
PRESENTACIÓN

Encodat: instrumento epidemiológico y de vigilancia para las políticas públicas

“Las adicciones se consideran una ‘plaga distópica’ porque alteran los circuitos cerebrales de recompensa, secuestrando la voluntad y convirtiendo a la persona en esclava de una gratificación instantánea”.

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat), en su edición 2025, fue implementada por el Gobierno de México bajo el liderazgo de la Secretaría de Salud. Con una coordinación ejecutiva de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (Conasama) y la interacción académica, conceptual y operativa del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), se conformó un cuestionario con indicadores validados para un ámbito poblacional, el cual garantizaba preguntas claras sobre lo que se pretendía medir y resultados precisos, fiables, comparables y extrapolables a toda la población objetivo. Asimismo, se desarrolló un plan estratégico para el diseño del universo de estudio y se estableció un marco muestral para garantizar representatividad y precisión, así como una maniobra de monitorización permanente *in situ* de la recolección, la coherencia de la información, la limpieza de datos (depuración de errores y respuestas incompletas), el procesamiento estadístico y, finalmente, la interpretación de hallazgos para la toma de decisiones, cuyo corolario es este invaluable número monográfico de *Salud Pública de México*.

En este número especial se presentan diecinueve contribuciones académicas de grupos multidisciplinarios de investigación para el análisis de la Encodat.

Dichas contribuciones permitirán dar seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la salud mental en México. Sus objetivos incluyeron generar datos actualizados y comparables en el tiempo, identificar tendencias, describir perfiles epidemiológicos de adolescentes y adultos, así como aportar información para políticas de prevención, tratamiento, regulación normativa y de daños. La edición 2025 utilizó un diseño muestral probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados, y garantizó representatividad estadística en los niveles nacional, estatal y por tipo de localidad (urbana/rural). La muestra de estudio (personas con entrevista completa) fue de 3 847 adolescentes y 15 353 personas adultas.¹ La Encodat documentó en forma estandarizada el consumo de sustancias en relación con su frecuencia (diaria, ocasional, experimental) y tipos de sustancias legales (tabaco, alcohol, vapeadores) e ilegales, así como dependencia y edad de inicio, donde se incorporaron los criterios clínicos de adicción y edad a la que se probó la sustancia por primera vez, entre otros. Asimismo, la encuesta incluyó la percepción de riesgo, es decir, la sensación individual y la impresión sobre el nivel de efecto asociado al consumo de sustancias específicas, así como un enfoque acerca de la salud mental.

Encodat 2025 incluyó instrumentos de evaluación validados con indicadores de síntomas asociados con depresión, ansiedad, ideación suicida y problemas de salud mental; además de conductas de riesgo relacionadas con violencia, uso de videojuegos, apuestas y exposición a la oferta de drogas. En síntesis, la Encodat

2025, además de ser representativa para la medición de prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, ofreció la representatividad necesaria para analizar el uso de medicamentos sin prescripción médica, indicadores y determinantes de salud mental, y comportamientos de riesgo.

Los primeros esfuerzos para realizar encuestas de adicciones con perspectiva poblacional en México se remontan a más de cinco décadas: en 1974 se implementó la primera Encuesta sobre Adicciones, que en su momento marcó un hito al ser la primera encuesta de hogares sobre el consumo de drogas realizada en el país (específicamente en la Ciudad de México). Esta encuesta fue diseñada por el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (Cemef) y sirvió como antecedente directo de las futuras Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA).² En 1988 hubo un proceso de consolidación cuando la Secretaría de Salud, en coordinación con instituciones de salud y estadística, oficializaron la ENA.³ Más tarde, la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (Cenadic) y de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), encomendó al INSP y al INPRFM la realización de la ENA 2011,⁴ cuya evolución dio lugar a la Encodat 2016-2017.^{5,6} La realización de dicha encuesta fue coordinada por la Conadic y la planeación, trabajo de campo y análisis de resultados fueron llevados a cabo por el INPRFM y el INSP.

A pesar de que transcurrieron más de 10 años sin haberse implementado las encuestas de adicciones, las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (Ensanut), en fecha reciente,^{7,8} han incorporado diversas variables sobre adicciones y salud mental, entre las que destaca la cuantificación del consumo de tabaco,⁹ así como de productos alternos al mismo,¹⁰ patrones de consumo de alcohol,¹¹ consumo de drogas ilícitas y medicamentos psicotrópicos,¹² así como el abordaje de problemas de salud mental, como la depresión, y su interacción con consumo de nicotina, cannabis y alcohol.¹³ Muchas de estas métricas se han estratificado por entidad federativa¹⁴ y, aunque tienen otra perspectiva poblacional por su diseño muestral, muchos de los indicadores también permiten evaluar la coherencia y consistencia de la información de la reciente Encodat.

La importancia de las diecinueve contribuciones que forman parte de este número especial de *Salud Pública de México*, generadas con base en la información de la Encodat 2025, radica en que permiten visualizar el caso mexicano en el trasfondo del ámbito global, donde las adicciones y los trastornos por consumo de sustancias imponen una crisis sanitaria y socioeconómica mundial abrumadora, cobrándose millones de vidas anualmente y costando billones de dólares. Es

decir, el uso generalizado de estas sustancias se ha incrementado drásticamente en las últimas décadas, con un estimado de 250 millones de personas consumidoras de drogas en todo el mundo y aproximadamente 36 millones que desarrollan trastornos de conducta por consumo de drogas.¹⁵ Para el continente americano en específico, se ha estimado que 17.7 millones de personas viven con un trastorno por consumo de drogas, lo que habría provocado casi 78 000 muertes directamente atribuibles a estos trastornos, una tasa de mortalidad cuatro veces superior a la media mundial.¹⁶ El aumento de la carga de los trastornos por consumo de opioides y la creciente brecha de género exigen medidas urgentes para desarrollar intervenciones de salud pública integrales y basadas en evidencia. La carga se define por las inmensas tasas de mortalidad, la discapacidad generalizada y una alarmante brecha en el tratamiento, donde la gran mayoría de las personas afectadas nunca recibe ayuda profesional.¹⁷ Asimismo, los trastornos por consumo de sustancias (TCS) son muy prevalentes y tienen un gran impacto en la salud, el bienestar y el funcionamiento social de las personas. Los tratamientos actuales son moderadamente efectivos, en parte debido a la gran heterogeneidad de los TCS, incluida la psicopatología concomitante.¹⁸ Los cambios duraderos en las redes cerebrales implicadas en la recompensa, la función ejecutiva, la reactividad al estrés, el estado de ánimo y la autoconciencia subyacen al intenso impulso de consumir sustancias y a la incapacidad de controlar este impulso en una persona que sufre una adicción (TCS moderado o grave). Se reconoce que los determinantes biológicos (incluidas la genética y las etapas del desarrollo) y sociales (incluidas las experiencias adversas en la infancia) de la salud contribuyen a la vulnerabilidad o a la resiliencia frente al desarrollo de un TCS.¹⁹ Abordar la carga mundial de los TCD requerirá una respuesta coordinada que incorpore la reducción de daños, el apoyo a la salud mental y políticas específicas para abordar las causas profundas del abuso de sustancias en diversas poblaciones.²⁰

Los programas y políticas han demostrado ser eficaces en diferentes etapas de la vida, desde la infancia hasta la edad adulta, lo que sugiere que nunca es demasiado pronto ni demasiado tarde para prevenir el abuso de sustancias y sus problemas relacionados. El marco de referencia óptimo debe estar fundamentado en la salud pública para combinar la prevención, la promoción de la salud, el asesoramiento o tratamiento, y la reducción de daños. La mejor medida de prevención es promover la resiliencia, acompañada de mecanismos de afrontamiento saludables y fuertes conexiones sociales, para evitar contextos de exposición subyacentes que conduzcan al abuso de sustancias.

Agradecimientos

Queremos hacer un reconocimiento al Mtro. Francisco José Gutiérrez Rodríguez, extitular de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, quien durante su gestión obtuvo los recursos gubernamentales para implementar la Encodat y tuvo especial diligencia y esmero en la supervisión operativa de la misma.

Dr. Eduardo Lazcano-Ponce,⁽¹⁾
Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León.⁽²⁾

<https://doi.org/10.21149/18895>

Referencias

1. 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>
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Adicciones (Enad) 2002 [Internet]. México: Inegi, 2022 [citado junio 14, 2026]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/adicciones/2002/>
3. Tapia-Conyem R, Medina-Mora ME, Sepúlveda J, de la Fuente R, Kumate J. La Encuesta Nacional de Adicciones de México. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1990;32(5):507-22 [citado junio 14, 2026]. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5322>
4. Villatoro J, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Moreno-López M, Oliva-Robles N, Bustos-Gamiño M, et al. El consumo de drogas en México: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud Mental* [Internet]. 2012;35(6):447-57 [citado junio 14, 2026]. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2012.001>
5. Medina-Mora ME, Genis-Mendoza AD, Villatoro-Velázquez JA, Bustos-Gamiño M, Bautista CF, Camarena B, et al. The prevalence of symptomatology and risk factors in mental health in Mexico: the 2016-17 Encodat Cohort. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(4):3109. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043109>
6. Villatoro-Velázquez JA, 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 drogas [Internet]. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Secretaría de Salud, 2017 [citado junio 14, 2026]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/Encodat2016/doctos/informes/reporte_encodat_drogas_2016_2017.pdf
7. Romero-Martínez M, Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Shamah-Levy T. Nota técnica de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023: resultados del trabajo de campo. *Salud Publica Mex.* 2024;66(3):304-6. <https://doi.org/10.21149/15604>
8. Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, et al. Metodología y análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2020-2024. *Salud Publica Mex.* 2024;66(6):879-85. <https://doi.org/10.21149/16455>
9. Barrera-Núñez DA, Zavala-Arciniega L, Saenz-de-Miera B, Austria-Corralles F, Reynales-Shigematsu LM. Disparidades en el uso de tabaco fumado en México: análisis interseccional a partir de la Ensanut 2018-2024. *Salud Publica Mex.* 2025;67(6):767-76. <https://doi.org/10.21149/17211>
10. Barrera-Núñez DA, Zavala-Arciniega L, Austria-Corralles F, Romero M, Barrientos-Gutiérrez I, Tenorio-Bello A, Reynales-Shigematsu LM. Tendencias de uso exclusivo y dual de tabaco combustible y cigarro electrónico en población mexicana. *Salud Publica Mex.* 2025;67(3):276-81. <https://doi.org/10.21149/16293>
11. Barrera-Núñez DA, Sánchez-Pájaro A, Ramírez-Toscano Y, Muciño-Sandoval K, Reynales-Shigematsu LM, Colchero MA, et al. Consumo de alcohol en población adolescente y adulta mexicana: análisis subnacional, Ensanut 2020-2024. *Salud Publica Mex.* 2025;67(6):757-66. <https://doi.org/10.21149/16994>
12. Sánchez-Pájaro A, Barrera-Núñez DA, Carnalla M, Mendoza-Alvarado LR, 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>
13. Arillo-Santillán E, Muñoz-Espinosa A, Rodríguez-Bolaños R, Vidaña-Pérez D, Barrientos-Gutiérrez I, Sánchez-Pájaro A, Thrasher JF. Sintomatología depresiva y consumo de nicotina, cannabis y alcohol: análisis con perspectiva de género. *Salud Publica Mex.* 2025;67(6):785-94. <https://doi.org/10.21149/17250>
14. Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Muñoz-Espinosa A, Hernández-Palafox C, Ávila-Arcos MA. Resultados estatales de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2020-2024. *Salud Publica Mex.* 2025;67(supl 1):s3-s219. <https://doi.org/10.21149/17642>
15. Shao H, Du H, Gan Q, Ye D, Chen Z, Zhu Y, et al. Trends of the global burden of disease attributable to cannabis use disorder in 204 countries and territories, 1990-2019: results from the Disease Burden Study 2019. *Int J Ment Health Addict.* 2024;22:2485-507. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00999-4>
16. Martínez R, Zapata MA, Tausch A, Lange S, Russell C, Hennis A, E Souza RO. The rising burden of drug use disorders in the Americas, 2000-2021. *Rev Panam Salud Publica.* 2025;49:e132. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.132>
17. Connery S, McHugh K, Reilly M, Shin S, Greenfield F. Substance use disorders in global mental health delivery: epidemiology, treatment gap, and implementation of evidence-based treatments. *Harv Rev Psychiatry.* 2020;28(5):316-27. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000271>
18. Tesselaar DRM, Schellekens AFA, Homberg JR, Boonij J, Guerrin C. Psychiatric comorbidity in substance use disorders, a systematic review of neuro-imaging findings. *Neurosci Biobehav Rev.* 2025;177:106325. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106325>
19. Volkow ND, Blanco C. Substance use disorders: a comprehensive update of classification, epidemiology, neurobiology, clinical aspects, treatment and prevention. *World Psychiatry.* 2023;22(2):203-29. <https://doi.org/10.1002/wps.21073>
20. Zhou J, He M, Zhou G, Yang T, Wang R, Li X. Global trends and inequalities in the burden of drug use disorders: a comprehensive analysis from 1990 to 2021 with future projections. *Front Public Health.* 2025;13:1655575. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1655575>

(1) Director general del Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Director general del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Ciudad de México, México.