305,429	1.6	1.4-2.0
Otras drogas ilegales ^b	1,439,027	2.0	1.8-2.3	2,067,568	2.6	2.1-3.2
Hombres						
Cannabis	5,328,011	15.7	14.7-16.7	7,836,956	20.8	19.2-22.4
Cocaína ^a	2,469,262	7.3	6.6-8.0	2,662,891	7.1	6.2-8.0
Estimulantes tipo anfetamínico	535,784	1.6	1.3-1.9	1,051,985	2.8	2.3-3.4
Otras drogas ilegales ^b	1,137,272	3.4	2.9-3.9	1,604,043	4.2	3.4-5.3
Mujeres						
Cannabis	1,284,296	3.5	3.1-3.9	2,742,528	6.6	5.8-7.5
Cocaína ^a	382,053	1.0	0.8-1.3	528,390	1.3	1.0-1.6
Estimulantes tipo anfetamínico	121,752	0.3	0.2-0.5*	253,444	0.6	0.4-0.9*
Otras drogas ilegales ^b	301,754	0.8	0.6-1.2*	463,525	1.1	0.8-1.5

Continúa/

/continuación.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Último año						
Total						
Cannabis	1,448,589	2.0	1.8-2.3	2,021,988	2.5	2.1-3.0
Cocaína ^a	598,612	0.8	0.7-1.1	419,401	0.5	0.4-0.7*
Estimulantes tipo anfetamínico	173,186	0.2	0.2-0.3*	247,467	0.3	0.2-0.5*
Otras drogas ilegales ^b	255,034	0.4	0.3-0.5*	351,681	0.4	0.3-0.7*
Hombres						
Cannabis	1,196,837	3.5	3.1-4.0	1,602,604	4.2	3.5-5.2
Cocaína ^a	528,443	1.6	1.2-2.0	310,419	0.8	0.6-1.2*
Estimulantes tipo anfetamínico	146,161	0.4	0.3-0.6*	188,562	0.5	0.3-0.8*
Otras drogas ilegales ^b	200,341	0.6	0.4-0.8*	274,522	0.7	0.4-1.2*
Mujeres						
Cannabis	251,752	0.7	0.5-0.9*	419,384	1.0	0.8-1.3
Cocaína ^a	70,170	0.2	0.1-0.3*	108,982	0.3	0.1-0.5*
Estimulantes tipo anfetamínico	27,025	<0.1%	0.0-0.2**	58,905	0.1	0.1-0.4**
Otras drogas ilegales ^b	54,694	0.1	0.1-0.4**	77,158	0.2	0.1-0.4**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Cocaína también incluye crack.
^b Otras drogas ilegales son alucinógenos, inhalables, heroína y drogas de diseño. Para 2025 se incluye fentanilo.

**Cuadro 1.15 Consumo de drogas médicas alguna vez y en el último año.
 Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alguna vez						
Opioides	91,438	0.1	0.1-0.2*	1,239,818	1.6	1.3-1.8
Tranquilizantes	698,390	1.0	0.8-1.1	929,176	1.2	1.0-1.4
Sedantes	72,053	0.1	0.1-0.2*	111,229	0.1	0.1-0.2*
Estimulantes de uso médico	284,789	0.4	0.3-0.5	155,937	0.2	0.1-0.3*
Último año						
Opioides	20,388	<0.1%	0.0-0.1**	596,868	0.8	0.6-1.0
Tranquilizantes	217,293	0.3	0.2-0.4	231,472	0.3	0.2-0.4*
Sedantes	26,412	<0.1%	0.0-0.1**	16,810	<0.1%	0.0-0.1**
Estimulantes de uso médico	141,850	0.2	0.1-0.3*	32,210	<0.1%	0.0-0.1**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

1.2 Edad de inicio del consumo de drogas

El Cuadro 1.16 presenta la edad promedio de inicio del consumo de cualquier droga para la población total y estratificando por grupos de edad. En la población total, la edad de inicio de consumo de cualquier droga aumentó de 17.8 años en 2016 a 20.1 años en 2025. El aumento en la edad de inicio de consumo se observó tanto en hombres (17.7 a 19.1 años), como en mujeres (18.2 a 22.6 años). La mayor parte de este cambio es atribuible al grupo de 30 a 65 años, donde para la población total la edad de inicio pasó de 19.5 años en 2016 a 22.4 en 2025. Este cambio se observa en hombres (19.0 en 2016, 20.6 en 2025) y mujeres (23.0 en 2016, 27.4 en 2025). Para los grupos de edad de 12 a 17 (14.2 años) y de 18 a 29 años (17.4 años) no se observaron diferencias en la edad de inicio de uso de drogas en relación con 2016.

**Cuadro 1.16 Edad de inicio del consumo de cualquier droga.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	Media	DE	IC 95%	Media	DE	IC 95%
12 a 65 años						
Total	17.8	5.1	17.6-18.0	20.1	8.1	19.7-20.6
Hombres	17.7	4.3	17.4-17.9	19.1	6.4	18.6-19.6
Mujeres	18.2	5.9	17.7-18.7	22.6	11.1	21.7-23.6
12 a 17 años						
Total	13.9	2.3	13.6-14.1	14.2	2.3	13.8-14.5
Hombres	13.8	2.4	13.5-14.1	14.4	2.2	14.0-14.8
Mujeres	14.0	2.0	13.6-14.3	13.6	2.4	13.2-14.1
18 a 29 años						
Total	17.0	2.4	16.7-17.2	17.4	2.4	17.1-17.7
Hombres	16.7	2.3	16.5-17.0	17.1	2.3	16.7-17.4
Mujeres	17.5	2.6	17.0-18.1	18.0	2.6	17.6-18.5
30 a 65 años						
Total	19.5	6.5	19.1-19.9	22.4	10.3	21.6-23.1
Hombres	19.0	5.5	18.5-19.4	20.6	8.0	19.8-21.3
Mujeres	23.0	9.6	22.0-23.9	27.4	14.2	25.8-29.0

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
DE - estimación de la Desviación Estándar poblacional; IC - Intervalo de confianza.
Medias, DE e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

El Cuadro 1.17 muestra la edad de inicio del consumo de drogas en la población de 12 a 65 años y estratificando por grupo de edad. La edad de inicio de consumo de cualquier droga ilegal aumentó de 17.5 en 2016 a 18.9 años en 2025, mientras que la edad de inicio para cualquier droga médica pasó de 20.6 años en 2016 a 28.2 años en 2025.

Por tipo de droga la edad de inicio también aumentó, ocurriendo de forma más tardía para cannabis (17.5 en 2016 y 18.8 años en 2025), cocaína (19.1 en 2016 y 20.6 años en 2025) y estimulantes de tipo anfetamínico (18.9 años en 2016 y 22.1 años en 2025). La mayoría de estos cambios se concentraron en el grupo de 30 a 65 años, especialmente en el retraso en el inicio de cualquier droga médica, sin que se observaran cambios en los grupos de 12 a 17 o de 18 a 29 años.

**Cuadro 1.17 Edad de inicio del consumo de drogas.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	Media	DE	IC 95%	Media	DE	IC 95%
12 a 65 años						
Cualquier droga ilegal	17.5	4.7	17.3-17.8	18.9	5.9	18.5-19.3
Cannabis	17.5	4.6	17.3-17.8	18.8	5.7	18.4-19.2
Cocaína	19.1	5.8	18.7-19.5	20.6	5.9	20.0-21.2
Estimulantes tipo anfetamínico	18.9	6.2	18.1-19.8	22.1	7.4	20.8-23.5
Cualquier droga médica	20.6	7.4	19.8-21.4	28.2	13.1	26.5-29.9
12 a 17 años						
Cualquier droga ilegal	13.9	2.2	13.6-14.1	14.2	2.3	13.9-14.6
Cannabis	13.9	2.0	13.7-14.1	14.4	2.2	14.0-14.8
Cocaína	13.9	2.5	13.4-14.3	14.3	1.3	13.7-15.0
Estimulantes tipo anfetamínico	14.1	1.6	13.6-14.5	14.6	1.5	14.0-15.2
Cualquier droga médica	14.3	2.8	13.6-15.0	14.1	2.4	13.5-14.7
18 a 29 años						
Cualquier droga ilegal	16.9	2.3	16.6-17.1	17.3	2.3	17.0-17.6
Cannabis	17.0	2.2	16.7-17.2	17.3	2.2	17.0-17.6
Cocaína	17.5	2.2	17.1-17.9	18.0	2.6	17.4-18.5
Estimulantes tipo anfetamínico	17.5	2.6	16.7-18.3	18.1	2.6	17.3-18.9
Cualquier droga médica	18.6	2.7	17.6-19.6	19.6	3.6	18.8-20.4
30 a 65 años						
Cualquier droga ilegal	19.1	5.9	18.7-19.5	20.4	7.4	19.8-21.0
Cannabis	19.1	5.8	18.6-19.5	20.2	7.1	19.6-20.9
Cocaína	20.9	7.2	20.2-21.6	22.1	7.1	21.3-22.8
Estimulantes tipo anfetamínico	22.8	8.7	21.2-24.4	25.6	8.6	23.9-27.4
Cualquier droga médica	23.8	10.1	22.5-25.1	33.5	15.2	31.5-35.4

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
DE - estimación de la Desviación Estándar poblacional; IC - Intervalo de confianza.
Medias, DE e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

1.3 Dependencia y tratamiento por consumo de drogas

El cuadro 1.18 muestra las prevalencias de dependencia a drogas en el último año para la población de 12 a 65 años. La prevalencia de dependencia a drogas fue de 0.6%, siendo mayor en hombres (1.0%) que en mujeres (0.3%).

El Cuadro 1.19 muestra la prevalencia de dependencia a drogas en la población de 12 a 65 años que consumió drogas en el último año. La prevalencia fue de 17.0% en la población consumidora, siendo similar en hombres (18.0%) y en mujeres (14.6%).

Cuadro 1.18 Dependencia a drogas. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025			
	N	%	IC 95%
Total	566,945	0.6	0.5-0.8
Hombres	423,050	1.0	0.7-1.3*
Mujeres	143,895	0.3	0.2-0.5*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de Variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 1.19 Dependencia a drogas entre consumidores actuales.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025			
	N	%	IC 95%
Total	566,945	17.0	12.9-22.1
Hombres	423,050	18.0	12.9-24.5*
Mujeres	143,895	14.6	9.2-22.3*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%.
 N, % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El cuadro 1.20 presenta las prevalencias de tratamiento en la población de 12 a 65 años que consumió drogas en el último año. El 9.9% de las personas que reportaron consumo de drogas en el último año ha estado alguna vez en tratamiento. En los hombres, la prevalencia fue de 10.5% y en las mujeres es 8.4%. En esta población, la asistencia a tratamiento en los últimos 12 meses fue de 2.1% (2.2% hombres y 2.0% mujeres).

El Cuadro 1.21 muestra el tipo de tratamiento recibido en población de 12 a 65 años que reportó consumir drogas en el último año y en personas con dependencia. De las personas que reportaron consumo de drogas y fueron a tratamiento en el último año (2.1%), los principales sitios de tratamiento fueron centros de rehabilitación manejados por exusuarios de sustancias o padrinos (83.4%), o rehabilitación o residencia terapéutica especializada (81.8%). De las personas que reportaron dependencia a drogas y fueron a tratamiento en el último año (6.8%), se trataron principalmente en rehabilitación o resi-

dencia terapéutica especializada (81.5%), seguida de centros de rehabilitación manejado por exusuarios de drogas o padrinos (71.9%).

Entre las personas consumidoras de sustancias la opción de tratamiento menos solicitada fue el tratamiento ambulatorio (consulta externa) (40.0%). Entre las personas con dependencia, la hospitalización fue la opción menos reportada (32.2%).

Cuadro 1.20 Tratamiento por consumo de drogas en la población que consumió drogas en el último año. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025			
	N	%	IC 95%
Alguna vez ha estado en tratamiento			
Total	329,819	9.9	6.6-14.5*
Hombres	247,301	10.5	6.6-16.4*
Mujeres	82,518	8.4	4.3-15.6**
En los últimos 12 meses asistió a tratamiento			
Total	71,177	2.1	1.0-4.5**
Hombres	51,936	2.2	0.8-5.6**
Mujeres	19,241	2.0	0.7-5.4**

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 1.21 Tratamiento por consumo de drogas en consumidores en el último año y personas con dependencia. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025						
	Consumidores en el último año			Dependencia		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Tratamiento en el último año	71,177	2.1	1.0-4.5*	38,825	6.8	3.4-13.5**
Tipo de tratamiento						
Hospitalización	32,655	45.9	18.6-75.9*	12,497	32.2	10.1-66.6**
Rehabilitación/residencia terapéutica (especializado)	58,239	81.8	47.9-95.7	31,656	81.5	35.4-97.3*
Centro de rehabilitación (exusuarios o padrinos)	59,397	83.4	52.0-95.9	27,907	71.9	35.3-92.3*
Tratamiento ambulatorio (consulta externa)	28,460	40.0	18.0-67.0*	25,580	65.9	32.4-88.6*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El Cuadro 1.22 presenta datos de las personas que reportaron consumir alcohol y drogas en el último año y en personas con dependencia a alcohol y drogas de 12 a 65 años, respecto de su búsqueda de atención con un profesional de la salud en general y por tipo de proveedor. Entre las personas consumidoras de alcohol y drogas 0.5% acudió con un profesional de la salud. De ellas, 77.5% asistió a grupos de ayuda mutua, 45.8% con un especialista en salud mental y 26.4% con un consejero espiritual. Entre las personas con dependencia a alcohol y drogas el 7.3% acudió con un profesional de la salud. De ellas, el 82.9% asistió a grupos de ayuda mutua, 46.6% con un especialista en salud mental y 29.4% con un consejero espiritual.

Cuadro 1.22 Tipo de proveedor de tratamiento por consumo de alcohol o drogas.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

	Consumo último año de alcohol y drogas			Con dependencia a alcohol y drogas		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Acudió con un profesional de la salud	210,376	0.5	0.3-0.8*	149,779	7.3	3.8-13.5**
Tipo de proveedor						
Especialista en salud mental	96,250	45.8	24.1-69.1*	69,789	46.6	19.8-75.5**
Médico	33,812	16.1	6.3-35.3**	19,282	12.9	4.7-30.8**
Otro profesional de la salud	36,322	17.3	7.9-33.5**	26,721	17.8	7.2-37.7**
Consejero espiritual	55,549	26.4	12.5-47.4**	43,962	29.4	12.1-55.7**
Grupo de ayuda mutua	163,110	77.5	58.9-89.3	124,177	82.9	62.1-93.5

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Capítulo 2

Alcohol

Introducción

Este capítulo describe los principales resultados del consumo de alcohol. Se presentan las prevalencias de alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, patrones de consumo y bebidas de preferencia, por grupos de edad (adolescentes de 12 a 17 años y población adulta de 18 a 65 años) y se muestran las tendencias comparando los resultados del 2016 con el 2025. Se incluye información sobre las edades de inicio, tendencias regionales de las prevalencias de alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y datos de dependencia y tratamiento por consumo de alcohol reportados en la ENCODAT 2025.

Resumen de los principales hallazgos

- La ENCODAT 2025 mostró que 73.7% de la población de 12 a 65 años consumió alcohol alguna vez en la vida. El consumo alguna vez se mantuvo sin cambios en hombres (80.1% en 2016, 78.5% en 2025) y aumentó en mujeres (62.6% en 2016, 69.3% en 2025). En adolescentes, la prevalencia de consumo alguna vez disminuyó de 39.8% a 33.9%. En población adulta de 18 a 65 años, la prevalencia de consumo alguna vez fue de 80.4%, con una disminución en los hombres (88.3% en 2016, 85.9% en 2025) y un aumento en las mujeres (67.3% en 2016 a 75.4% en 2025).
- El consumo de alcohol en el último año en la población de 12 a 65 años disminuyó de 49.1% en 2016 a 46.1% en 2025, excepto en mujeres adultas de 18 a 65 años, donde no hubo cambios (41.3% en 2016 y 43.3% en 2025).
- En la población de 12 a 65 años, el consumo de alcohol alguna vez aumentó en: Península Norte (67.9% a 77.3%), Noroccidental (69.1% a 74.5%), Nororiental (64.3% a 70.6%), Occidental (78.0% a 71.3%), y Centro (72.8% a 79.1%). El consumo en el último año aumentó para Península Norte (45.6% a 51.6%) y Occidental (60.6% a 42.2%), y disminuyó para Centro Sur (45.7% a 37.4%) y Sur (40.7% a 33.2%).
- La prevalencia de consumo excesivo disminuyó tanto para consumo en el último año (33.6% en 2016 a 29.2% en 2025) como en el último mes (19.8% a 15.7%). La reducción de mayor magnitud se observó en adolescentes de 12 a 17 años, de 15.2% a 6.3% para consumo en el último año y de 8.3% a 2.6% para consumo en el último mes, así como en hombres adultos de 18 a 65 años, de 51.9% a 43.5% para consumo en el último año y de 34.4% a 26.9% para consumo en el último mes.
- En la población adolescente (12 a 17 años), la edad promedio de inicio de consumo disminuyó de 13.6 a 13.2 años, mientras que para adultos jóvenes (18 a 29 años) aumentó de 16.6 a 17.0 años. La edad de inicio en el grupo de 30 a 65 años se mantuvo sin cambios.

- El 1.8% de la población de 12 a 65 años cumplió con criterios de dependencia al alcohol, siendo más frecuente en hombres (3.0%) que en mujeres (0.7%).
- El 28.6% de las personas con dependencia al alcohol reportaron haber acudido alguna vez a tratamiento y 13.5% reportó haberlo hecho en el último año.

2.1 Consumo de alcohol

2.1.1 Población total (12-65 años)

El Cuadro 2.1 muestra las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes en la población de 12 a 65 años, total y por sexo, para la ENCODAT 2016 y 2025. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida aumentó de 71.0% en 2016 a 73.1% en 2025; mientras que se observaron disminuciones para consumo en el último año (49.1% a 46.1%) y en el último mes (35.9% a 30.9%).

En los hombres de 12 a 65 años, la prevalencia de consumo alguna vez no presentó cambios significativos de 2016 a 2025 (80.1% a 78.5%), mientras que disminuyeron las prevalencias de consumo en el último año (59.8% a 53.0%) y en el último mes (48.1% a 40.4%). En las mujeres, la prevalencia de consumo alguna vez aumentó de 62.6% en 2016 a 69.3% en 2025; no hubo cambios significativos en la prevalencia de consumo en el último año (39.0 a 39.7%) ni en el último mes (24.4% a 22.2%).

Cuadro 2.1 Consumo de alcohol alguna vez, último año y último mes.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Alguna vez	60,546,231	71.0	70.3-71.7	68,265,422	73.7	72.7-74.7
Último año	41,825,839	49.1	48.2-49.9	42,674,582	46.1	44.8-47.4
Último mes	30,591,087	35.9	35.0-36.7	28,603,410	30.9	29.8-32.0
Hombres						
Alguna vez	32,959,780	80.1	79.1-81.0	34,855,487	78.5	77.2-79.7
Último año	24,620,547	59.8	58.5-61.1	23,539,540	53.0	51.3-54.7
Último mes	19,816,455	48.1	46.8-49.5	17,920,121	40.4	38.7-42.0
Mujeres						
Alguna vez	27,586,452	62.6	61.6-63.6	33,409,935	69.3	68.0-70.7
Último año	17,205,292	39.0	38.0-40.0	19,135,042	39.7	38.1-41.4
Último mes	10,774,632	24.4	23.5-25.4	10,683,290	22.2	20.9-23.5

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%.
 N, % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

El Cuadro 2.2 muestra las prevalencias regionales de consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes en la población de 12 a 65 años. Cuatro regiones presentaron un incremento en la prevalencia respecto de 2016: Península Norte (67.9% en 2016 a 77.3% en 2025), Noroccidental (69.1% a 74.5%), Nororiental (64.3% a 70.6%) y Centro (72.8% a 79.1%). Solo la región Occidental presentó una disminución en este indicador (78.0% a 71.3%). En 2025, las prevalencias en las regiones Península Norte (77.3%), Cd. de México (81.4%), y Centro (79.1%) presentaron prevalencias significativamente mayores que la prevalencia nacional (73.7%), mientras que las regiones Centro Sur (68.8%) y Sur (61.9%) presentaron prevalencias menores.

Con relación al consumo de alcohol en el último año, la prevalencia disminuyó de 2016 a 2025 en las regiones Occidental (60.6% a 42.2%), Centro Sur (45.7% a 37.4%) y Sur (40.7% a 33.2%). En contraste, la prevalencia aumentó en la región Península Norte, de 45.6% a 51.6%. En 2025, las prevalencias en las regiones Península Norte (51.6%), Cd. de México (55.9%) y Centro (50.9%), presentaron prevalencias significativamente mayores que la prevalencia nacional (46.1%). Respecto al consumo en el último mes, la prevalencia disminuyó de 2016 a 2025 en las regiones Occidental (47.3% a 30.1%), Centro Sur (31.8% a 21.3%) y Sur (28.4% a 18.9%). No se observaron cambios significativos en el resto de las regiones.

El Cuadro 2.3 presenta las prevalencias de consumo excesivo de alcohol en el último año, último mes, semanal y diario en el total de la población y por sexo. La prevalencia de los cuatro indicadores de consumo excesivo disminuyó en la población de 12 a 65 años de 2016 a 2025 para el último año (33.6% a 29.2%), el último mes (19.8% a 15.7%), semanal (8.5% a 6.7%) y diario (2.9% a 1.9%).

En los hombres, la prevalencia de los cuatro indicadores de consumo excesivo disminuyó en el periodo, de 45.5% a 38.1% para el último año, de 29.9% a 23.4% para el último mes, de 13.8% a 10.8% para semanal y de 4.5% a 2.9% para diario. En mujeres, sólo la prevalencia de consumo excesivo en el último mes disminuyó de 10.3% a 8.6%, mientras que para los demás indicadores no se observaron cambios significativos.

El Cuadro 2.4 muestra la prevalencia de consumo de alcohol por tipo de bebida entre consumidores, total y por grupo de edad. En todos los grupos de edad, la cerveza fue la bebida alcohólica más consumida tanto en 2016 como en 2025, seguida de los destilados. Para el total de la población consumidora de alcohol, disminuyeron las prevalencias de consumo de cerveza (83.2% a 80.5%), destilados (38.9% a 34.2%) y de pulque y otros fermentados (7.4% a 5.5%). En la población adolescente, disminuyó la prevalencia de consumo de cerveza (72.7% a 60.0%). En el grupo de 18 a 39 años, disminuyó la cerveza (87.5% a 79.6%) y los destilados (44.8% a 39.3%); en el grupo de 30 a 65 años solo disminuyeron los destilados (36.0% a 32.0%).

**Cuadro 2.2 Consumo de alcohol a nivel regional.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alcohol alguna vez						
Nacional	60,546,231	71.0	70.3-71.7	68,265,422	73.7	72.7-74.7
Península Norte	3,412,497	67.9	65.8-69.9	4,522,315	77.3	75.1-79.4
Noroccidental	4,081,169	69.1	67.3-70.8	3,128,698	74.5	71.9-76.9
Norcentral	4,041,475	68.4	66.1-70.5	4,902,410	71.9	69.2-74.6
Nororiental	2,807,776	64.3	61.6-66.8	3,379,125	70.6	68.0-73.1
Occidental	7,017,013	78.0	76.4-79.6	7,090,188	71.3	68.5-74.0
Cd. de México	5,128,068	76.6	73.3-79.7	5,932,612	81.4	79.0-83.5
Centro	18,949,639	72.8	71.0-74.5	23,149,769	79.1	76.9-81.1
Centro Sur	9,726,897	69.6	67.9-71.2	10,270,161	68.8	66.2-71.2
Sur	5,381,697	64.5	62.6-66.3	5,890,146	61.9	58.6-65.2
Alcohol último año						
Nacional	41,825,839	49.1	48.2-49.9	42,674,582	46.1	44.8-47.4
Península Norte	2,292,866	45.6	43.6-47.6	3,020,949	51.6	48.5-54.8
Noroccidental	2,859,583	48.4	46.3-50.5	2,099,127	50.0	46.7-53.2
Norcentral	3,123,955	52.9	50.6-55.1	3,396,263	49.8	46.7-53.0
Nororiental	1,935,917	44.3	41.8-46.8	2,239,245	46.8	43.8-49.8
Occidental	5,449,206	60.6	58.5-62.7	4,200,411	42.2	39.4-45.1
Cd. de México	3,572,346	53.4	49.5-57.2	4,079,642	55.9	53.3-58.5
Centro	12,799,649	49.2	47.1-51.3	14,901,625	50.9	47.7-54.1
Centro Sur	6,393,579	45.7	43.8-47.7	5,584,634	37.4	35.0-39.9
Sur	3,398,738	40.7	38.9-42.5	3,152,685	33.2	29.4-37.1
Alcohol último mes						
Nacional	30,591,087	35.9	35.0-36.7	28,603,410	30.9	29.8-32.0
Península Norte	1,827,405	36.3	34.4-38.4	2,182,901	37.3	34.5-40.3
Noroccidental	2,133,791	36.1	34.2-38.0	1,643,731	39.1	36.2-42.1
Norcentral	2,551,869	43.2	40.7-45.7	2,705,273	39.7	36.7-42.8
Nororiental	1,497,563	34.3	31.8-36.8	1,592,324	33.3	30.5-36.1
Occidental	4,251,156	47.3	44.7-49.8	2,996,999	30.1	27.4-33.1
Cd. de México	2,650,889	39.6	35.8-43.6	2,800,797	38.4	35.6-41.3
Centro	8,860,493	34.0	32.0-36.1	9,708,762	33.2	30.6-35.8
Centro Sur	4,443,232	31.8	30.2-33.4	3,176,792	21.3	19.4-23.3
Sur	2,374,689	28.4	26.8-30.1	1,795,832	18.9	16.4-21.7

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%.
N, % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

Cuadro 2.3 Patrones de consumo de alcohol excesivo en el último año, último mes, semanal y diario. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Último año	28,674,372	33.6	32.8-34.5	27,012,867	29.2	28.1-30.3
Último mes	16,841,092	19.8	19.0-20.5	14,538,924	15.7	14.8-16.6
Semanal	7,222,319	8.5	8.0-9.0	6,177,093	6.7	6.1-7.3
Diario	2,488,959	2.9	2.7-3.2	1,721,863	1.9	1.5-2.2
Hombres						
Último año	18,730,429	45.5	44.2-46.8	16,928,376	38.1	36.4-39.9
Último mes	12,304,954	29.9	28.7-31.1	10,392,501	23.4	21.8-25.1
Semanal	5,663,996	13.8	12.9-14.7	4,810,962	10.8	9.8-12.0
Diario	1,861,978	4.5	4.1-5.0	1,292,849	2.9	2.3-3.7
Mujeres						
Último año	9,943,943	22.6	21.7-23.5	10,084,491	20.9	19.7-22.2
Último mes	4,536,139	10.3	9.6-11.0	4,146,424	8.6	7.8-9.5
Semanal	1,558,322	3.5	3.2-3.9	1,366,131	2.8	2.4-3.3
Diario	626,981	1.4	1.2-1.6	429,014	0.9	0.7-1.2*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media).
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja confiabilidad: debe interpretarse con precaución).

**Cuadro 2.4 Consumo de alcohol por tipo de bebida en consumidores actuales.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
12-65 años						
Cerveza	34,818,618	83.2	82.4-84.1	34,338,119	80.5	79.0-81.9
Destilados	16,272,000	38.9	37.6-40.2	14,574,909	34.2	32.5-35.9
Vino de mesa	7,026,554	16.8	15.9-17.8	7,840,503	18.4	16.8-20.1
Bebidas preparadas	5,989,271	14.3	13.4-15.2	6,032,314	14.1	13.1-15.3
Pulque y otros fermentados	3,111,594	7.4	6.8-8.1	2,338,581	5.5	4.7-6.4
Alcohol puro o aguardiente	1,227,030	2.9	2.6-3.3	874,318	2.0	1.5-2.8*
Otra bebida con alcohol		---		646,834	1.5	1.2-2.0
12-17 años						
Cerveza	2,917,131	72.7	70.2-75.1	1,408,971	60.0	54.8-65.1
Destilados	1,300,544	32.4	29.7-35.2	659,238	28.1	23.6-33.0
Vino de mesa	640,906	16.0	14.1-18.0	287,346	12.2	9.0-16.5*
Bebidas preparadas	746,983	18.6	16.5-21.0	442,227	18.8	15.1-23.2
Pulque y otros fermentados	279,610	7.0	5.6-8.6	130,661	5.6	3.3-9.2*
Alcohol puro o aguardiente	137,565	3.4	2.7-4.4	45,339	1.9	1.1-3.2*
Otra bebida con alcohol		---		78,286	3.3	2.0-5.5*
18-29 años						
Cerveza	13,469,261	87.5	86.0-88.8	10,940,303	79.6	77.1-81.9
Destilados	6,902,639	44.8	42.6-47.1	5,395,083	39.3	36.3-42.3
Vino de mesa	2,838,988	18.4	16.9-20.1	2,513,136	18.3	15.7-21.1
Bebidas preparadas	3,054,288	19.8	18.2-21.6	2,981,526	21.7	19.3-24.3
Pulque y otros fermentados	1,282,176	8.3	7.3-9.5	758,153	5.5	4.1-7.4*
Alcohol puro o aguardiente	450,143	2.9	2.3-3.7	185,506	1.4	0.7-2.5**
Otra bebida con alcohol		---		283,221	2.1	1.4-3.1*
30-65 años						
Cerveza	18,432,226	82.2	81.0-83.4	21,988,844	82.7	80.8-84.5
Destilados	8,068,818	36.0	34.4-37.6	8,520,587	32.0	29.9-34.3
Vino de mesa	3,546,659	15.8	14.7-17.0	5,040,021	19.0	16.9-21.2
Bebidas preparadas	2,188,000	9.8	8.9-10.7	2,608,561	9.8	8.7-11.0
Pulque y otros fermentados	1,549,809	6.9	6.1-7.8	1,449,767	5.5	4.5-6.5
Alcohol puro o aguardiente	639,322	2.9	2.4-3.4	643,472	2.4	1.7-3.4*
Otra bebida con alcohol		---		285,327	1.1	0.7-1.6*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

En 2016 no se preguntó por otras bebidas con alcohol.

2.1.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 2.5 muestra las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes en la población de 12 a 17 años, total y por sexo, para la ENCODAT 2016 y 2025. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida disminuyó de 39.8% en 2016 a 33.9% en 2025, la de consumo en el último año de 28.0% a 17.8% y la de consumo en el último mes de 16.1% a 7.5%.

En los hombres, la prevalencia de consumo alguna vez no cambió entre 2016 y 2025 (41.7% a 36.6%), pero disminuyó el consumo en el último año (28.8% a 18.3%) y en el último mes (16.8% a 8.3%). En las mujeres, disminuyeron las prevalencias de consumo alguna vez (37.9% a 31.1%), en el último año (27.2% a 17.2%) y en el último mes (15.4% a 6.6%).

Cuadro 2.5 Consumo de alcohol alguna vez, último año y último mes.

Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Alguna vez	5,708,288	39.8	38.3-41.3	4,471,010	33.9	31.4-36.4
Último año	4,012,749	28.0	26.6-29.4	2,347,054	17.8	15.9-19.8
Último mes	2,308,362	16.1	15.0-17.2	984,837	7.5	6.3-8.8
Hombres						
Alguna vez	3,021,907	41.7	39.7-43.7	2,434,116	36.6	33.1-40.1
Último año	2,085,920	28.8	27.0-30.7	1,220,322	18.3	15.9-21.1
Último mes	1,219,270	16.8	15.4-18.4	553,678	8.3	6.8-10.2
Mujeres						
Alguna vez	2,686,381	37.9	35.9-40.0	2,036,894	31.1	27.9-34.5
Último año	1,926,829	27.2	25.3-29.2	1,126,732	17.2	14.8-19.9
Último mes	1,089,093	15.4	13.7-17.1	431,159	6.6	5.1-8.4
Fuente: ENCODAT 2016 y 2025. N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%. N, %, e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.						

Las prevalencias regionales del consumo de alcohol alguna vez, último año y último mes para la población de 12 a 17 años se muestran en el Cuadro 2.6. La prevalencia de consumo alguna vez disminuyó de 2016 a 2025 en las regiones Norcentral (34.0% a 20.2%) y Occidental (53.0% a 32.0%). Para las demás regiones, la prevalencia de consumo alguna vez se mantuvo sin cambios.

En lo que respecta al consumo en el último año, se observaron disminuciones de 2016 a 2025 en las regiones Norcentral (24.9% a 11.7%), Occidental (40.4% a 18.4%) y Centro (31.5% a 19.8%). En el resto de las regiones, la prevalencia en el último año se mantuvo sin cambios. El consumo de alcohol en el último mes disminuyó de 2016 a 2025 en la Península Norte (12.4% a 6.1%), Norcentral (14.4% a 5.4%), Occidental (27.7% a 10.1%), Centro (16.8% a 8.6%), Centro Sur (14.3% a 5.0%) y Sur (9.0% a 2.8%).

**Cuadro 2.6 Tendencias regionales del consumo de alcohol.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alcohol alguna vez						
Nacional	5,708,288	39.8	38.3-41.3	4,471,010	33.9	31.4-36.4
Península Norte	241,478	30.3	26.4-34.6	238,542	30.4	25.5-35.7
Noroccidental	366,564	36.6	33.2-40.2	206,492	33.4	28.7-38.5
Norcentral	308,737	34.0	30.0-38.2	182,005	20.2	15.8-25.5
Nororiental	245,867	33.3	28.9-38.1	218,477	31.3	26.5-36.6
Occidental	806,061	53.0	48.2-57.7	462,734	32.0	25.7-39.1
Cd. de México	402,708	47.5	39.7-55.4	348,178	45.3	38.9-52.0
Centro	1,955,821	44.1	40.9-47.4	1,727,021	40.6	34.5-47.0
Centro-Sur	948,066	36.7	33.5-40.0	778,278	34.2	29.1-39.6
Sur	432,986	28.8	25.9-31.9	309,284	21.2	16.7-26.4
Alcohol último año						
Nacional	4,012,749	28.0	26.6-29.4	2,347,054	17.8	15.9-19.8
Península Norte	168,810	21.2	17.4-25.5	123,074	15.7	11.9-20.3
Noroccidental	261,470	26.1	22.9-29.6	124,726	20.2	16.3-24.7
Norcentral	226,601	24.9	21.4-28.9	105,469	11.7	8.2-16.5*
Nororiental	166,973	22.6	18.8-27.0	120,061	17.2	13.6-21.6
Occidental	614,349	40.4	36.0-44.9	266,578	18.4	13.6-24.5
Cd. de México	282,102	33.3	27.0-40.3	198,890	25.9	21.0-31.5
Centro	1,394,983	31.5	28.3-34.8	841,504	19.8	15.6-24.8
Centro-Sur	630,712	24.4	21.7-27.3	412,333	18.1	14.2-22.8
Sur	266,749	17.7	15.7-20.0	154,419	10.6	6.8-16.1*
Alcohol último mes						
Nacional	2,308,362	16.1	15.0-17.2	984,837	7.5	6.3-8.8
Península Norte	98,526	12.4	10.1-15.1	48,109	6.1	4.0-9.2*
Noroccidental	149,223	14.9	12.4-17.9	69,303	11.2	8.4-14.8
Norcentral	130,788	14.4	11.7-17.6	48,550	5.4	3.1-9.3*
Nororiental	93,069	12.6	10.2-15.6	53,476	7.7	5.1-11.4*
Occidental	421,931	27.7	24.0-31.8	145,540	10.1	6.5-15.3*
Cd. de México	163,825	19.3	14.2-25.8*	97,918	12.7	9.3-17.2*
Centro	746,236	16.8	14.5-19.5	367,290	8.6	6.1-12.1*
Centro Sur	370,093	14.3	12.1-16.8	114,101	5.0	3.0-8.2*
Sur	134,672	9.0	7.5-10.7	40,549	2.8	1.4-5.5**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El Cuadro 2.7 presenta las prevalencias de consumo excesivo de alcohol en el último año, último mes, semanal y diario en el total de la población de 12 a 17 años. Se observaron disminuciones en la prevalencia de consumo excesivo en el último año y en el último mes de 2016 a 2025; en el total de la población de 15.2% a 6.3% y de 8.3% a 2.6%; en hombres de 15.5% a 7.7% y de 8.9% a 3.3%, y en mujeres de 14.9% a 4.9% y de 7.7% a 1.9%, respectivamente. También se observan disminuciones en la prevalencia de consumo semanal y diario en ambos sexos.

Cuadro 2.7 Patrones de consumo de alcohol excesivo en el último año, último mes, semanal y diario. Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Último año	2,178,492	15.2	14.1-16.4	836,071	6.3	5.3-7.6
Último mes	1,187,118	8.3	7.4-9.2	347,025	2.6	2.0-3.4
Semanal	594,467	4.1	3.5-4.9	115,811	0.9	0.6-1.3*
Diario	371,882	2.6	2.2-3.1	54,149	0.4	0.2-0.7*
Hombres						
Último año	1,123,549	15.5	14.0-17.1	513,624	7.7	6.0-9.8
Último mes	643,018	8.9	7.7-10.2	220,974	3.3	2.4-4.6*
Semanal	318,430	4.4	3.5-5.5	84,588	1.3	0.8-2.1*
Diario	182,872	2.5	2.1-3.1	25,910	0.4	0.2-0.7**
Mujeres						
Último año	1,054,943	14.9	13.3-16.6	322,447	4.9	3.8-6.4
Último mes	544,100	7.7	6.4-9.2	126,051	1.9	1.2-3.0*
Semanal	276,037	3.9	3.1-4.9	31,222	0.5	0.2-1.0**
Diario	189,010	2.7	2.0-3.6	28,239	0.4	0.2-1.0**

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media).
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución)

2.1.3 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 2.8 muestra las prevalencias de consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes en la población de 18 a 65 años, total y por sexo, en 2016 y 2025. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida aumentó de 77.3% a 80.4%, mientras que disminuyó la de consumo en el último año (53.3% a 50.8%) y en el último mes (39.9% a 34.8%). En hombres, las prevalencias de los tres indicadores disminuyeron de 2016 a 2025: de 88.3% a 85.9% para consumo alguna vez, de 66.4% a 59.1% para consumo en el último año, y de 54.8% a 46.0% para consumo en el último mes. En las mujeres, la prevalencia de consumo alguna vez aumentó de 67.3% en 2016 a 75.4% en 2025; no hubo

cambios significativos en la prevalencia de consumo en el último año (41.3% a 43.3%) ni en el último mes (26.2% a 24.6%).

El Cuadro 2.9 muestra las prevalencias regionales de consumo de alcohol alguna vez, en el último año y en el último mes, en la población de 18 a 65 años. La prevalencia de consumo de alcohol alguna vez aumentó de 2016 al 2025 en la población adulta de las regiones: Península Norte (74.9% a 84.6%), Noroccidental (75.7% a 81.5%), Norcentral (74.6% a 79.8%), Nororiental (70.5% a 77.3%) y Centro (78.7% a 85.6%); solo la región Occidental mostró una disminución en esta prevalencia de 83.1% a 78.0%.

Con relación al consumo de alcohol en el último año, se observó un aumento en Península Norte (50.2% en 2016 a 57.2% en 2025) y disminuciones en Occidental (64.7% a 46.3%), Centro Sur (50.6% a 40.9%) y Sur (45.8% a 37.3%).

La prevalencia de consumo en el último mes disminuyó de 2016 a 2025 en las regiones Occidental (51.3% a 33.6%), Centro Sur (35.7% a 24.2%) y Sur (32.7% a 21.8%). En el resto de las regiones, la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes no fue significativamente distinta.

El Cuadro 2.10 presenta las prevalencias de consumo excesivo de alcohol en el último año, último mes, semanal y diario en el total de la población adulta y por sexo. La prevalencia de los cuatro indicadores de consumo excesivo disminuyó en la población de 18 a 65 años de 2016 a 2025: de 37.4% a 33.0% para consumo excesivo en el último año, de 22.1% a 17.9% para el último mes, de 9.3% a 7.6% para semanal y de 3.0% a 2.1% para diario. En hombres, la prevalencia de los cuatro indicadores de consumo excesivo disminuyó en el periodo, de 51.9% a 43.5% para el último año, de 34.4% a 26.9% para el último mes, de 15.8% a 12.5% para semanal y de 5.0% a 3.4% para diario. En mujeres, no se observaron cambios significativos en los indicadores de consumo excesivo de alcohol.

Cuadro 2.8 Consumo de alcohol alguna vez, último año y último mes.

Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Alguna vez	54,837,943	77.3	76.5-78.1	63,794,412	80.4	79.3-81.3
Último año	37,813,090	53.3	52.3-54.3	40,327,528	50.8	49.4-52.2
Último mes	28,282,724	39.9	38.9-40.9	27,618,573	34.8	33.6-36.0
Hombres						
Alguna vez	29,937,873	88.3	87.2-89.2	32,421,371	85.9	84.5-87.1
Último año	22,534,628	66.4	64.9-67.9	22,319,218	59.1	57.3-61.0
Último mes	18,597,185	54.8	53.3-56.4	17,366,443	46.0	44.2-47.8
Mujeres						
Alguna vez	24,900,070	67.3	66.2-68.4	31,373,041	75.4	73.9-76.7
Último año	15,278,463	41.3	40.1-42.4	18,008,310	43.3	41.4-45.1
Último mes	9,685,539	26.2	25.1-27.2	10,252,130	24.6	23.1-26.2

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

**Cuadro 2.9 Tendencias regionales del consumo de alcohol.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Alcohol alguna vez						
Nacional	54,837,943	77.3	76.5-78.1	63,794,412	80.4	79.3-81.3
Península Norte	3,171,019	74.9	72.9-76.8	4,283,773	84.6	82.4-86.5
Noroccidental	3,714,604	75.7	73.7-77.5	2,922,205	81.5	79.0-83.8
Norcentral	3,732,738	74.6	72.3-76.8	4,720,405	79.8	77.0-82.4
Nororiental	2,561,909	70.5	67.6-73.3	3,160,648	77.3	74.6-79.8
Occidental	6,210,951	83.1	81.4-84.8	6,627,454	78.0	75.2-80.5
Cd. de México	4,725,360	80.9	77.4-83.9	5,584,434	85.6	83.4-87.6
Centro	16,993,819	78.7	76.7-80.5	21,422,748	85.6	83.4-87.7
Centro Sur	8,778,831	77.0	75.2-78.8	9,491,883	75.0	72.1-77.8
Sur	4,948,711	72.3	70.5-74.1	5,580,862	69.3	65.7-72.7
Alcohol último año						
Nacional	37,813,090	53.3	52.3-54.3	40,327,528	50.8	49.4-52.2
Península Norte	2,124,056	50.2	48.1-52.3	2,897,875	57.2	54.0-60.4
Noroccidental	2,598,113	52.9	50.6-55.3	1,974,401	55.1	51.6-58.5
Norcentral	2,897,354	57.9	55.5-60.4	3,290,794	55.6	52.3-59.0
Nororiental	1,768,945	48.7	45.9-51.5	2,119,184	51.9	48.5-55.2
Occidental	4,834,857	64.7	62.1-67.3	3,933,833	46.3	43.3-49.3
Cd. de México	3,290,244	56.3	52.1-60.5	3,880,752	59.5	56.6-62.3
Centro	11,404,665	52.8	50.3-55.3	14,060,121	56.2	52.6-59.7
Centro Sur	5,762,867	50.6	48.2-52.9	5,172,301	40.9	38.0-43.8
Sur	3,131,989	45.8	43.7-47.8	2,998,267	37.3	33.1-41.6
Alcohol último mes						
Nacional	28,282,724	39.9	38.9-40.9	27,618,573	34.8	33.6-36.0
Península Norte	1,728,879	40.8	38.6-43.1	2,134,792	42.2	39.1-45.3
Noroccidental	1,984,568	40.4	38.3-42.6	1,574,428	43.9	40.7-47.2
Norcentral	2,421,081	48.4	45.7-51.1	2,656,722	44.9	41.6-48.3
Nororiental	1,404,494	38.7	35.8-41.6	1,538,848	37.7	34.6-40.8
Occidental	3,829,225	51.3	48.1-54.4	2,851,458	33.6	30.4-36.8
Cd. de México	2,487,064	42.6	38.5-46.8	2,702,879	41.4	38.4-44.5
Centro	8,114,257	37.6	35.2-40.0	9,341,472	37.3	34.5-40.3
Centro Sur	4,073,139	35.7	33.9-37.6	3,062,691	24.2	21.9-26.6
Sur	2,240,017	32.7	30.9-34.7	1,755,283	21.8	18.8-25.1

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%.
N, % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

**Cuadro 2.10 Patrones de consumo de alcohol. Población de 18 a 65 años.
México, ENCODAT 2016 y 2025.**

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Consumo excesivo último año	26,495,879	37.4	36.4-38.3	26,176,795	33.0	31.8-34.2
Consumo excesivo último mes	15,653,974	22.1	21.2-22.9	14,191,900	17.9	16.9-18.9
Consumo semanal	6,627,852	9.3	8.8-9.9	6,061,283	7.6	7.0-8.3
Consumo diario	2,117,077	3.0	2.7-3.3	1,667,714	2.1	1.7-2.6
Hombres						
Consumo excesivo último año	17,606,880	51.9	50.4-53.4	16,414,752	43.5	41.6-45.4
Consumo excesivo último mes	11,661,936	34.4	33.0-35.8	10,171,527	26.9	25.1-28.8
Consumo semanal	5,345,567	15.8	14.7-16.8	4,726,374	12.5	11.3-13.8
Consumo diario	1,679,106	5.0	4.4-5.5	1,266,939	3.4	2.6-4.2
Mujeres						
Consumo excesivo último año	8,888,999	24.0	23.0-25.1	9,762,044	23.4	22.1-24.9
Consumo excesivo último mes	3,992,038	10.8	10.0-11.6	4,020,372	9.7	8.7-10.7
Consumo semanal	1,282,285	3.5	3.1-3.9	1,334,909	3.2	2.7-3.8
Consumo diario	437,971	1.2	1.0-1.4	400,775	1.0	0.7-1.3*

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

2.2 Edad de inicio del consumo de alcohol

El Cuadro 2.11 muestra la edad promedio de inicio de consumo de alcohol, en el total de la población y por grupo de edad, en 2016 y 2025. En la población total, la edad de inicio de consumo aumentó en hombres (16.7 a 17.2 años), pero no en mujeres (19.2 a 19.4). En la población adolescente, la edad de inicio disminuyó, de 13.6 a 13.2 años, mientras que en la población de 18 a 29 años aumentó, de 16.6 a 17.0 años; en la población adulta de 30 a 65 años, no se observaron diferencias significativas entre 2016 y 2025 (19.2 a 19.3 años).

Cuadro 2.11 Edad de inicio del consumo de alcohol. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025.

	2016			2025		
	Media	DE	IC 95%	Media	DE	IC 95%
12-65						
Total	17.9	5.3	17.8-17.9	18.2	5.5	18.1-18.4
Hombres	16.7	3.5	16.6-16.8	17.2	3.9	17.0-17.3
Mujeres	19.2	6.7	19.0-19.4	19.4	6.6	19.1-19.6
12-17						
Total	13.6	2.8	13.5-13.7	13.2	3.0	13.0-13.4
Hombres	13.4	2.8	13.2-13.6	13.0	3.1	12.7-13.3
Mujeres	13.7	2.6	13.6-13.9	13.4	2.7	13.1-13.6
18-29						
Total	16.6	2.3	16.5-16.7	17.0	2.2	16.9-17.1
Hombres	16.2	2.2	16.1-16.4	16.8	2.0	16.6-17.0
Mujeres	17.1	2.5	16.9-17.2	17.2	2.3	17.0-17.4
30-65						
Total	19.2	6.3	19.1-19.4	19.3	6.3	19.1-19.5
Hombres	17.5	4.0	17.4-17.6	17.8	4.4	17.6-18.0
Mujeres	21.4	8.1	21.1-21.6	21.0	7.7	20.6-21.3

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 DE - estimación de la desviación estándar poblacional; IC - Intervalo de confianza.
 Medias, DE e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

2.3 Dependencia y tratamiento por consumo de alcohol

El Cuadro 2.12 muestra la prevalencia de dependencia al alcohol en la población de 12 a 65 años para el año 2025. La prevalencia fue de 1.8% en el total de la población, siendo mayor en hombres (3.0%) que en mujeres (0.7%).

Cuadro 2.12 Prevalencia de personas que cumplen criterios de dependencia al alcohol en la población general. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

	2025		
	N	%	IC 95%
Total	1,663,513	1.8	1.5-2.1
Hombres	1,314,008	3.0	2.4-3.6
Mujeres	349,505	0.7	0.5-1.1*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

El Cuadro 2.13 muestra la prevalencia de dependencia al alcohol en la población de 12 a 65 años consumidora de alcohol en el último año. La prevalencia fue de 3.9% en la población consumidora, siendo mayor en hombres (5.6%) que en mujeres (1.8%).

El Cuadro 2.14 presenta las prevalencias de tratamiento alguna vez y en el último año, así como el tipo de tratamiento recibido en consumidores en el último año y en personas con dependencia al alcohol en la población de 12 a 65 años. El 2.7% de los consumidores en el último año de alcohol reportaron haber acudido alguna vez a tratamiento, mientras 0.7% reportó haberlo hecho en el último año. Los tipos de tratamiento más reportados entre estas personas fueron: acudir a un centro de rehabilitación coordinado por exusuarios o padrinos (83.7%), seguido de rehabilitación o residencia terapéutica especializados (75.5%) y de desintoxicación (49.9%).

El 28.6% de las personas con dependencia al alcohol reportaron haber acudido alguna vez a tratamiento, mientras 13.5% reportó haberlo hecho en el último año. Los tipos de tratamiento más reportados entre las personas con dependencia que asistieron a tratamiento en el último año fueron acudir a un centro de rehabilitación coordinado por exusuarios o padrinos (94.1%), seguido de rehabilitación o residencia terapéutica especializados (79.8%) y de desintoxicación (46.0%).

Cuadro 2.13 Prevalencia de personas que cumplen criterios de dependencia al alcohol en las personas que consumieron alcohol en el último año. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025			
	N	%	IC 95%
Total	1,663,513	3.9	3.3-4.6
Hombres	1,314,008	5.6	4.6-6.8
Mujeres	349,505	1.8	1.2-2.7*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 2.14 Tratamiento por consumo de alcohol según consumidores actuales y dependencia. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

	Consumidores			Dependencia		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Total						
Tratamiento alguna vez	1,134,885	2.7	2.1-3.3	476,093	28.6	21.0-37.6
Tratamiento en el último año	297,816	0.7*	0.4-1.1	224,316	13.5	7.9-22.2*
Tipo de tratamiento						
Hospitalización	72,541	24.4**	11.6-44.3	50,307	22.4	8.9-46.0**
Rehabilitación/residencia terapéutica (especializado)	224,736	75.5	60.8-85.9	178,984	79.8	60.5-91.0
Centro de rehabilitación (exusuarios o padrinos)	249,168	83.7	69.9-91.9	210,998	94.1	85.4-97.7
Tratamiento ambulatorio	71,021	23.8**	11.2-43.6	48,204	21.5	8.4-44.9**
Desintoxicación	148,663	49.9*	30.0-69.9	103,294	46.0	22.1-72.0**

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Capítulo 3

Tabaco

Introducción

El tabaco fumado en México es la forma más frecuente de uso de tabaco e incluye a los cigarros manufacturados, los cigarros hechos a mano, los puros y las pipas. En este reporte de la ENCODAT 2025, se han actualizado las denominaciones y el estatus de uso de tabaco fumado en el último mes considerando las siguientes categorías: 1) Usuarios de tabaco fumado (también fumadores actuales): personas que reportaron usar tabaco fumado en el último mes; 2) Exusuarios de tabaco fumado (también ex fumadores): personas que reportaron usar tabaco en el pasado, pero no en el último mes y 3) Nunca fumador: personas que nunca han usado tabaco. También se subcategoriza a los usuarios según el patrón de consumo, e incluye a los usuarios diarios de tabaco que son aquellos que lo usan diariamente (también denominados fumadores diarios) y los usuarios ocasionales que son aquellos que lo usan de manera ocasional (también denominados fumadores ocasionales).

En esta edición de la ENCODAT 2025 se adicionaron preguntas específicas que permiten describir la prevalencia de uso de otros productos de tabaco como los productos de tabaco sin humo y de productos emergentes como los Productos de Tabaco Calentado (PTC). De igual manera, se incluyeron los productos emergentes de nicotina como los cigarros electrónicos (vapeadores) y las bolsas de nicotina (nicotine pouches).

Resumen de los principales hallazgos

- La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes en la población de 12 a 65 años fue de 15.1%, una reducción respecto del 17.6% observado en 2016. La reducción fue principalmente en hombres (27.1% a 22.8%) manteniéndose sin cambios en mujeres (8.7% a 8.0%).
- El 2.6% de la población de 12 a 65 años usó cigarros electrónicos en el último mes (3.4% hombres, 1.9% mujeres), aumentando con relación al 1.1% observado en 2016 (1.6% hombres, 0.7% mujeres).
- La prevalencia de uso de tabaco en el último mes en la población de 12 a 17 años fue de 2.1% (3.4% hombres, 0.9% mujeres), disminuyendo respecto de 4.9% en 2016 (6.7% hombres, 3.0% mujeres).
- El uso de cigarros electrónicos en el último mes en la población de 12 a 17 años fue de 3.1% (3.5% hombres, 2.6% mujeres) aumentando respecto a 1.1% observado en 2016 (1.6% hombres, 0.6% mujeres).
- La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes en la población de 18 a 65 años fue de 17.4% (26.3% hombres, 9.4% mujeres adultas).

- El uso de cigarrillo electrónico en el último mes en la población de 18 a 65 años fue de 2.6% (3.4% hombres, 1.8% mujeres) aumentando respecto a 1.2% observado en 2016 (1.6% hombres, 0.7% mujeres).
- La exposición a humo de tabaco de segunda mano fue de 16.7% en lugares de trabajo, 23.1% en escuelas, 21.8% en transporte público, 19% en restaurantes, 32.0% en bares y 9.4% en lugares privados.
- El 74.8% de los usuarios de tabaco fumado de 12 a 65 años reportó interés en dejar de fumar (73.7% hombres, 77.8% mujeres). El 57% realizó al menos un intento de abandono en el último año (54% hombres, 64.4% mujeres). El 16% de los usuarios de tabaco fumado dejaron de consumirlo en el último año (14.4% hombres, 19.8% mujeres).
- Las advertencias sanitarias en cajetillas llevaron al 39.1% de las personas fumadoras a pensar en dejar de fumar. Las advertencias con pictogramas evitaron que las personas fumaran un cigarro en 27.1% de los casos.
- Se observó un descenso de la publicidad, promoción y patrocinio de 37.6% en 2016 a 32.3% en 2025. En contraste, se observó un aumento de la publicidad, promoción y patrocinio en internet de 17.6% a 27.3%.

3.1 Uso de tabaco fumado

3.1.1 Población total

El Cuadro 3.1. describe la prevalencia total de población adulta que fumaron en el último mes, su patrón de consumo y la prevalencia de exfumadores. La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes fue de 15.1% (22.8% hombres, 8.0% mujeres). El consumo diario fue reportado por 5.9% de las personas (9.2% hombres, 2.9% mujeres) y el ocasional por 9.2% (13.6% hombres, 5.2% mujeres). La prevalencia de exfumadores fue de 14.9% (19.6% hombres, 10.6% mujeres). La prevalencia de exfumadores diarios fue de 3.1% (4.7% hombres, 1.6% mujeres).

El Cuadro 3.2 describe la prevalencia regional de uso de tabaco fumado en el último mes en la población de 12 a 65 años. Las prevalencias más altas se observaron en las regiones Norcentral (20.1%) y la Ciudad de México (20.0%); en contraste con las más bajas en las regiones del Centro Sur (9.3%) y Sur (8.1%). En cuanto a los exfumadores, la mayor prevalencia se observa en la Cd. de México (19.3%), seguida de la Península Norte (18%). Entre 2016 y 2025 se observó un descenso en la prevalencia de uso de tabaco fumado en tres regiones: la Península norte, la Cd. de México y la región Centro Sur; este descenso se observa en el grupo de los hombres, pero no en el grupo de las mujeres.

Cuadro 3.1. Uso de tabaco fumado en el último mes.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
Uso de tabaco fumado	N	%	IC 95%
Total			
Fumador último mes	13,942,277	15.1	14.0, 16.3
Fumador Diario	5,457,902	5.9	5.3, 6.6
Fumador Ocasional	8,484,375	9.2	8.3, 10.1
Ex Fumador	13,790,273	14.9	14.0, 15.9
Ex Fumador Diario	2,840,177	3.1	2.7, 3.5
Ex Fumador Ocasional	10,950,095	11.9	11.1, 12.7
Nunca ha fumado	64,567,067	70.0	68.7, 71.2
Hombres			
Fumador último mes	10,088,661	22.8	21.0, 24.6
Fumador Diario	4,088,184	9.2	8.1, 10.5
Fumador Ocasional	6,000,477	13.6	12.2, 15.0
Ex Fumador	8,691,446	19.6	18.2, 21.2
Ex Fumador Diario	2,063,572	4.7	3.9, 5.5
Ex Fumador Ocasional	6,627,874	15.0	13.7, 16.3
Nunca ha fumado	25,510,004	57.6	55.7, 59.5
Mujeres			
Fumador último mes	3,853,616	8.0	7.1, 9.1
Fumador Diario	1,369,718	2.9	2.4, 3.4
Fumador Ocasional	2,483,898	5.2	4.4, 6.0
Ex Fumador	5,098,827	10.6	9.6, 11.7
Ex Fumador Diario	776,606	1.6	1.2, 2.1
Ex Fumador Ocasional	4,322,221	9.0	8.1, 10.0
Nunca ha fumado	39,057,063	81.4	80.0, 82.6

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV \geq 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
 Tabaco fumado: cigarros manufacturados, armados a mano, puros, pipas.

Cuadro 3.2 Uso de tabaco fumado en el último mes a nivel regional. Población de 12 a 65 años. México, ENCOPAT 2016 y 2025

Uso de tabaco fumado	2016						2025					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	
Región												
Península Norte												
Fumador último mes	26.4	24.0, 29.1	8.4	7.3, 9.7	17.5	16.1, 19.0	18.2	15.5, 21.3	6.4	4.8, 8.6	12.3	10.8, 14.1
Ex Fumador	17.4	15.5, 19.4	11.3	9.8, 13.1	14.4	13.1, 15.7	22.7	19.5, 26.2	13.2	10.3, 16.8	18.0	15.5, 20.8
Nunca ha fumado	56.2	53.0, 59.4	80.3	78.1, 82.2	68.2	66.2, 70.1	59.1	54.9, 63.2	80.3	76.5, 83.7	69.7	66.7, 72.5
Noroccidental												
Fumador último mes	27.2	24.9, 29.5	10.1	8.6, 11.9	18.5	17.2, 20.0	25.0	21.6, 28.7	10.2	8.3, 12.6	17.5	15.5, 19.8
Ex Fumador	19.8	17.9, 21.9	8.9	7.7, 10.3	14.3	13.1, 15.6	20.5	17.5, 23.9	12.4	10.3, 14.8	16.4	14.5, 18.5
Nunca ha fumado	53.1	50.4, 55.6	81.0	78.9, 82.9	67.2	65.4, 69.0	54.5	50.9, 58.1	77.4	74.3, 80.2	66.1	63.7, 68.4
Norcentral												
Fumador último mes	32.9	29.2, 36.8	13.5	11.5, 15.7	23.1	21.0, 25.3	29.3	25.4, 33.6	10.9	9.0, 13.2	20.1	18.0, 22.4
Ex Fumador	20.6	17.8, 23.7	11.7	9.7, 14.0	16.1	14.5, 17.7	19.0	16.3, 21.9	11.4	9.2, 14.0	15.2	13.5, 17.1
Nunca ha fumado	46.5	43.2, 50.0	74.8	72.1, 77.4	60.9	58.5, 63.2	51.7	47.4, 56.0	77.7	75.0, 80.1	64.7	62.3, 67.0
Nororiental												
Fumador último mes	23.3	19.7, 27.4	7.4	5.0, 10.7	15.1	12.9, 17.7	19.6	17.2, 22.2	7.2	5.5, 9.4	13.2	11.6, 14.9
Ex Fumador	21.3	18.9, 24.0	8.6	7.0, 10.4	14.8	13.3, 16.4	17.3	14.3, 20.7	9.8	7.7, 12.3	13.4	11.5, 15.5
Nunca ha fumado	55.4	51.4, 59.3	84.1	79.9, 87.5	70.1	67.2, 72.8	63.2	59.2, 67.0	83.0	79.6, 86.0	73.5	70.8, 76.0
Occidental												
Fumador último mes	24.9	21.8, 28.2	10.8	9.2, 12.6	17.6	15.9, 19.5	22.4	19.1, 26.0	9.1*	6.7, 12.2	15.4	13.3, 17.7
Ex Fumador	19.5	16.6, 22.8	8.8	7.3, 10.6	14.0	12.4, 15.9	12.5 [†]	9.7, 16.0	11.9	9.4, 15.0	12.2	10.1, 14.6
Nunca ha fumado	55.6	51.6, 59.5	80.4	77.9, 82.7	68.3	66.1, 70.6	65.2 [†]	60.4, 69.6	79.0	74.3, 83.0	72.4	69.0, 75.6
Cd. de México												
Fumador último mes	37.8	32.9, 42.9	18.7	15.5, 22.3	27.8	24.6, 31.3	26.6	23.7, 29.7	14.1	11.8, 16.9	20.1	18.2, 22.1
Ex Fumador	19.0	15.0, 23.8	15.7	12.7, 19.4	17.3	14.8, 20.0	23.7	20.1, 27.8	15.4	13.1, 18.0	19.4	17.2, 21.7
Nunca ha fumado	43.3	38.6, 48.0	65.6	60.6, 70.3	54.9	51.0, 58.8	49.7	45.8, 53.6	70.5	67.2, 73.5	60.6	57.9, 63.2

Continúa/

/continuación.

Uso de tabaco fumado	2016						2025					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	
Región												
Centro												
Fumador último mes	29.6	27.0, 32.2	7.9	6.7, 9.3	18.2	16.7, 19.9	27.9	23.3, 33.1	9.6	7.2, 12.7	18.3	15.2, 21.9
Ex Fumador	21.9	19.9, 24.1	12.0	10.5, 13.6	16.7	15.5, 18.0	22.2	18.5, 26.4	11.7	9.2, 14.7	16.7	14.4, 19.2
Nunca ha fumado	48.5	45.9, 51.2	80.1	78.1, 82.0	65.0	63.3, 66.8	49.9	45.3, 54.5	78.8	75.2, 81.9	65.0	61.7, 68.1
Centro Sur												
Fumador último mes	22.6	20.2, 25.2	5.0	4.1, 6.1	13.4	12.0, 14.9	15.8	12.5, 19.8	3.5*	2.5, 5.0	9.3	7.6, 11.4
Ex Fumador	21.4	19.2, 23.8	7.2	6.2, 8.4	14.0	12.7, 15.3	18.7	15.5, 22.4	6.3	4.8, 8.3	12.2	10.3, 14.3
Nunca ha fumado	56.0	53.3, 58.8	87.8	86.2, 89.2	72.6	70.9, 74.3	65.5	60.8, 69.9	90.2	88.1, 91.9	78.5	75.9, 80.9
Sur												
Fumador último mes	18.9	17.1, 20.9	3.8	3.0, 4.6	11.1	10.1, 12.3	13.9	11.0, 17.4	3.0*	1.9, 4.9	8.2	6.4, 10.4
Ex Fumador	21.8	19.9, 23.9	7.6	6.6, 8.9	14.5	13.5, 15.6	16.7	13.6, 20.4	6.9	5.2, 8.9	11.5	9.5, 13.9
Nunca ha fumado	59.3	56.7, 61.8	88.6	87.1, 89.9	74.4	72.9, 75.8	69.4	64.7, 73.7	90.1	87.7, 92.1	80.3	77.2, 83.1

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.1.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 3.3 describe la prevalencia total de adolescentes que fumaron en el último mes, su patrón de consumo y la prevalencia de exfumadores. La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes fue de 2.0% (3.2% hombres, 0.7% mujeres). La prevalencia total de exfumadores fue de 2.4% (3.0% hombres, 1.8% mujeres).

Cuadro 3.3 Uso de tabaco fumado en el último mes. Población de 12 a 17 años.
México, ENCODAT 2025

Uso de tabaco fumado	Total			Hombres			Mujeres		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Fumador último mes	258,719	2.0	1.5, 2.6	213,412	3.2*	2.3, 4.4	45,307	0.7*	0.4, 1.2
Ex Fumador	315,622	2.4*	1.8, 3.3	197,749	3.0*	2.0, 4.4	117,872	1.8*	1.1, 2.9
Nunca ha fumado	12,578,725	95.6	94.6, 96.4	6,217,292	93.8	92.1, 95.1	6,361,432	97.5	96.4, 98.3

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV ≥ 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
Tabaco fumado: cigarros manufacturados, armados a mano, puros, pipas.

3.1.3 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 3.4 describe la prevalencia total de población adulta que fumaron en el último mes, su patrón de consumo y la prevalencia de exfumadores. La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes fue de 17.3% (26.2% hombres, 9.2% mujeres). El consumo diario fue reportado por 6.9% de las personas (10.8% hombres, 3.3% mujeres) y el ocasional por 10.4% (15.4% hombres, 5.9% mujeres). La prevalencia total de exfumadores fue de 17% (22.6% hombres, 12% mujeres). La prevalencia de exfumadores diarios fue de 3.6% (5.4% hombres, 1.9% mujeres).

**Cuadro 3.4 Uso de tabaco fumado en el último mes.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
Uso de tabaco fumado	N	%	IC 95%
Total			
Fumador último mes	13,683,558	17.3	16.0, 18.7
Fumador Diario	5,418,801	6.9	6.1, 7.7
Fumador Ocasional	8,264,757	10.4	9.4, 11.5
Ex Fumador	13,474,651	17.0	16.0, 18.1
Ex Fumador Diario	2,822,090	3.6	3.1, 4.1
Ex Fumador Ocasional	10,652,561	13.5	12.5, 14.5
Nunca ha fumado	51,988,342	65.7	64.2, 67.1
Hombres			
Fumador último mes	9,875,249	26.2	24.2, 28.4
Fumador Diario	4,061,923	10.8	9.5, 12.2
Fumador Ocasional	5,813,326	15.4	13.9, 17.1
Ex Fumador	8,493,696	22.6	20.8, 24.4
Ex Fumador Diario	2,049,077	5.4	4.6, 6.4
Ex Fumador Ocasional	6,444,620	17.1	15.6, 18.7
Nunca ha fumado	19,292,711	51.2	49.1, 53.4
Mujeres			
Fumador último mes	3,808,309	9.2	8.1, 10.4
Fumador Diario	1,356,878	3.3	2.7, 3.9
Fumador Ocasional	2,451,431	5.9	5.1, 6.9
Ex Fumador	4,980,955	12.0	10.9, 13.2
Ex Fumador Diario	773,014	1.9	1.4, 2.4
Ex Fumador Ocasional	4,207,941	10.1	9.1, 11.2
Nunca ha fumado	32,695,631	78.8	77.3, 80.3

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
 Tabaco fumado: cigarros manufacturados, armados a mano, puros, pipas.

3.2 Indicadores de monitoreo y vigilancia de uso de tabaco fumado

3.2.1. Población total

En el Cuadro 3.5 se describen los cambios de la prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes entre las mediciones de ENCODAT 2016 y 2025. En la población de 12 a 65 años, se observó un descenso en la prevalencia de uso de tabaco fumado de 17.6% en 2016 a 15.1% en 2025. Este descenso se observa en hombres (27.1% a 22.8%) pero no en mujeres (8.7% a 8.0%).

**Cuadro 3.5 Uso de tabaco fumado en el último mes.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025**

Uso de tabaco fumado	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Fumador último mes						
Total	14,915,600	17.6%	16.9, 18.3	13,942,277	15.1%	14.0, 16.3
Hombres	11,092,202	27.1%	26.0, 28.2	10,088,661	22.8%	21.0, 24.6
Mujeres	3,812,087	8.7%	8.1, 9.3	3,853,616	8.0%	7.1, 9.1

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.2.2. Población de 12 a 17 años

El Cuadro 3.6 describe los cambios en la prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes entre las mediciones de ENCODAT 2016 y 2025. En la población de 12 a 17 años, se observa un descenso en la prevalencia total de uso de tabaco fumado en el último mes de 4.9% en 2016 a 2.0% en 2025. Este descenso se observa tanto en hombres (6.7% a 3.2%) como en mujeres (3.0% a 0.7%).

**Cuadro 3.6 Uso de tabaco fumado en el último mes.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025**

Uso de tabaco fumado	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Fumador último mes						
Total	686,140	4.9%	4.3, 5.5	258,719	2.0%	1.5, 2.6
Hombres	474,454	6.7%	5.8, 7.7	213,412	3.2%*	2.3, 4.4
Mujeres	207,643	3.0%	2.4, 3.8	45,307	0.7%*	0.4, 1.2

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.2.3. Población de 18 a 65 años

El Cuadro 3.7 presenta la prevalencia de tabaco fumado en el último mes en la población de 18 a 65 años. Se observó un descenso en la prevalencia total de tabaco fumado en el último mes de 20.1% en 2016 a 17.3% en 2025. Este descenso solo se observa en hombres (31.3% a 26.2%), pero no en mujeres (9.8% a 9.2%).

Cuadro 3.7 Uso de tabaco fumado en el último mes.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

Uso de tabaco fumado	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Fumador actual						
Hombres	10,594,807	31.3%	30.0, 32.7	9,875,249	26.2%	24.2, 28.4
Mujeres	3,615,774	9.8%	9.1, 10.5	3,808,309	9.2%	8.1, 10.4
Total	14,219,719	20.1%	19.3, 20.9	13,683,558	17.3%	16.0, 18.7

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.3 Uso de productos de tabaco y nicotina

3.3.1 Población total

Los resultados sobre el uso de los productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes se presentan en el Cuadro 3.8. En cuanto a los productos de tabaco, el tabaco sin humo, que incluye tabaco para mascar, rapé (tabaco para inhalar), snus (bolsas de tabaco), fue utilizado por 0.35% de la población (0.5% hombres, 0.25% mujeres). El uso de Productos de Tabaco Calentado (PTC) fue reportado por 0.5% de la población (0.6% hombres, 0.4% mujeres). En relación con los productos de nicotina, 2.6% de la población de 12 a 65 años usó cigarros electrónicos (3.4% hombres, 1.9% mujeres). El uso de bolsas de nicotina fue reportado por 0.1% de la población (0.1% hombres, 0.1% mujeres).

3.3.2 Población de 12 a 17 años

Los resultados sobre el uso de los productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes se presentan en el Cuadro 3.9. En cuanto a los productos de tabaco, el tabaco sin humo (tabaco para mascar, rapé, snus) fue utilizado por 0.2% de la población (0.2% hombres, 0.2% mujeres). El uso de Productos de Tabaco Calentado (PTC) fue reportado por 0.3% de la población (0.3% hombres, 0.3% mujeres). En relación con los productos de nicotina, 3.1% de la población de 12 a 17 años usó cigarros electrónicos (3.5% hombres, 2.6% mujeres). No se reportó uso de bolsas de nicotina en esta población.

3.3.3 Población de 18 a 65 años

Los resultados sobre el uso de los productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes se presentan en el Cuadro 3.10. En cuanto a los productos de tabaco, el tabaco sin humo (tabaco para mascar, rapé, snus) fue utilizado por 0.4% de la población (0.5% hombres, 0.3% mujeres). El uso de Productos de Tabaco Calentado (PTC) fue reportado por 0.5% de la población (0.7% hombres, 0.4% mujeres). En relación con los productos de nicotina, 2.6% de la población de 18 a 65 años usó cigarros electrónicos (3.4% hombres, 1.8% mujeres). El uso de bolsas de nicotina fue reportado por 0.1% de la población (0.1% hombres, 0.1% mujeres).

**Cuadro 3.8 Uso de productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
Uso de productos	N	%	IC 95%
Total			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	319,881	0.35*	0.2, 0.6
Productos de tabaco calentado	460,993	0.5	0.4, 0.6
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	2,432,954	2.6	2.3, 3.0
Bolsas de nicotina	103,731	0.1*	0.1, 0.2
Hombres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	204,310	0.5**	0.2, 0.9
Productos de tabaco calentado	282,092	0.6	0.5, 0.8
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	1,498,763	3.4	2.8, 4.1
Bolsas de nicotina	53,479	0.1**	0.1, 0.2
Mujeres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	115,571	0.25**	0.1, 0.5
Productos de tabaco calentado	178,901	0.4*	0.2, 0.6
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	934,191	1.9	1.6, 2.4
Bolsas de nicotina	50,252	0.1**	0.0, 0.2

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
Tabaco sin humo: tabaco para mascar, snus (bolsas de tabaco), rapé (tabaco para inhalar)

**Cuadro 3.9 Uso de productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
Uso de productos	N	%	IC 95%
Total			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	23,683	0.2**	0.1, 0.5
Productos de tabaco calentado	44,492	0.3*	0.2, 0.6
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	406,416	3.1	2.4, 4.0
Bolsas de nicotina	-	-	-
Hombres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	9,881	0.2**	0.0, 0.6
Productos de tabaco calentado	23,477	0.3**	0.2, 0.7
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	235,827	3.5*	2.6, 4.8
Bolsas de nicotina	-	-	-
Mujeres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	13,803	0.2**	0.1, 0.7
Productos de tabaco calentado	21,014	0.3**	0.1, 0.7
Productos de Nicotina			
Cigarro electrónico	170,589	2.6*	1.7, 3.9
Bolsas de nicotina	-	-	-

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución). Tabaco sin humo: tabaco para mascar, snus (bolsas de tabaco), rapé (tabaco para inhalar).

Cuadro 3.10 Uso de productos emergentes de tabaco y nicotina en el último mes.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
Uso de productos	N	%	IC 95%
Total			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	296,198	0.4*	0.2, 0.6
Productos de tabaco calentado	416,501	0.5	0.4, 0.7
Productos de nicotina			
Cigarrillo electrónico	2,026,538	2.6	2.2, 3.0
Bolsas de nicotina	103,731	0.1*	0.1, 0.2
Hombres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	194,429	0.5**	0.3, 1.0
Productos de tabaco calentado	258,615	0.7*	0.5, 0.9
Productos de nicotina			
Cigarrillo electrónico	1,262,936	3.3	2.7, 4.1
Bolsas de nicotina	53,479	0.1**	0.1, 0.3
Mujeres			
Productos de tabaco			
Tabaco sin humo	101,769	0.3**	0.1, 0.5
Productos de tabaco calentado	157,887	0.4*	0.2, 0.7
Productos de nicotina			
Cigarrillo electrónico	763,603	1.8	1.4, 2.3
Bolsas de nicotina	50,252	0.1**	0.1, 0.3

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja; debe interpretarse con precaución).
 Tabaco sin humo: tabaco para mascar, snus (bolsas de tabaco), rapé (tabaco para inhalar)

3.4 Indicadores de monitoreo y vigilancia de uso de productos de tabaco y nicotina

3.4.1. Población total

El Cuadro 3.11 describe el comportamiento de la prevalencia de uso de cigarrillo electrónico en el último mes en la población de 12 a 65 años. El uso de cigarrillo electrónico aumentó de 1.1% en 2016 a 2.6% en 2025. Este aumento se observó tanto en hombres (1.6% a 3.4%) como en mujeres (0.7% a 1.9%).

Cuadro 3.11 Uso de cigarrillo electrónico en el último mes.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Usuario último mes						
Total	975,627	1.1%	1.0, 1.3	2,432,954	2.6%	2.3, 3.0
Hombres	669,902	1.6%	1.4, 1.9	1,498,763	3.4%	2.8, 4.1
Mujeres	305,725	0.7%	0.5, 1.0	934,191	1.9%	1.6, 2.4

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.4.2. Población de 12 a 17 años

El Cuadro 3.12 describe el comportamiento de la prevalencia de uso de cigarrillo electrónico en el último mes en la población de 12 a 65 años. Se observa un aumento en la prevalencia total de uso de cigarrillos electrónicos en el último mes de 1.1% en 2016 a 3.1% en 2025. Este aumento se observa en hombres (1.6% a 3.5%) y mujeres (0.6% a 2.6%).

Cuadro 3.12 Uso de cigarrillo electrónico en el último mes.

Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Uso actual						
Total	159,988	1.1%	0.9, 1.5	406,416	3.1%	2.4, 4.0
Hombres	114,519	1.6%	1.2, 2.2	235,827	3.5%*	2.6, 4.8
Mujeres	45,469	0.6%	0.4, 1.0	170,589	2.6%*	1.7, 3.9

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.4.3. Población de 18 a 65 años

El Cuadro 3.13 describe el comportamiento de la prevalencia de uso de cigarrillo electrónico en el último mes entre 2016 y 2025, en la población de 18 a 65 años. Se observó un aumento en la prevalencia total de uso de cigarros electrónicos en el último mes de 1.2% a 2.6%. Este aumento se observa en hombres (1.6% a 3.3%) y mujeres (0.7% a 1.8%).

**Cuadro 3.13 Uso de cigarrillo electrónico en el último mes.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025**

Cigarrillo electrónico	2016			2025		
	N	%	IC 95%	N	%	IC 95%
Usuario último mes						
Hombres	555,383	1.6%	1.4, 1.9	1,262,936	3.3%	2.7, 4.1
Mujeres	260,256	0.7%	0.5, 1.0	763,603	1.8%	1.4, 2.3
Total	815,638	1.2%	1.0, 1.4	2,026,538	2.6%	2.2, 3.0

Fuente: ENCODAT 2016 y 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

3.5 Exposición a humo de tabaco de segunda mano

3.5.1 Población total

El cuadro 3.14 describe los principales indicadores relacionados con la protección a la población de la exposición al humo de tabaco de segunda mano (HSM). En 2025, el 16.7% de la población refirió estar expuesta en lugares de trabajo, 23.1% en escuelas, 21.8% en el transporte público, 19% en restaurantes y 32.0% en bares. El 9.4% de la población reportó estar expuesta en los lugares privados (8.4% hombres, 10.2% mujeres). Estas cifras muestran un descenso con relación a 2016 para transporte público (26% en 2016 a 21.8% en 2025), restaurantes (31.9% a 19%) y bares (52.8% a 32.0%); sin embargo, se mantuvo sin cambios en las escuelas (25.4% a 23.1%).

**Cuadro 3.14. Exposición a humo de tabaco de segunda mano en el último mes.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025**

		2016	2025	
Exposición a humo de tabaco de segunda mano				
	%	IC 95%	%	IC 95%
Total				
Hogar	14.1	13.4, 14.8	9.4	8.7, 10.2
Trabajo	15.2	14.2, 16.3	16.7	15.3, 18.2
Escuela	25.4	24.0, 27.0	23.1	21.5, 24.8
Transporte	26.0	25.1, 26.9	21.8	20.3, 23.4
Restaurantes	31.9	30.4, 33.4	19.0	17.8, 20.4
Bares	52.8	50.3, 55.3	32.0	30.5, 33.5
Hombres				
Hogar	11.4	10.6, 12.3	8.4	7.4, 9.4
Trabajo	16.6	15.2, 18.2	19.5	17.6, 21.6
Escuela	26.7	24.6, 28.8	23.9	21.5, 26.4
Transporte	25.7	24.3, 27.2	23.4	21.2, 25.8
Restaurantes	32.3	30.1, 34.7	18.8	16.9, 20.8
Bares	54.9	51.2, 58.4	34.1	31.6, 36.7
Mujeres				
Hogar	16.1	15.2, 17.0	10.2	9.2, 11.3
Trabajo	12.9	11.6, 14.4	12.9	11.2, 14.8
Escuela	24.2	22.3, 26.2	22.4	20.5, 24.4
Transporte	26.2	25.0, 27.4	20.7	18.9, 22.6
Restaurantes	31.5	29.6, 33.4	19.2	17.7, 20.9
Bares	50.4	47.4, 53.4	30.3	28.5, 32.1

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
 La significancia estadística fue determinada utilizando intervalos de confianza al 95%, esto debido a que la ENCODAT 2016 y la ENCODAT 2025 son muestras independientes.

3.6 Oferta de ayuda para abandonar el uso de tabaco y nicotina

La ENCODAT 2025, nos permite analizar los principales indicadores relacionados con la oferta de ayuda para la cesación (abandono) del uso de tabaco y nicotina disponibles en México. Los indicadores clave se describen en el Cuadro 3.15 Un primer indicador de relevancia es el diagnóstico de la adicción a la nicotina que en la población de usuarios de tabaco fumado de 12 a 65 años fue de 12.4%, sin diferencias entre hombres (13.3%) y mujeres (9.9%).

El 74.8% de los usuarios de tabaco fumado de 12 a 65 años reportó interés en dejar de fumar (73.7% hombres, 77.8% mujeres) y el 57% realizó al menos un intento por dejarlo en el último año (54% hombres; 64.4% mujeres). El 4% intentó dejarlo con apoyo de asesoría o consejería y el 4.4% con farmacoterapia, sin diferencias por sexo. El 18.7% de los usuarios de tabaco fumado recibió recomendación de un profesional de salud para abandonar el uso de tabaco (16.6% hombres, 21.9% mujeres). El 16% de los usuarios de tabaco fumado dejaron de consumirlo en el último año (14.4% hombres, 19.8% mujeres).

Respecto de 2016 no se observaron cambios en la proporción de la población que abandonaron el consumo de tabaco fumado en el último año (16.30% en 2016 a 16.0% en 2025).

3.7 Advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina

El cuadro 3.16 describe los principales indicadores relacionados con la estrategia para advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina. El 39.1% de las personas usuarias de tabaco fumado reportaron que las advertencias sanitarias les habían hecho pensar en dejar de fumar (37.8% hombres y 42.7% mujeres). No se observaron diferencias en este indicador entre 2016 y 2025. El 27.1% de las personas usuarias de tabaco fumado reportó que las advertencias sanitarias con pictogramas evitaron que fumaran un cigarrillo (25.4% hombres, 31.4% mujeres). Entre 2016 y 2025 se observó un incremento de este efecto en las mujeres (28.1% a 31.4%), pero no en los hombres.

Cuadro 3.15. Indicadores de Oferta de ayuda para abandonar el uso de tabaco y nicotina. Población de 12 a 65 años. México, comparativo ENCODAT 2016 y 2025

		2016	2025		
		%	IC 95%	%	IC 95%
Total					
Adicción a la nicotina (1)		12.30	11.1, 13.7	12.40	10.6, 14.5
Intento para dejar de fumar (2)		56.10	54.2, 58.0	57.00	53.7, 60.2
Recibió recomendación del proveedor de salud para dejar de fumar		24.40	21.3, 27.8	18.7	14.9, 23.1
Intento para dejar de fumar: farmacoterapia		3.50	2.8, 4.3	4.4*	3.3, 5.9
Intento para dejar de fumar: asesoría/consejería		3.50	2.9, 4.2	4.0*	2.8, 5.6
Interés en dejar de fumar		73.60	71.5, 75.4	74.8	71.6, 77.9
Fumadores que abandonaron el consumo de tabaco en el último año		16.30	15.0, 17.7	16.0	13.8, 18.5
Hombres					
Adicción a la nicotina (1)		12.90	11.3, 14.6	13.30	11.0, 16.0
Intento para dejar de fumar (2)		54.30	52.0, 56.7	54.00	50.1, 57.9
Recibió recomendación del proveedor de salud para dejar de fumar		26.60	22.7, 31.0	16.6	12.3, 22.0
Intento para dejar de fumar: farmacoterapia		4.10	3.2, 5.3	5.2*	3.6, 7.4
Intento para dejar de fumar: asesoría/consejería		3.80	3.0, 4.7	4.4*	2.8, 6.7
Interés en dejar de fumar		73.30	70.9, 75.6	73.7	70.0, 77.1
Fumadores que abandonaron el consumo de tabaco en el último año		14.10	12.7, 15.7	14.4	12.0, 17.3
Mujeres					
Adicción a la nicotina (1)		10.80	8.9, 13.0	9.9*	6.7, 14.5
Intento para dejar de fumar (2)		60.70	57.8, 63.6	64.40	59.4, 69.2
Recibió recomendación del proveedor de salud para dejar de fumar		20.80	16.0, 26.6	21.9*	15.4, 30.2
Intento para dejar de fumar: farmacoterapia		2.10	1.5, 2.9	2.9*	1.6, 5.0
Intento para dejar de fumar: asesoría/consejería		2.80	1.9, 4.2	3.1*	1.8, 5.2
Interés en dejar de fumar		74.30	71.0, 77.3	77.8	72.3, 82.5
Fumadores que abandonaron el consumo de tabaco en el último año		22.10	19.3, 25.1	19.8	15.8, 24.5

Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025.

N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.

N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta.

* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);

** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

(1) En el último mes

(2) En el último año

La significancia estadística fue determinada utilizando intervalos de confianza al 95%, esto debido a que la ENCODAT 2016 y la ENCODAT 2025 son muestras independientes.

Cuadro 3.16 Advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

		2016		2025	
		%	IC 95%	%	IC 95%
Advertir sobre los peligros del tabaco y nicotina					
Total					
Piensa en dejar de fumar por las advertencias sanitarias y/o pictogramas	38.1	36.2, 40.1	39.1	35.7, 42.7	
Las advertencias sanitarias y/o pictogramas evitaron que fumara un cigarro	27.9	26.2, 29.6	27.1	24.3, 30.1	
Hombres					
Piensa en dejar de fumar por las advertencias sanitarias y/o pictogramas	37.4	35.0, 39.8	37.8	33.6, 42.1	
Las advertencias sanitarias y/o pictogramas evitaron que fumara un cigarro	27.8	25.8, 29.9	25.4	22.2, 29.0	
Mujeres					
Piensa en dejar de fumar por las advertencias sanitarias y/o pictogramas	40.4	37.1, 43.8	42.7	37.2, 48.5	
Las advertencias sanitarias y/o pictogramas evitaron que fumara un cigarro	28.1	19.3, 25.1	31.4	26.0, 37.3	
Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025. N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación. N, %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta. * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media); ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).					

3.8 Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio

El Cuadro 3.17 presenta las prevalencias de los indicadores de publicidad, promoción y patrocinio (PPP) del tabaco, en puntos de venta e internet y la contrapublicidad en radio y televisión. El 32.3% de la población de 12 a 65 años observó publicidad de tabaco en los puntos de venta, sin diferencias entre hombres y mujeres; esto representa una reducción respecto del 37.6% observado en 2016. En contraste, se observa un aumento de la publicidad, promoción y patrocinio en internet de 17.6% a 27.3%, este hallazgo se observa tanto en hombres como en mujeres. La publicidad en contra del uso de tabaco en medios tradicionales disminuyó de 74.3% en 2016 a 58.4% en 2025.

3.9 Indicadores de oferta de tabaco

El Cuadro 3.18 muestra los indicadores relacionados a la compra de cigarros sueltos. El 45.9% de las personas usuarias de tabaco fumado compró cigarros sueltos (45.8% hombres, 46% mujeres). Al analizar los cambios de este indicador entre 2016 y 2025, no se observaron diferencias en total o por sexo.

Cuadro 3.17. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

Prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio	2016		2025	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Total				
Observó publicidad de cigarros en tienda	37.6	36.7, 38.6	32.3	31.2, 33.4
Observó publicidad de cigarros en internet	17.6	16.9, 18.2	27.4	26.3, 28.5
Observó contrapublicidad de tabaco en radio y/o televisión	74.3	73.5, 75.1	58.4	57.2, 59.6
Hombres				
Observó publicidad de cigarros en tienda	39.2	37.8, 40.7	32.2	30.5, 33.9
Observó publicidad de cigarros en internet	18.3	17.3, 19.3	27.4	25.9, 29.0
Observó contrapublicidad de tabaco en radio y/o televisión	74.0	72.9, 75.1	57.7	56.0, 59.4
Mujeres				
Observó publicidad de cigarros en tienda	36.1	35.1, 37.1	32.4	30.9, 33.9
Observó publicidad de cigarros en internet	16.9	16.2, 17.7	27.3	25.9, 28.9
Observó contrapublicidad de tabaco en radio y/o televisión	74.6	73.6, 75.5	59.1	57.6, 60.6
Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025. IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación. %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta. * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media); ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).				

Cuadro 3.18 Indicadores de Oferta de tabaco. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2016 y 2025

Compra de cigarros sueltos	2016		2025	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Total	48.1	45.8, 50.4	45.9	42.7, 49.0
Hombres	49.3	46.6, 52.0	45.8	41.9, 49.8
Mujeres	44.4	41.0, 47.9	46.0	40.2, 51.8
Fuente: ENCODAT 2016 y ENCODAT 2025. IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación. %, IC y CV calculados con el diseño complejo de la encuesta. * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media); ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).				

Capítulo 4

Salud mental y malestar psicológico

Introducción

Este capítulo presenta la prevalencia de malestar psicológico y comportamiento suicida, así como la exposición a violencia. Adicionalmente, se incluye una sección sobre trastornos vinculados a los juegos de apuestas y a los videojuegos. También incluye datos sobre el tratamiento de los problemas de salud mental. Sólo se presentan resultados de 2025 porque esta sección no estaba incorporada en 2016.

Resumen de los principales hallazgos

- La prevalencia de malestar psicológico en la población de 12 a 65 años fue del 8.1% (10.6% mujeres, 5.4% hombres). En personas de 12 a 17 años la prevalencia fue del 10% (13.2% mujeres, 6.9% hombres). En la población de 18 a 65 años, la prevalencia fue del 7.8% (10.2% mujeres, 5.1% hombres).
- Las personas de 12 a 17 años mostraron mayor prevalencia de comportamiento suicida en los últimos 12 meses, que las personas adultas de 18 a 65 años. Las diferencias fueron especialmente evidentes en ideación suicida (3.3% adolescentes, 1.7% adultas) y en intentos de suicidio (1.5% adolescentes, 0.5% adultas). Al comparar solo en mujeres estas diferencias son más notorias, tanto para ideación (5.1% adolescentes, 2.0% adultas) como intentos suicidas (2.3% adolescentes, 0.6% adultas).
- El 12.3% de la población entre 12 y 65 años experimentó algún tipo de violencia (física, emocional o sexual), en los últimos 12 meses, pero la prevalencia fue más alta en adolescentes (18.1%) que en personas mayores de 18 años, (11.4%). En adolescentes la prevalencia fue de 17.4% para hombres y 18.8% para mujeres.
- El 4.3% de la población de entre 12 y 65 años participó en juegos de apuestas, con un 6.0% en hombres y un 2.7% en mujeres. La mayoría de las personas son jugadoras recreativas, pero el 6.3% cumplió criterios de juego problemático (8.7% hombres y 1.4% mujeres). En adolescentes, 6.9% participó en juegos de apuestas; los problemas con el juego se identificaron en el 7.0% de estas personas (9.7% hombres y 1.5% mujeres).
- El 23.2% de la población declaró haber jugado videojuegos en los últimos 12 meses, una práctica más común en hombres (30.1%) que en mujeres (16.9%). Entre quienes reportaron jugar videojuegos, 0.9% cumplió con criterios para trastorno por videojuegos con prevalencias similares en ambos sexos (hombres 1.0% y mu-

jerés 0.7%). En adolescentes, 59.5% jugó videojuegos y 1.2% cumplió criterios de trastorno por videojuegos. En contraste, el 17.2% de las personas de 18 a 65 años declaró jugar videojuegos, cumpliendo con criterios de trastorno el 0.7%.

- El tratamiento profesional por problemas de salud mental fue reportado por el 6.5% de la población de 12 a 65 años, incluyendo psicoterapia, asesoramiento psicológico o medicamentos psiquiátricos. El tratamiento profesional fue más frecuente en mujeres (7.7%) que en hombres (5.3%). Por región, la Ciudad de México tuvo el mayor porcentaje de personas que recibieron atención profesional (10.9%); en cambio, el Centro Sur mostró la menor proporción (4.4%).

4.1 Malestar psicológico

4.1.1 Población total

El Cuadro 4.1 presenta las estimaciones de prevalencia de malestar psicológico en los últimos 12 meses en la población de 12 a 65 años. La prevalencia de malestar psicológico total fue del 8.1%. El 10.6% de las mujeres declaró haberlo experimentado, en comparación con el 5.4% de los hombres.

El Cuadro 4.2 presenta las prevalencias regionales de malestar psicológico en los últimos 12 meses en población general de 12 a 65 años. La Ciudad de México presentó la prevalencia más alta de malestar psicológico (11.6%) en comparación con la prevalencia nacional (8.1%). En contraste, la prevalencia más baja se registró en la región Centro Sur (5.7%).

4.1.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 4.3 presenta las prevalencias de malestar psicológico en los últimos 12 meses en la población de 12 a 17 años. Se observó una prevalencia de malestar psicológico del 10%, siendo más frecuente en mujeres (13.2%) que en hombres (6.9%).

4.1.3 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 4.4 presenta las prevalencias de malestar psicológico en los últimos 12 meses en población adulta de 18 a 65 años. El 7.8% de las personas de 18 a 65 años reportó haber experimentado malestar psicológico. El malestar fue más frecuente en las mujeres (10.2%) que en los hombres (5.1%).

Cuadro 4.1 Malestar psicológico en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025.

2025			
Malestar psicológico	N	%	IC 95%
Total	7,513,726	8.1	7.6-8.7
Hombres	2,395,225	5.4	4.7-6.2
Mujeres	5,118,501	10.6	9.7-11.6

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

**Cuadro 4.2 Malestar psicológico en los últimos 12 meses a nivel regional.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

	2025		
	N	%	IC 95%
Nacional	7,513,726	8.1	7.6-8.7
Península Norte	506,055	8.7	7.4-10.1
Noroccidental	293,296	7.0	5.9-8.3
Norcentral	589,308	8.6	7.0-10.7
Nororiental	379,900	7.9	6.6-9.6
Occidental	845,525	8.5	6.6-10.9
Cd. de México	843,956	11.6	10.1-13.2
Centro	2,220,982	7.6	6.4-9.0
Centro Sur	855,668	5.7	4.8-6.8
Sur	979,037	10.3	8.6-12.3

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

**Cuadro 4.3 Malestar psicológico en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025**

	2025		
Malestar psicológico	N	%	IC 95%
Total	1,319,850	10.0	8.8-11.4
Hombres	456,659	6.9	5.5-8.6
Mujeres	863,191	13.2	11.0-15.7

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

**Cuadro 4.4 Malestar psicológico en los últimos 12 meses.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

	2025		
Malestar psicológico	N	%	IC 95%
Total	6,193,876	7.8	7.2-8.5
Hombres	1,938,566	5.1	4.3-6.1
Mujeres	4,255,310	10.2	9.2-11.3

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

4.2 Comportamiento suicida

4.2.1 Población total

El cuadro 4.5 muestra las prevalencias de comportamiento suicida en los últimos 12 meses en población de 12 a 65 años. El 1.9% manifestó ideación suicida, con porcentajes más altos en mujeres (2.5%) que en hombres (1.3%). Además, el 1.1% del total de la población planeó suicidarse y el 0.7% lo intentó, sin observar diferencias entre mujeres y hombres.

4.2.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 4.6 presenta las prevalencias de comportamiento suicida en los últimos 12 meses en adolescentes de 12 a 17 años. En este grupo 3.3% reportó ideación suicida, siendo más frecuente en mujeres (5.1%) que en hombres (1.6%). La prevalencia de planeación suicida fue del 1.9%, mientras que la de intento fue del 1.5%. En planeación las prevalencias fueron similares entre mujeres (2.6%) y hombres (1.2%), a diferencia del intento suicida donde las prevalencias fueron más altas en mujeres (2.3%) que en hombres (0.7%).

4.2.3 Población de 18 a 65 años

El cuadro 4.7 presenta las prevalencias del comportamiento suicida en los últimos 12 meses en población adulta de 18 a 65 años. En este grupo de edad, el 1.7% reportó ideación, 1.0% planeación y 0.5% intento de suicidio. Las prevalencias de comportamiento suicida fueron similares entre hombres y mujeres.

**Cuadro 4.5 Comportamiento suicida en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ideación suicida	1,779,547	1.9	1.6-2.3
Plan suicida	1,053,022	1.1	0.9-1.4
Intento suicida	604,750	0.7	0.5-0.9
Hombres			
Ideación suicida	592,599	1.3	1.0-1.7
Plan suicida	402,697	0.9	0.7-1.2*
Intento suicida	221,325	0.5	0.3-0.8*
Mujeres			
Ideación suicida	1,186,948	2.5	2.0-3.0
Plan suicida	650,325	1.3	1.1-1.7
Intento suicida	383,426	0.8	0.6-1.1*

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 4.6 Comportamiento suicida en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ideación suicida	440,611	3.3	2.6-4.2
Plan suicida	250,780	1.9	1.4-2.6*
Intento suicida	199,898	1.5	1.1-2.1*
Hombres			
Ideación suicida	105,770	1.6	1.0-2.4*
Plan suicida	79,901	1.2	0.7-2.2**
Intento suicida	49,631	0.7	0.4-1.5**
Mujeres			
Ideación suicida	334,841	5.1	3.9-6.6
Plan suicida	170,879	2.6	1.8-3.7*
Intento suicida	150,268	2.3	1.6-3.3*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

Cuadro 4.7 Comportamiento suicida en los últimos 12 meses.
Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ideación suicida	1,338,936	1.7	1.4-2.0
Plan suicida	802,242	1.0	0.8-1.3
Intento suicida	404,852	0.5	0.4-0.7*
Hombres			
Ideación suicida	486,829	1.3	1.0-1.7
Plan suicida	322,796	0.9	0.6-1.2*
Intento suicida	171,694	0.5	0.3-0.7*
Mujeres			
Ideación suicida	852,107	2.0	1.6-2.6
Plan suicida	479,446	1.2	0.8-1.6*
Intento suicida	233,158	0.6	0.3-0.9*

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

4.3 Violencia

4.3.1 Población total

El Cuadro 4.8 presenta la prevalencia de cualquier tipo de violencia (física, emocional, o sexual) experimentada por las personas de 12 a 65 años en los últimos 12 meses y la prevalencia asociada al uso de sustancias. El 12.3% de la población experimentó algún tipo de violencia. De este porcentaje, el 31.2% de las personas reportaron que quien las violentó había usado alguna droga o alcohol.

La prevalencia de la violencia entre los hombres fue del 10.7%, con 31.8% de los casos asociado al uso de drogas o alcohol por la persona agresora. En las mujeres, el 13.9% señaló haber vivido violencia, con 30.7% de los casos asociado al uso de drogas o alcohol por la persona agresora.

Cuadro 4.8 Violencia en los últimos 12 meses y violencia asociada al uso de sustancias. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	11,406,311	12.3	11.6-13.0
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	3,555,833	31.2	28.2-34.3
No	7,850,478	68.8	65.7-71.8
Hombres			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	4,729,578	10.7	9.7-11.7
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	1,503,290	31.8	27.3-36.6
No	3,226,289	68.2	63.4-72.7
Mujeres			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	6,676,733	13.9	12.9-14.9
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	2,052,543	30.7	27.0-34.7
No	4,624,190	69.3	65.3-73.0

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%
 N e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron experimentar cualquier tipo de violencia en el último año.

El cuadro 4.9 presenta las prevalencias regionales de violencia (física, emocional o sexual) en los últimos 12 meses en la población de 12 a 65 años. Las prevalencias más altas de cualquier tipo de violencia se reportaron en la Cd. de México (15.5%), porcentaje mayor a la prevalencia la nacional (12.3%). La menor prevalencia se observó en la región Norcentral (10.4%).

Cuadro 4.9 Violencia por región en los últimos 12 meses.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Cualquier violencia			
Nacional	11,406,311	12.3	11.6-13.0
Península Norte	700,608	12.0	10.3-13.8
Noroccidental	456,650	10.9	9.5-12.4
Norcentral	707,572	10.4	8.7-12.4
Nororiental	573,261	12.0	10.5-13.6
Occidental	1,267,777	12.7	10.7-15.1
Cd. de México	1,129,031	15.5	13.7-17.5
Centro	3,504,388	12.0	10.5-13.6
Centro Sur	1,772,087	11.9	10.4-13.5
Sur	1,294,938	13.6	11.4-16.1

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

4.3.2 Población de 12 a 17 años

El cuadro 4.10 muestra las prevalencias de violencia física, emocional o sexual reportada por la población adolescente de 12 a 17 años en los últimos 12 meses. La prevalencia de cualquier tipo de violencia fue de 18.1%, siendo similar para hombres (17.4%) y mujeres (18.8%). En 15.3% de los casos reportados por hombres la persona agresora había usado alguna droga o alcohol, comparado con 9.8% de los casos reportados por mujeres.

4.3.3 Población de 18 a 65 años

El cuadro 4.11 presenta las prevalencias de violencia física, emocional o sexual en población adulta de 18 a 65 años durante los últimos 12 meses. El 11.4% de la población adulta experimentó algún tipo de violencia. En 36.1% de estos casos, el agresor había consumido alguna droga o alcohol. La prevalencia de cualquier tipo de violencia fue mayor en las mujeres (13.1%) que en los hombres (9.5%). En cuanto al consumo de sustancias por parte de los agresores, este fue reportado por el 35.5% de los casos en mujeres y el 37.2% de los hombres.

Cuadro 4.10 Violencia en los últimos 12 meses y violencia asociada al uso de sustancias. Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	2,390,738	18.1	16.3-20.0
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	298,086	12.5	9.6-16.0
No	2,092,652	87.5	84.0-90.4
Hombres			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	1,161,261	17.4	15.1-20.1
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	177,522	15.3	11.0-20.9*
No	983,739	84.7	79.1-89.0
Mujeres			
Experimentó violencia (física/emocional/sexual)	1,229,476	18.8	16.3-21.6
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	120,564	9.8	6.7-14.2*
No	1,108,913	90.2	85.8-93.3

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron experimentar cualquier tipo de violencia en el último año.

Cuadro 4.11 Violencia en los últimos 12 meses y violencia asociada al uso de sustancias. Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Cualquier tipo de violencia (física/emocional/sexual)	9,015,573	11.4	10.6-12.1
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	3,257,747	36.1	32.4-40.0
No	5,757,827	63.9	60.0-67.6
Hombres			
Experimentó violencia (física/emocional/sexual)	3,568,317	9.5	8.4-10.6
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	1,325,767	37.2	31.3-43.4
No	2,242,550	62.8	56.6-68.7
Mujeres			
Experimentó violencia (física/emocional/sexual)	5,447,257	13.1	12.0-14.2
La persona que violentó estaba bajo los efectos de alcohol o drogas^a			
Sí	1,931,980	35.5	30.9-40.3
No	3,515,277	64.5	59.7-69.1

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^a Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron experimentar cualquier tipo de violencia en el último año.

4.4 Comportamientos de juego con apuestas

4.4.1 Población total

El Cuadro 4.12 describe las prevalencias del comportamiento de juego con apuestas en los últimos 12 meses entre la población de 12 a 65 años. El 4.3% declaró haber participado en algún tipo de juego de apuestas; de este porcentaje, el 93.7% se ubica como jugador recreativo, mientras que el 6.3% cumplió criterios de juego problemático, 8.7% en los hombres y 1.4% en las mujeres. El 6.0% de los hombres reportó haber participado en juegos de apuestas, porcentaje mayor al 2.7% del reportado por las mujeres.

Cuadro 4.12 Comportamientos de juegos de apuestas en los últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Participó en juegos de apuestas	3,967,014	4.3	3.9-4.7
Juego recreativo ^b	3,717,775	93.7	89.8-96.2
Juego problemático ^b	249,239	6.3	3.8-10.3*
Hombres			
Participó en juegos de apuestas	2,661,834	6.0	5.3-6.8
Juego recreativo ^b	2,431,089	91.3	85.7-94.9
Juego problemático ^b	230,745	8.7	5.1-14.4*
Mujeres			
Participó en juegos de apuestas	1,305,180	2.7	2.3-3.2
Juego recreativo ^b	1,286,686	98.6	97.3-99.3
Juego problemático ^b	18,494	1.4	0.7-2.8 **

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja; debe interpretarse con precaución).
^b Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron participar en juegos de apuestas.

4.4.2 Población de 12 a 17 años

El cuadro 4.13 muestra las prevalencias de comportamiento de juego con apuestas en los últimos 12 meses en adolescentes de 12 a 17 años. El 6.9% de los adolescentes participó en juegos de apuestas; de este porcentaje, el 7.0% cumplió criterios de juego problemático.

La proporción de hombres adolescentes que participaron en juegos de apuestas fue de 9.2% y en las mujeres 4.5%; de ellos, el 9.7% de los hombres y el 1.5% de las mujeres cumplieron criterios de juego problemático.

4.4.1 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 4.14 describe las prevalencias de comportamientos de juego de apuestas en los últimos 12 meses entre población adulta de 18 a 65 años. El 3.9% de la población adulta participó en juegos de apuestas (5.4% hombres, 2.4% mujeres). En estas personas, la prevalencia de juego problemático fue de 8.4% para los hombres y de 1.4% para las mujeres, mientras que la total fue de 6.1%.

**Cuadro 4.13 Comportamientos de juegos de apuestas en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Participó en juegos de apuestas	904,571	6.9	5.8-8.1
Juego recreativo ^b	841,126	93.0	86.9-96.4
Juego problemático ^b	63,445	7.0	3.6-13.1**
Hombres			
Participó en juegos de apuestas	611,980	9.2	7.4-11.4
Juego recreativo ^b	552,885	90.3	81.5-95.2
Juego problemático ^b	59,095	9.7	4.8-18.5**
Mujeres			
Participó en juegos de apuestas	292,591	4.5	3.3-6.1*
Juego recreativo ^b	288,241	98.5	93.9-99.7
Juego problemático ^b	4,350	1.5	0.3-6.1**

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^b Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron participar en juegos de apuestas.

Cuadro 4.14 Comportamientos de juegos de apuestas en los últimos 12 meses.**Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Participó en juegos de apuestas	3,062,443	3.9	3.4-4.4
Juego recreativo ^b	96.7-99.4	93.9	88.3-96.9
Juego problemático ^b	185,794	6.1	3.1-11.7**
Hombres			
Participó en juegos de apuestas	2,049,854	5.4	4.6-6.3
Juego recreativo ^b	1,878,204	91.6	83.5-95.9
Juego problemático ^b	171,650	8.4	4.1-16.5**
Mujeres			
Participó en juegos de apuestas	1,012,589	2.4	1.9-3.0
Juego recreativo ^b	2,876,649	98.6	96.7-99.4
Juego problemático ^b	14,144	1.4	0.6-3.3 **

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de Confianza al 95%; CV - Coeficiente de Variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^b Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron participar en juegos de apuestas.

4.5 Uso de videojuegos

4.5.1 Población total

En el Cuadro 4.15 se reporta la prevalencia del uso de videojuegos en población de 12 a 65 años en los últimos 12 meses. El 23.2% de la población reportó haber jugado videojuegos en los últimos 12 meses. De este porcentaje, el 0.9% cumplió con criterios de trastorno por videojuegos. Se destaca un mayor uso de videojuegos en los hombres (30.1%), en comparación con las mujeres (16.9%). La prevalencia de criterios de trastorno por videojuegos fue de 1.0% para los hombres y de 0.7% para las mujeres.

4.5.2 Población de 12 a 17 años

El Cuadro 4.16 reporta prevalencias del uso de videojuegos en los últimos 12 meses en población de 12 a 17 años. La prevalencia de uso de videojuegos en la población adolescente fue de 59.5%, siendo mayor para hombres (73.0%) que mujeres (45.9%). El 1.2% del total de los jugadores cumplió criterios de trastorno por uso de videojuegos (1.4% de los hombres y 0.9% de las mujeres).

Cuadro 4.15 Uso de videojuegos y trastornos relacionados con los videojuegos en los últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ha jugado videojuegos	21,485,677	23.2	22.2-24.3
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	189,660	0.9	0.6-1.3*
No	21,296,017	99.1	98.7-99.4
Hombres			
Ha jugado videojuegos	13,360,467	30.1	28.5-31.7
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	135,776	1.0	0.6-1.7*
No	13,224,691	99.0	98.3-99.4
Mujeres			
Ha jugado videojuegos	8,125,210	16.9	15.7-18.1
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	53,884	0.7	0.3-1.3**
No	8,071,326	99.3	98.7-99.7

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; CV - Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^c Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron jugar videojuegos.

Cuadro 4.16 Uso de videojuegos y trastornos relacionados con los videojuegos en los últimos 12 meses. Población de 12 a 17 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ha jugado videojuegos	7,861,813	59.5	57.1-61.9
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	93,135	1.2	0.7-2.0*
No	7,768,678	98.8	98.0-99.3
Hombres			
Ha jugado videojuegos	4,858,541	73.0	69.5-76.2
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	65,940	1.4	0.7-2.6**
No	4,792,601	98.6	97.4-99.3
Mujeres			
Ha jugado videojuegos	3,003,272	45.9	42.8-48.9
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	27,194	0.9	0.4-2.1**
No	2,976,077	99.1	97.9-99.6

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^c Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron jugar videojuegos.

4.5.3 Población de 18 a 65 años

El Cuadro 4.17 presenta las prevalencias de comportamiento de uso de videojuegos en los últimos 12 meses en población adulta de 18 a 65 años. En este grupo de edad, el porcentaje que utilizó videojuegos fue del 17.2%, siendo mayor en hombres (22.5%) que en mujeres (12.3%). En estas personas el 0.7% de la población, 0.8% de los hombres y 0.5% de las mujeres cumplieron criterios de uso problemático de videojuegos.

Cuadro 4.17 Uso de videojuegos y trastornos relacionados con los videojuegos en los últimos 12 meses. Población de 18 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Total			
Ha jugado videojuegos	13,623,864	17.2	16.1-18.3
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	96,525	0.7	0.4-1.3**
No	13,527,339	99.3	98.7-99.6
Hombres			
Ha jugado videojuegos	8,501,925	22.5	20.9-24.3
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	69,836	0.8	0.4-1.7**
No	8,432,090	99.2	98.3-99.6
Mujeres			
Ha jugado videojuegos	5,121,939	12.3	11.2-13.5
Cumple criterios de trastorno por uso de videojuegos ^c			
Sí	26,689	0.5	0.2-1.6**
No	5,095,249	99.5	98.4-99.8

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
 * CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
 ** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).
^c Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron jugar videojuegos.

4.6 Tratamiento de problemas de salud mental

El Cuadro 4.18 presenta las prevalencias de acceso a tratamiento profesional para problemas de salud mental en los últimos 12 meses en población de 12 a 65 años. El 6.5% de la población indicó que había recibido algún tipo de atención, ya fuera psicoterapia, asesoramiento psicológico o que se le había recetado algún medicamento para tratar su problema de salud mental. El 7.7% de las mujeres afirmaron haber recibido tratamiento, porcentaje mayor al 5.3% de los hombres.

El cuadro 4.19 presenta las prevalencias por tipo de profesional consultado en los últimos 12 meses por personas de entre 12 y 65 años para atender su salud mental. Los profesionales más consultados fueron profesionales de la psicología (78%), medicina (26.3%) y psiquiatría (24.8%). De manera similar, tanto hombres como mujeres acudieron principalmente con profesionales de la psicología (77.9% y 78%), medicina (25.2% y 27%) y psiquiatría (25.0% y 24.7%).

**Cuadro 4.18 Tratamiento por problemas de salud mental en los últimos 12 meses.
Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025**

2025			
Tratamiento profesional para salud mental	N	%	IC 95%
Total	6,030,090	6.5	5.9-7.1
Hombres	2,333,548	5.3	4.4-6.2
Mujeres	3,696,542	7.7	6.9-8.6

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta

Cuadro 4.19 Tipo de profesional consultado por problemas de salud mental en los últimos 12 meses. Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
Tipo de profesional consultado	N	%	IC 95%
Total			
Médico general o de cabecera	1,587,371	26.3	22.6-30.5
Enfermera o asistente médico	626,530	10.4	7.2-14.7*
Psiquiatra	1,496,874	24.8	20.8-29.3
Psicólogo/a	4,700,717	78.0	74.1-81.4
Consejero/a de salud mental	763,690	12.7	9.9-16.0
Otro tipo de profesional ^d	298,417	4.9	3.7-6.7*
Hombres			
Médico general o de cabecera	588,302	25.2	18.8-32.9
Enfermera o asistente médico	303,511	13.0	7.4-21.7*
Psiquiatra	582,332	25.0	17.1-35.0*
Psicólogo/a	1,818,997	77.9	70.5-83.9
Consejero/a de salud mental	281,911	12.1	8.6-16.7*
Otro tipo de profesional ^d	103,484	4.4	2.7-7.2*
Mujeres			
Médico general o de cabecera	999,069	27.0	22.7-31.8
Enfermera o asistente médico	323,019	8.7	5.5-13.6*
Psiquiatra	914,542	24.7	20.1-30.0
Psicólogo/a	2,881,720	78.0	73.3-82.0
Consejero/a de salud mental	481,779	13.0	9.7-17.3
Otro tipo de profesional ^d	194,932	5.3	3.4-8.0*

Fuente: ENCODAT 2025.
N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%; Coeficiente de variación.
N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.
* CV 15% - 29.9% (estimación con confiabilidad media);
** CV >= 30 (estimación con confiabilidad baja; debe interpretarse con precaución).
^d Otro tipo de profesional incluye: tanatólogo, neurólogo, homeópata, instructor de yoga.

En el Cuadro 4.20 se muestran las prevalencias regionales de quienes reportaron recibir tratamiento por problemas de salud mental en los últimos 12 meses en población de 12 a 65 años. La Cd. de México registró el porcentaje más alto (10.9%), superior al nacional (6.5%). En contraste, la zona Centro Sur mostró la menor proporción de personas que informaron haber recibido tratamiento (4.4%).

Cuadro 4.20 Tratamiento por problemas de salud mental por región.

Población de 12 a 65 años. México, ENCODAT 2025

2025			
	N	%	IC 95%
Nacional	6,030,090	6.5	5.9-7.1
Península Norte	438,378	7.5	6.3-9.0
Noroccidental	309,571	7.4	6.1-8.9
Norcentral	441,019	6.5	5.3-7.9
Nororiental	281,783	5.9	4.8-7.3
Occidental	617,670	6.2	4.8-8.0
Cd. de México	793,198	10.9	9.3-12.7
Centro	1,953,994	6.7	5.3-8.4
Centro Sur	652,236	4.4	3.5-5.5
Sur	542,240	5.7	4.4-7.4

Fuente: ENCODAT 2025.
 N - población total estimada; IC - Intervalo de confianza al 95%;
 Coeficiente de variación.
 N % e IC calculados con el diseño complejo de la encuesta.

Glosario de términos

Términos generales

Consumo alguna vez en la vida: Se caracteriza por el consumo al menos una vez en toda la vida de una o más sustancias psicoactivas (drogas, alcohol o tabaco), independientemente de cuándo ocurrió o si el consumo continúa.^{14,15}

Consumo en el último año: Se caracteriza por el consumo de alguna sustancia psicoactiva en los 12 meses anteriores a la fecha de la encuesta, lo que indica un consumo reciente.^{14,15}

Consumo en el último mes: Se caracteriza por el consumo de alguna sustancia psicoactiva en los últimos 30 días a la fecha de la encuesta; es decir, hay un consumo reciente, independientemente de si es activo o no.^{14,15}

Dependencia a sustancias psicoactivas: Se determina cuando existe una pérdida de control sobre el consumo, dando prioridad creciente a este sobre otras actividades o responsabilidades, a pesar de las consecuencias negativas, así como la presencia de indicadores de neuroadaptación como la tolerancia a la sustancia (buscar mayores cantidades para obtener el mismo efecto) o el síndrome de abstinencia (síntomas como temblores, náuseas, sudoración o taquicardia al cesar o reducir el consumo de la sustancia). Además de causar daño a la salud física o mental de la persona, como consecuencia del consumo se puede afectar también a terceros. Para cumplir con dependencia, deben cumplirse dos o más de los anteriores criterios, junto con un consumo recurrente o esporádico en los últimos 12 meses (desde algunas veces al año) o un consumo continuo (diario o casi diario) durante el último mes.³¹

Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas: Es el conjunto de acciones cuyo objetivo es lograr la abstinencia o la reducción del consumo de una sustancia psicoactiva, reducir el riesgo o daños que ocasiona su uso o abuso, con el fin de incrementar el bienestar físico, mental y social de quien usa. La atención recibida puede ser en instituciones públicas o privadas, ya sea en servicios de hospitalización, centro de rehabilitación profesional, tratamiento ambulatorio (consulta externa), tratamiento de desintoxicación o consulta con algún profesional de la salud. Para este indicador, se exploró la asistencia a tratamiento alguna vez en la vida y durante los 12 meses previos a la encuesta.³²

Sustancias psicoactivas. Compuestos naturales, semisintéticos o sintéticos que, al ser introducidos en el organismo por diferentes vías de administración (oral, inhalada, fumada, inyectada, entre otras), actúan sobre el sistema nervioso central generando modificaciones en el estado de conciencia, el ánimo, la cognición, la percepción o la conducta.⁶

Drogas

Consumo de cualquier droga: Consumo de algún medicamento de la categoría de drogas médicas (fuera de prescripción médica) o de alguna sustancia de la categoría de drogas ilegales con la finalidad de intoxicarse.

Drogas ilegales: Grupo de sustancias con efectos psicoactivos (estimulantes, depresores o alucinógenos) cuyo uso, producción, posesión y comercio están penalizados por la ley y que tienen la capacidad de generar tolerancia, dependencia y trastornos por consumo de sustancias.^{15,33}

Drogas médicas: Grupo de medicamentos prescritos en un tratamiento farmacológico, pero su uso está fuera de prescripción médica, es por más tiempo del indicado u ocurre en cantidades diferentes, algunos son tranquilizantes, sedantes, etc..¹⁵

Drogas médicas

Estimulantes de uso médico: Psicofármacos con efectos estimulantes, ampliamente utilizados en el tratamiento del déficit de atención (con o sin hiperactividad), narcolepsia o como supresores del apetito. Algunos de los medicamentos de este grupo son: modafinilo, adderall y metilfenidato. Regularmente, las presentaciones son tabletas o cápsulas y la vía de administración es oral.^{34,35}

Opioides: Medicamentos con efectos analgésicos fuertes, ampliamente usados en el tratamiento de dolor y como anestésicos en intervenciones quirúrgicas. La morfina, el tramadol y el fentanilo médico son ejemplos de este grupo. Tienen una amplia variedad en presentaciones farmacéuticas, pero las más utilizadas son tabletas, soluciones orales o inyectables y parches transdérmicos.³⁴

Sedantes: Medicamentos con efectos hipnóticos, sedantes y depresores. Normalmente, los barbitúricos son el grupo terapéutico más representativo, algunos de los fármacos más comunes son: mandrax y sevenal. Sus presentaciones pueden ser tabletas, soluciones orales o inyectables. El uso de este medicamento es controlado, requiere receta médica.³⁴

Tranquilizantes: Medicamentos con efectos ansiolíticos y depresores. Regularmente, las benzodiacepinas son el grupo terapéutico más representativo, algunos de los fármacos más comunes son: alprazolam, clonazepam y diazepam. Sus presentaciones pueden ser tabletas, soluciones orales o inyectables. La comercialización de estos medicamentos es con receta médica.³⁴

Drogas ilegales

Alucinógenos: Grupo de sustancias naturales o sintéticas con efectos de sinestesia, así como la distorsión de los sentidos y el estado de conciencia. Algunos ejemplos de este grupo son: Ayahuasca, LSD y psilocibina. Las presentaciones de estas sustancias son muy diferentes; con base en su origen se pueden encontrar como preparados herbolarios, extractos, polvos, líquidos o dulces. Normalmente, su vía de administración es oral.³⁶

Cannabis (conocida coloquialmente como marihuana): Hojas y flores de la planta de cannabis con propiedades psicoactivas y terapéuticas. Los cannabinoides son los compuestos de la planta, siendo el THC el presente en mayor concentración y responsable de los efectos psicoactivos. Se encuentra comúnmente como material vegetal seco, pero también existen diversas presentaciones de extractos

de cannabinoides (resinas, aceites y ceras) y comestibles de cannabis (dulces, postres, bebidas). Sus principales vías de administración son fumada y oral.^{34,37}

Cocaína: Alcaloide extraído de las hojas de coca con efectos estimulantes, nombrado *clorhidrato de cocaína* por su método de extracción y se encuentra en polvo color blanco o blancuzco. Su vía de administración más común es la inhalación nasal, pero también la inyección.³⁸

Crack: Sustancia que se obtiene a partir de la cocaína con efectos estimulantes con características particulares para su consumo vía fumada. Por su método de producción también se conoce como *piedra*. Se encuentra en piedras o granulados sólidos de color blanco, amarillo o blancuzco.^{34,39}

Drogas de diseño: Grupo de sustancias sintéticas que son fabricadas con base en la estructura molecular de una droga tradicional como el MDMA o el LSD, por lo que sus efectos, presentaciones y vía de administración son similares a éstas. Algunos ejemplos son: 2C-B, ketamina, GHB (éxtasis líquido) y nuevas formulaciones como el "tusi" (mezcla de ketamina con MDMA u otros componentes). Estas sustancias son sintetizadas para evitar la fiscalización de productos con efectos psicoactivos, pero representan un alto riesgo a los consumidores por la falta de información sobre sus propiedades y características.⁴⁰

Estimulantes de tipo anfetamínico: Grupo de sustancias sintéticas con efectos estimulantes que comparten estructura molecular y propiedades de la anfetamina. El MDMA (éxtasis) y la metanfetamina (cristal) son las sustancias más representativas de este grupo. Regularmente, las presentaciones en las que se encuentran son cristales translúcidos u opacos en color marrón, polvos blancos o blancuzcos y pastillas de diferentes colores y formas. Su forma de consumo puede ser fumada, inhalada esnifada, inyectada u oral.^{34,41}

Fentanilo no médico: Opioide sintético con efectos analgésicos potentes. Las presentaciones principales son polvo blanco o blancuzco, goma color marrón y pastillas blancas o de colores con M30 como logo. Las vías de administración son parenteral, nasal y oral. Su consumo está relacionado a la adulteración de otras sustancias como la heroína, sin embargo, el uso no médico intencional también ha estado presente en los últimos años.⁴²

Heroína: Opioide semisintético con efectos analgésicos y sedantes. Regularmente, las presentaciones de esta sustancia son polvos de color blanco, blancuzco, gris o marrón y goma en color marrón o negra. Sus métodos de administración pueden ser por inyección o fumada.³⁴

Inhalables: Sustancias volátiles ampliamente utilizadas en diferentes sectores industriales con efectos depresores. El tolueno es la principal sustancia activa de este grupo y algunos de los productos más utilizados son aerosoles, cemento, disolventes líquidos, gasolinas, gases, nitritos líquidos y pinturas. Su vía de administración es la inhalación por boca y nariz.⁴³

Alcohol

Consumo diario: Consumo diario de al menos una bebida estándar (copa) de cualquier bebida que contenga alcohol.¹³

Consumo excesivo semanal: Consumo por lo menos una vez a la semana de cinco copas o más en el caso de los hombres y de cuatro copas o más por las

mujeres por ocasión. Este término se conocía previamente como consumo consuetudinario.¹⁴

Consumo excesivo en el último mes: Consumo en los últimos 30 días de cinco copas o más para los hombres y de cuatro copas o más para las mujeres en al menos una ocasión.¹⁴

Consumo excesivo en el último año: Consumo al menos una vez en los 12 meses previos de cinco copas o más para los hombres y de cuatro copas o más para las mujeres por ocasión.¹⁴

Tabaco

Adicción física a la nicotina: Fumadores actuales que reportaron que fuman su primer cigarro dentro de los primeros 30 minutos después de levantarse.

Bolsas de nicotina: Bolsas que contienen nicotina en polvo cristalizada (generalmente sintética), que se colocan en las encías para su uso.

Cigarrillo electrónico: Los cigarros electrónicos con cualquier producto que utiliza baterías u otros métodos para producir vapor que contiene nicotina. Tiene varios nombres, como el "e-cigarette", "Vape-pen", "e-shisha", "e-pipes".

Oferta de ayuda para abandonar el uso de tabaco: Proceso terapéutico proporcionado por los profesionales de la salud para abandonar el uso de tabaco.

Productos de Tabaco Calentado (PTC): Productos en los que se calientan varillas o cápsulas de tabaco para generar vapor o aerosol.

Productos de tabaco sin humo: Incluye productos de tabaco para mascar, rapé (tabaco en polvo para inhalar), snus (bolsas de tabaco). El tabaco para mascar no incluye los chicles de nicotina que se utilizan para el tratamiento médico para dejar de fumar.

Tabaquismo: Enfermedad adictiva crónica. La nicotina es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel de sistema nervioso central

Salud Mental

Comportamiento suicida: Hace referencia a un amplio abanico de fases que van desde la idea de querer morir, pasando por la ideación suicida, la planificación, el intento de suicidio y el suicidio consumado.⁴⁴

Comportamientos asociados a los juegos con apuestas: En función de las diferentes formas en que las personas se relacionan con los juegos de azar y las apuestas, es posible identificar distintos comportamientos de juego, que incluyen el juego ocasional de carácter recreativo y el juego problemático. En el segundo caso, las conductas asociadas con el juego generan múltiples problemas que afectan sus circunstancias personales, familiares, financieras y laborales.⁴⁵

Ideación suicida: Se refiere a pensar en el suicidio o formular planes para llevarlo a cabo. Esta ideación se presenta en un espectro de intensidad, desde un deseo general de morir sin un método, plan, intención o acción concreta, hasta la ideación suicida activa, que implica un plan detallado y la firme intención de actuar en consecuencia. La ideación suicida está estrechamente relacionada

tanto con los intentos de suicidio como con los suicidios consumados, constituyendo un importante factor de riesgo para futuros intentos.⁴⁶

Intento suicida: Acción o comportamiento que una persona realiza voluntariamente con la finalidad de acabar con su vida.⁴⁴

Malestar psicológico: Es una experiencia de incomodidad emocional, que se puede manifestar como ansiedad, estrés, insatisfacción o angustia, sin que necesariamente se cumplan los criterios para un trastorno mental. Incluye síntomas de depresión (como tristeza y desesperanza) y de ansiedad (nerviosismo e inquietud). Los síntomas pueden ir acompañados de síntomas somáticos, como pérdida de energía o insomnio. Este malestar afecta la funcionalidad y el bienestar general de los individuos.^{47,48}

Plan suicida: Es cuando las ideas suicidas se van concretando con un plan y método concreto y específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como por ejemplo saber qué usar, investigar, cómo acceder, cómo hacerlo, etc.⁴⁴

Criterios de trastorno por videojuegos: Se caracteriza por el uso recurrente y persistente de internet para participar en juegos, lo que genera un malestar o deterioro clínicamente significativo. Se define un patrón de comportamiento relacionado con juegos digitales o videojuegos, caracterizado por un control deficiente sobre ellos y otorgarles una mayor prioridad, hasta el punto de que el juego prevalece sobre otros intereses y actividades, pese a las consecuencias negativas.³¹

Criterios de trastorno por juego por apuestas: Se caracteriza por un patrón de comportamiento de juego persistente y problemático que provoca angustia o deterioro significativo. Para recibir un diagnóstico de trastorno del juego, una persona debe cumplir al menos cuatro de los siguientes criterios en un periodo de 12 meses: preocupación por el juego, necesidad de apostar cantidades cada vez mayores, intentos fallidos de dejar o controlar el juego, inquietud o irritabilidad al intentar dejar de jugar, utilizar el juego como vía de escape a los problemas o al estado de ánimo negativo, seguir jugando para intentar recuperar las pérdidas, mentir para ocultar el alcance de su adicción al juego, poner en peligro o perder oportunidades importantes, depender de otros para obtener ayuda financiera y cometer actos ilegales para financiar sus juegos de azar.⁴⁹

Trastornos mentales: Se caracterizan por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, van asociados a angustia o a discapacidad funcional en ámbitos importantes.⁵⁰

Referencias

1. Tapia Conyemr R, Medina Mora ME, Sepúlveda J, de la Fuente R, Kumate J. La Encuesta Nacional de Adicciones de México. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1990 Sep 28;32(5 SE-):507-22. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5322>
2. Tapia-Conyer R, Cravioto P, de la Rosa B, Kuri P, Gómez-Dantés H. Encuesta Nacional De Adicciones 1993. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1995 Jan 1;37(1 SE-):83-7. Available from: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5820>
3. Medina ME, Cravioto P, Villatoro J, Fleiz C, Galván F, Tapia R. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2003 Nov 21;45(1):16-25. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10609505>
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Adicciones. Diseño muestral. 2004.
5. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas. Repositorio de encuestas [Internet]. Available from: <https://encuestas.insp.mx/repositorio/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Uso de sustancias [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
7. World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva; 2024.
8. United Nations on Drugs and Crime. World Drug Report 2025. Viena, Austria; 2025.
9. World Health Organization. World health statistics 2025: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals [Internet]. Geneva; 2025. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110496/>
10. Sóñora G, Reynales-Shigematsu LM, Barnoya J, Llorente B, Szklo AS, Thrasher JF. Achievements, challenges, priorities and needs to address the current tobacco epidemic in Latin America. *Tob Control*. 2022 Mar;31(2):138-41.
11. Schuckit MA. Comorbidity between substance use disorders and psychiatric conditions. *Addiction*. 2006 Sep;101 Suppl:76-88.
12. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* [Internet]. 2020 Oct 17;396(10258):1223-49. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)

13. World health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: warning about the dangers of tobacco. Executive summary. [Internet]. Geneva; 2025. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/382309>
14. Villatoro-Velázquez J, Reséndiz-Escobar E, Mujica-Salazar A, Bretón-Cirett M, Cañas-Martínez V, Soto-Hernández I, et al. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol. Ciudad de México, México: INPRFM; 2017.
15. Villatoro-Velázquez J, Resendiz-Escobar E, Mujica-Salazar A, Bretón-Cirett M, Cañas Martínez V, Soto-Hernández I, et al. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas. Ciudad de México; 2017.
16. Reynales-Shigematsu L, Zavala-Arciniega L, Paz-Ballesteros W, Gutiérrez-Torres D, García-Bueno J, Rodríguez-Andrade M. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco. Ciudad de México; 2017.
17. Pichon-Riviere A, Bardach A, Cairoli FR, Casarini A, Espinola N, Perelli L, et al. Health, economic and social burden of tobacco in Latin America and the expected gains of fully implementing taxes, plain packaging, advertising bans and smoke-free environments control measures: a modelling study. *Tob Control*. 2024;33(5):611-21.
18. World mental health today: latest data. Geneva; 2025.
19. Medina-Mora ME, Orozco R, Rafful C, Cordero M, Bishai J, Ferrari A, et al. Mental disorders in Mexico 1990-2021. Results from the Global Burden of Disease 2021 study. *Gac Med Mex*. 2023;159(6):512-22.
20. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Salud mental. Suicidios registrados [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 1]. Available from: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>
21. Vázquez-Salas A, Hubert C, Portillo-Romero A, Valdez-Santiago R, Barrientos-Gutiérrez T, Villalobos A. Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. *Salud Pública Mex*. 2023 Jun;65:s117-25.
22. Kirmani H, Di-Bonaventura S, AR M-M, Suputtitada A, Lawal B, Mardones C. Associations Between Food Insecurity and Depression, Anxiety, and Psychological Distress in Adulthood Across High-Income and Low-to Middle-Income Countries: A Systematic Review of Observational Studies. *Princ Pract Clin Res*. 2024;10(4):70-9.
23. Valdiviezo-Oña J, Laso Ortiz E, Paz C, Hernández González E, Macías-Esparza LK, Morquecho Güítrón C. Factores socioeconómicos relacionados con el malestar psicológico de adultos jóvenes de México, Ecuador y España: un estudio exploratorio. *Acta Univ* [Internet]. 2024 May 15;34(SE-Artículos de Investigación):1-17. Available from: <https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/3952>
24. Kim HS, Son G, Roh E-B, Ahn W-Y, Kim J, Shin S-H, et al. Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addict Behav*. 2022 Mar;126:107183.

25. Molander O, Wennberg P, Berman AH. The Gambling Disorders Identification Test (GDIT): Psychometric Evaluation of a New Comprehensive Measure for Gambling Disorder and Problem Gambling. *Assessment*. 2023 Jan;30(1):225–37.
26. Rash CJ, Weinstock J, Van Patten R. A review of gambling disorder and substance use disorders. *Subst Abuse Rehabil*. 2016;7:3–13.
27. Raybould JN, Larkin M, Tunney RJ. Is there a health inequality in gambling related harms? A systematic review. *BMC Public Health*. 2021 Feb;21(1):305.
28. Smith J, Wright S, Dighton G, Dymond S, Torrance J. The Influence of Family on Gambling Behaviours: A Rapid Review of Emergent Literature. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2025; Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01505-2>
29. Ruckwongpatr K, Chirawat P, Ghavifekr S, Gan WY, Tung SEH, Nurmala I, et al. Problematic Internet use (PIU) in youth: a brief literature review of selected topics. *Curr Opin Behav Sci* [Internet]. 2022;46:101150. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352154622000560>
30. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública. Metodología de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2025 Sep 26;67(5 (sept-oct SE-):515–22. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/17295>
31. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11a Revisión (CIE-11). Ginebra; 2022.
32. Secretaría de Salud. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones [Internet]. México; 2009. Available from: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5106313&fecha=21/08/2009#gsc.tab=0
33. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el tamizaje e intervención breve de trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias en la atención primaria. Washington, D.C.; 2007.
34. Oficina Nacional contra la Droga y el Delito. Terminología e información sobre drogas. 2018.
35. Schifano F, Bonaccorso S, Arillotta D, Corkery JM, Floresta G, Papanti Pelletier GD, et al. Focus on Cognitive Enhancement: A Narrative Overview of Nootropics and “Smart Drug” Use and Misuse. *Biology* (Basel). 2025 Sep 11;14(9).
36. Malaca S, Lo Faro AF, Tamborra A, Pichini S, Busardò FP, Huestis MA. Toxicology and Analysis of Psychoactive Tryptamines. *Int J Mol Sci*. 2020 Dec 4;21(23).
37. Hasin D, Walsh C. Trends over time in adult cannabis use: A review of recent findings. *Curr Opin Psychol*. 2021 Apr;38:80–5.

38. Roque Bravo R, Faria AC, Brito-da-Costa AM, Carmo H, Mladěnka P, Dias da Silva D, et al. Cocaine: An Updated Overview on Chemistry, Detection, Biokinetics, and Pharmacotoxicological Aspects including Abuse Pattern. *Toxins (Basel)*. 2022 Apr 13;14(4).
39. Romero-Noreña A, Contreras-Martinez HJ, Mendivil-Perez M. Toxicology of anhydroecgonine methyl ester: A systematic review of a cocaine pyrolysis product. *Toxicol reports*. 2024 Dec;13:101690.
40. Luethi D, Liechti ME. Designer drugs: mechanism of action and adverse effects. *Arch Toxicol*. 2020 Apr;94(4):1085–133.
41. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estimulantes de tipo anfetamínico en América Latina [Internet]. Viena, Austria; 2014 [cited 2025 Nov 25]. Available from: https://www.unodc.org/documents/scientific/LAC_Report_SPANISH_2014.pdf
42. Tsang VWL, Wong JSH, Westenberg JN, Ramadhan NH, Fadakar H, Nikoo M, et al. Systematic review on intentional non-medical fentanyl use among people who use drugs. *Front psychiatry*. 2024;15:1347678.
43. Shaw AA, Steketee JD, Bukiya AN, Dopico AM. Toluene Toxicity in the Brain: From Cellular Targets to Molecular Mechanisms. *Annu Rev Pharmacol Toxicol*. 2025 Jan;65(1):487–506.
44. Organización Mundial de la Salud. Prevención del Suicidio. Un imperativo Global. 2014.
45. Tran LT, Wardle H, Colledge-Frisby S, Taylor S, Lynch M, Rehm J, et al. The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Heal*. 2024 Aug;9(8):e594–613.
46. Han B, Crosby AE, Ortega LAG, Parks SE, Compton WM, Gfroerer J. Suicidal ideation, suicide attempt, and occupations among employed adults aged 18-64years in the United States. *Compr Psychiatry*. 2016 Apr;66:176–86.
47. Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of Psychological Distress. In: L'Abate L, editor. London: IntechOpen; 2012. Available from: <https://doi.org/10.5772/30872>
48. Sánchez-Moreno E, Gallardo-Peralta LP, Gálvez-Nieto JL. [Validation of the Kessler-10 Psychological Distress Scale (K-10) in older adults in Spain]. *Gac Sanit*. 2025 Feb;39:102452.
49. American Psychiatric Association D-5 TF. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. American Psychiatric Publishing I, editor. 2013.
50. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11a Revisión (CIE-11). Ginebra; 2022.

Cuadros Suplementarios

En estos cuadros suplementarios se presentan la operacionalización de las variables, incluyendo la definición conceptual, la definición operacional, las preguntas y categorías de respuesta utilizadas.

Cuadro Suplementario A. Indicadores sociodemográficos

Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas	Categorías de respuesta
Sexo	Sexo asignado al nacer.	DS2. ¿Cuál fue su sexo asignado al nacer?	Hombre = 1 Mujer = 2
Edad	Edad en años	DS3. ¿Qué edad tiene usted?	Adolescente = 12 a 17 años Adulto = 18 a 65 años
Urbanidad	Estrato o tipo de localidad de residencia de acuerdo con el tamaño de población	Variable construida por el personal encargado del desarrollo de la base de datos con base en la clasificación de localidades de INEGI	Rural: 1 a 2,499 habitantes=1 Urbano: 2,500 a 99,999 =2 Metropolitano: ≥100,000 =3
Nivel escolar	Último grado de estudios completado	DS9. ¿Cuál fue el último grado que ha completado o completó en la escuela?	Primaria o menos: Primaria incompleta; primaria completa; secundaria incompleta = 1 Secundaria: Secundaria completa o equivalente; Bachillerato incompleto = 2 Bachillerato: Bachillerato completo o equivalente; Estudios universitarios incompletos = 3 Licenciatura o posgrado: Estudios universitarios completos; Estudios de posgrado = 4
Región geográfica	Región de residencia	Variable construida con base en la entidad de residencia	Península Norte: Baja California, Baja California Sur, Sonora Noroccidente*: Chihuahua, Durango Norcentral: Coahuila, Nuevo León Nororiental: Tamaulipas, San Luis Potosí Occidente: Aguascalientes, Colima, Jalisco, Nayarit, Zacatecas Ciudad de México Centro: Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro, Tlaxcala Centro Sur: Guerrero, Michoacán, Oaxaca, Veracruz Sur: Campeche, Chiapas, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán

*Esta región originalmente incluía el estado de Sinaloa; sin embargo, desde el año pasado se incrementaron los enfrentamientos entre facciones delictivas y, en consecuencia, el clima de inseguridad y violencia en la entidad también se acrecentó. Con el fin de salvaguardar la integridad de las brigadas, esta entidad se excluyó de la muestra. La muestra de Sinaloa se redistribuyó entre las entidades restantes de la región.

Cuadro Suplementario 1. Indicadores de drogas

Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas	Categorías de respuesta
Prevalencia de uso de cualquier droga alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga ilícita o médica sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico en su vida.	DM1A, DM2A1, DM2A2, DM3A, DM1B, DM2B1, DM2B2, DM3B, DM1C, DM2C1, DM2C2, DM3C, DM1D, DM2D1, DM2D2, DM3D, DI1A, DI2A1, DI2A2, DI1B, DI1B1, DI2B2, DI1C, DI2C1, DI2C2 DI1D, DI2D1, DI1D2, DI1E, DI2E1, DI2E2, DI1F, DI2F1, DI2F2, DI1G, DI2G1, DI2G2, DI1H, DI2H1, DI2H2, DI1I, DI2I1, DI2I2	Sí. Sí(1) a cualquiera de las preguntas DI1A, DI1B, DI1C, DI1D, DI1E, DI1F, DI1G, DI1H, DI1I. Ó Sí (1) a cualquiera de las preguntas DM1A, DM1B, DM1C, DM1D, Y "Sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico" (1) en todas las preguntas DM3A, DM3B, DM3C, DM3D No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a todas las preguntas. Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en DM2A1, DM2A2, DM2B1, DM2B2, DM2C1, DM2C2, DM2D1, DM2D2, D12A1, D12A2, DI1B1, DI2B2, DI2C1, DI2C2 D12D1, DI1D2, DI2E1, DI2E2, DI2F1, DI2F2, DI2G1, DI2G2, DI2H1, DI2H2, DI2I1, DI2I2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.
Prevalencia de uso de drogas ilícitas alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga ilícita en su vida.	DI1A, DI2A1, DI2A2, DI1B, DI1B1, DI2B2, DI1C, DI2C1, DI2C2 DI1D, DI2D1, DI1D2, DI1E, DI2E1, DI2E2, DI1F, DI2F1, DI2F2, DI1G, DI2G1, DI2G2, DI1H, DI2H1, DI2H2, DI1I, DI2I1, DI2I2	Sí. Sí(1) a cualquiera de las preguntas DI1A, DI1B, DI1C, DI1D, DI1E, DI1F, DI1G, DI1H, DI1I. No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a todas las preguntas. Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en D12A1, D12A2, DI1B1, DI2B2, DI2C1, DI2C2 D12D1, DI1D2, DI2E1, DI2E2, DI2F1, DI2F2, DI2G1, DI2G2, DI2H1, DI2H2, DI2I1, DI2I2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.
Prevalencia de uso de drogas médicas alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga médica sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico en su vida.	DM1A, DM2A1, DM2A2, DM3A, DM1B, DM2B1, DM2B2, DM3A, DM1C, DM2C1, DM2C2, DM3C, DM1D, DM2D1, DM2D2, DM3D	Sí (1) a cualquiera de las preguntas DM1A, DM1B, DM1C, DM1D, Y "Sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico" (1) en todas las preguntas DM3A, DM3B, DM3C, DM3D No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a DM1A, DM1B, DM1C, DM1D. Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en DM2A1, DM2A2, DM2B1, DM2B2, DM2C1, DM2C2, DM2D1, DM2D2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.
Prevalencia de uso de cannabis alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado cannabis con fines lúdicos en su vida.	DI1A, DI2A1, DI2A2	Sí. Sí (1) DI1A. No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a DI1A. Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en D12A1, D12A2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.

Prevalencia de uso de metanfetaminas alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado estimulantes tipo metanfetamínico con fines lúdicos en su vida.	DI1G, DI1G1, DI1G2	<p>Sí. Sí (1) DI1G.</p> <p>No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a DI1A.</p> <p>Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en D12G1, DI2G2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.</p>
Prevalencia de uso de otras drogas ilícitas alguna vez en la vida	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado cocaína, crack, alucinógenos, inhalables, heroína, fentanilo, ketamina, ghb, sales de baño, tusi o cannabinoides sintéticos en su vida.	DI1B, DI1B1, DI2B2, DI1C, DI2C1, DI2C2, DI1D, DI2D1, DI1D2, DI1E, DI2E1, DI2E2, DI1F, DI2F1, DI2F2, DI1H, DI2H1, DI2H2, DI1I, DI2I1, DI2I2	<p>Sí. Sí (1) a cualquiera de las preguntas DI1B, DI1C, DI1D, DI1E, DI1F, DI1H, DI1I.</p> <p>No. No (2) o No sabe/No contesta (9) a todas las preguntas.</p> <p>Revisión cualitativa por dos personas expertas en respuestas escritas en DI1B1, DI2B2, DI2C1, DI2C2 DI2D1, DI1D2, DI2E1, DI2E2, DI2F1, DI2F2, DI2H1, DI2H2, DI2I1, DI2I2. Reclasificación a Sí (1) o No (2) en consenso.</p>
Prevalencia de uso de cualquier droga en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga ilícita o médica sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico en el último año.	DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I, DM6A, DM6B, DM6C, DM6D.	<p>Sí. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en cualquiera de las preguntas DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I, DM6A, DM6B, DM6C, DM6D.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) a todas las preguntas DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I, DM6A, DM6B, DM6C, DM6D.</p>
Prevalencia de uso de drogas ilícitas en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga ilícita en el último año.	DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I.	<p>Sí. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en todas las preguntas DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) a todas las preguntas DI6A, DI6B, DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6G, DI6H, DI6I.</p>
Prevalencia de uso de drogas médicas en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado alguna droga médica sin receta o en forma diferente a como lo indicó el médico en el último año.	DM6A, DM6B, DM6C, DM6D	<p>Sí. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en cualquiera de las preguntas DM6A, DM6B, DM6C, DM6D.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) a todas las preguntas DM6A, DM6B, DM6C, DM6D.</p>

Prevalencia de uso de cannabis en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado cannabis con fines lúdicos en el último año.	DI6A	<p>Si. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en la pregunta DI6A</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) en la pregunta DI6A.</p>
Prevalencia de uso de cocaína en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado cocaína con fines lúdicos en el último año.	DI6B	<p>Si. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en la pregunta DI6B.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) en la pregunta DI6B.</p>
Prevalencia de uso de metanfetaminas en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado estimulantes tipo metanfetamí-nico con fines lúdicos en el último año.	DI6G	<p>Si. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en la pregunta DI6G.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) en la pregunta DI6G.</p>
Prevalencia de uso de otras drogas ilícitas en el último año.	Porcentaje de la población que reportó haber tomado, usado o probado crack, alucinógenos, inhalables, heroína, fentanilo, ketamina, ghb, sales de baño, tusi o cannabinoides sintéticos en su vida.	DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6H, DI6I.	<p>Si. Respuesta afirmativa (1) a las categorías 1 a 5: 1) una sola vez en los últimos 12 meses? 2) algunas veces en los últimos 12 meses? 3) algunas veces al mes? 4) algunas veces a la semana? 5) todos los días de cada semana? en cualquiera de las preguntas DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6H, DI6I.</p> <p>No. Respuesta afirmativa (2) a la categoría 6 (nunca en los últimos 12 meses) a todas las preguntas DI6C, DI6D, DI6E, DI6F, DI6F1, DI6H, DI6I.</p>

Edad de inicio de consumo de cualquier droga	Media calculada de edad de primera vez de uso de cualquier droga ilegal y cualquier droga medica fuera de prescripción en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DM4A, DM4B, DM4C, DM4D, DI4A, DI4B, DI4C, DI4D, DI4E, DI4F, DI4F1, DI4G, DI4H, DI4I.	Media calculada de la edad numérica, considerando las preguntas DM4A, DM4B, DM4C, DM4D, DI4A, DI4B, DI4C, DI4D, DI4E, DI4F, DI4F1, DI4G, DI4H, DI4I, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120= = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.
Edad de inicio de consumo de cualquier droga medica	Media calculada de edad de primera vez de uso de cualquier droga medica fuera de prescripción en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DM4A, DM4B, DM4C, DM4D.	Media calculada de la edad numérica, considerando las preguntas DM4A, DM4B, DM4C, DM4D, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120= = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.
Edad de inicio de consumo de cualquier droga ilegal	Media calculada de edad de primera vez de uso de cualquier droga ilegal en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DI4A, DI4B, DI4C, DI4D, DI4E, DI4F, DI4F1, DI4G, DI4H, DI4I.	Media calculada de la edad numérica, considerando las preguntas DI4A, DI4B, DI4C, DI4D, DI4E, DI4F, DI4F1, DI4G, DI4H, DI4I, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120= = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.
Edad de inicio de consumo de cannabis.	Media calculada de edad de primera vez de uso de cannabis en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DI4A.	Media calculada de la edad numérica, considerando la pregunta DI4A, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120= = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.
Edad de inicio de consumo de cocaína.	Media calculada de edad de primera vez de uso de cocaína en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DI4B.	Media calculada de la edad numérica, considerando la pregunta DI4B, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120= = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.

Edad de inicio de consumo de estimulantes tipo anfetamínico.	Media calculada de edad de primera vez de uso de estimulantes tipo anfetamínico en la población que reportó consumo alguna vez en la vida.	DI4G.	Media calculada de la edad numérica, considerando la pregunta DI4G, codificando de la siguiente manera: Edad exacta (6-120), Edad recodificada: Antes de 12 años (111) = 11; Antes de 20 años (119) = 19; A los 20 años o más (120 = 20; 1-6 años = 6. Valores 0, 251, 222 y 999 se consideran valores faltantes.
Dependencia al uso de sustancias psicoactivas.	Porcentaje de la población con consumo de drogas alguna vez en la vida, que reporta al menos dos síntomas de dependencia a sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses.	TU1, TU2, TU3, TU4, TU5, TU6, TU7	Sí (Dependencia): Respuesta de "Siempre o casi siempre" (1) o "Algunas veces" (2) en al menos dos de las siete preguntas (TU1, TU2, TU3, TU4, TU5, TU6, TU7). No (Sin dependencia): Reporta "Casi nunca o nunca" (3) en seis o siete preguntas, o en menos de dos preguntas (TU1, TU2, TU3, TU4, TU5, TU6, TU7) con respuestas 1 o 2. Se excluyen personas si no hubo consumo (2) de drogas alguna vez en la vida (DI1A-DI1I).
Tratamiento por consumo de drogas alguna vez en la vida.	Porcentaje de la población que alguna vez en la vida ha consumido y ha recibido tratamiento formal por consumo de drogas médicas sin prescripción o drogas ilegales.	TG4A	Sí. Sí (1) a TG4A. No. No (2) o No a TG4A.
Tratamiento por consumo de drogas en el último año.	Porcentaje de la población que ha consumido y ha recibido tratamiento formal por consumo de drogas médicas sin prescripción o drogas ilegales durante los últimos 12 meses.	TG5A.	Sí. Sí (1) a TG5A. No. No (2) o No a TG5A.
Tratamiento por consumo de drogas en el último año por tipo de servicio	Porcentaje de la población que ha consumido y que recibió tratamiento formal por consumo de drogas médicas sin prescripción o drogas ilegales durante los últimos 12 meses, desglosado según el tipo de servicio utilizado.	TG6A1, TG6A2, TG6A3, TG6A4, TG6A5.	Sí. Sí (1) a TG6A1, TG6A2, TG6A3, TG6A4, TG6A5. No. No (2) o No a TG6A1, TG6A2, TG6A3, TG6A4, TG6A5.

Cuadro Supplementario 2. Indicadores de alcohol

Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas	Categorías de respuesta
Prevalencia de consumo de alcohol alguna vez.	Porcentaje de la población que reportó haber consumido al menos una bebida alcohólica estándar* alguna vez en su vida	AL1: ¿Ha consumido alguna vez cualquier bebida que contenga alcohol?	Sí si AL1: 1. No en otro caso
Prevalencia de consumo de alcohol en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber consumido al menos una bebida alcohólica estándar* en los 12 meses previos a la encuesta	AL3: ¿Qué edad tenía la primera vez que tomó una bebida alcohólica? AL4. En los últimos 12 meses, ¿Tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, Whisky, Ron, Tequila, Vodka, Sidra, bebidas preparadas como Four Loko, Kosako, Coolers, Kool, Smirnoff, Newmix, Jack Daniels, etc.). AL5. ¿Qué edad tenía la última vez que tomó una bebida alcohólica?	Sí si AL3 = Edad Ó AL4: 1 a 4 Ó AL5 = Edad No en otro caso
Prevalencia de consumo de alcohol en el último mes	Porcentaje de la población que reportó haber consumido al menos una bebida alcohólica estándar* los 30 días previos. Se asume igualmente que quienes reportan un consumo de alcohol al menos una vez al mes lo hicieron los 30 días previos	AL8. Piense en su consumo total de alcohol, usualmente, ¿con qué frecuencia toma usted cualquier tipo de bebida que contiene alcohol ya sea vino, cerveza, bebidas preparadas, tequila, whisky o cualquier otra? AL9. En los últimos 30 días ¿tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, Whisky, Ron, Tequila, Vodka, Sidra, bebidas preparadas como Four Loko, Kosako, Coolers, Kool, Smirnoff, Newmix, Jack Daniels, etc)... AL12. En promedio, en los ÚLTIMOS 12 meses ¿Con qué frecuencia ha tomado... AL12g. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? AL12h. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos? AL12i. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? AL12j. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos? AL14. ¿Con qué frecuencia bebió 5 copas o más de ___? AL15. ¿Con qué frecuencia bebió 4 copas de ___? AL16. ¿Con qué frecuencia bebió 1 a 3 copas de ___?	Sí si AL8: 1 a 8 Ó AL9: 1 a 4 Ó AL12a-AL12f: 1-6 Ó AL12g-AL12j: 1-4 Ó AL14a-AL14g: 1-8 Ó AL15a-AL15g: 1-8 Ó AL16a-AL16g: 1-8 No en otro caso

Prevalencia de consumo de alcohol excesivo último año	Porcentaje de la población que reportó haber consumido en los 12 meses previos cinco o más bebidas estándar de alcohol en hombres y cuatro o más bebidas estándar en el caso de las mujeres, en una sola ocasión	AL12. En promedio, en los ÚLTIMOS 12 meses ¿Con qué frecuencia ha tomado... AL12g. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? AL12h. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos? AL12i. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? AL12j. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos? AL14/15. ¿Con qué frecuencia bebió 5/4 copas de _____?	Sí. Hombres. Si en cualquiera de AL12a-A12d: 1 a 10 Ó en cualquiera de AL12g-AL12h: 1 a 5 Ó en cualquiera de AL14a-AL14g: 1 a 12 Mujeres. Si en cualquiera de AL12a-A12e: 1 a 10 Ó AL12i-AL12j: 1 a 5 Ó AL14a-AL14g: 1 a 12 Ó AL15a-AL15g: 1 a 12 No en otro caso
Prevalencia de consumo de alcohol excesivo último mes	Porcentaje de la población que reportó haber consumido en los 30 días previos cinco o más bebidas estándar de alcohol en hombres y cuatro o más bebidas estándar en el caso de las mujeres, en una sola ocasión. Se asume igualmente que quienes reportan un consumo excesivo de alcohol al menos una vez al mes lo hicieron los 30 días previos		AL14a-AL14g: 1 a 8 Mujeres Si en cualquiera de AL12a-A12e: 1 a 6 Ó en cualquiera de AL12i-AL12j: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL14a-AL14g: 1 a 8 Ó en cualquiera de AL15a-AL15g: 1 a 8 No en otro caso
Prevalencia de consumo de alcohol semanal	Porcentaje de la población que reportó haber consumido al menos una vez a la semana cinco o más bebidas estándar de alcohol en hombres y cuatro o más bebidas estándar en el caso de las mujeres, en una sola ocasión.		Sí. Hombres Si en cualquiera de AL12a-A12d: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL12g-AL12h: 1 a 3 Ó en cualquiera de AL14a-AL14g: 1 a 6 Mujeres Si en cualquiera de AL12a-A12e: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL12i-AL12j: 1 a 3 Ó en cualquiera de AL14a-AL14g: 1 a 6 Ó en cualquiera de AL15a-AL15g: 1 a 6 No en otro caso

Prevalencia de consumo diario de alcohol	Porcentaje de la población que reportó haber consumido al menos una bebida de alcohol* diariamente o casi a diario.	<p>AL8. Piense en su consumo total de alcohol, usualmente, ¿con qué frecuencia toma usted cualquier tipo de bebida que contiene alcohol ya sea vino, cerveza, bebidas preparadas, tequila, whisky o cualquier otra?</p> <p>AL12. En promedio, en los ÚLTIMOS 12 meses ¿Con qué frecuencia ha tomado...</p> <p>AL12g. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?</p> <p>AL12h. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos?</p> <p>AL12i. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?</p> <p>AL12j. En promedio ¿con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en un periodo de 2 horas o menos?</p> <p>AL14/15. ¿Con qué frecuencia bebió 5/4 copas de _____?</p> <p>AL16. ¿Con qué frecuencia bebió 1 a 3 copas de _____?</p>	Sí. Si AL8: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL12a-AL12f: 1 a 2 Ó en cualquiera de AL12g-AL12j: 1 Ó en cualquiera de AL14a-AL14g: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL15a-AL15g: 1 a 4 Ó en cualquiera de AL1ga- AL16g: 1 a 4 No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen vino de mesa	Porcentaje de la población que reportó el consumo de al menos una copa estándar de vino de mesa en los últimos 12 meses.	<p>AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?</p> <p>a) Vino de mesa</p>	Sí si AL13a = 1. No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen cerveza	Consumo de al menos una copa estándar de cerveza en los últimos 12 meses	<p>AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?</p> <p>c) Cerveza</p>	Sí si AL13c: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen destilados	Consumo de al menos una copa estándar de destilados en los últimos 12 meses	<p>AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?</p> <p>d) Brandy, tequila, mezcal, ron, whisky, cognac, vodka, etc</p>	Sí si AL13d: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen bebidas preparadas	Consumo de al menos una copa estándar de bebidas preparadas en los últimos 12 meses	<p>AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?</p> <p>b) Bebidas preparadas (como coolers, kool, new-mix, four loko, Jack Daniels, etc</p>	Sí si AL13b: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen pulque y/o otros fermentados	Consumo de al menos una copa estándar de pulque y otros fermentados en los últimos 12 meses	<p>AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?</p> <p>e) Pulque y otros fermentados</p>	Sí si AL13e: 1

Prevalencia de personas que consumen aguardiente	Consumo de al menos una copa estándar de alcohol puro o aguardiente en los últimos 12 meses	AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses? f) Alcohol puro, aguardiente	Sí si AL13f: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que consumen otro tipo de bebidas alcohólicas	Consumo de al menos una copa estándar de lo que el respondiente considera otra bebida con alcohol en los últimos 12 meses	AL13. ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses? g) ¿Alguna otra bebida con alcohol? Nota. Esta opción de respuesta no fue incluida en la ENCODAT 2016	Sí si AL13g: 1 No en otro caso
Edad de inicio de consumo	Edad de consumo de una bebida alcohólica por primera vez.	AL3. ¿Qué edad tenía la primera vez que tomó una bebida alcohólica?	AL3: Edad en años. Notas. 1) Las edades menores a 6 se recodifican como 6 años. 2) Si en AL3 respondió "Antes de los 12 años" (AL3 = 111), se recodifica como AL3 = 11 3) Si en AL3 respondió "Antes de los 20 años" (AL3 = 119), se recodifica como AL3 = 19 4) Si en AL3 respondió "A los 20 años o más" (AL3 = 120), se recodifica como AL3 = 20.

Prevalencia de dependencia de alcohol	Porcentaje de la población que reportó al menos dos criterios de dependencia en el último año.	Criterios de dependencia TA1. ¿Intentó reducir o controlar su consumo de alcohol, pero no pudo hacerlo? TA2. ¿Ha pasado mucho tiempo bebiendo o recuperándose de la bebida? TA3. ¿Continuó bebiendo incluso cuando le causó o empeoró un problema de salud físico o emocional? TA4. ¿Continuó bebiendo incluso cuando le causaba problemas con su familia, amigos, vecinos o compañeros de trabajo? TA5. ¿Desarrolló tolerancia al alcohol, es decir, la misma cantidad ya no tenía el mismo efecto o necesitaba beber mucho más para conseguir el mismo efecto? TA6. ¿Experimentó síntomas de abstinencia como problemas para dormir; inquietud, temblores, náuseas, sudoración o taquicardia cuando intentó dejar de beber? TA7. ¿Siguió bebiendo alcohol u otra sustancia parecida para evitar los síntomas de abstinencia como problemas para dormir; inquietud, temblores, náuseas, sudoración o taquicardia? AL26. ¿En los últimos 12 meses, su forma de beber alcohol le ha ocasionado problemas en su salud física y/o emocional? AL27. ¿En los últimos 12 meses, su forma de comportarse cuando consume bebidas alcohólicas le ha ocasionado problemas físicos y/o emocionales a alguien más? AL4. En los últimos 12 meses, ¿tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, Whisky, Ron, Tequila, Vodka, Sidra, bebidas preparadas como Four Loko, Kosako, Coolers, Kool, Smirnoff, Newmix, Jack Daniels, etc). AL9. En los últimos 30 días ¿tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, Whisky, Ron, Tequila, Vodka, Sidra, bebidas preparadas como Four Loko, Kosako, Coolers, Kool, Smirnoff, Newmix, Jack Daniels, etc).. Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si en dos o más criterios (TA1-TA7) responde "1" o "2" Y Sí AL26: 1 Sí: AL27: 1 Y Sí AL4: 1-4 Sí AL9:4
Prevalencia de personas que han recibido tratamiento alguna vez por consumo de alcohol	Porcentaje de la población que reportó haber llevado algún tratamiento alguna vez por consumo de alcohol	TG1a. ¿Alguna vez ha estado en tratamiento por consumir alcohol Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si TG1: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que recibieron tratamiento en el último año por consumo de alcohol	Porcentaje de la población que reportó haber llevado algún tratamiento en los últimos 12 meses por consumo de alcohol	TG2a. ¿En los últimos 12 meses estuvo en tratamiento por consumir alcohol? Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT	Sí si TG2a: 1 No en otro caso

Prevalencia de personas que fueron hospitalizadas como tratamiento por el consumo de alcohol en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber sido hospitalizado por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	TG3a. ¿En los últimos 12 meses a dónde ha asistido a tratamiento por consumir alcohol? 1) Estuvo hospitalizado(a) Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si TG3a1: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que estuvieron en un centro de rehabilitación o residencia terapéutica (especializado) como tratamiento en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber estado en un centro de rehabilitación o residencia terapéutica por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	TG3a. ¿En los últimos 12 meses a dónde ha asistido a tratamiento por consumir alcohol? 2) Estuvo en un centro de rehabilitación o residencia terapéutica coordinado por personal especializado Nota. Esta variable no es compatible	Sí si TG3a2: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que estuvieron en un centro de rehabilitación (exusuarios o padrinos) como tratamiento en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber estado en un centro de rehabilitación coordinado por ex-usuarios o padrinos, por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	TG3a. ¿En los últimos 12 meses a dónde ha asistido a tratamiento por consumir alcohol? 3) Estuvo en un centro de rehabilitación coordinado por exusuarios o padrinos Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si TG3a3: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que han estado en tratamiento ambulatorio por consumo de alcohol (Consulta externa) en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber estado en tratamiento ambulatorio (consulta externa) por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	TG3a. ¿En los últimos 12 meses a dónde ha asistido a tratamiento por consumir alcohol? 1) Estuvo en tratamiento ambulatorio (consulta externa) Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si TG3a4: 1 No en otro caso
Prevalencia de personas que han recibido tratamiento de desintoxicación por consumo de alcohol en el último año	Porcentaje de la población que reportó haber recibido un tratamiento de desintoxicación, por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	TG3a. ¿En los últimos 12 meses a dónde ha asistido a tratamiento por consumir alcohol? 1) Recibió tratamiento de desintoxicación Nota. Esta variable no es compatible con la ENCODAT 2016	Sí si TG3a5: 1 No en otro caso

* Una bebida estándar contiene, aproximadamente 13 g de alcohol puro; esto es equivalente a, por ejemplo, una lata de 355 ml de cerveza, una copa con 140 ml de vino o un caballito con 70 ml de licor.²⁵

Cuadro Suplementario 3. Indicadores de tabaco

Indicadores: M (monitorear)

Con relación al uso de tabaco, se construyeron diversos indicadores con la finalidad de analizar el patrón de consumo de los diferentes productos de tabaco y nicotina incluidos en la encuesta. A continuación, se presentan las definiciones conceptuales y operacionales de cada uno de los indicadores.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Fumador último mes (Fumador actual)	Persona que fuma productos de tabaco, ya sea todos los días o algunos días en el último mes.	Porcentaje de la población que fuma tabaco en el último mes.	TB02. ¿Actualmente* fuma tabaco todos los días, algunos días o no fuma actualmente? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días 2. Algunos días 3. No fuma actualmente Cuando TB02 = 1 o 2
Usuario diario de tabaco fumado (Fumador diario)	Persona que fuma tabaco todos los días en el último mes.	Porcentaje de la población que fuma tabaco diario en el último mes.	TB02. ¿Actualmente* fuma tabaco todos los días, algunos días o no fuma actualmente? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días Cuando TB02 = 1.
Usuario ocasional de tabaco fumado (Fumador ocasional)	Persona que fuma tabaco ocasionalmente (algunos días) en el último mes.	Porcentaje de la población que fuma tabaco ocasionalmente en el último mes.	TB02. ¿Actualmente fuma tabaco todos los días, algunos días o no fuma actualmente? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	2. Algunos días Cuando TB02 = 2.
Exusuario de tabaco fumado (Exfumador)	Persona que fumó tabaco en el pasado, pero no en el último mes.	Porcentaje de la población que fumó tabaco en el pasado, pero no en el último mes.	TB04. En el pasado, ¿ha fumado productos del tabaco todos los días, algunos días o nunca ha fumado?	1. Todos los días 2. Algunos días 3. Nunca ha fumado Cuando TB02 = 3 y TB04 = 1 o 2.
Exusuario diario de tabaco fumado (Exfumador diario)	Persona que fumó tabaco en el pasado con un patrón de consumo diario, pero no en el último mes.	Porcentaje de la población que fumó tabaco en el pasado con un patrón de consumo diario, pero no en el último mes.	TB02 y TB04.	Cuando TB02 = 3 y TB04 = 1
Exusuario ocasional de tabaco fumado (Exfumador ocasional)	Persona que fumó tabaco en el pasado con un patrón de consumo ocasional, pero no en el último mes.	Porcentaje de la población que fumó tabaco en el pasado con un patrón de consumo ocasional, pero no en el último mes.	TB02 y TB04.	Cuando TB02 = 3 y TB04 = 2

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Usuario de tabaco sin humo en el último mes	Persona que usó productos de tabaco sin humo (p. ej. rapé, tabaco de mascar, snus) en el último mes.	Porcentaje de la población usó tabaco sin humo en el último mes.	TB51. Actualmente*, ¿consume productos del tabaco sin humo todos los días, algunos días o actualmente no consume? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días 2. Algunos días 3. Actualmente no consume Cuando TB51 = 1 o 2.
Usuario de cigarrillo electrónico en el último mes	Persona que usó cigarrillos electrónicos en el último mes.	Porcentaje de la población usó cigarros electrónicos en el último mes.	TB47. ¿Actualmente* consume cigarrillo electrónico todos los días, algunos días o actualmente no consume? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días 2. Algunos días 3. Actualmente no consume Cuando TB47 = 1 o 2
Usuario de productos de tabaco calentado (PTC) en el último mes	Persona que usó productos de tabaco calentado en el último mes.	Porcentaje de la población que usó productos de tabaco calentado en el último mes.	PTC2. ¿Actualmente* utiliza productos de tabaco calentado todos los días, no todos los días o nunca en absoluto? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días 2. No todos los días 3. Nunca en absoluto Cuando PTC2 = 1 o 2
Usuario actual de bolsas de nicotina (BN)	Persona que usó bolsas de nicotina en el último mes.	Porcentaje de la población que usó bolsas de nicotina en el último mes.	BN2. ¿Actualmente* utiliza bolsas de nicotina todos los días, no todos los días o actualmente no consume? *Actualmente se enmarca en el periodo del último mes.	1. Todos los días 2. No todos los días 3. Actualmente no consume Cuando BN2 = 1 o 2

Indicadores: P (proteger)

Con relación a la exposición al humo de tabaco de segunda mano, se construyeron diversos indicadores con la finalidad de evaluar el grado de protección de la población frente al humo ajeno en distintos entornos (hogar, trabajo, transporte público, restaurantes, bares y escuela).

A continuación, se presentan las definiciones conceptuales y operacionales de cada indicador, tanto para la población general como para la población no fumadora (personas que no fuman tabaco actualmente).

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Exposición al HSM en el hogar	Personas que respiran humo de tabaco de otras personas dentro de su hogar.	Porcentaje de la población de 12 a 65 años que reporta estar expuesta al humo de tabaco de otras personas dentro del hogar con una frecuencia de al menos "una vez al año".	TB54. ¿Con qué frecuencia alguien (cualquier persona) fuma dentro de su casa?	1. Todos los días 2. Al menos una vez a la semana 3. Al menos una vez al mes. 4. Al menos una vez al año. 5. Nunca Se consideran expuestos quienes seleccionan las categorías 1-3. Categorías de "nunca" o "no sabe" se consideran "no expuesto".
Exposición al HSM en el trabajo	Personas que respiran humo de tabaco de otras personas en su lugar de trabajo.	Porcentaje de la población que reporta trabajar fuera del hogar y que declara estar expuesta al humo de tabaco en su lugar de trabajo en espacios cerrados. El denominador incluye únicamente a quienes declaran trabajar fuera de casa y tienen respuesta válida en la pregunta de exposición en el trabajo.	TB55. ¿Actualmente trabaja fuera de su casa? TB55 A. Durante los últimos 30 días, ¿alguien ha fumado en los espacios cerrados del lugar donde usted trabaja?	TB55: 1. Trabaja fuera del hogar 2. No trabaja fuera del hogar (se excluye del denominador) Pregunta de exposición (TB55A): 1. Sí (presencia de humo de tabaco en el trabajo) se considera expuesto - 2 / 3. No (no hay exposición o no aplica tipo de lugar) se considera no expuesto- 7 / 9. No sabe / No responde estos valores se excluyen
Exposición al HSM en transporte público	Personas que respiran humo de tabaco de otras personas al utilizar transporte público.	Porcentaje de la población de 12 a 65 años que, en el último mes, declara haber estado expuesta al humo de tabaco en el transporte público. El denominador incluye a las personas con respuesta válida, excluyendo a quienes no usaron transporte público o no respondieron.	TB56. En el último mes, ¿alguien fumó dentro del transporte público?	1. No se fumó 2. Sí se fumó 3. No utilizó un transporte público 9. No sabe / No recuerda Cuando la respuesta es 1 se considera no expuesto, 2 se considera expuesto, mientras que 3 y 9 se excluyeron.

Exposición al HSM en restaurantes/cafés	Personas que respiran humo de tabaco de otras personas en restaurantes, cafés u otros establecimientos de comida/ bebida en áreas cerradas.	Porcentaje de la población de 12 a 65 años que reporta haber estado expuesta al humo de tabaco en áreas cerradas de restaurantes o cafés durante el último mes. El denominador incluye a quienes tienen respuesta válida, excluyendo las categorías de "no va a estos lugares" u otras de no aplicación.	TB57. En el último mes, ¿alguien fumó en las áreas cerradas de un restaurante o café en la ciudad donde vive?	1. No se fumó 2. Sí, en un área separada del resto del lugar 3. Sí, en las áreas cerradas comunes, que no están separadas por paredes del resto del lugar 4. No asistió a un restaurante o café. 9. No sabe, no recuerda 1 se considera no expuesto. 2 y 3 se considera expuesto. 4. No va a estos lugares / No aplica (se excluye) 9. No sabe / No responde (se excluye)
Exposición al HSM en la entrada de bares/restaurantes	Personas que respiran humo de tabaco al pasar o permanecer en la entrada de bares, cantinas, discotecas u otros lugares de entretenimiento.	Porcentaje de la población de 12 a 65 años que declara haber estado expuesta al humo de tabaco en la entrada o paso obligado de bares, cantinas o lugares similares. El denominador incluye a quienes tienen respuesta válida en esta pregunta.	TB58. En el último mes en su visita a un bar o restaurante, ¿observó a personas fumando en la entrada o en el paso obligado de las personas?	1. Sí observó expuesto 2. No observó no expuesto 9. No sabe / No responde (se excluye)
Exposición al HSM en la escuela	Personas que respiran humo de tabaco de otras personas en la escuela o centro educativo al que asisten.	Porcentaje de la población que asiste a la escuela (o centro educativo) y declara haber estado expuesta al humo de tabaco de otras personas en ese entorno. El numerador incluye a quienes reportan exposición; el denominador se restringe a quienes asisten a la escuela y tienen respuesta válida (categorías de "no asiste" se excluyen).	TB59. En el último mes ¿alguien fumó dentro de su escuela?	1. No se fumó 2. Sí se fumó 3. No asiste a la escuela (se excluye) 9. No sabe / No responde (se excluye) 1 se considera no expuesto 2 se considera expuesto

Indicadores: O (ofrecer)

Con relación a la cesación del consumo de tabaco, se construyeron diversos indicadores con la finalidad de evaluar la dependencia a la nicotina, los intentos de abandono, el apoyo recibido por parte de los servicios de salud y el interés de la población fumadora en dejar de fumar.

A continuación, se presentan las definiciones conceptuales y operacionales de cada uno de los indicadores asociados a la letra O.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Adicción a la nicotina (tiempo al primer cigarro)	Entre los fumadores actuales, se considera indicador de mayor dependencia a la nicotina el hecho de fumar el primer cigarro poco tiempo después de despertarse.	Porcentaje de la población fumadora actual de productos de tabaco que fuma su primer cigarro dentro de los primeros 30 minutos después de despertarse. El numerador incluye a quienes responden que fuman su primer cigarro "dentro de los primeros 5 minutos" o "entre 6 y 30 minutos" después de despertarse. El denominador incluye solo a fumadores actuales con respuesta válida en la pregunta de tiempo al primer cigarro.	TB11. ¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarro?	1. Primeros 5 min. 2. Entre 6 y 30 min. 3. Entre 31 y 60 min. 4. Más de 1 hora Se consideran con "adicción a la nicotina" quienes seleccionan las categorías 1 o 2.
Intento de dejar de fumar en los últimos 12 meses	Fumadores actuales o exfumadores recientes que han realizado al menos un intento serio por dejar de fumar tabaco en el último año.	Porcentaje de la población que fuma actualmente o que dejó de fumar hace menos de 12 meses y que reporta haber intentado abandonar el consumo de tabaco durante los últimos 12 meses. El numerador incluye: (a) fumadores actuales que responden que intentaron dejar de fumar en el último año; y (b) exfumadores cuya última vez que fumaron ocurrió hace menos de 12 meses, según la combinación de la unidad de tiempo y la cantidad de tiempo transcurrido desde que dejaron de fumar. El denominador incluye a fumadores actuales y exfumadores con información válida en las preguntas de intento de abandono y tiempo desde que dejaron de fumar.	TB12. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tratado de dejar de fumar? TB38A/B. ¿Hace cuánto tiempo dejó de fumar? (unidad y cantidad)	TB12:1. Sí 2. No TB38A (unidad de tiempo):1. Años 2. Meses 3. Semanas 4. Días 5. Menos de 24 horas (TB38B = número según la unidad elegida; se usan combinaciones que suman < 12 meses)
Recomendación de dejar de fumar por proveedor de salud	Fumadores actuales y exfumadores recientes que han tenido contacto con servicios de salud en el último año y han recibido orientación para dejar de fumar.	Porcentaje de la población fumadora actual y de exfumadores que dejaron de fumar hace menos de 12 meses que reporta haber consultado a un médico o proveedor de servicios de salud en los últimos 12 meses y han recibido orientación para dejar de fumar. El numerador incluye a quienes responden "Sí" a haber consultado un proveedor de salud en ese periodo y han recibido orientación para dejar de fumar; el denominador incluye a fumadores actuales y exfumadores recientes que han consultado a un proveedor de servicios de salud.	TB15. En los últimos 12 meses, ¿consultó a un médico o profesional de la salud? (bloque fumadores actuales) TB39. En los últimos 12 meses, ¿consultó a un médico o profesional de la salud? (bloque exfumadores) TB16/TB40. ¿El profesional de la salud le preguntó si fuma? TB17/TB41. ¿Le dio orientación o consejo para dejar de fumar productos del tabaco?	TB15/TB39, TB16/TB40, TB17/TB41 1. Sí 2. No (Se excluyen "No sabe/ No responde" si existen)

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Uso de farmacoterapia para dejar de fumar	Personas que intentaron dejar de fumar en el último año y utilizaron medicamentos o tratamientos farmacológicos para apoyar el intento de cesación. (p. ej., chicles, parches, medicamentos).	Porcentaje de fumadores actuales y exfumadores recientes que intentaron abandonar el consumo de tabaco en los últimos 12 meses y que declaran haber recurrido a alguna forma de farmacoterapia (por ejemplo, medicamentos específicos para dejar de fumar, terapia de reemplazo de nicotina, etc.). El numerador incluye a quienes reportan uso de farmacoterapia en alguno de los intentos realizados; el denominador incluye a quienes intentaron dejar de fumar.	TB14. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez ha recurrido a alguna de las siguientes opciones para tratar de dejar de fumar productos del tabaco? (fumadores actuales) TB42. Durante los últimos 12 meses, ¿recurriría/ha recurrido a alguna de las siguientes opciones para dejar de fumar productos del tabaco? (exfumadores)	TB14B / TB42B: ¿Utilizó tratamiento de reemplazo de nicotina, como parches o chicles? TB14C / TB42C: ¿Utilizó otros medicamentos vendidos con prescripción médica, por ej: (bupropión, vareniclina)? 1. Sí 2. No (Se excluyen "No sabe/ No responde" si existen)
Uso de consejería o asesoría para dejar de fumar	Personas que intentaron dejar de fumar en el último año y recibieron ayuda a través de consejería, asesoría o apoyo psicosocial.	Porcentaje de fumadores actuales y exfumadores recientes que intentaron abandonar el consumo de tabaco en los últimos 12 meses y que reportan haber utilizado consejería, asesoría o algún tipo de orientación profesional o programática para dejar de fumar (por ejemplo, líneas telefónicas de ayuda, grupos de apoyo, consulta psicológica, etc.). El numerador incluye a quienes seleccionan alguna de las opciones relacionadas con consejería u orientación; el denominador incluye a quienes intentaron dejar de fumar.	TB14. (ítems relacionados con consejería, grupos de apoyo, líneas telefónicas, etc.) TB42. Ítems equivalentes para exfumadores.	TB14/TB42 TB14A / TB42A: ¿Buscó orientación, incluyendo consultas en una clínica para dejar de fumar? TB14E / TB42E: ¿Llamó a una línea telefónica para dejar de fumar o línea telefónica de apoyo a los fumadores?
Interés en dejar de fumar	Entre los fumadores actuales, existencia de intención o interés de abandonar el consumo de tabaco en distintos horizontes de tiempo.	Porcentaje de fumadores actuales que expresan intención de dejar de fumar, ya sea en el próximo mes, en los próximos 12 meses o en algún momento en el futuro. El numerador incluye a fumadores actuales que eligen cualquiera de las opciones de TB18 que indican intención de dejar de fumar (en el próximo mes, en los próximos 12 meses, o "algún día"); el denominador incluye a fumadores actuales con información válida tanto sobre intento previo como sobre intención de abandono.	TB12 TB18. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor lo que piensa acerca de dejar de fumar?	Categorías (según recodificación): 1. Tiene previsto abandonar el consumo de tabaco en el próximo mes 2. Tiene pensado abandonar el consumo en los próximos 12 meses 3. Abandonará el consumo de tabaco algún día, pero no en los próximos 12 meses 4. No le interesa abandonar el consumo de tabaco (9 = No sabe, se recodifica como missing) se clasifica como "interesado en dejar de fumar" a quienes seleccionan las categorías 1, 2 o 3; quienes seleccionan la categoría 4 se consideran "no interesados"; categorías 7 y 9 se excluyen del análisis.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Abandono del consumo de tabaco en los últimos 12 meses	Personas que dejaron de fumar tabaco completamente en los últimos 12 meses, tras haber sido fumadoras en el pasado.	Porcentaje de la población fumadora (actual o pasada) que ha abandonado por completo el consumo de tabaco en los últimos 12 meses. El numerador incluye a exfumadores cuya última vez que fumaron ocurrió hace menos de 12 meses (según combinación de TB38A y TB38B). El denominador incluye a fumadores actuales y exfumadores con información válida en las preguntas de tiempo desde que dejaron de fumar; los fumadores actuales se consideran en la categoría “no dejaron de fumar en los últimos 12 meses”.	TB38A/B. ¿Hace cuánto tiempo dejó de fumar? (unidad y número).	TB38A (unidad): 1. Años 2. Meses 3. Semanas 4. Días 5. Menos de 24 horas(TB38B = cantidad asociada a la unidad elegida; se combinan para determinar si el tiempo es menor a 12 meses)

Indicadores: W (advertencias sanitarias y empaquetado)

En esta dimensión se busca medir el impacto de las advertencias sanitarias impresas en las cajetillas de cigarros sobre la conducta y las percepciones de las personas fumadoras. En ENCODAT 2025 no fue posible construir el indicador sobre conocimiento de enfermedades graves asociadas al tabaco, debido a que la encuesta no incluye la pregunta correspondiente. A continuación, se presenta el indicador disponible para la letra W.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Fumadores que pensaron en dejar de fumar por las advertencias en las cajetillas	Entre las personas fumadoras, las advertencias sanitarias (textos e imágenes) impresas en las cajetillas de cigarros pueden motivar reflexión sobre los daños del tabaco e impulsar la intención de dejar de fumar.	Porcentaje de fumadores actuales de productos de tabaco que declaran haber pensado en dejar de fumar debido a las advertencias sanitarias impresas en las cajetillas que consumen habitualmente. El numerador incluye a las personas fumadoras actuales que responden afirmativamente que las advertencias les hicieron pensar en dejar de fumar. El denominador incluye únicamente a fumadores actuales con respuesta válida a la pregunta; las personas no fumadoras se excluyen del indicador.	TB61. En los últimos 30 días, ¿las advertencias sanitarias que vienen impresas en las cajetillas lo motivaron a dejar de fumar?	TB61 (entre fumadores actuales): 1. Sí, las advertencias le han hecho pensar en dejar de fumar se incluye en el numerador. 2. No, las advertencias no le han hecho pensar en dejar de fumar permanece en el denominador como "No". 9. No sabe / No responde se excluye del análisis. Las personas que no son fumadoras actuales no se consideran en el denominador del indicador.
Fumadores que evitaron fumar un cigarro por las advertencias en las cajetillas	Entre las personas que consumen productos de tabaco, las advertencias sanitarias (textos e imágenes) pueden disuadir temporalmente el acto de fumar. Este indicador mide si dichas advertencias lograron frenar, al menos en una ocasión, el consumo inmediato de un cigarro.	Porcentaje de fumadores actuales que declararon haber evitado fumar un cigarro una o más veces debido a las advertencias sanitarias impresas en las cajetillas. Numerador: fumadores actuales que respondieron que las advertencias les evitaron fumar una vez, pocas veces o muchas veces. Denominador: fumadores actuales con respuesta válida a la pregunta. Se excluye a quienes respondieron "No sabe/No responde" y a las personas no fumadoras.	TB62. En el último mes, ¿las advertencias en cajetillas EVITARON QUE USTED FUMARA cuando estaba por prender un cigarro?	TB62 (entre fumadores actuales): 1. Nunca: No (se mantiene en denominador como 0). 2. Una vez: Sí (numerador). 3. Pocas veces: Sí (numerador). 4. Muchas veces: Sí (numerador). 9. No sabe / No responde: se excluye. Personas no fumadoras: se excluyen totalmente del indicador.

Indicadores: E (publicidad, promoción y contrapublicidad)

Con relación a la dimensión “hacer cumplir las prohibiciones de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco” (componente E de MPOWER), en la ENCODAT 2025 se construyeron indicadores para estimar la exposición de la población a la publicidad de productos de tabaco en distintos medios, así como la exposición a mensajes de contrapublicidad (anuncios o mensajes que desincentivan el consumo).

A continuación, se presentan las definiciones conceptuales y operacionales de cada indicador.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Exposición a publicidad de cigarros en tiendas	Mide la proporción de personas que han estado expuestas a mensajes o materiales de publicidad de cigarros en puntos de venta, como tiendas, misceláneas, supermercados u otros establecimientos donde se venden productos de tabaco.	Porcentaje de la población adulta que reportó haber visto publicidad de cigarros en tiendas en el periodo de referencia de la pregunta. Numerador: personas que responden que sí han visto publicidad de cigarros en tiendas. Denominador: personas que responden de forma válida (sí / no) a la pregunta correspondiente; se excluyen quienes contestan “no sabe / no responde”.	TB63. En los últimos 30 días, ¿ha visto algún anuncio o cartel publicitario que promueva los cigarros en los siguientes lugares o medio de comunicación? A. ¿En tiendas donde se venden cigarros?	Respuestas de TB63a: 1. Sí: expuesto (se incluye en el numerador). 2. No: no expuesto (permanece en el denominador). 9. No sabe / No responde. Se excluye del denominador.
Exposición a publicidad de cigarros en internet	Estima la proporción de personas que han estado expuestas a publicidad de cigarros a través de internet, incluyendo páginas web, redes sociales u otros contenidos digitales.	Porcentaje de la población adulta que reportó haber visto publicidad de cigarros en internet en el periodo de referencia. Numerador: personas que declaran haber visto publicidad de cigarros en internet. Denominador: personas con respuesta válida (sí / no) a la pregunta; se excluyen respuestas “no sabe / no responde”.	TB63. F. ¿En la internet?	Respuestas de TB63f: 1. Sí: expuesto (numerador). 2. No: no expuesto (denominador). 9. No sabe / No responde. se excluye.
Exposición a contrapublicidad de tabaco en radio o televisión	Mide la proporción de personas expuestas a mensajes de contrapublicidad o campañas anti-tabaco difundidas por radio o televisión, cuyo objetivo es desalentar el consumo de tabaco o informar sobre sus daños.	Porcentaje de la población adulta que reportó haber visto u oído al menos un mensaje de contrapublicidad sobre tabaco en radio o televisión en el periodo de referencia. Numerador: personas que, habiendo contestado de forma válida sobre ambos medios, declaran haber visto u oído mensajes de contrapublicidad en radio o televisión (al menos uno de los dos). Denominador: personas con información válida en ambas preguntas (ni radio ni televisión con “no sabe / no responde”).	TB60. En los últimos 30 días, ¿ha visto o escuchado alguna información que advierta sobre los peligros de fumar o que promueva el dejar de fumar en alguno de los siguientes lugares o medios de comunicación? TB60b. ¿En la televisión? TB60c. ¿En el radio?	Respuestas TB60b y TB60c: Para cada medio: 1. Sí se codifica como exposición en ese medio. Otras categorías de “no” o “no los ha visto/escuchado” se codifican como no expuesto. 9. No sabe / No responde, esa persona se excluye del indicador si falta la información en cualquiera de los dos medios. Criterio de clasificación del indicador combinado: • Expuesto (Sí): si declaró haber visto u oído mensajes de contrapublicidad en al menos uno de los dos medios (radio o TV). • No expuesto (No): si respondió válidamente que no vio/oyó mensajes en ambos medios.

Indicadores: R (precios, presentación y patrones de compra)

La letra R del marco MPOWER se refiere al monitoreo de los precios y los impuestos al tabaco, así como a los patrones de compra asociados. A continuación, se presentan las definiciones conceptuales y operacionales de los indicadores incluidos en esta dimensión, en este caso solo la presentación de la última compra.

Indicador	Definición conceptual	Definición operacional (ENCODAT 2025)	Preguntas utilizadas	Opciones de respuesta
Compra de cigarros sueltos	Indica la proporción de fumadores que adquieren cigarros por unidad, un patrón asociado a mayor accesibilidad económica.	Se clasifica si la persona compró cigarros sueltos en la última compra. Numerador: fumadores que declararon haber adquirido cigarros sueltos. Denominador: fumadores con información válida sobre la presentación de compra.	TB20A. La última vez que compró cigarros para usted mismo, ¿qué presentación adquirió?	1 = Cigarrillo suelto 2 = Cajetilla 3 = Paquete o cartón 4 = Otro tipo de presentación 5, 9= Se excluyeron.

Cuadro Suplementario 4. Indicadores de salud mental

Definición conceptual	Definición operacional	Preguntas	Categorías de respuesta
Malestar psicológico moderado a grave	Proporción de la población con un puntaje total en la escala K10 igual o mayor a 25. El malestar psicológico incluye síntomas de depresión y ansiedad. Escala K10. Santos Vega MX, et al. (2022).	ME1_1 a ME10_1 Que exploran cómo se ha sentido la persona entrevistada durante los últimos 12 meses. (Suma de puntaje K10)	0: Leve (min-24) 1: Moderado a Grave (25-max)
Ideación Suicida (Activa)	Proporción de la población que reportó haber pensado en suicidarse.	AS10 ¿Ha pensado seriamente en herirse, cortarse, intoxicarse o hacerse daño con el fin de quitarse la vida?	0: No 1: Sí
Plan Suicida	Proporción de la población que reportó haber hecho un plan sobre cómo se suicidaría.	AS11 ¿Ha hecho algún plan para quitarse la vida?	0: No 1: Sí
Intento Suicida	Proporción de la población que reportó haber intentado suicidarse.	AS12 ¿Se ha herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito con el fin de quitarse la vida?	0: No 1: Sí
Cualquier Violencia Recibida	Proporción de la población que fue víctima de violencia física, emocional o sexual en los últimos 12 meses.	VP1a, VP4a y VP7. En los últimos 12 meses, ¿ha sido víctima de algún tiempo de violencia física / emocional / sexual?	0: No 1: Sí, si reportó cualquier tipo de violencia, ya sea física, emocional, sexual.
Uso de Sustancias por el Victimario	Proporción de la población víctima que reportó que la persona que la violentó consumió sustancias antes o durante la agresión (física/ emocional/sexual).	VP2a, VP5a, VP8a. Cuando la violencia física / emocional / sexual ocurrió ¿la persona que le violentó estaba bajo los efectos del alcohol o de alguna sustancia?	0: No 1: Sí, si reportó que el victimario estaba bajo los efectos del alcohol o alguna sustancia
Uso de sustancias por víctima	Proporción de la población víctima que reportó que consumió sustancias antes o durante la agresión (física/ emocional/sexual).	VP3a, VP6a, VP9a. Cuando la violencia física / emocional / sexual ocurrió ¿usted estaba bajo los efectos del alcohol o de alguna sustancia?	0: No 1: Sí, si reportó que la víctima estaba bajo los efectos del alcohol o alguna sustancia
Participación en juegos de apuestas	Proporción de la población que reportó haber participado en juegos de apuestas	LU1 ¿Con qué frecuencia juega?	0: Nunca ha jugado 1: Ha jugado alguna vez, independientemente de la frecuencia.
Participó en juegos recreativos	Proporción de la población que reportó haber participado en juegos de apuestas y un puntaje de entre 1 y 14 puntos en escala lúdica.	Escala GDIT, construida con las preguntas LU1-LU14	0: No 1: de uno a 14 puntos en GDIT
Comportamiento de juego problemático	Proporción de la población que reportó haber participado en juegos de apuestas y un puntaje de 15 o más puntos en escala lúdica.	Escala GDIT, construida con las preguntas LU1-LU14	0: No 1: 15 puntos o más en GDIT

Participación en videojuegos	Proporción de la población que reportó haber participado en videojuegos	GM1 ¿Se siente preocupado por su comportamiento con el juego? Por ejemplo, ¿piensa en el juego cuando no está jugando o se anticipa en exceso a la próxima sesión de juego? ¿Cree que el juego se ha convertido en la actividad dominante de su vida diaria?	0: Nunca he jugado videojuegos 1: Reportó haber jugado videojuegos, ninguna o cualquier grado de preocupación al jugar.
Comportamiento de videojuegos problemático	Proporción de la población que cumple al menos 5 de los criterios (a menudo/muy a menudo) para el Trastorno de Juego por Internet (IGD).	Conteo de GM1 a GM9, reportando malestar o preocupación a menudo o muy a menudo.	0: Menos de cinco puntos de la escala IGD 1: 5 o más puntos de la escala IGD
Tratamiento profesional para salud mental	Proporción de la población que reportó haber recibido algún tipo de tratamiento farmacológico o no farmacológico profesional para su salud mental.	T1. ¿En los últimos 12 meses ha recibido algún medicamento recibido, psicoterapia, asesoramiento psicológico, o cualquier otro tipo de tratamiento profesional para su salud mental?	0: No 1: Sí