

Uso indebido de medicamentos psicoactivos en México: resultados de la Encodat 2025

Miguel Ángel López-Brambila, L en Cir Dent,⁽¹⁾ Clara Fleiz-Bautista, D en Psic,^(1,2)
 Silvia Lorenia Cruz-Martín del Campo, D en Farm,⁽³⁾ Miguel Bencomo Cruz-López, M en SP,⁽¹⁾
 Tonatihu Barrientos-Gutiérrez, D en Epid,⁽⁴⁾ Copytzy Cruz-Cruz, D en CSP en Epid,^(5,6)
 Nayely Vianey Salazar-Trujillo, Anest.⁽²⁾

López-Brambila MÁ, Fleiz-Bautista C,
 Cruz-Martín del Campo SL, Cruz-López MB,
 Barrientos-Gutiérrez T, Cruz-Cruz C,
 Salazar-Trujillo NV.
 Uso indebido de medicamentos psicoactivos
 en México: resultados de la Encodat 2025.
 Salud Publica Mex. 2026;68:306-313.
<https://doi.org/10.21149/18350>

López-Brambila MÁ, Fleiz-Bautista C,
 Cruz-Martín del Campo SL, Cruz-López MB,
 Barrientos-Gutiérrez T, Cruz-Cruz C,
 Salazar-Trujillo NV.
 Psychoactive prescription drugs misuse
 in Mexico: results from Encodat 2025.
 Salud Publica Mex. 2026;68:306-313.
<https://doi.org/10.21149/18350>

Resumen

Objetivo. Identificar los medicamentos con potencial psicoactivo y uso indebido en la población mexicana. **Material y métodos.** Se utilizaron datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025, la muestra incluyó a 555 personas que reportaron uso indebido de medicamentos psicoactivos alguna vez en la vida, y representan a 2.4 millones de personas. **Resultados.** El medicamento más reportado fue el tramadol (86.8%), sustancia clasificada como opioide. Le siguieron el clonazepam (76.5%) y el diazepam (15.1%), ambos tranquilizantes. En tercer lugar, se encontró el metilfenidato (37.8%), considerado un estimulante de uso médico. Otros medicamentos fueron mencionados con muy baja frecuencia, entre ellos morfina, fentanilo, alprazolam, flunitrazepam, clobenzorex, fentermina, anfetamina, fenobarbital y pregabalina. **Conclusión.** La regulación del uso indebido de medicamentos psicoactivos en México requiere fortalecer los mecanismos de coordinación, supervisión y vigilancia, así como promover estrategias de prevención e impulsar la educación en salud.

Palabras clave: uso indebido de medicamentos psicoactivos; población general; Encodat 2025; México

Abstract

Objective. To identify potential psychoactive medications with misuse reported by the Mexican population. **Materials and methods.** We used data from the *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025*. The sample included 2 347 439 individuals who engaged in misuse of psychoactive prescription drugs lifetime. **Results.** The most frequently reported medication was tramadol (86.8%), an opioid medication. This was followed by clonazepam (76.5%) and diazepam (15.1%), both classified as tranquilizers. Methylphenidate ranked third (37.8%), a stimulant prescribed for medical use. Other medications mentioned were reported infrequently, including morphine, fentanyl, alprazolam, flunitrazepam, clobenzorex, phentermine, amphetamine, phenobarbital, and pregabalin. **Conclusion.** Regulation of the misuse of psychoactive prescription drugs in Mexico requires strengthening coordination, oversight, and monitoring mechanisms, promoting prevention strategies, and advancing health education.

Keywords: misuse of psychoactive prescription drugs; general population; Encodat 2025; Mexico

(1) Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Ciudad de México, México.

(2) Seminario de Estudios sobre la Globalidad, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

(3) Departamento de Farmacobiología, Centro de Investigación y de Estudios Avanzados, Instituto Politécnico Nacional, Sede Sur. Ciudad de México, México.

(4) Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México.

(5) Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ciudad de México, México.

(6) Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N Navarro. Ciudad de México, México.

Fecha de recibido: 15 de abril de 2026 • **Fecha de aceptado:** 26 de mayo de 2026 • **Publicado en línea:** 29 de julio de 2026

Autora de correspondencia: Clara Fleiz Bautista. Calzada México-Xochimilco 101, col. San Lorenzo Huipulco. 14370 Ciudad de México, México.
 Correo electrónico: fleiz@inprfm.gob.mx

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

El uso indebido de medicamentos psicoactivos (UIMP) constituye una de las formas de consumo de drogas más prevalente en distintos países.^{1,2} Esta práctica involucra el uso sin indicación médica, para otros fines o en una forma, dosis o tiempos diferentes a la indicación clínica.³⁻⁵ Los propósitos principales de este consumo suelen ser la automedicación frente al dolor crónico o a problemas de salud mental, el uso recreativo o la búsqueda de mejora del rendimiento cognitivo.^{1,3}

Los medicamentos psicoactivos con mayor uso indebido son opioides sintéticos (recetados para manejar el dolor intenso), como el fentanilo y el tramadol, los cuales presentan un aumento en incautaciones y registros de muertes por sobredosis en varias regiones del mundo. Los tranquilizantes y sedantes (indicados para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio) reportan decomisos crecientes y detección de comprimidos falsificados, principalmente, las benzodiacepinas. Además, los gabapentinoides, como la pregabalina, tienen un uso indebido emergente en el ámbito mundial.⁶ Los estimulantes de uso médico (utilizados para aumentar la concentración y el estado de alerta), como el metilfenidato y las anfetaminas, son de las sustancias más adquiridas por población joven en plataformas digitales.^{1,7,8}

En el ámbito internacional, la prevalencia del uso indebido de opioides se estima en 1.2% de la población de 15 a 64 años,⁷ cifra que, en América del Norte, asciende a 4%.⁹ En la región de las Américas, la prevalencia de uso de tranquilizantes oscila entre 0.5% y 2.2% en la población general.¹⁰ En cuanto a estimulantes médicos, en el centro y sur de América, la prevalencia es de 0.2%, mientras que en América del Norte es de 2.1% para el mismo grupo etario.^{10,11}

En México, la prevalencia de UIMP entre personas que asisten a tratamiento es menor a 1%.¹² La información más reciente del UIMP en población general de 12 a 65 años proviene de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat 2025),¹³ la cual mostró que la prevalencia de consumo alguna vez en la vida fue de 2.5% y, en el último año, de 0.9%. Por grupo de medicamentos, los opioides (1.4% alguna vez en la vida y, en el último, año 0.7%) y los tranquilizantes (1.1% alguna vez en la vida y 0.3% en el último año) fueron los más prevalentes.

Si bien la Encodat 2025 mostró prevalencias de consumo por grupos farmacológicos, no reportó la diversidad de las sustancias involucradas, lo que impide visibilizar los medicamentos con uso indebido. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo fue identificar los medicamentos psicoactivos con uso indebido mencionados por la población mexicana en 2025.

Material y métodos

Diseño y población de estudio

La Encodat 2025 es una encuesta de hogares con un diseño probabilístico, multietápico, estratificado y por conglomerados con representatividad nacional. Las características del muestreo y otros detalles pueden consultarse en el artículo metodológico de la Encodat.¹⁴ La recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario estructurado que proporciona datos sobre el consumo de drogas médicas, ilegales, alcohol y tabaco. Este instrumento se ha actualizado continuamente desde 1989, con la finalidad de identificar nuevas sustancias y patrones de consumo.¹⁵

Para este trabajo, se analizó una submuestra de 555 personas de ambos sexos de 12 a 65 años que representan 2.4 millones de individuos a nivel nacional, quienes reportaron UIMP alguna vez en la vida.

Variables sociodemográficas

Se incluyeron las siguientes variables: sexo (hombre, mujer), edad (12 a 17, 18 a 29 y 30 a 65 años), estado civil (casado/unión libre, separado/divorciado/viudo y soltero), escolaridad (primaria, secundaria, bachillerato o equivalente, y licenciatura o posgrado), estudia actualmente (sí/no), trabajó en los 30 días previos a la encuesta (sí/no).

Variables de consumo

UIMP: se refiere a cualquier uso de un medicamento de prescripción sin receta, en una frecuencia o dosis mayor de la prescrita o por los efectos que produce el medicamento más que por su indicación médica.⁷

Drogas médicas

Se preguntó a las personas participantes si habían consumido, alguna vez en la vida, alguno de los medicamentos de los siguientes grupos farmacológicos: opioides como tramadol, morfina, codeína, buprenorfina, fentanilo, nubaín, darvon; tranquilizantes como alprazolam, benzodiacepinas, clonazepam, diacepam, rivotril, tafil, valium; sedantes como equanil, mandrax, sevenal, sopor; estimulantes de uso médico como metilfenidato, modafinilo, adderall, ritalín.

A los participantes que contestaron afirmativamente, se les pidió mencionar el nombre de los medicamentos que habían consumido. Posteriormente, se les

preguntó si este consumo fue: a) sin receta o de forma diferente a como lo indicó el médico, o b) con receta y como lo indicó el médico. Quienes refirieron este último uso fueron excluidos del análisis.

Procedimiento de clasificación de sustancias

Este proceso consistió en identificar, armonizar y codificar los medicamentos o nombres de las sustancias registradas en la base de datos de acuerdo con su sustancia activa. Cuando se identificó un nombre popular del que no se tuvo la completa claridad de cuál era su sustancia activa, se procedió a reclasificarla en el grupo farmacológico (opioides, tranquilizantes, sedantes, estimulantes de uso médico) en el que fue mencionada, con la categoría “otros opioides”, “otros sedantes”, etc. Asimismo, cuando una sustancia fue registrada en la base de datos con el nombre genérico del grupo farmacológico, también se clasificó en “otros opioides”, “otros tranquilizantes”, etc. El listado de clasificación de sustancias puede consultarse en el anexo de este procedimiento.¹⁶

Las sustancias que no correspondieron a medicamentos psicoactivos, pero que eran drogas ilegales se reubicaron en cada grupo al que pertenecían (cannabis, cocaína, etc.) o se excluyeron de la clasificación. Los nombres populares, comerciales, compuestos químicos o sustancias activas, así como la clasificación de las sustancias fueron validados por un grupo de especialistas en farmacología, química y medicina.

Consideraciones éticas

El protocolo de la Encodat 2025 fue aprobado por el Comité de Ética, Investigación y Bioseguridad del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (registro CI: 1967). La participación fue voluntaria, se obtuvo consentimiento informado de los participantes adultos o asentimiento de los adolescentes junto con el consentimiento de sus tutores, madres o padres.

Análisis estadístico

Se presentan las estimaciones del tamaño de la población (N) y los porcentajes con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) de las variables sociodemográficas de la población que reportó UIMP alguna vez en la vida. Asimismo, se reportan los porcentajes e IC95% de consumo por grupo farmacológico alguna vez, y de los

principales medicamentos mencionados en opioides, tranquilizantes y estimulantes de uso médico (grupos farmacológicos de mayor prevalencia) alguna vez en la vida. Además, se estimaron los coeficientes de variación (CV) para evaluar la precisión de los porcentajes obtenidos. Los que se encuentran en el rango de 15 a 29.9% indican estimación con confiabilidad media y los iguales o mayores a 30% indican confiabilidad baja. Asimismo, se muestran las frecuencias de los medicamentos con menos menciones.

Los porcentajes, IC95% y CV se obtuvieron con base en el diseño complejo de la encuesta con el prefijo “svy”, y mediante la incorporación de factores de expansión, estratos y unidades primarias de muestreo, con el software Stata 19 (StataCorp LLC, College Station, TX, USA).

Resultados

El cuadro I muestra las características de la población que ha hecho UIMP alguna vez en la vida. El 54.3% (IC95%: 47.9,60.5) fueron hombres y 64.1% (IC95%: 57.1,70.5) tenía entre 30 y 65 años. Según el estado civil, 48.9% (IC95%: 42.8,55.2) eran personas casadas o en unión libre. En cuanto al nivel educativo, casi 50% de las personas contaba con estudios básicos (primaria o secundaria). Además, se encontró una baja proporción de personas que estudiaban al momento de la entrevista (10.4%, IC95%: 7.2,14.9), mientras que casi tres cuartas partes habían trabajado en los 30 días previos (73.8%, IC95%: 68.4,78.6).

Los grupos farmacológicos reportados con mayor frecuencia por las personas que informaron UIMP alguna vez fueron los opioides (55.5%, IC95%: 50.1,60.9), tranquilizantes (42.2%, IC95%: 36.5,48.0), estimulantes (6.9%, IC95%: 4.5,10.4) y sedantes (5.1%, IC95%: 3.0,8.4) (cuadro II).

El cuadro III muestra los principales medicamentos identificados dentro de cada grupo de sustancias psicoactivas. Entre los opioides, la sustancia más reportada fue el tramadol (86.8%, IC95%: 78.5,92.2), en los tranquilizantes, el clonazepam (76.5%, IC95%: 68,83.3) y diazepam (15.1%, IC95%: 10.8,20.8), y en los estimulantes de uso médico, el metilfenidato (37.8%, IC95%: 19.7,60.1).

El cuadro IV muestra los medicamentos con menor frecuencia de menciones según el grupo farmacológico, entre los que destacan: en opioides, morfina, fentanilo y codeína; en tranquilizantes, alprazolam y flunitrazepam; en sedantes, fenobarbital y pregabalina; en los estimulantes de uso médico, clobenzorex y fentermina.

Cuadro I
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN CON USO INDEBIDO DE MEDICAMENTOS PSICOACTIVOS. MÉXICO, ENCODAT 2025

Prevalencia de uso indebido de cualquier medicamento psicoactivo*	n	Alguna vez [‡]		
		(n= 555/N= 2.3M) 2.5% (IC95%: 2.2,2.9)		
		N	%	IC95%
Sexo				
Mujer	278	1.1M	45.7	39.5,52.1
Hombre	277	1.3M	54.3	47.9,60.5
Edad (años)				
12-17	40	134K	5.7	3.5,9.2 [§]
18-29	126	709K	30.2	24.4,36.7
30-65	389	1.5M	64.1	57.1,70.5
Estado civil				
Casado/unión libre	250	1.1M	48.9	42.8,55.2
Separado/viudo/divorciado	85	271K	11.6	8.5,15.6 [§]
Soltero	220	927K	39.5	33.4,45.9
Nivel de estudios				
Primaria	62	239k	10.3	7.1,14.7 [§]
Secundaria	212	916K	39.4	33.2,46.0
Bachillerato	157	644K	27.7	22.7,33.2
Licenciatura o posgrado	119	526K	22.6	18.0,28.0
Estudia				
Sí	54	245K	10.4	7.2,14.9 [§]
No	501	2.1M	89.6	85.1,92.8
Trabaja (últimos 30 días)				
Sí	390	1.7M	73.8	68.4,78.6
No	165	615K	26.2	21.4,31.6

* Prevalencia reportada en Encodat 2025 del total de la población entrevistada.

[‡] Porcentajes ponderados obtenidos por columna de las personas que reportaron uso indebido de cualquier medicamento psicoactivo (opioides, tranquilizantes, sedantes, estimulantes de uso médico) alguna vez en la vida.

[§] CV 15-29.9% (estimación con confiabilidad media).

IC95%: intervalo de confianza al 95%.

Estimaciones ajustadas por el diseño muestral complejo de la encuesta.

M: millones; k: miles.

Encodat: Encuesta de Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco.

Cuadro II
PORCENTAJE DE PERSONAS CON USO INDEBIDO DE MEDICAMENTOS PSICOACTIVOS ALGUNA VEZ EN LA VIDA, POR GRUPO FARMACOLÓGICO. MÉXICO, ENCODAT 2025

	n	Alguna vez		
		N	%*	IC95%
Opioides	294	1.3M	55.5	50.1,60.9
Tranquilizantes	247	989K	42.2	36.5,48.0
Sedantes	30	119K	5.1	3.0,8.4 [‡]
Estimulantes de uso médico	44	163K	6.9	4.5,10.4 [§]

* Porcentajes obtenidos por columna y grupo farmacológico de la población que reportó uso indebido de cualquier medicamento (opioides, tranquilizantes, sedantes, estimulantes de uso médico) alguna vez en la vida. (N= 2 347 439).

[‡] CV 15-29.9% (estimación con confiabilidad media).

[§] CV $\geq 30\%$ (estimación con confiabilidad baja: debe interpretarse con precaución).

IC95%: intervalo de confianza al 95%.

Estimaciones ajustadas por el diseño muestral complejo de la encuesta.

M: millones; k: miles.

Encodat: Encuesta de Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco.

Cuadro III
PRINCIPALES MEDICAMENTOS PSICOACTIVOS CON USO INDEBIDO ALGUNA VEZ EN LA VIDA, POR GRUPO FARMACOLÓGICO. MÉXICO, ENCODAT 2025

	n	Alguna vez		
		N	%*	IC95%
Opioides			N= 1 303 451	
Tramadol	268	1.1M	86.8	78.5,92.2
Tranquilizantes			N= 989 495	
Clonazepam	182	757K	76.5	68.0,83.3
Diazepam	54	150K	15.1	10.8,20.8 [‡]
Estimulantes de uso médico			N= 162 609	
Metilfenidato	21	62k	37.8	19.7,60.1 [‡]

* Porcentajes ponderados obtenidos por columna y grupo farmacológico de la población que reportó uso indebido de medicamentos psicoactivos (opioides, tranquilizantes o estimulantes de uso médico) alguna vez en la vida. IC95%: intervalo de confianza al 95%.

Estimaciones ajustadas por diseño muestral complejo.

[‡] CV 15-29.9% (estimación con confiabilidad media).

M: millones; k: miles.

Encodat: Encuesta de Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco.

Cuadro IV
MENCIONES DE OTROS MEDICAMENTOS
PSICOACTIVOS CON USO INDEBIDO ALGUNA VEZ EN
LA VIDA, POR GRUPO FARMACOLÓGICO.
México, Encodat 2025

	Alguna vez
	<i>n</i>
Opioides	
Morfina	8
Fentanilo	7
Codeína	5
Dextrometorfano	3
Hidrocodona	2
Nalbufina	2
Meperidina	1
Propoxifeno	1
Otros opioides	2
Tranquilizantes	
Alprazolam	19
Otros tranquilizantes	7
Flunitrazepam	4
Meprobamato	3
Bromazepam	2
Flurazepam	1
Sedantes	
Otros sedantes	16
Fenobarbital	6
Pregabalina	4
Metacualona	3
Gabapentina	1
Estimulantes de uso médico	
Clobenzorex	8
Fentermina	5
Anfetamina	4
Modafinil	2
Pseudoefedrina	2
Otros estimulantes	2
Benzedrina	1
Dietilpropion	1
Prolintano	1
Sibutramina	1

Encodat: Encuesta de Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco.

Discusión

El objetivo de este análisis fue identificar los medicamentos psicoactivos con uso indebido con base en datos de la Encodat 2025.

Encontramos que los opioides y los tranquilizantes fueron los más consumidos alguna vez en la vida. Por tipo de fármaco, los de mayor uso indebido fueron tramadol en opioides, clonazepam y diazepam en tranquilizantes, y metilfenidato en estimulantes de uso médico. Otras sustancias fueron reportadas con pocas menciones. El uso de estos fármacos se presentó, principalmente, en personas adultas entre los 30 y 65 años, hombres, con pareja, que trabajan y con escolaridad básica.

La prevalencia de UIMP alguna vez en la vida reportada por la Encodat fue de 2.5%, menor a la prevalencia de 5.1% encontrada en Estados Unidos,¹⁷ y similar a la registrada en otros países de América Latina como Chile (2.3%).¹⁸ Este hallazgo confirma que el UIMP es bajo en México, y que presenta prevalencias que han fluctuado entre 1.03% en 2008, 1.4% en 2011 y 1.5% en 2023.¹⁹⁻²¹ Cabe destacar que se aprecia un incremento significativo con respecto a la Encodat 2016, la cual registró una prevalencia de 1.3% (IC95%: 1.1,1.5). Dicho crecimiento se explica, principalmente, por el reporte de tramadol. El cuestionario de la Encodat 2025 incluyó tramadol y fentanilo médico como nuevos ejemplos en la pregunta de opioides en la sección de drogas médicas. Esto aumentó la sensibilidad de la pregunta, pero limitó la comparación con encuestas anteriores. No obstante, este dato revela que el tramadol es el medicamento psicoactivo con mayor uso indebido entre la población mexicana; resultado que es consistente con la tendencia mundial en aumento, sobre todo, en África, Asia y Europa.²²

El tramadol es un analgésico opioide de acción central con propiedades psicoactivas. Aunque tiene menor potencial adictivo que la oxycodona o el fentanilo, no es un medicamento de bajo riesgo, ya que genera tolerancia y dependencia. En México, múltiples reportes previos han mostrado que este medicamento se vende sin receta en las farmacias.²³

En 2026, mediante una reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud, el tramadol fue reclasificado de la fracción IV a la fracción III, para garantizar su control sanitario a través de las siguientes medidas: prescripción y dispensación sólo con receta médica, retención desde el primer surtimiento y mayor vigilancia en su manejo por parte de las farmacias.²⁴ Estas medidas buscan reducir su uso no médico y fortalecer la trazabilidad en su utilización clínica. Por ello, será fundamental mantener su monitoreo en estudios futuros.

Los tranquilizantes fueron el segundo grupo de sustancias más reportado en la Encodat 2025, principalmente, por el uso de clonazepam y diazepam. Estas dos benzodiacepinas dominan el tráfico internacional de tranquilizantes, el cual está relacionado con su producción ilícita, de baja calidad, alta disponibilidad, precios asequibles y con presentaciones novedosas; por ello, su uso indebido también representa un problema de salud pública mundial creciente.^{6,7,22} En México, estas sustancias también se encuentran reguladas bajo la normatividad de los medicamentos incluidos en la fracción III del artículo 245 de la Ley General de Salud.²⁴

Las benzodiacepinas ofrecen beneficios a corto plazo y su prescripción gradual, acompañada de intervenciones centradas en el paciente, puede ayudar a la suspensión del tratamiento sin aumentar riesgos clínicos.²⁵

Los estimulantes de uso médico fueron el tercer grupo de UIMP en México, siendo el metilfenidato el medicamento de esta categoría con mayor frecuencia de reporte. Éste se utiliza para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) o la narcolepsia y, para su obtención legal, se requiere receta médica. Sin embargo, en países como Estados Unidos o Australia, su uso indebido ha crecido considerablemente para aumentar el estado de alerta, la concentración y la memoria en contextos académicos y laborales o para experimentar los efectos de otra droga.^{26,27} En México, el metilfenidato está sujeto a control como sustancia psicotrópica conforme a la Ley General de Salud, lo que implica regulación en su prescripción y dispensación.²⁴ No obstante, estas medidas podrían no ser suficientes para prevenir su uso indebido, por lo que se requieren estudios adicionales que permitan identificar los mecanismos de desviación, así como estrategias de educación dirigidas a la comunidad para fomentar el uso responsable de este tipo de medicamentos.

Este estudio tiene las siguientes limitaciones: debido a que se analizaron sustancias específicas, se tuvieron muestras pequeñas para algunas de ellas, por lo que dichas estimaciones deben interpretarse con cautela. Además, como parte del ejercicio de actualización del instrumento que se realiza en cada encuesta y después de casi diez años del último levantamiento nacional, se incorporaron las sustancias de tipo médico más mencionadas por la población en la Encodat 2016 y más reportadas en informes internacionales, como es el caso del tramadol, lo que pudo generar un sesgo de respuestas e incrementar la prevalencia de UIMP en relación con 2016. Asimismo, los datos se obtuvieron del autorreporte, lo que facilita sesgos de recuerdo y subregistro de información. Los resultados de encuestas de esta naturaleza deben complementarse con estudios en poblaciones específicas y con el análisis de otras fuentes de información.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio muestran que el tramadol, el clonazepam, el diazepam y el metilfenidato son los principales medicamentos con uso indebido en la población mexicana. La inclusión del tramadol en la legislación debería ayudar a disminuir su consumo sin prescripción. Sin embargo, el principal reto para la regulación del UIMP en México es fortalecer los mecanismos de coordinación, supervisión y vigilancia. Es primordial considerar una regulación diferenciada, que priorice el acceso fácil y oportuno al tratamiento para quienes lo requieran y, al mismo tiempo, que mantenga controles efectivos que prevengan el uso indebido. Además, los tratamientos farmacológicos deben tener un seguimiento cercano a la población para promover un uso racional de medicamentos, complementados con terapias psicológicas y de rehabilitación. Asimismo, es importante promover estrategias educativas poblacionales para el uso seguro de medicamentos, que comuniquen el riesgo sobre su uso indebido y la prevención de trastornos por consumo de sustancias. Finalmente, el monitoreo del UIMP debe mantenerse, tanto para las sustancias identificadas como para los medicamentos que hasta ahora tienen un consumo muy bajo.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Espitia-Cepeda C, González-Amado B, Simó-Algado S, Villanueva-Blasco VJ. Systematic review of the use of prescription and non-prescription psychotropic drugs and their relation with mental health in university population. *Front Psychol.* 2025;16:1661844. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1661844>
2. Boulahia M. Non-medical use of psychotropic medications among young people in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis [Preprint]. 2026. <https://doi.org/10.64898/2026.01.15.26344188>
3. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Non-medical use of medicines: health and social responses. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2021 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.drugsandalcohol.ie/34983/>
4. Papazisis G, Tsakiridis I, Siafis S. Nonmedical use of prescription drugs among medical students and the relationship with illicit drug, tobacco, and alcohol use. *Subst Abuse.* 2018;12:1178221818802298. <https://doi.org/10.1177/1178221818802298>
5. Cremers S, Wright DFB. Nonmedical use of prescription drugs. *Br J Clin Pharmacol.* 2021;87(4):1635-36. <https://doi.org/10.1111/bcp.14797>
6. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2021. Viena: United Nations, 2021 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
7. Votaw VR, Geyer R, Rieselbach MM, McHugh RK. The epidemiology of benzodiazepine misuse: a systematic review. *Drug Alcohol Depend.* 2019;200:95-114. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.033>

8. Faraone SV, Rostain AL, Montano CB, Mason O, Antshel KM, Newcorn JH. Systematic review: nonmedical use of prescription stimulants: risk factors, outcomes, and risk reduction strategies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(1):100-12. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.06.012>
9. Almér-Herrnsdorf E, Holmstedt A, Håkansson A. Tramadol misuse in treatment-seeking adolescents and young adults with problematic substance use: prediction of treatment retention. *Addict Behav Rep*. 2022;16:100446. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100446>
10. Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019 [Internet]. Washington, DC: OEA/CICAD, 2019 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/noticias/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
11. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2019. Viena: United Nations, 2019 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://wdr.unodc.org/wdr2019/>
12. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Demanda de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en México: hoja de datos 2025. Ciudad de México: Conasama, 2025 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1004600/Hoja_de_datos_26_de_Junio_2025.pdf
13. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2025 Encodat 2025. Ciudad de México: Gobierno de México, 2025 [citado mayo 6, 2026]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT_-_COMPLETO.pdf
14. 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 Publica Mex*. 2025;67(5):515-22. <https://doi.org/10.21149/17295>
15. Medina ME, Tapia R, Sepúlveda J, Monrreal R, Rascón M, Solache G, et al. Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones. Resultados nacionales. *Salud Ment*. 1989;12(2):7-12 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/368
16. López-Brambila MA, Fleiz C, Cruz SL, Cruz-Lopez MB, Barrientos-Gutierrez T, Cruz-Cruz C, et al. Uso indebido de medicamentos psicoactivos en México: resultados de la Encodat 2025. Anexo: procedimiento de clasificación de sustancias [Internet]. Londres: Figshare, 2026 [citado mayo 19, 2026]. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.32273868>
17. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Key substance use and mental health indicators in the United States: results from the 2024 National Survey on Drug Use and Health (NSDUH). Rockville, MD: SAMHSA, 2025 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.samhsa.gov/data/report/2024-nsduh-annual-national-report>
18. Droguett N, Vidal C, Medina B, Hoffmeister L. Factors associated with the use of nonprescription psychotropic drugs in Chile: A descriptive study using a nationwide drug consumption survey. *Medwave*. 2019;19(6):7670. <http://doi.org/10.5867/medwave.2019.06.7670>
19. Consejo Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Fundación Gonzalo Río Arronte. Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENA2008/doctos/informes/ENA08_NACIONAL.pdf
20. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. México, DF: INPRFM, 2012 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENA2011/>
21. Sánchez-Pájaro A, Barrera-Núñez DA, Carnalla M, Méndez-Alvarado L, Robles-Soto N, Ledesma-Torres L, et al. Prevalencia de uso de drogas ilícitas y medicamentos psicotrópicos en México, Ensanut Continua 2023. *Salud Publica Mex*. 2025;67(6):777-84. <https://doi.org/10.21149/16856>
22. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2025. Viena: United Nations, 2025 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/WDR25_B1_Key_findings.pdf
23. Casner PR, Guerra LG. Purchasing prescription medication in Mexico without a prescription. The experience at the border. *West J Med*. 1992;156(5):512-6 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1003314/>
24. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud. Ciudad de México: DOF, 2025 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
25. Pottie K, Thompson VV, Davies S, Grenier J, Sadowski CA, Welch V, et al. Deprescribing benzodiazepine receptor agonists: evidence-based clinical practice guideline. *Can Fam Physician*. 2018;64(5):339-51 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29760253/>
26. Han B, Jones CM, Volkow ND, Rikard SM, Dowell D, Einstein EB, et al. Prescription stimulant use, misuse, and use disorder among US adults aged 18 to 64 years. *JAMA Psychiatry*. 2025;82(6):572-81. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2025.0054>
27. Australian Institute of Health and Welfare. Non-medical use of pharmaceutical stimulants in the NDSHS. Canberra: AIHW, 2024 [citado mayo 1, 2026]. Disponible en: <https://www.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/non-medical-stimulants>