

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco

Resumen ejecutivo



Salud
Secretaría de Salud



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ



Instituto Nacional
de Salud Pública

Resumen

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2025) es una encuesta nacional que permite dar seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la salud mental en México. Sus objetivos incluyen generar datos actualizados y comparables en el tiempo, identificar tendencias, describir perfiles epidemiológicos de adolescentes y adultos y aportar información para políticas de prevención, tratamiento, regulación y reducción de daños.

La edición 2025 utiliza un diseño probabilístico, multietápico, estratificado y por conglomerados, con representatividad nacional, regional y por tipo de localidad. La muestra de estudio (personas con entrevista completa) fue de 3,847 adolescentes y 15,353 personas adultas.

Principales hallazgos

Drogas

La prevalencia de consumo de drogas ilegales alguna vez en la población de 12 a 65 años incrementó de 9.9% en 2016 a 13.1% en 2025. El aumento se observó tanto en hombres (15.8% a 20.1%) como en mujeres (4.3% a 6.7%). El cannabis sigue siendo la sustancia más prevalente, incrementando de 8.6% en 2016 a 12.0% en 2025. También se registraron aumentos en el consumo alguna vez de estimulantes tipo anfetamínico (de 0.9% a 1.5%) y de alucinógenos (de 0.7% a 1.3%).

En población de 12 a 17 años, la prevalencia de consumo de drogas ilegales alguna vez disminuyó de 6.2% a 4.1%; en hombres no se observaron cambios (6.6% a 5.9%), mientras en mujeres disminuyó (5.8% a 2.3%). No se observaron cambios en el consumo de cannabis alguna vez en la vida (5.3% a 3.7%).

En población adulta, el consumo de drogas ilegales alguna vez aumentó de 10.6% a 14.6%; de 17.8% a 22.6% en hombres y de 4.0% a 7.4% en mujeres. Aumentó el consumo alguna vez de cannabis (9.3% a 13.3%), alucinógenos (0.8% a 1.5%) y estimulantes de tipo anfetamínico (0.9% a 1.6%).

El consumo alguna vez de drogas médicas fuera de prescripción en la población de 12 a 65 años aumentó de 1.3% en 2016 a 2.5% en 2025. En particular, el consumo de opioides pasó de 0.1% en 2016 a 1.4% en 2025. Se sugiere interpretar de forma conservadora estas diferencias, considerando las 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.

Alcohol

La prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años aumentó de 71.0% en 2016 a 73.7% en 2025; en hombres no se observaron cambios (80.1% a 78.5%) y en mujeres incrementó (62.6% a 69.3%). En adolescentes, la prevalencia de consumo alguna vez disminuyó de 39.8% a 33.9%; en hombres pasó de 41.7% a 36.6% y en mujeres de 37.9% a 31.1%. En población adulta, el consumo alguna vez pasó de 77.3% en 2016 a 80.4% en 2025; disminuyó en hombres (88.3% a 85.9%) y aumentó en mujeres (67.3% a 75.4%).

En la población de 12 a 65 años, la prevalencia de consumo de alcohol en el último año disminuyó de 49.1% en 2016 a 46.1% en 2025; la reducción se observó en hombres (59.8% a 53.0%), pero no en mujeres (39.0% a 39.7%). También se observaron reducciones en la prevalencia de consumo excesivo en el último año (33.6% a 29.2%) y en el último mes (19.8% a 15.7%). Las mayores reducciones en la prevalencia de consumo excesivo se observaron en adolescentes, 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, y en hombres adultos de 18 a 65 años, de 51.9% a 43.5% para consumo en el último año y de 34.3% a 26.9% para consumo en el último mes.

La edad de inicio de consumo de alcohol aumentó entre la población adulta joven de 18 a 29 años, al pasar de 16.6 a 17.0 años, mientras que, entre adolescentes, disminuyó de 13.6 a 13.2 años.

Productos de tabaco y nicotina

La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes en la población de 12 a 65 años disminuyó de 17.6% a 15.1% de 2016 a 2025, especialmente en hombres (27.1% a 22.8%), mientras que en mujeres se mantuvo sin cambios (8.7% a 8.0%). La disminución en la prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes se observó tanto en adolescentes (4.9% a 2.0%) como en población adulta (20.1% a 17.3%), particularmente en hombres adultos (31.3% a 26.2%).

En la población de 12 a 65 años, la prevalencia de uso de cigarro electrónico en el último mes aumentó de 1.1% en 2016 a 2.6% en 2025; de 1.1% a 3.1% en adolescentes y de 1.2% a 2.6% en población adulta.

En cuanto a la cesación (abandono) del uso de tabaco y nicotina, la mayoría de los usuarios de tabaco fumado en el último mes refirió interés en abandonarlo y más de la mitad realizó intentos en el último año; no se observaron diferencias entre 2016 y 2025 para interés (73.6% a 76.9%) e intento de abandono (56.1% a 57.0%). El 24.4% en 2016 y el 18.7% en 2025 recibió alguna recomendación por parte de profesionales de la salud para abandonar el consumo.

Salud Mental

La sección de salud mental se incorporó en 2025, por lo que no existen datos comparativos de 2016.

En 2025, el malestar psicológico se presentó en 8.1% de la población total, con cifras más altas en adolescentes de 12 a 17 años (10.0%) que en la población de 18 a 65

años (7.8%), y con mayores prevalencias en las mujeres en todos los grupos de edad (10.6% población total; 13.2% adolescentes y 10.2% adultos) que en los hombres (5.4% población total; 6.9% adolescentes y 5.1% adultos).

En cuanto al comportamiento suicida de personas de 12 a 65 años, la ideación suicida alcanzó 1.9%, el plan suicida 1.1% y el intento 0.7%. Tanto la ideación como el intento fueron más frecuentes en las mujeres de 12 a 17 años (5.1% ideación y 2.3% intento).

La violencia de cualquier tipo (física, sexual, emocional) en los últimos 12 meses afectó al 12.3% de la población de 12 a 65 años, siendo mayor en adolescentes (18.1%) que en personas adultas (11.4%). La prevalencia de violencia de cualquier tipo fue mayor en mujeres que en hombres en población total (13.9% mujeres, 10.7% hombres) y en adultos de 18 a 65 años (13.1% mujeres y 9.5% hombres); en adolescentes las prevalencias fueron similares para ambos sexos (18.8% mujeres y 17.4% hombres).

El 4.3% de la población entre 12 y 65 años declaró haber participado en algún tipo de juego de apuestas en los doce meses anteriores a la realización de la encuesta (6.0% hombres y 2.7% mujeres). En adolescentes, el 6.9% participó en juegos de apuestas en los últimos doce meses (9.2% hombres y 4.5% mujeres). La prevalencia para la población de 18 a 65 años fue de 3.9% (5.4% hombres, 2.4% mujeres). Entre las personas de 12 a 65 años que reportaron participar en juegos de apuestas el 6.3% cumplió criterios de juego problemático, siendo mayor en hombres (8.7%) que en mujeres (1.4%).

El 23.2% de la población de 18 a 65 años reportó haber jugado videojuegos en los doce meses previos a la encuesta, con una mayor prevalencia en hombres (30%) que en mujeres (16.9%). El uso de videojuegos en la población de 12 a 17 años fue de 59.5% (73% hombres, 45.9% mujeres). El porcentaje de personas entre 18 y 65 años que informaron utilizar videojuegos fue de 17.2% (22.5% hombres, 12.3% mujeres). Entre las personas de 12 a 65 años que reportaron jugar videojuegos el 0.9% cumplía criterios de trastorno por uso de videojuegos, siendo similar para hombres (1.0%) y mujeres (0.7%).

Conclusiones

La ENCODAT 2025 ofrece una actualización integral del consumo de sustancias en México y permite comparaciones sólidas con 2016. Los resultados muestran aumentos en el consumo alguna vez de drogas ilegales, incluidos cannabis, estimulantes tipo anfetamínico y alucinógenos, así como en el uso de opioides de uso médico fuera de prescripción.

En alcohol, se observan disminuciones en el consumo general, reciente y excesivo, con reducciones más claras en adolescentes y hombres adultos, mientras que en mujeres adultas algunas prevalencias aumentan.

En tabaco y nicotina, el uso de tabaco fumado en el último mes disminuyó, especialmente en hombres, y el uso de cigarro electrónico en el último mes incrementó en todos los grupos.

En conjunto, la población adolescente mostró mayores niveles de malestar psicológico, comportamiento suicida, violencia, participación en apuestas y uso de videojuegos que la población adulta.

Introducción

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.¹ Los trastornos asociados al consumo de sustancias afectan las esferas física y psicológica, repercuten negativamente en la situación social y económica y generan estigmas que amplían las brechas de acceso a la atención.²

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, 2.6 millones de muertes fueron atribuibles al consumo de alcohol en el año 2019,¹ mientras que el tabaco es la causa de alrededor de ocho millones de muertes cada año.³ A esto se suma la advertencia de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) en su Informe Mundial sobre Drogas 2025, que señala un incremento constante en el uso de sustancias. Este ascenso genera repercusiones crecientes para la salud pública, la seguridad ciudadana y el desarrollo de la sociedad.²

En México, la vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias se ha realizado a través de dos fuentes principales: la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), desde 2006, y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT), anteriormente denominada Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), desde 1988, con una periodicidad quinquenal. La ENCODAT constituye el instrumento especializado más completo para caracterizar el uso de sustancias, sus patrones de frecuencia y dependencia, la percepción social del riesgo, el acceso a estas sustancias y su relación con condiciones de salud mental y determinantes sociales. En continuidad con este esfuerzo, la ENCODAT 2025 tiene como objetivo proporcionar datos representativos del consumo de sustancias en México a nivel nacional, regional y urbano/rural.

Nota metodológica

Las personas consumen sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, drogas) con diferente frecuencia. Algunas personas solo han probado una sustancia una vez en su vida y otras consumen las sustancias anual o mensualmente. Este reporte considera tres temporalidades de consumo:

- **Alguna vez en la vida:** Se caracteriza por el consumo al menos una vez en toda la vida de una o más sustancias, independientemente de cuándo ocurrió o si el consumo continúa.
- **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.
- **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.

Resultados

Consumo de drogas

Objetivo

Estimar las prevalencias nacionales del consumo de drogas en México y comparar con las estimaciones de 2016.

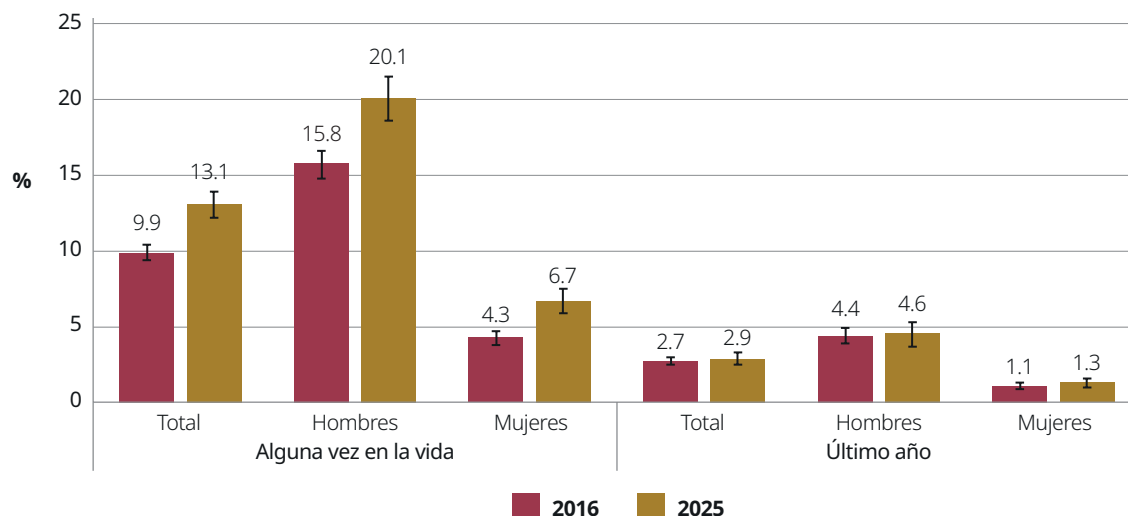
Resultados principales

Drogas ilegales

Población total (12 a 65 años)

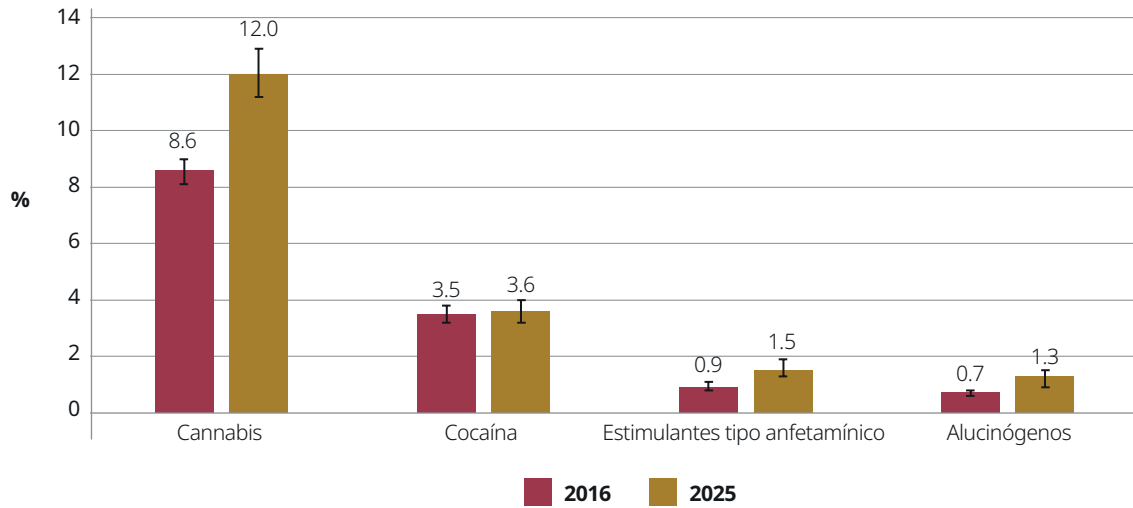
- La prevalencia de consumo de drogas ilegales alguna vez aumentó de 9.9% a 13.1%, mientras que para el consumo en el último año no se observaron cambios (2.7% a 2.9%).
- El incremento en la prevalencia de consumo de alguna droga ilegal en la vida fue de 15.8% a 20.1% en hombres y de 4.3% a 6.7% en mujeres.
- Se incrementó el consumo alguna vez de cannabis (8.6% a 12.0%), estimulantes de tipo anfetamínico (0.9% a 1.5%) y de alucinógenos (0.7% a 1.3%); mientras que no se observaron cambios para cocaína (3.5% a 3.6%).

**Consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida y último año.
Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025**



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

**Consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida por tipo de droga.
Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025**

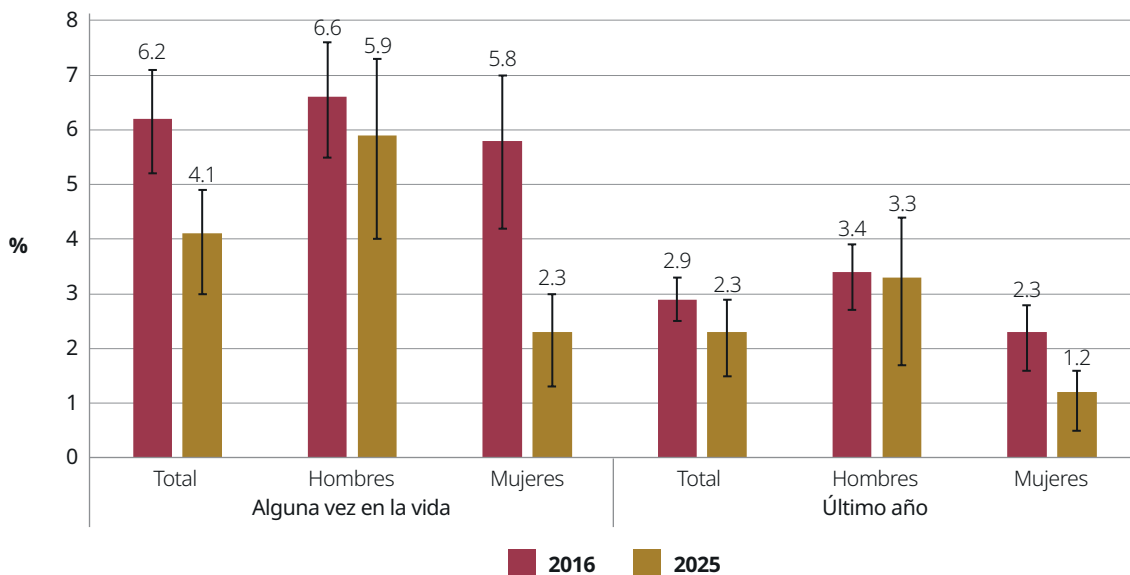


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Población adolescente (12 a 17 años)

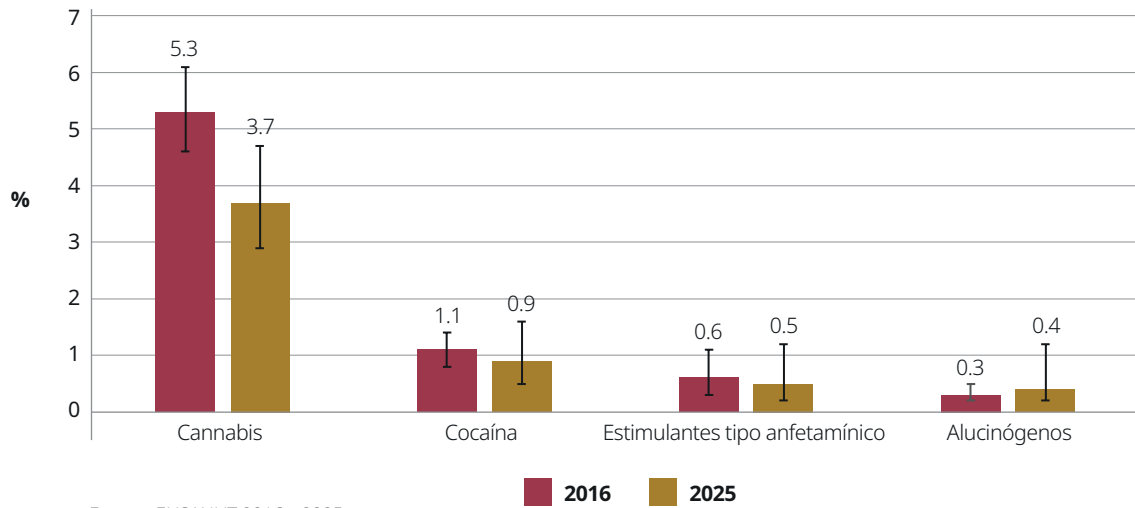
- Disminuyó la prevalencia de consumo de alguna droga ilegal en la vida de 6.2% en 2016 a 4.1% en 2025; el consumo en el último año no cambió (2.9% a 2.3%).
- En hombres, no se observaron cambios en el consumo de alguna droga ilegal en la vida (6.6% a 5.9%), mientras en mujeres disminuyó (5.8% a 2.3%).
- No se observaron cambios en el consumo de cannabis alguna vez en la vida (5.3% a 3.7%) o en el último año (2.6% a 1.9%).

**Consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida y último año.
Población de 12 a 17 años. México, 2016 y 2025**



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

**Consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida por tipo de droga.
Población de 12 a 17 años. México, 2016 y 2025**

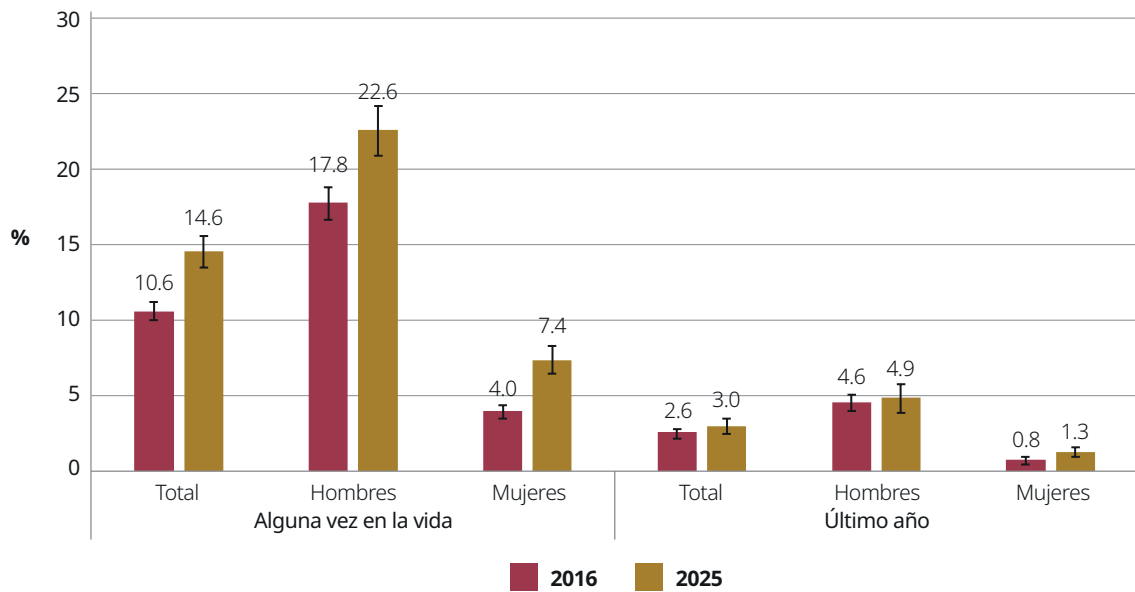


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Población adulta (18 a 65 años)

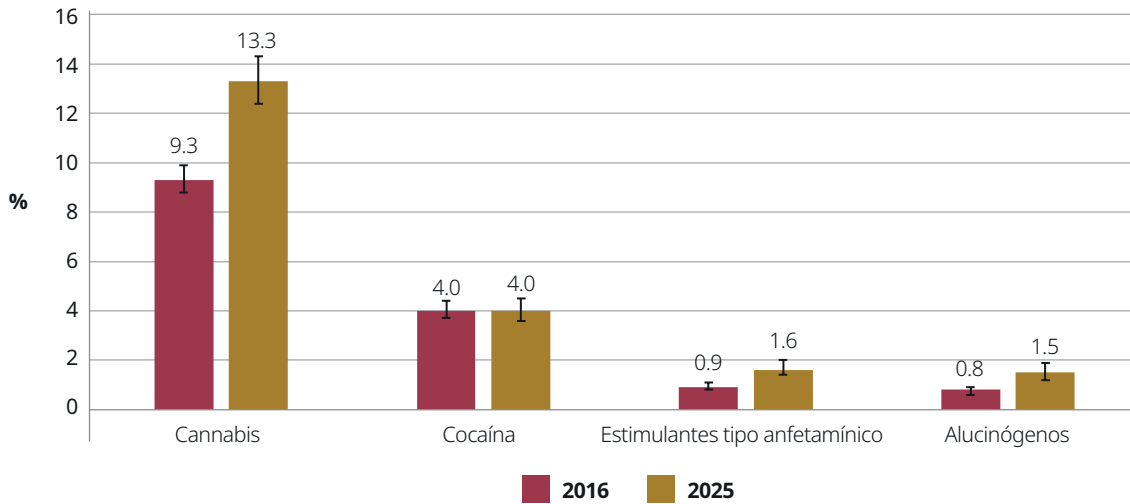
- La prevalencia de consumo de alguna droga ilegal alguna vez en la vida aumentó de 10.6% a 14.6%; de 17.8% a 22.6% en hombres y de 4.0% a 7.4% en mujeres
- El consumo de alguna droga ilegal en el último año no cambió de 2016 a 2025 (2.6% a 3.0%)
- Aumentó el consumo alguna vez de cannabis (9.3% a 13.3%), alucinógenos (0.8% a 1.5%) y estimulantes de tipo anfetamínico (0.9% a 1.6%).

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



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

**Consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida por tipo de droga.
Población de 18 a 65 años. México, 2016 y 2025**

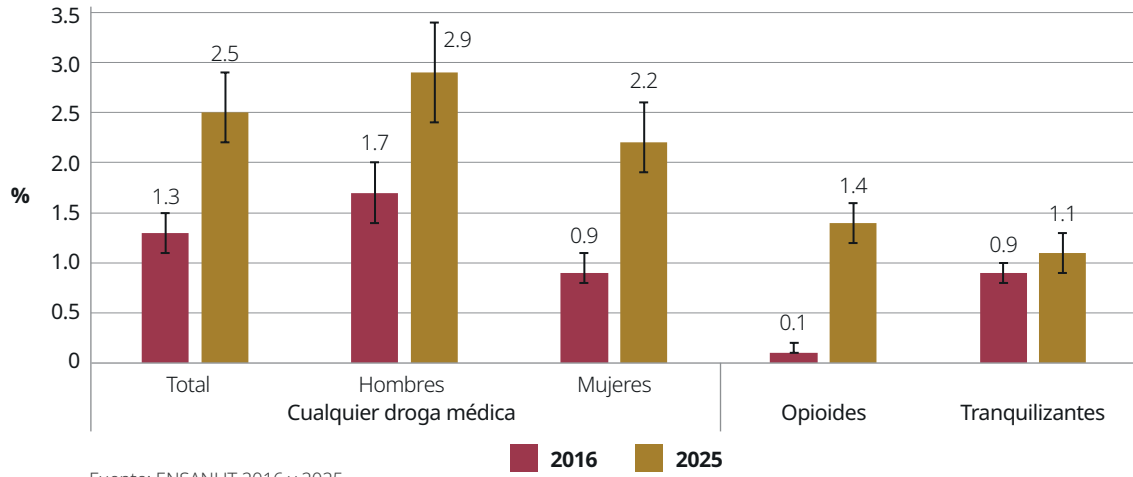


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Drogas médicas

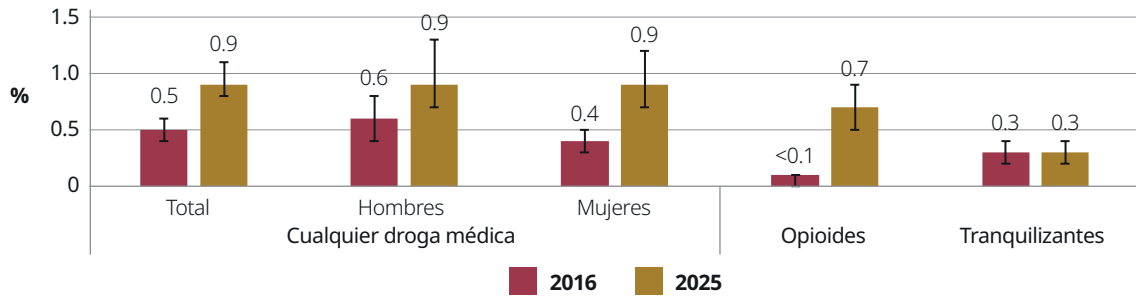
- El consumo de cualquier droga médica alguna vez en la población de 12 a 65 años incrementó de 1.3% a en 2016 a 2.5% en 2025. Este aumento se observó tanto en hombres (1.7% a 2.9%) como en mujeres (0.9% a 2.2%).
- El uso de opioides alguna vez en la población de 12 a 65 años incrementó de 0.1% a 1.4%, mientras el uso de tranquilizantes no tuvo cambios (0.9% a 1.1%). Se sugiere interpretar de forma conservadora el cambio en uso de opioides 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 consumo de cualquier droga médica en el último año en la población de 12 a 65 años aumentó de 0.5% en 2016 a 0.9% en 2025. Este aumento se observó en mujeres (0.4% a 0.9%), pero no en hombres (0.6% a 0.9%).
- El uso de opioides en el último año en la población de 12 a 65 años incrementó de <0.1% a 0.7%, mientras el uso de tranquilizantes no tuvo cambios (0.3% a 0.3%). Se sugiere interpretar de forma conservadora el cambio en uso de opioides 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 consumo de cualquier droga médica alguna vez en adolescentes no cambió de 2016 a 2025 (0.6% a 1.0%), tanto en hombres (0.5% a 1.2%) como en mujeres (0.7% a 0.8%). El incremento en el uso de drogas médicas se observó en las personas de 18 a 65 años, pasando de 1.4% en 2016 a 2.8% en 2025 y aumentando tanto en hombres (1.9% a 3.2%) como en mujeres (1.0% a 2.4%).

**Consumo de drogas médicas alguna vez en la vida.
Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025.**



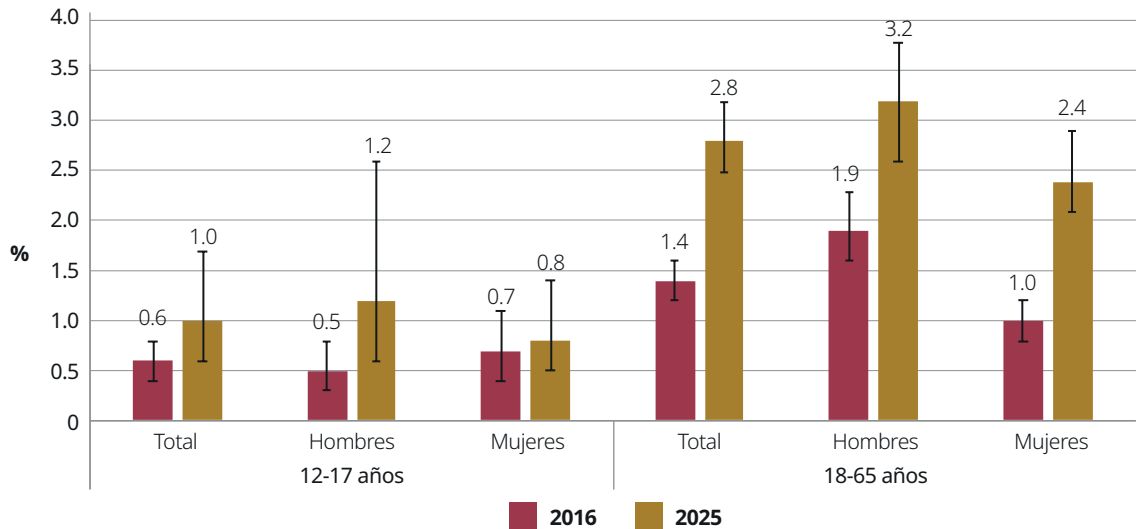
Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

**Consumo de drogas médicas en el último año.
Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025.**



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

**Consumo de drogas médicas alguna vez en la vida.
Población adolescente y adulta. México, 2016 y 2025.**



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Conclusiones

- Cannabis es la droga ilegal más consumida en México. En 2025, la prevalencia del consumo de cannabis en el último año no mostró un incremento en comparación con 2016.
- El consumo de cannabis es mayor en hombres que en mujeres, un patrón que ya se observaba en 2016.
- El consumo de estimulantes tipo anfetamínico y alucinógenos alguna vez en la vida incrementó de 2016 a 2025.
- El consumo de opioides fuera de prescripción médica incrementó de 2016 a 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.

Consumo de alcohol

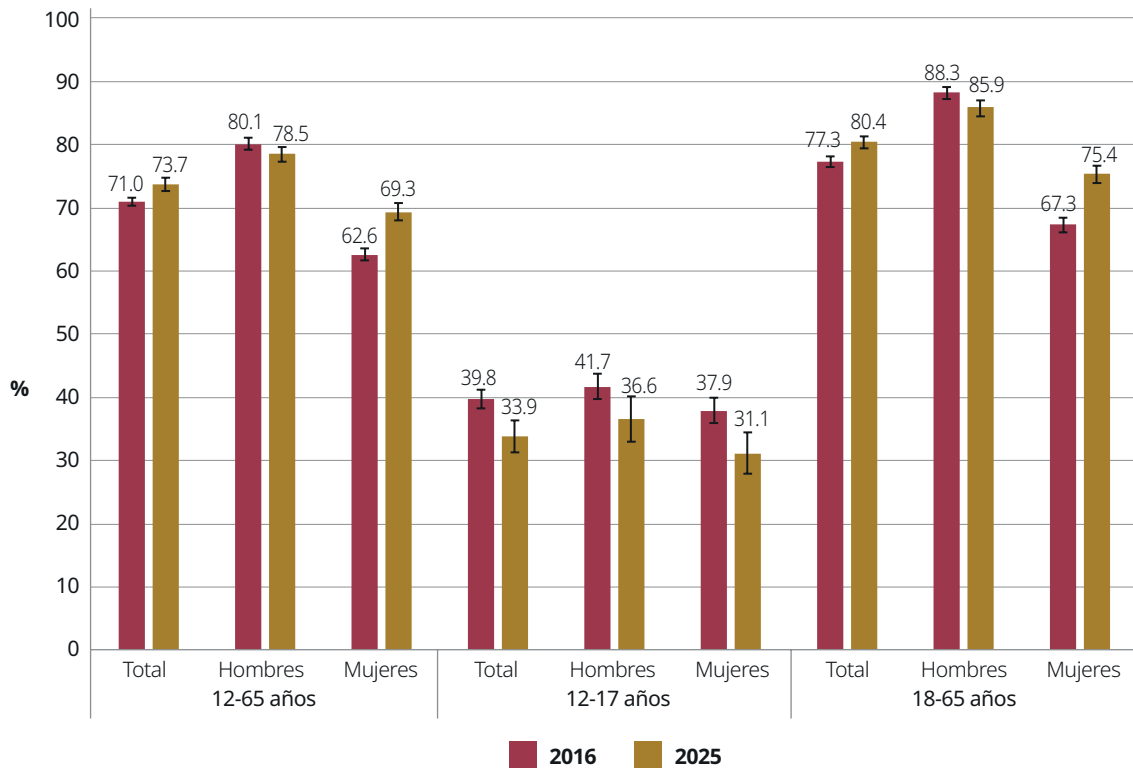
Objetivo

Estimar las prevalencias globales de consumo de alcohol y de edad inicio de consumo por grupo de edad y sexo en México y su comparativo con 2016.

Consumo de alcohol alguna vez en la vida

- La prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población de 12 a 65 años aumentó de 71.0% en 2016 a 73.7% en 2025; en los hombres no se observaron cambios (80.1% a 78.5%) y en mujeres incrementó (62.6% a 69.3%).
- En adolescentes, la prevalencia disminuyó de 39.8% a 33.9%; de 41.7% a 36.6% en hombres y de 37.9% a 31.1% en mujeres.
- En población adulta, el consumo alguna vez aumentó de 77.3% en 2016 a 80.4% en 2025. En hombres el consumo disminuyó (88.3% a 85.9%), mientras que aumentó en mujeres (67.3% a 75.4%).

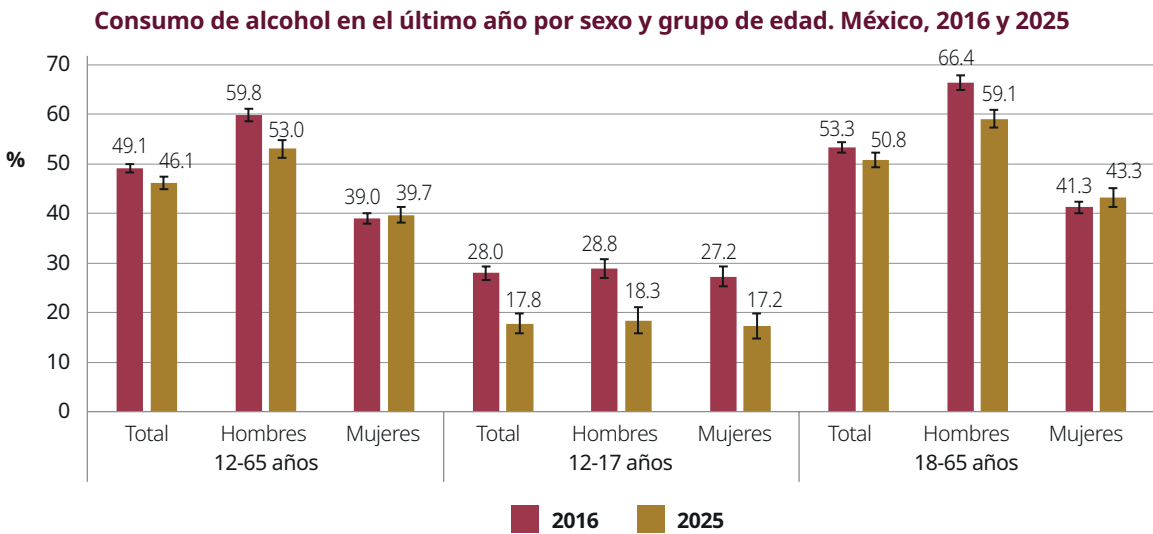
Consumo de alcohol alguna vez en la vida por sexo y grupo de edad. México, 2016 y 2025



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Consumo de alcohol en el último año

- En la población de 12 a 65 años, la prevalencia de consumo de alcohol en el último año disminuyó de 49.1% en 2016 a 46.1% en 2025; esta reducción se observó en hombres (59.8% a 53.0%) pero no en mujeres (39.0% a 39.7%).
- En adolescentes, la prevalencia disminuyó de 28.0% a 17.8%; en hombres de 28.8% a 18.3% y en mujeres de 27.2% a 17.2%.
- En población adulta la prevalencia disminuyó de 53.3% a 50.8%, en hombres pasó de 66.4% a 59.1% mientras en mujeres aumentó de 41.3% a 43.3%.



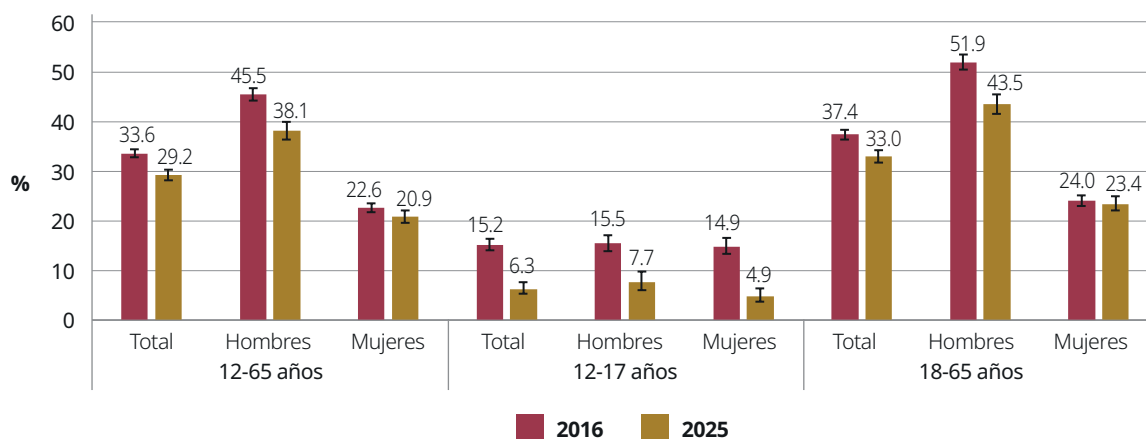
Consumo excesivo de alcohol en el último año

- En la población de 12 a 65 años, la disminución en la prevalencia de consumo excesivo de alcohol en el último año fue de 33.6% a 29.2%; de 45.5% a 38.1% en hombres y de 22.6% a 20.9% en mujeres.
- En la población adolescente la prevalencia de consumo excesivo en el último año disminuyó de 15.2% a 6.3%; en hombres pasó de 15.5% a 7.7% y de 14.9% a 4.9% en mujeres.
- En población adulta, la prevalencia disminuyó de 37.4% a 33.0%; en hombres disminuyó de 51.9% a 43.5%, en mujeres se mantuvo sin cambios (24.0% a 23.4%).

Consumo excesivo de alcohol en el último mes

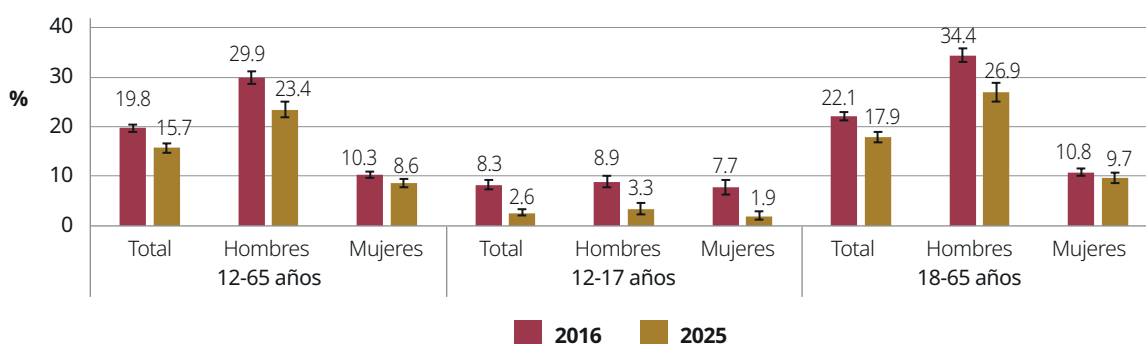
- La prevalencia de consumo excesivo de alcohol en el último mes disminuyó de 19.8% en 2016 a 15.7% en 2025 en la población de 12 a 65 años. En hombres la prevalencia disminuyó 29.9% a 23.4%, en mujeres disminuyó de 10.3% a 8.6%.
- En adolescentes la prevalencia disminuyó de 8.3% a 2.6%. La reducción fue de 8.9% a 3.3% en hombres y de 7.7% a 1.9% en mujeres.
- En población adulta la prevalencia disminuyó de 22.1% a 17.9%. Esta disminución se observó en hombres (34.4% a 26.9%), pero no en mujeres (10.8% a 9.7%).

Consumo de alcohol excesivo en el último año por sexo y grupo de edad. México, 2016 y 2025



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Consumo de alcohol excesivo en el último mes por sexo y grupo de edad. México, 2016 y 2025

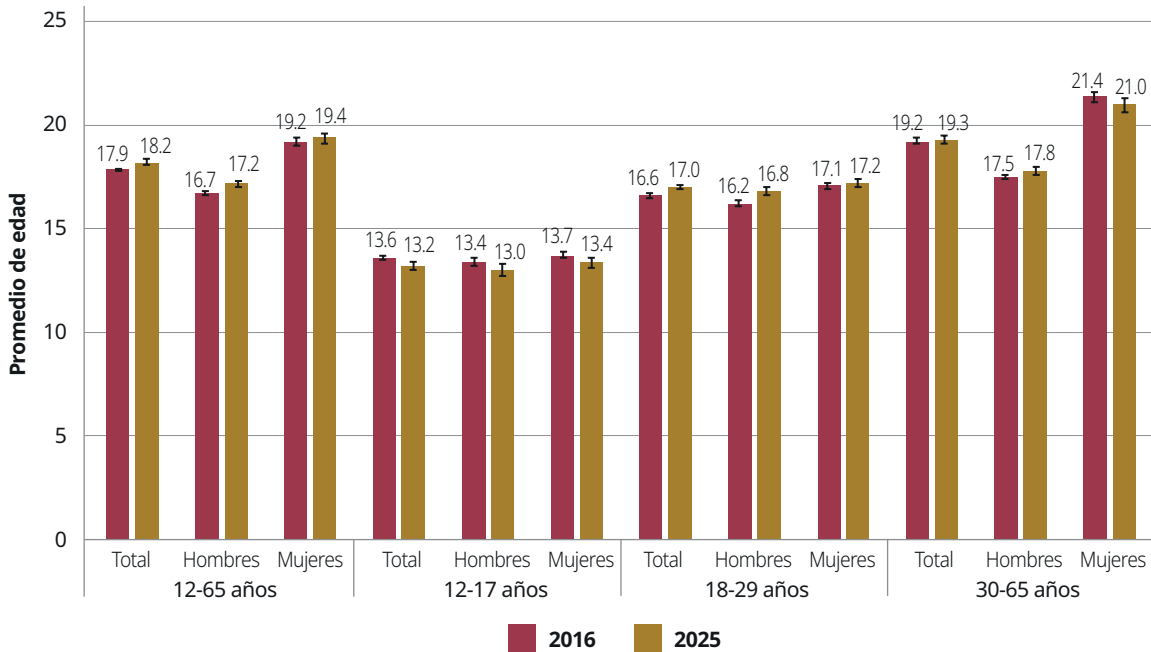


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Edad de inicio de consumo de alcohol

- En la población de 12 a 65 años, la edad promedio de inicio de consumo de alcohol aumentó de 17.9 a 18.2 años; en hombres de 16.7 a 17.2 años, en mujeres no se observaron cambios (19.2 a 19.4 años).
- En el grupo de 12 a 17 años, la edad de inicio disminuyó (13.6 a 13.2); en hombres la edad de inicio pasó de 13.4 a 13.0 años, en mujeres de 13.7 a 13.4 años.
- En el grupo de 18 a 29 años la edad de inicio aumentó de 16.6 a 17.0 años, principalmente en hombres (16.2 a 16.8 años), y manteniéndose una edad similar en mujeres (17.1 a 17.2 años). En el grupo de 30 a 65 años no se observaron cambios (19.2 a 19.3 años).

Promedio de edad de inicio de consumo de alcohol por sexo y grupo de edad. México, 2016 y 2025



Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Conclusiones

Si bien en general se observan menores prevalencias de consumo de alcohol en la ENCODAT 2025 comparadas con la ENCODAT 2016, dichas prevalencias siguen siendo altas, especialmente en población adulta, lo que sugiere la necesidad de seguir fortaleciendo acciones para la prevención y control del consumo de alcohol.

Los resultados sugieren que los programas y políticas sobre el consumo de alcohol deben centrarse en las mujeres adultas, ya que en este grupo no disminuyó la prevalencia del consumo. También deben dirigirse a la población adolescente, en quienes se observó una edad de inicio de consumo de alcohol más temprana.

Productos de tabaco y nicotina

Objetivo

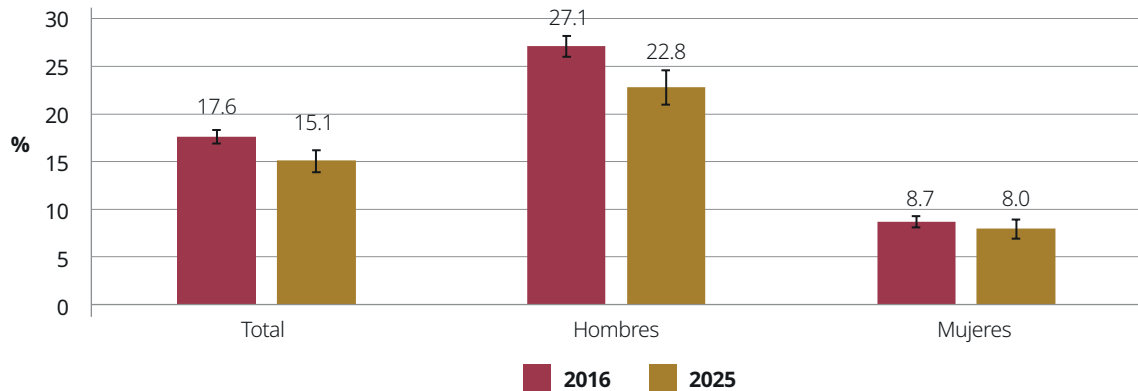
Estimar la prevalencia de uso de productos de tabaco y nicotina por grupo de edad y sexo y la oferta de ayuda para la cesación del uso en México en 2025 y compararlo con las estimaciones de 2016.

Población total de 12 a 65 años

Uso de tabaco fumado en el último mes

- La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes disminuyó de 17.6% a 15.1%; en hombres de 27.1% a 22.8%, mientras que en mujeres no se observaron cambios (8.7% a 8.0%).

Consumo de tabaco fumado en el último mes. Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025

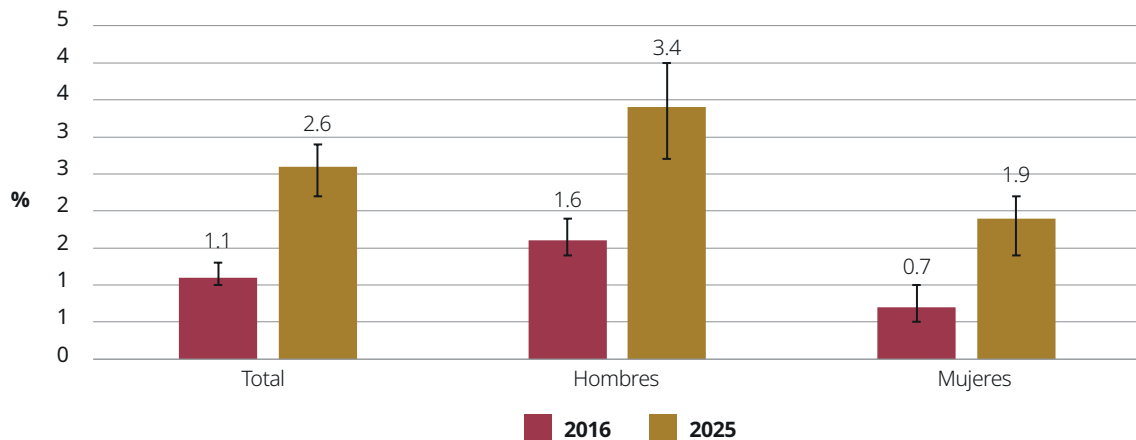


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Uso de cigarro electrónico en el último mes

- La prevalencia de uso de cigarro electrónico en el último mes aumentó de 1.1% a 2.6%; en hombres de 1.6% a 3.4% y en mujeres de 0.7% a 1.9%.

Consumo de cigarro electrónico en el último mes. Población de 12 a 65 años. México, 2016 y 2025



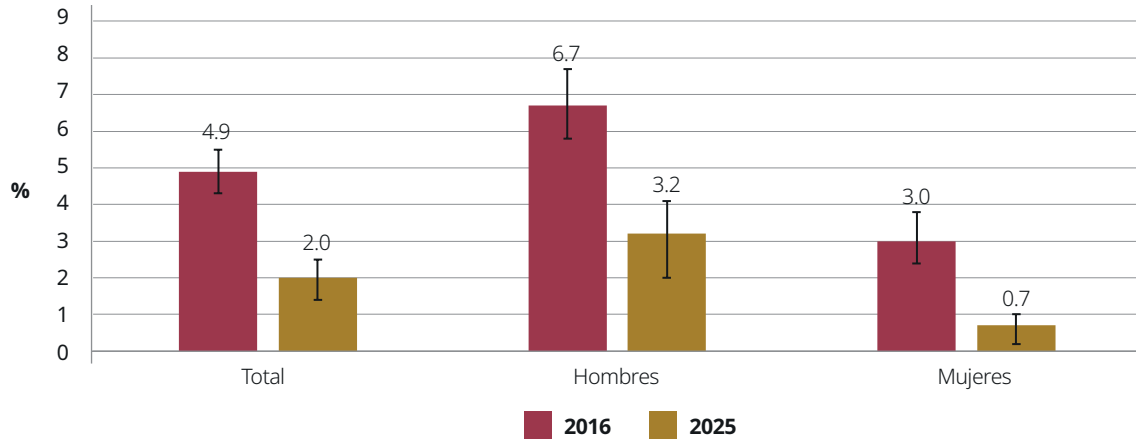
Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Población de 12 a 17 años

Uso de tabaco fumado en el último mes

- La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes disminuyó de 4.9% a 2.0%; en hombres de 6.7% a 3.2% y en mujeres de 3.0 a 0.7%

Consumo de tabaco fumado en el último mes. Población de 12 a 17 años. México, 2016 y 2025

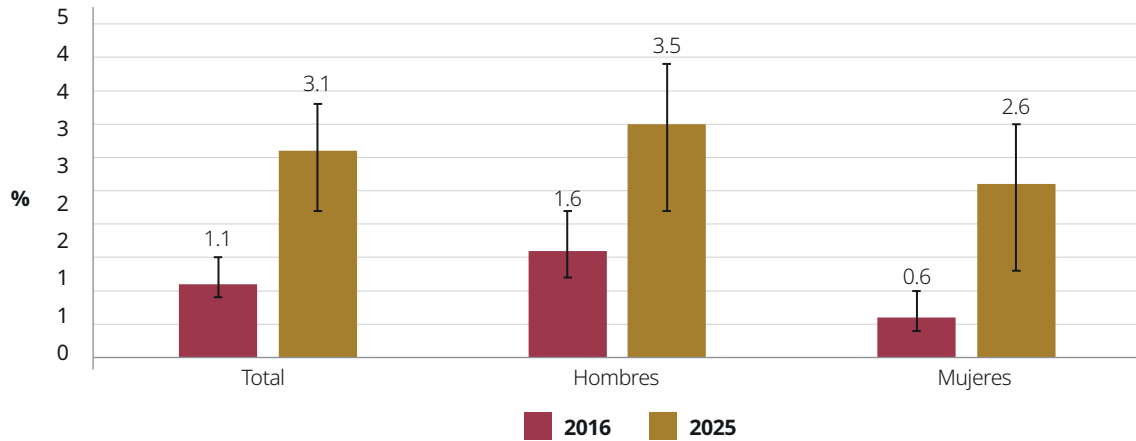


Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Uso de cigarro electrónico en el último mes

- La prevalencia de uso de cigarro electrónico en el último mes aumentó de 1.1% a 3.1%; en hombres de 1.6% a 3.5% y en mujeres de 0.6% a 2.6%.

Consumo de cigarro electrónico en el último mes. Población de 12 a 17 años. México, 2016 y 2025



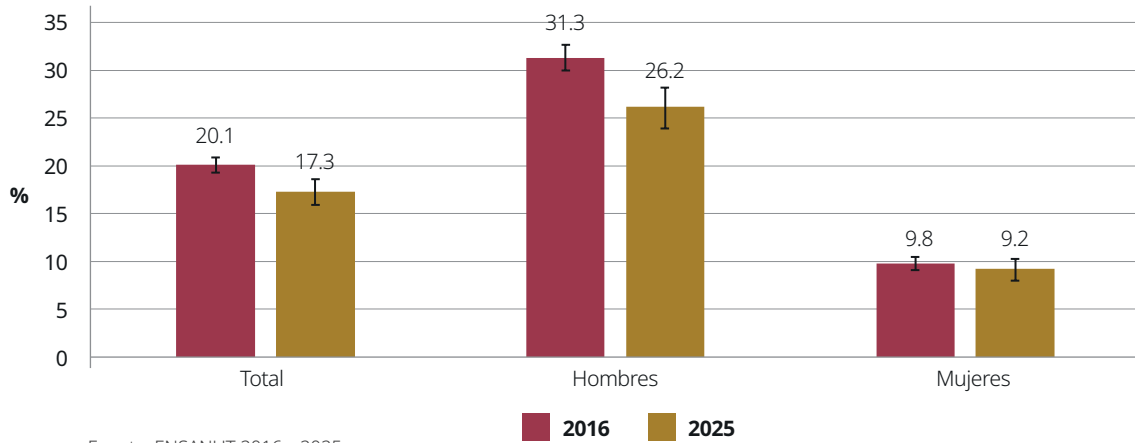
Fuente: ENSANUT 2016 y 2025

Población de 18 a 65 años

Uso de tabaco fumado en el último mes

- La prevalencia de uso de tabaco fumado en el último mes en la población de 18 a 65 años disminuyó de 20.1% a 17.3%; en hombres de 31.3% a 26.2%, mientras en mujeres no se observaron cambios (9.8% a 9.2%).

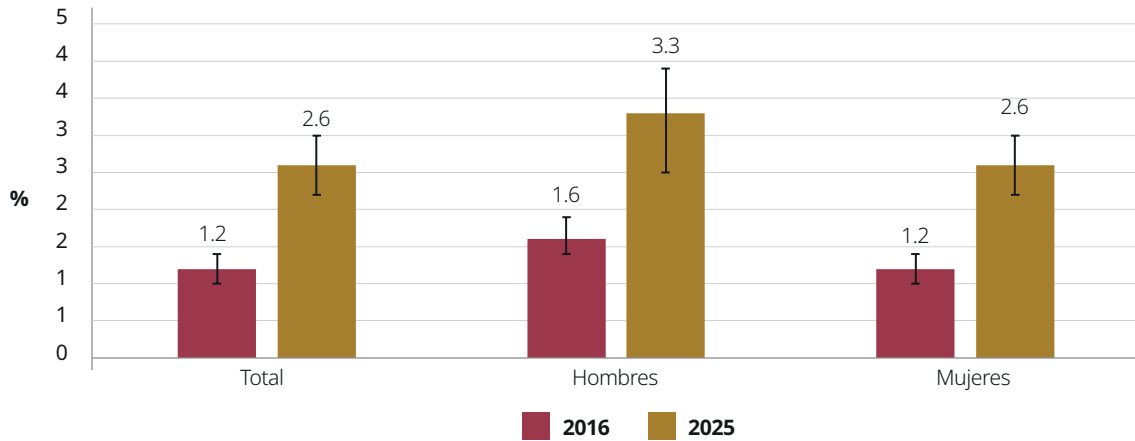
Consumo de tabaco fumado en el último mes. Población de 18 a 65 años. México, 2016 y 2025



Uso de cigarro electrónico en el último mes

- La prevalencia de uso de cigarro electrónico en el último mes aumentó de 1.2% a 2.6%; en hombres de 1.6% a 3.3% y en mujeres de 1.2% a 2.6%.

Consumo de cigarro electrónico en el último mes. Población de 18 a 65 años. México, 2016 y 2025



Conclusiones

En México, el uso actual de tabaco fumado en la población de 12 a 65 años muestra un descenso entre 2016 y 2025, esta disminución se observa principalmente en hombres, mientras permanece sin cambios en las mujeres. El consumo de cigarrillos electrónicos aumentó de 2016 a 2025. En la actualidad, la epidemia de tabaquismo continúa siendo un problema de salud pública y está agravada por el incremento de uso de cigarrillos electrónicos tanto en hombres como en mujeres, pero especialmente entre la población adolescente.

Salud mental

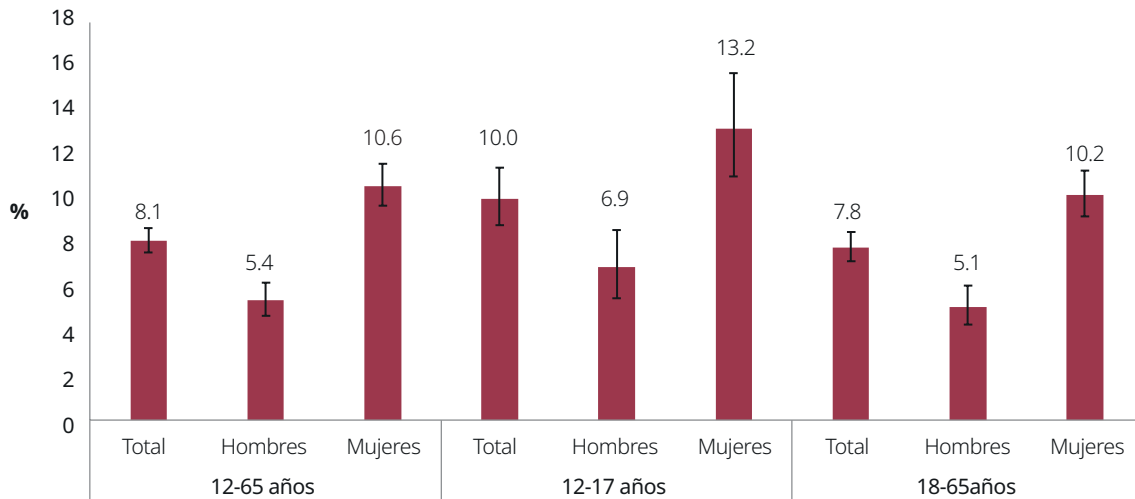
Objetivo

Estimar las prevalencias de malestar psicológico, comportamiento suicida, violencia, participación en juegos de apuestas y uso de videojuegos en México en 2025. Sólo se presentan resultados de 2025 porque esta sección no estaba incorporada en 2016.

Malestar psicológico

- La prevalencia de malestar psicológico en los últimos 12 meses fue de 8.1% en la población de 12 a 65 años, 10.0% en adolescentes de 12 a 17 años y 7.8% en la población de 18 a 65 años.
- Las prevalencias fueron más altas en mujeres que en hombres en todos los grupos de edad: en 12 a 65 años, 10.6% de mujeres y 5.4% de hombres; en 12 a 17 años, 13.2% de mujeres y 6.9% de hombres; y en 18 a 65 años, 10.2% de mujeres y 5.1% de hombres.

Malestar psicológico en los últimos 12 meses por sexo y grupo de edad. México, 2025

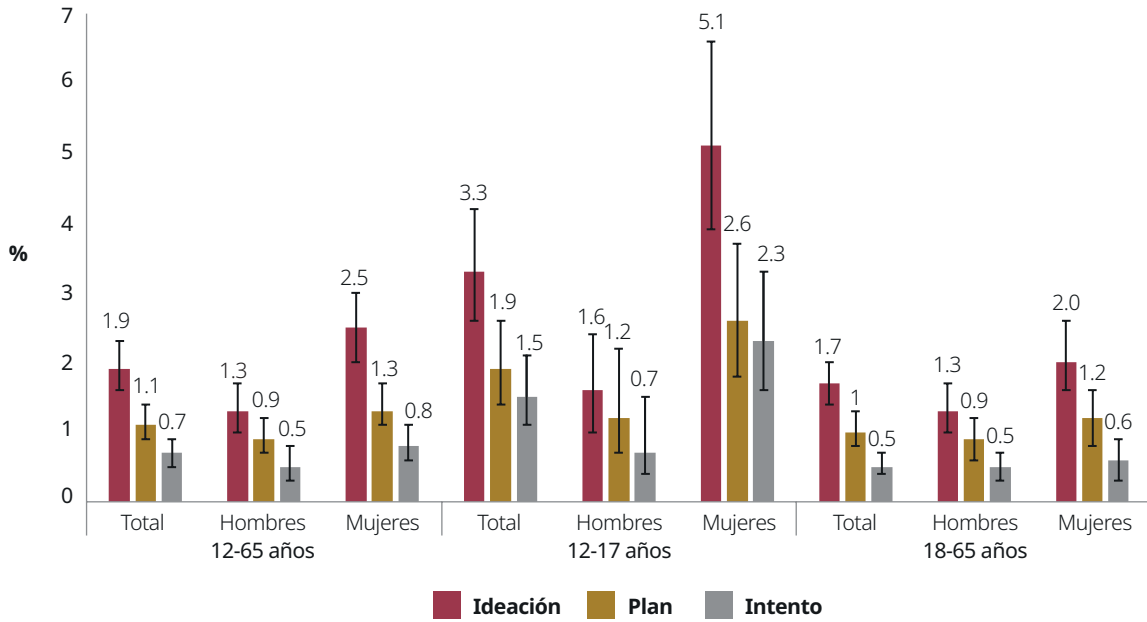


Fuente: ENSANUT 2025

Comportamiento suicida

- En la población de 12 a 65 años, la prevalencia de ideación suicida en los últimos 12 meses fue 1.9%, siendo los porcentajes más altos en mujeres (2.5%) que en hombres (1.3%). Además, el 1.1% de los encuestados había planeado suicidarse y el 0.7% lo había intentado.
- En población adolescente, el 3.3% reportó haber tenido ideas suicidas en los 12 meses previos a la encuesta. La prevalencia de planificación suicida fue del 1.9%, mientras que el 1.5% intentó suicidarse. En la población de 18 a 65 años las prevalencias para ideación fueron de 1.7%, planificación 1.0% e intentos de suicidio 0.5%.

Problemática suicida en los últimos 12 meses por sexo y grupo de edad. México, 2025

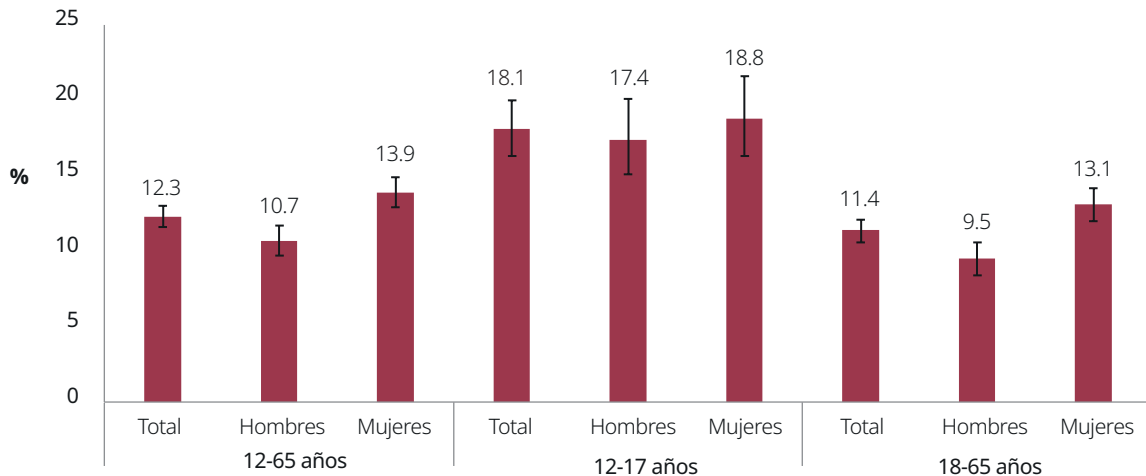


Fuente: ENSANUT 2025

Violencia

- El 12.3% de la población de 12 a 65 años experimentó algún tipo de violencia (física, emocional o sexual) en los últimos 12 meses fue de 12.3% en la población de 12 a 65 años. La violencia fue experimentada por 18.1% de la población adolescente y 11.4% de la población adulta.
- La prevalencia de experimentar algún tipo de violencia fue mayor en mujeres (13.9%) que en hombres (10.7%). No se observaron diferencias por sexo en la prevalencia de violencia en adolescentes (17.4% en hombres, 18.8% en mujeres), mientras que en la población adulta fue mayor en mujeres (13.1%) que en hombres (9.5%).

Violencia en los últimos 12 meses por sexo y grupo de edad. México, 2025

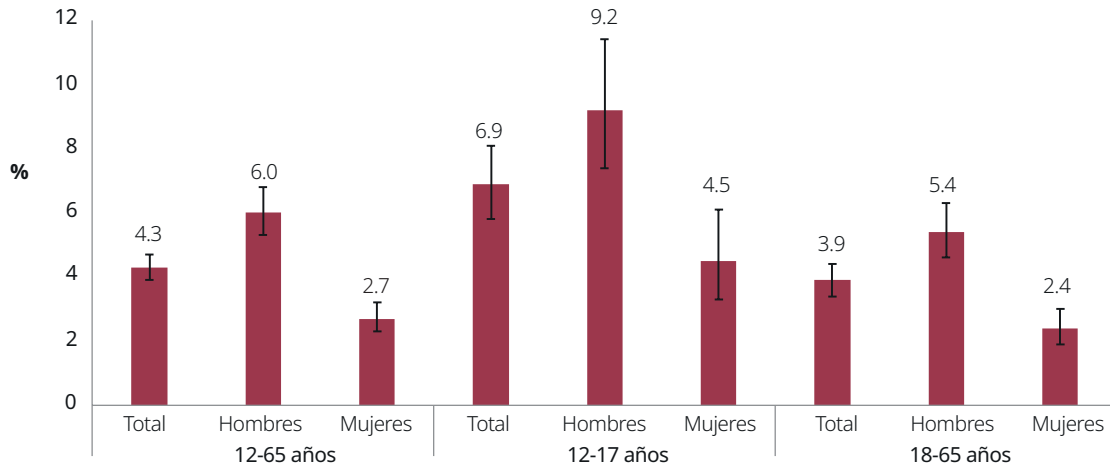


Fuente: ENSANUT 2025

Juegos de apuestas

- La prevalencia de participación en juegos de apuestas en los últimos 12 meses fue de 4.3% en la población de 12 a 65 años, 6.9% en la población adolescente y 3.9% en la población de 18 a 65 años.
- Las prevalencias fueron mayores en hombres que en mujeres tanto en la población total (6.0% hombres, 2.7% mujeres), como en población adolescente (9.2% y 4.5%) y adulta (5.4% y 2.4%).
- La prevalencia de juego problemático entre las personas que reportaron haber participado en juegos de apuestas en el último año fue de 6.3% (8.7% hombres, 1.4% mujeres).
- En adolescentes el juego problemático fue identificado en el 7.0% de las personas que participaron en juegos de apuestas (9.7% hombres, 1.5% mujeres), mientras que en adultos se observó en 6.1% de las personas (8.4% hombres, 1.4% mujeres).

Participación en juego de apuestas en los últimos 12 meses por sexo y grupo de edad. México, 2025



Fuente: ENSANUT 2025

Juego problemático en los últimos 12 meses entre personas participantes en juegos de apuestas, por sexo y grupo de edad. México, 2025

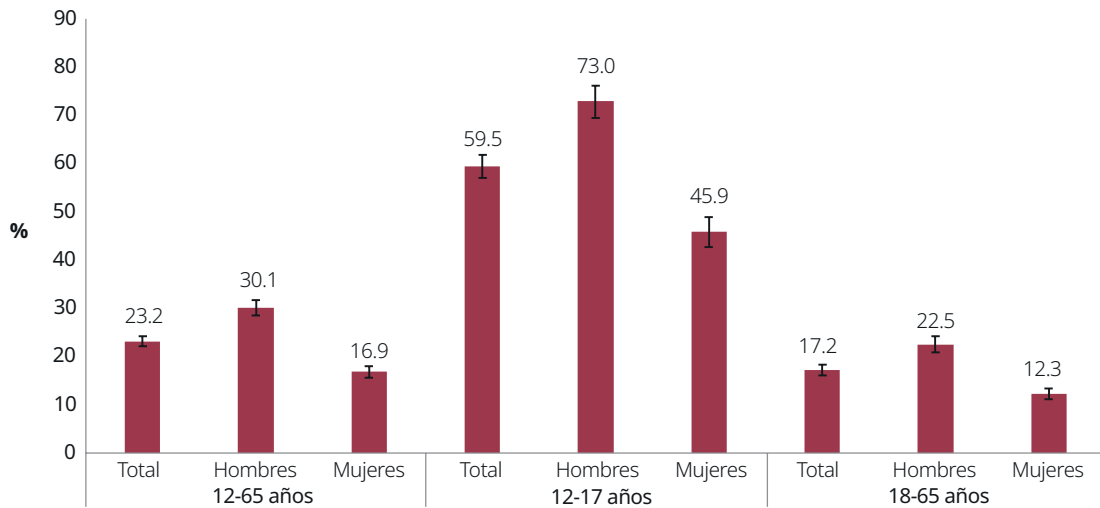


Fuente: ENSANUT 2025

Uso de videojuegos

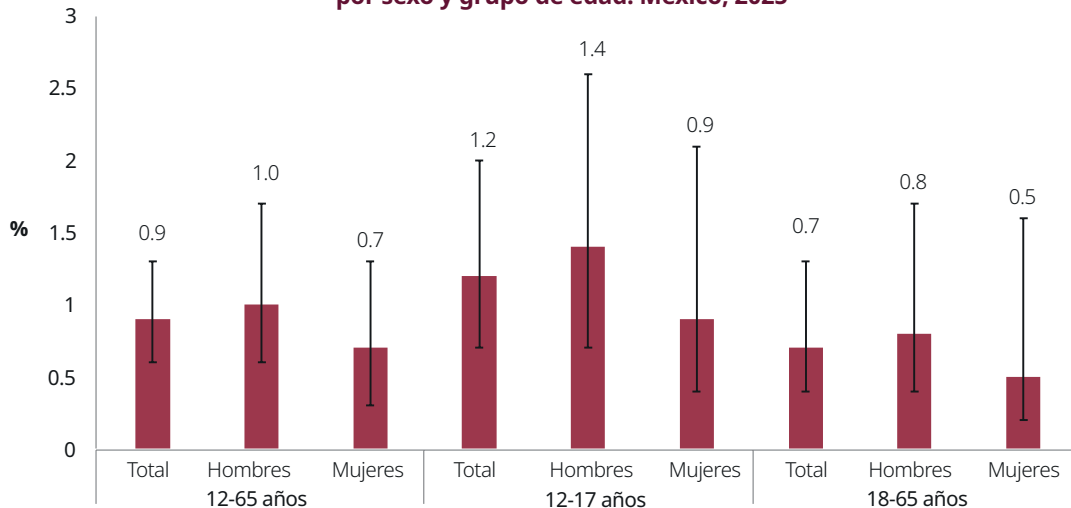
- La prevalencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses fue de 23.2% en la población de 12 a 65 años, 59.5% en la población adolescente y 17.2% en la población adulta.
- Las prevalencias fueron mayores en hombres que en mujeres en la población adolescente (73.0% y 45.9%) y en la población de 18 a 65 años (22.5% y 12.3%).
- La prevalencia de trastorno por uso de videojuegos entre las personas que jugaron videojuegos en los últimos 12 meses fue 0.9% en la población de 12 a 65 años (1.0% hombres, 0.7% mujeres).
- La prevalencia de trastorno por uso de videojuegos en adolescentes fue de 1.2% (1.4% hombres, 0.9% mujeres), mientras que en adultos fue de 0.7% (0.8% hombres, 0.5% mujeres).

Uso de videojuegos en los últimos 12 meses por sexo y grupo de edad. México, 2025



Fuente: ENSANUT 2025

Uso problemático de videojuegos en los últimos 12 meses entre personas usuarias, por sexo y grupo de edad. México, 2025



Fuente: ENSANUT 2025

Conclusiones

La población adolescente de 12 a 17 años presenta prevalencias de malestar psicológico y comportamiento suicida más elevadas que la población adulta. Además, son el grupo de edad que experimentó con mayor frecuencia algún tipo de violencia, que participan en juegos de apuestas y que utiliza videojuegos.

Glosario de términos

Drogas

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.⁵

Cannabis: 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.^{6,7}

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.^{8,9}

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.⁹

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 traslúcidos u opacos en color marrón, polvos blancos o blanquizcos y pastillas de diferentes colores y formas. Su forma de consumo puede ser fumada, inhalada esnifada, inyectada u oral.^{7,10}

Opioides: Medicamentos con efectos analgésicos fuertes, ampliamente usados en el tratamiento de dolor crónico 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.⁷

Alcohol

Consumo excesivo: Consumo de cinco copas o más para los hombres y de cuatro copas o más para las mujeres por ocasión.¹¹

Tabaco

Cigarro electrónico: 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”.

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.¹²

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.¹³

Intento suicida: Acción o comportamiento que una persona realiza voluntariamente con la finalidad de acabar con su vida.¹²

Juego problemático: 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 siguiente 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.¹⁴

Malestar psicológico: Se caracteriza por sufrimiento emocional y psicológico, que incluye síntomas de depresión (como tristeza y desesperanza) y de ansiedad (nerviosismo e intranquilidad). Estos síntomas pueden ir acompañados de síntomas somáticos, como pérdida de energía o insomnio.^{15,16}

Uso problemático de 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.¹⁷

Bibliografía

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva; 2024.
2. United Nations on Drugs and Crime. World Drug Report 2025. Viena, Austria; 2025.
3. WHO. report on the global tobacco epidemic, 2025: warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Acceso 21 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112063>
4. 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 [Internet]. 2025 Sep 26;67(5 (sept-oct) SE-):515–22. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/17295>
5. 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).
6. Hasin D, Walsh C. Trends over time in adult cannabis use: A review of recent findings. *Curr Opin Psychol.* 2021 Apr;38:80–5.
7. Oficina Nacional contra la Droga y el Delito. Terminología e información sobre drogas. 2018.
8. 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.
9. 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.
10. 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
11. 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.
12. Organización Mundial de la Salud. Prevención del Suicidio. Un imperativo Global. 2014.
13. 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.
14. American Psychiatric Association D-5 TF. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. American Psychiatric Publishing I, editor. 2013.
15. Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of Psychological Distress. In: LAbate L, editor. London: IntechOpen; 2012. Available from: <https://doi.org/10.5772/30872>
16. 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.
17. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11a Revisión (CIE-11). Ginebra; 2022.