



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



INSTITUTO PARA LA ATENCIÓN Y
PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS FACTORES DE RIESGO Y ADICCIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2019-2022





Contenido

Contenido	1
I. Presentación	3
II. Introducción	3
III. Antecedentes	4
IV. Marco normativo	4
V. Diagnóstico	6
V.1. Características sociodemográficas	6
V.2. Indicadores educativos	8
V.3. Indicadores de bienestar en la Ciudad de México	11
V.4. Dimensión del problema a través de las Encuestas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones 2019-2020.....	13
V.4.1. Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México, 2019	13
V.4.1.2 Tamaño de la muestra	14
V.4.1.3. Principales resultados	16
V.4.1.4. Población que consume de manera habitual.....	19
V.4.1.5. Edad de inicio de consumo en las sustancias psicoactivas	20
V.4.1.6. Dónde se consiguió y con quién se consiguió por primera vez una sustancia psicoactiva	21
V.4.1.7. Sustancia de inicio	22
V.4.1.8. Porcentaje de personas que han recurrido a algún tratamiento.....	23
V.4.2. Selección de variables y resultados cuantitativos de la ESACDMX19.....	24
V.4.2.1. Descripción del modelo Logit.....	25
V.4.2.2. Resultados cuantitativos	26
V.4.2.3. Estimación del número de personas que consumen sustancias psicoactivas en la Ciudad de México	27
V.4.2.3.1. Estimación del número de personas que consumen de forma diaria sustancias psicoactivas por tipo de sustancia en la Ciudad de México.....	31
V.4.3. Principales Resultados de la Encuesta sobre Adicciones entre la población LGBTTTI, 2020	35
V.4.3.1 Perfil poblacional.....	36
V.4.3.2 Percepción y conocimiento sobre el consumo de sustancias psicoactivas	38
V.4.3.3 Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas.....	39



V.4.4. Principales Resultados de la Encuesta sobre Adicciones en Ambientes Escolares (5 ^{to} , 6 ^{to} de primaria y 1 ^{ro} , 2 ^{do} y 3 ^{ro} de secundaria).....	42
V.4.4.2. Resultados primaria.....	43
V.4.4.3. Resultados secundaria	47
V.4.5. Encuesta sobre Consumo de Alcohol durante la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2	53
V.4.6. Principales resultados de la Encuesta sobre Consumo de Alcohol durante la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2	54
V.4.7. Resultados de la Encuesta sobre Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México	58
V.4.7.1. Metodología	58
V.4.7.2. Impactos de la Pandemia	58
V.4.7.2. Trastornos Mentales	59
V.4.7.3. Percepción sobre las sustancias psicoactivas	60
V.4.7.4. Experiencia en el consumo de sustancias psicoactivas	61
V.4.7.5. Consumo problemático y perjudicial de sustancias psicoactivas	62
VI. Factores de riesgo cuantificables	65
VI.1. Carpetas de investigación por violencia familiar en la Ciudad de México 2015-2022	66
VI.2. Carpetas de investigación por narcomenudeo en la Ciudad de México 2015-2022.....	87
VI.3. Acceso a las sustancias psicoactivas legales (Alcohol, tabaco e inhalantes)	104
VI.4. Índice de Entropía para las 16 demarcaciones territoriales de la Ciudad de México	107

I. Presentación

El presente análisis-comparativo de los factores de riesgo de adicciones en la Ciudad de México contiene un análisis estadístico-territorial a nivel Alcaldía sobre ciertas variables que el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México considera como relevantes y de importancia, tales como las carpetas de narcomenudeo, violencia familiar, acceso al alcohol e inhalables en los entornos escolares, así como la comparación del índice de Entropía para cada Alcaldía en los años 2019, 2020, 2021 y 2022. Lo anterior con la intención de que el análisis comparativo que se ha desarrollado sea una herramienta para combatir el fenómeno de las adicciones, todo en el marco de las funciones que le fueron asignadas en la Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México y el Estatuto Orgánico del propio Instituto durante el ejercicio 2019, todavía vigentes.

En este sentido es importante señalar que en concordancia con la modificación de la Ley General de Salud el 16 de mayo del 2022, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México incorporó en sus responsabilidades y quehaceres cotidianos la salud mental, es por ello, que durante este 2022, se presentan los resultados de un estudio de salud mental y adicciones realizado entre estudiantes de universidades públicas de la Ciudad de México.

Este documento está dividido en **VI apartados** que detallan los antecedentes, marco normativo y diagnóstico de cada uno de los factores de riesgo detectados en la Ciudad de México, con el mapeo de estos, además de las recomendaciones para las acciones de política pública en materia de prevención y tratamiento de adicciones para 2021.

II. Introducción

El análisis comparativo de los factores de riesgo y adicciones en la Ciudad de México 2019-2022 es un documento que permite generar líneas base y comparativas para la implementación de una política pública transversal para la prevención, tratamiento de las adicciones, así como de la salud mental. Se trata de un amplio esfuerzo del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México plasmado en este documento que permite contemplar un análisis comparativo de los factores de riesgo más visibles en torno a las adicciones en la Ciudad de México, posibilitando las comparaciones entre demarcaciones territoriales e incluso Barrios, Colonias y/o Pueblos entre Alcaldías, mediante un análisis de variables sociodemográficas y socioeconómicas, además de las carpetas de investigación de violencia familiar, las carpetas de investigación del narcomenudeo, el acceso a sustancias psicoactivas (bebidas alcohólicas, tabaco e inhalables), así como el Índice de Entropía¹ que permite unificar las variables de riesgo de adicciones.

¹ La entropía se utiliza ampliamente en la literatura económica para medir la concentración de mercado de una empresa, coadyuvar con la medición del bienestar subjetivo, asimismo para medir el desorden de ciertos fenómenos que pueden contribuir a planificar el desarrollo regional, al tomar en cuenta como meta de la planificación el control, la reducción o eliminación de los desórdenes que afectan la región (el tránsito vehicular, la escasez de agua, la contaminación, la delincuencia, etc.), dado que en las regiones existe la tendencia de que el mayor desarrollo tiende a sincronizarse con una más alta cantidad de desórdenes (Miguel, 2005: 102-123).

La entropía se puede valorar como una función autónoma producto de la complejidad de los procesos de desarrollo (que dependen de la interacción de los elementos o factores de los subsistemas ecológico-ambientales, económicos, político-sociales, etc.).

Los datos y análisis aquí vertidos son un comparativo que contribuye a medir el avance en cuanto a la política de prevención, atención de las adicciones y la salud mental en la Ciudad de México.

III. Antecedentes

El Gobierno de la Ciudad de México se ha caracterizado como un gobierno de vanguardia que sustenta sus actividades, acciones y programas en salvaguardar y fortalecer el ejercicio de los derechos humanos, económicos, sociales, culturales y políticos de las y los habitantes de la Ciudad, mediante políticas públicas incluyentes, equitativas, innovadoras, universales y de esperanza, que apoya fuertemente a grupos en riesgo. En este sentido y particularmente en relación con la salud, el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública a escala mundial que vulnera las condiciones de salud personal y el entorno sociocultural de cualquier persona, sin importar género, edad, etnia, orientación sexual, condición cultural o socioeconómica, etc.

Al ser un fenómeno mundial que desde años atrás y hasta la fecha ha cobrado relevancia a nivel nacional, la Ciudad de México no ha sido ajena a este crecimiento sostenido de consumo, disminución de edad de inicio, dependencia y abuso de sustancias psicoactivas, como lo muestran los resultados de las últimas encuestas sobre las adicciones realizadas en 2008, 2011 y 2016-2017, surgiendo de ello la necesidad de contar con un Instituto rector de la política pública de combate a las adicciones.

Con base en dicho panorama, el Gobierno de la Ciudad de México con una visión progresista, tomó la decisión de crear dicho organismo para hacer frente a tan enorme problema de salud pública, basando el diseño, planeación e implementación del Instituto bajo las premisas de una política integral orientada a la inhibición y/o disminución del consumo de sustancias psicoactivas y sus efectos, con transversalidad, coordinada e integral, con pleno respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con acciones sustentadas en la universalidad e innovación.

Por lo anterior, el 29 de diciembre de 2010 se expidió la Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal que dio origen al Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA), el cual inició sus funciones en el año 2011.

Asimismo, el 5 de diciembre de 2018, la estructura laboral de todos los niveles de Gobierno sufre de forma general una reestructuración que tiene como objetivos, por un lado, la austeridad republicana y por otro la mejora en la eficiencia de ejecución del gasto; el Instituto, por tanto, sufre una transformación total en su estructura, recargando sus funciones en la prevención, tratamiento, profesionalización, reinserción y evaluación.

Con base en lo anterior, se describe el marco normativo de actuación vigente para el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, así como de las Alcaldías en materia de adicciones y los Tratados Internacionales en materia de adicciones suscritos por el Estado Mexicano.

IV. Marco normativo

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, es un organismo descentralizado de la Administración Pública de la Ciudad de México, con personalidad jurídica y

patrimonio propios, dotado de autonomía presupuestal, técnica, operativa y administrativa, el cual tiene como objeto, como instancia rectora, la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el territorio que comprende la Ciudad de México.

La normatividad emana de los Tratados Internacionales suscritos por el Estado Mexicano para hacer frente al uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, a fin de prevenir su consumo, los cuales muestran el compromiso asumido por el Gobierno de la República ante este fenómeno de escala mundial; entre ellos se destacan:

- La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972;
- El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971; y
- La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

En relación con los Tratados, a nivel nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 4º consagra el derecho a la protección de la salud, asimismo en la normatividad federal, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en su Artículo 39 atribuye a la Secretaría de Salud la competencia de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como analizar y generar el estudio, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra el alcoholismo y las toxicomanías.

Al margen de lo anterior, es necesario señalar que, de conformidad con la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal del 29 de diciembre del 2010, señala en su Artículo 64, que, para el cumplimiento de su objeto, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones cuenta con funciones y atribuciones, siendo las que nos ocupan para el presente diagnóstico las siguientes:

“**SEGUNDA.** En materia de prevención:

f) Integrar, en coordinación con las dependencias y órganos de carácter educativo y de asistencia social de la Administración Pública, **el registro de zonas de alto riesgo de adicciones y realizar actividades de detección temprana** de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar, **escolar**, laboral y comunitario, para la implementación de acciones específicas;

k) **Coordinarse** permanentemente con la Administración Pública, así como con **instituciones educativas**, organizaciones juveniles, deportivas, culturales y gremiales de los sectores social y privado, **para la identificación de zonas y grupos que presenten problemas de uso, abuso y dependencia** de sustancias psicoactivas y la realización de acciones preventivas, y

l) **Emitir los criterios técnicos** para la realización de campañas de promoción a la salud en materia de consumo de sustancias psicoactivas que se difundan entre grupos vulnerables, los riesgos de la salud secundarios al uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, **a fin de prevenir su consumo**”.

Es necesario precisar que tal y como se señaló en los párrafos que anteceden, de conformidad en la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal el IAPA cuenta con las atribuciones legales para llevar acabo la Aplicación del Análisis sobre Factores de

Riesgo, tanto en población abierta como en ambientes escolares (primaria, secundaria, medio superior y superior), y/o en cualquier otro grupo poblacional; toda vez que tal diagnóstico es preponderante para dar cabal cumplimiento con el objeto del Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, dado que la aplicación del citado diagnóstico es la herramienta técnica que nos permite llevar a cabo la investigación cuantitativa; conocer oportunamente los efectos e identificar las zonas y grupos que presenten problemas de uso, abuso y dependencia; emitir criterios técnicos; registrar zonas de alto riesgo de adicciones; realizar actividades de detección temprana de consumo de sustancias psicoactivas en cualquier ámbito en coordinación con las autoridades de las demarcaciones territoriales, órganos de gobierno central y desconcentrados, a fin de prevenir su consumo.

V. Diagnóstico

Para la realización de este análisis comparativo de los factores de riesgo en la Ciudad de México, es importante revisar datos a escala micro como referencias socioeconómicas y culturales que pueden potenciar o disminuir el riesgo de adicciones entre la población abierta y en situación de vulnerabilidad o de atención prioritaria.

En este sentido, seguir generando constantes diagnósticos robustos, permitirá en el futuro medir la relación que prevalece en la Ciudad de México entre, el género, nivel educativo, edad, ingresos, tipo de hogar, la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas antisociales, además de evaluar de mejor forma los modelos de prevención y atención de las adicciones; debe considerar, aspectos demográficos, socioeconómicos y culturales como las características demográficas de la población, el rezago educativo, la pobreza multidimensional, las carencias sociales, el ingreso-gasto de las familias, el Índice de Desarrollo Social (IDS-CDMX) y el Índice de Bienestar (IBS-CDMX).

V.1. Características sociodemográficas

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 levantado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en la Ciudad de México hay aproximadamente 9 millones 209 mil, 944 habitantes, de los cuales 52.2% (4 millones 805 mil 017 son mujeres y el 47.8% (4 millones 404 mil 927) son hombres, concentrando su densidad poblacional en el grupo etario de 25 a 59 años que representa el 51.4% de la población como lo muestra el Cuadro 1.

Cuadro 1. Distribución absoluta y porcentual de la población en la Ciudad de México por grupo etario, 2020

CDMX	Edad de 0 a 14	Edad de 15 a 24	Edad de 25 a 59	Edad de 60 y más	Total
Absolutos	1,652,773	1,364,994	4,690,932	1,491,619	9,209,944
Porcentaje	17.9%	14.8%	50.9%	16.2%	100.00%

Fuente: Censo de Población y Vivienda, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020

De igual forma se puede observar que la población de 0 a 14 representa el 17.9% de la totalidad de habitantes de la Ciudad de México, el grupo de 15 a 24 el 14.8% y los adultos mayores el 16.2%.

En este sentido, pero con datos del Censo de Población y Vivienda del 2010, la Ciudad de México cuenta aproximadamente como 2 millones 601 mil 323 hogares de los cuales el 85% son familiares² y el 14.5% son no familiares³, de los hogares familiares, el 30.6% son hogares nucleares⁴, el 30.6% son ampliados⁵ y el 1.95% son compuestos⁶, asimismo de los hogares no familiares, el 89.7% son unipersonales⁷ y el 10.3% son de coresidencia⁸.

Cerca de 1 millón 672, 203 (64.3%) hogares en la Ciudad de México cuentan con jefatura⁹ masculina, por 929 mil 120 (35.4%) que es femenina.

Con relación a los grupos de atención prioritaria, por condición de habla de lengua indígena, La población de tres años y más hablante de alguna lengua indígena asciende a 125 mil 153 personas (1.4% de la población total). Este grupo de población se mantuvo casi igual en relación con 2010 cuando conformaban 123 mil 224 habitantes, 1.5% del total de la población.

Respecto a las variables educativas, los resultados del censo reflejan el esfuerzo realizado por la Ciudad de México en materia educativa, ya que muestran indicadores muy favorables a nivel nacional y de manera generalizada en sus 16 demarcaciones territoriales, tal es el caso de la población de 6 a 14 años con 94.9% que asiste a la escuela.

La población de 15 a 24 años que asiste a la escuela se ha incrementado en los últimos 20 años. En el 2000 asistía a la escuela el 47.7%, en 2010 el 52.0% y en el 2020 es el 55.3 por ciento. Esta última cifra ubica a la entidad por encima de la media nacional que es del 45.3 por ciento. El incremento en la cobertura de la educación básica y la implementación de las campañas de alfabetización en las dos últimas décadas en la Ciudad de México se refleja en los datos del censo, ya que la tasa de analfabetismo de la entidad pasó del 2.9% en 2000 a un 1.4% en el 2020. De entre las demarcaciones territoriales, Benito Juárez presenta una tasa de analfabetismo de sólo el 0.4 por ciento.

² Con base en la clasificación de los hogares que el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), realizó para el levantamiento de la Encuesta Intercensal 2015, los hogares se dividen en familiar y no familiar.

Define al hogar familiar como aquél donde al menos un integrante tiene parentesco con el jefe o jefa de familia.

³ Se define como un hogar en cual ninguno de los miembros tiene parentesco con el jefe o jefa de familia.

⁴ Un hogar nuclear es aquel en el que se incluye a los hogares formados por:

- Papá, mamá e hijos
- Papá e hijos
- Mamá e hijos
- Parejas sin hijos

⁵ Los hogares ampliados son aquellos que están integrados por un hogar nuclear más otros parientes (tíos, abuelos, suegros, etc.)

⁶ Un hogar compuesto, es la combinación de un hogar nuclear o ampliado más las personas que no tienen parentesco con el jefe o jefa del hogar.

⁷ Los hogares unipersonales están integrados por una sola persona

⁸ Un hogar coresidente está formado por dos o más personas sin parentesco

⁹ La noción tradicional de jefe del hogar asume que muchos hogares son hogares familiares (de personas emparentadas por sangre, matrimonio o adopción, excepto por los empleados domésticos) y que una persona en dicho hogar familiar tiene la autoridad principal y la responsabilidad de los asuntos del hogar y es en la mayoría de los casos su principal apoyo económico. "INEGI, marco conceptual del Censo de Población y Vivienda 2010"

V.2. Indicadores educativos

En este mismo sentido, con datos del Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en el 2018 la Ciudad de México es la entidad federativa con la mayor tasa de escolaridad con 11.14 años promedio de escolaridad, cercano a la escolaridad media de los países de la OCDE (11.27 años), equivalente a no terminar el tercer año de preparatoria (Ver Cuadro 2).

Cuadro 2. Panorama general de la educación en la Ciudad de México y Nacional (indicadores seleccionados), Indicador Ciudad de México contra el promedio nacional, 2015

Indicador	Ciudad de México	Nacional
Analfabetismo	1.5%	5.5%
Rezago educativo	8.7%	18.7%
Años de escolaridad	11.14	9.20
Esperanza de escolaridad	18.40	14.10

Fuente: Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación, Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), 2018

Es de destacar que, en comparación con la media nacional de los indicadores educativos, la Ciudad de México se halla muy por arriba, ya que, el rezago educativo¹⁰ a nivel nacional ronda el 18.7%, mientras que en la Ciudad de México está en 8.7%, con respecto al esperanza de escolaridad¹¹ la Ciudad de México tiene 18.4 años por 14.1 a nivel nacional.

Paralelamente, en el Censo de Población y Vivienda 2020, los resultados educativos son en promedio elevados y no tan dispares entre las Alcaldías y la Ciudad de México como lo muestra el Cuadro 3, donde se observa que el promedio de años escolares de estudio en la Ciudad de México es de 11.6 años, hallándose por debajo de esa cifra sólo Alcaldías como Álvaro Obregón, Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Magdalena Contreras, Milpa Alta, Tláhuac y Xochimilco.

¹⁰ La Norma de Escolaridad Obligatoria del Estado Mexicano (NEOEM) establece que la población con carencia por rezago educativo es aquella que cumpla alguno de los siguientes criterios:

1. Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal.
2. Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa).
3. Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).

¹¹ Número de años de educación formal o escolaridad que, en promedio, se espera que tendrán en el futuro las niñas/os que tienen seis años en un determinado año.

Cuadro 3. Años promedio de estudio entre la población de la Ciudad de México, distribuido por Alcaldía, 2020

Alcaldía	Grado promedio de escolaridad
Álvaro Obregón	11.3
Azcapotzalco	12.1
Benito Juárez	14.4
Coyoacán	13.2
Cuajimalpa	11.7
Cuauhtémoc	12.6
Gustavo A. Madero	11.2
Iztacalco	11.5
Iztapalapa	10.7
Magdalena Contreras	11.1
Miguel Hidalgo	13.3
Milpa Alta	10.2
Tláhuac	10.7
Tlalpan	11.9
Venustiano Carranza	11.7
Xochimilco	11.1
Ciudad de México	11.6

Fuente: Censo de Población y Vivienda, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020

Como se puede apreciar en el Cuadro 4, en la Ciudad de México el 31% de los habitantes cuenta con educación superior, 21.9% con educación media superior y 44.3% con educación básica, no contando con ningún año de escolaridad el 2.6% de las y los habitantes; si notándose una diferencia abrumadora entre las Alcaldías de mayores y menores ingresos, ya que, mientras en Benito Juárez el porcentaje de habitantes sin escolaridad es de tan sólo 0.4%, en Milpa Alta alcanza el 4% que es casi el doble de la media para la Ciudad de México; esto mismo, se manifiesta en la educación superior en Alcaldías como Benito Juárez y Miguel Hidalgo donde se alcanza el 72.7% y 53.2% de porcentaje de la población con educación superior, mientras que en Milpa Alta y Tláhuac apenas el 12.1% y 18.5% de sus habitantes cuentan con educación superior.

Cuadro 4, Porcentaje de la población de la Ciudad de México sin escolaridad, con educación básica, educación media y educación superior por Alcaldía, 2020

Alcaldía	Sin escolaridad	Educación básica	Educación media superior	Educación superior
Álvaro Obregón	3.3%	46.3%	19.8%	30.2%
Azcapotzalco	1.8%	39.4%	23.2%	35.5%
Benito Juárez	0.4%	12.0%	14.8%	72.7%
Coyoacán	1.9%	33.8%	20.5%	43.7%
Cuajimalpa	3.1%	45.2%	18.3%	33.2%
Cuauhtémoc	1.6%	33.9%	22.6%	41.8%
Gustavo A. Madero	2.6%	47.7%	23.4%	26.3%
Iztacalco	2.2%	43.0%	24.5%	30.1%
Iztapalapa	3.4%	54.9%	23.2%	18.5%
Magdalena Contreras	3.5%	52.7%	19.4%	24.2%
Miguel Hidalgo	1.0%	25.9%	18.3%	53.2%
Milpa Alta	4.0%	61.8%	22.1%	12.1%
Tláhuac	2.8%	53.9%	25.8%	17.5%
Tlalpan	2.9%	45.1%	19.9%	31.9%
Venustiano Carranza	1.6%	43.1%	25.6%	29.5%
Xochimilco	3.3%	51.4%	22.1%	23.0%
Ciudad de México	2.6%	44.3%	21.9%	31.0%

Fuente: Cálculos propios con información del Censo de Población y Vivienda, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020

V.3. Indicadores de bienestar en la Ciudad de México

Con datos del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa), se ha medido desde 2005 el Índice de Desarrollo Social (IDS)¹² para las 16 Alcaldías, ubicando a Benito Juárez y Miguel Hidalgo como aquellas con IDS más altos, tanto en 2010, 2015 como en 2020, ya que la primera pasó de 0.95 a 0.96 a 0.93, manteniéndose en el grado de IDS Alto, mientras que la segunda pasó de un grado medio en 2010 (0.89) a uno Alto en 2015 (0.93), manteniéndose en ese estrato en 2020 con 0.89 y las Alcaldías de Milpa Alta y Xochimilco como las que tienen el IDS más bajo, ya que Milpa Alta se mantiene como la demarcación territorial con el IDS más bajo de 0.64 para 2010 y 2015, aumentando a 0.76 para el 2020 y Xochimilco disminuyó el valor de su IDS de 2010 a 2015, al pasar de 0.73 a 0.70 respectivamente y volviendo a aumentar en 2020 a 0.80. (Ver Cuadro 5).

¹² El IDS-CDMX se estima con el método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que permite comparar las condiciones de desarrollo social de la población, que reside en territorios específicos, a partir de un conjunto de variables que establecen normas a cumplir. Los indicadores que se utilizan en el cálculo del IDS-CDMX son:

I. Indicador de calidad y espacio disponible en la vivienda

II. Indicador de acceso a electricidad

III. Indicador de bienes durables

IV. Indicador de adecuación sanitaria

V. Indicador de acceso a seguridad social y servicio médico

VI. Indicador de rezago educativo Al combinar estos indicadores mediante una media aritmética ponderada se clasifican las áreas geográficas en cuatro rubros de desarrollo: alto, medio, bajo y muy bajo, como se presentan en el Cuadro siguiente:

Cuadro A. Rango de estratos del IDS-CDMX

Grado	Estrato	Rango
1	Muy bajo	Menor a 0.7
2	Bajo	0.71 a 0.8
3	Medio	0.81 a 0.9
4	Alto	Más de 0.91

Cuadro 5. Índice de Desarrollo Social por demarcación territorial de la Ciudad de México, 2010-2020

Alcaldía / Año	Índice de Desarrollo Social					
	2010		2015		2020	
	Valor	Grado	Valor	Grado	Valor	Grado
Álvaro Obregón	0.79	Bajo	0.82	Bajo	0.85	Medio
Azcapotzalco	0.85	Medio	0.88	Medio	0.88	Medio
Benito Juárez	0.95	Alto	0.96	Alto	0.93	Alto
Coyoacán	0.86	Medio	0.88	Medio	0.88	Medio
Cuajimalpa	0.78	Bajo	0.80	Medio	0.84	Medio
Cauhtémoc	0.86	Medio	0.89	Medio	0.85	Medio
Gustavo A. Madero	0.8	Medio	0.82	Medio	0.84	Medio
Iztacalco	0.82	Medio	0.86	Medio	0.85	Medio
Iztapalapa	0.74	Bajo	0.77	Bajo	0.80	Bajo
Magdalena Contreras	0.76	Bajo	0.79	Bajo	0.83	Bajo
Miguel Hidalgo	0.89	Medio	0.93	Alto	0.89	Alto
Milpa Alta	0.64	Muy bajo	0.64	Muy bajo	0.76	Muy bajo
Tláhuac	0.73	Bajo	0.74	Bajo	0.81	Bajo
Tlalpan	0.77	Bajo	0.78	Bajo	0.83	Bajo
Venustiano Carranza	0.83	Medio	0.86	Medio	0.84	Medio
Xochimilco	0.73	Bajo	0.70	Bajo	0.80	Bajo

Fuente: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, 2010-2015

En este mismo sentido, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México publicó el Índice de Bienestar Social¹³, que entre sus dimensiones considera la cohesión social a través de la

13 El IBS-CDMX mide el nivel de vida alcanzado por las personas como producto de diversos factores, y no el puramente económico, por ese motivo, puede usarse como instrumento de política pública o bien para impulsar el debate sobre las prioridades normativas en materia de desarrollo.

El IBS-CDMX es un indicador sintético compuesto por 11 dimensiones, a saber, educación, empleo, salud, ingreso, alimentación, condiciones del hogar, bienestar subjetivo, redes sociales de apoyo, uso de tecnología, acceso a la cultura y recreación, y calidad del entorno físico.

En el Cuadro B se muestran los rangos de estratos del IBS-CDMX

Cuadro B. Rango de estratos del IBS-CDMX

Grado	Estrato	Rango
1	Bajo	1.82 a 4.96
2	Medio	6.28 a 7.53
3	Alto	7.68 a 9.87
4	Muy Alto	9.92 a 14.33

calidad del entorno físico y el bienestar subjetivo en dónde se nota que la Alcaldía Benito Juárez se sitúa en la primera posición, mientras que Milpa Alta obtiene el último lugar. La estimación del IBS-CDMX, muestra que la demarcación territorial de Benito Juárez tiene el Índice más alto (14.33), le siguen Miguel Hidalgo (10.44), Azcapotzalco (9.93) y Coyoacán (9.92), por otra parte, Milpa Alta (1.82), Xochimilco (2.52) y Tláhuac (4.43) que se ubican en las tres últimas posiciones, lugares donde pensaríamos que se concentran los conflictos sociales más agudos como las adicciones; sin embargo, dicho fenómeno es tan complejo que no puede asociarse a una causa específica como razón por la cual algunas personas desarrollan adicciones a las sustancias, sino que es una combinación de distintos factores sociales, psicológicos, físicos, ambientales y genéticos.

V.4. Dimensión del problema a través de las Encuestas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones 2019-2020

Las mediciones sobre las adicciones en México datan desde los años 90 del siglo pasado, siendo inicialmente levantadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) mediante la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) hasta 2011, tomando la estafeta en el 2016 el Consejo Nacional de Contra las Adicciones (CONADIC), el Instituto Nacional de Psiquiatría, Juan Ramón de la Fuente (INPRF) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) mediante la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT), levantada entre el 2016 y el 2017.

Por desgracia la ENCODAT 2016-2017 no permite desagregar los datos a nivel demarcación territorial ya que su representatividad es sólo a nivel Estatal, por lo que los principales datos entorno a las adicciones en la Ciudad de México.

Debido a que el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas es un fenómeno multifactorial que abarca múltiples aspectos como el económico, social, cultural psicológico, médico y psiquiátrico, es también un fenómeno que se manifiesta con diferente intensidad de acuerdo al género, grupo etario y/o grupo vulnerable (personas con discapacidad, pueblos indígenas, personas afrodescendientes, personas en situación de calle y miembros de los colectivos de diversidad social); por lo que con base en la ENCODAT 2016-2017 la problemática por edad y género con cortes etarios de 12 a 25 años, 26 a 34 años, 36 a 65 años y 65 y más, mientras que con base en estudios especializados en dichos grupo de atención prioritaria.

V.4.1. Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México, 2019

Durante el 2019, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México llevo a cabo el levantamiento de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México 2019 (ESACDMX19), es importante señalar que, se trata de una encuesta de corte social más que epidemiológico, la cual se realizó en hogares con la finalidad de conocer información sobre la prevalencia e incidencia del uso de sustancias en residentes de viviendas particulares de 16 años en adelante en la Ciudad de México y sus 16 Alcaldías. Dada las características de la encuesta antes mencionada, no se obtiene un diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias (TCS). Por consiguiente, se halló información relacionada con los criterios antes mencionados sin determinar el nivel de gravedad propuesto por el Manual de

Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V). Es decir, nuestra prioridad es encontrar algunos indicios de TCS sin necesidad de diagnosticar a la población en general.

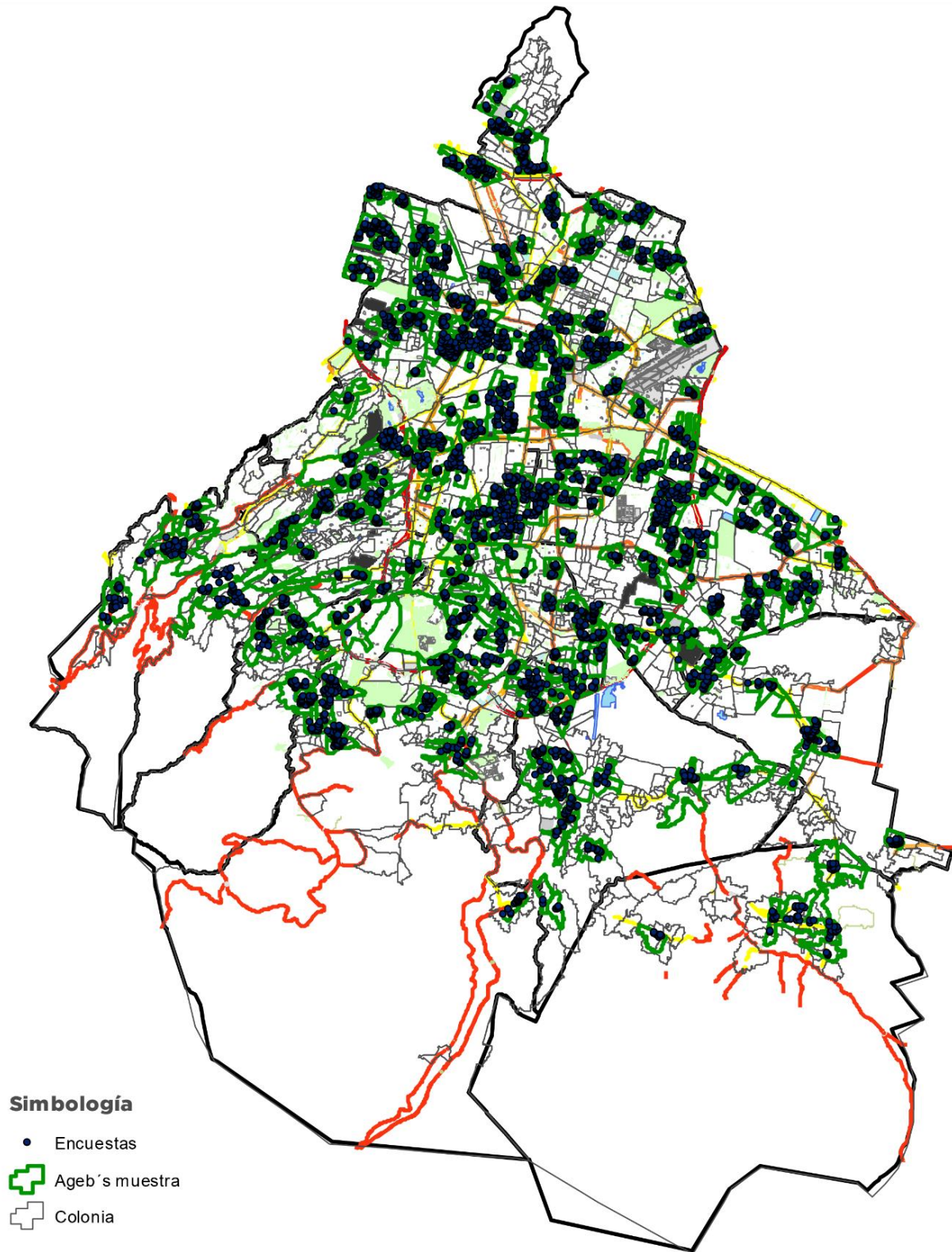
Algunas otras encuestas pueden dar una mejor aproximación para determinar TCS de manera más sistemática y segura. Por ejemplo, el **“Sistema de Registro de Información en Drogas” (SRID)** proporciona la prevalencia e incidencia del uso de drogas en personas mayores de 16 años, *que acuden a alguna institución de salud debido a que consumen algún tipo de droga*; es decir, el SRID proporciona información sobre personas que **ya consumen sustancias**.

V.4.1.2 Tamaño de la muestra

Con un nivel de confianza de 95%; es decir, $z = 1.96$; un efecto de diseño de 1.5 (es el valor que en promedio se emplea en los estudios sociales); una desviación estándar poblacional de 81,140.16 pesos (se consideró como variable de interés al ingreso corriente por hogar); un error relativo máximo aceptable de 4.8%, en general se usa un valor entre 1% y 10%; un promedio de ingreso corriente trimestral por hogar de 66,332.08 pesos; una tasa de no respuesta máxima esperada de 10% y un promedio de hogares por vivienda de 1.02; se determinó una muestra para la Ciudad de México de 4,957 viviendas (Ver Cuadro 1), redondeándose para fines del levantamiento a 5 mil casos.

La selección de la muestra se puede ver en el Mapa 1

Mapa 1. Selección de la muestra en territorio, 2019

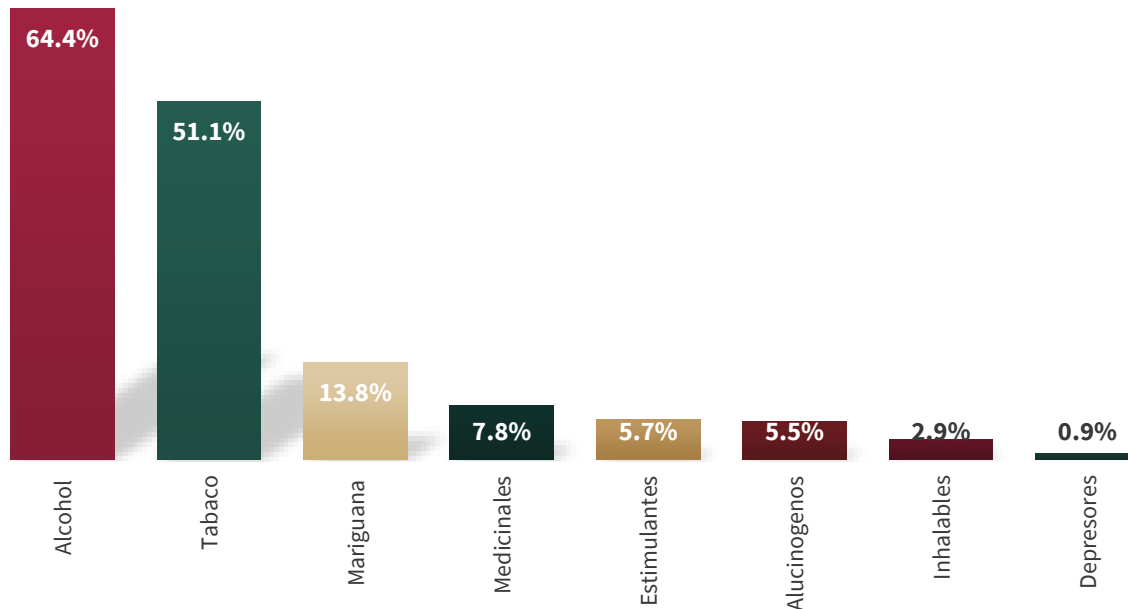


V.4.1.3. Principales resultados

La Encuesta de Adicciones en la Ciudad de México 2019 muestra que la gran mayoría de la población de la entidad federativa de 16 años y más (68.9%) ha probado alguna vez alguna sustancia psicoactiva.

Desglosando la información por tipo de sustancia psicoactiva, se observa que el 64.4% del total de la población ha probado alguna vez alcohol, seguido por tabaco (51.1%), marihuana (13.8%), drogas de uso medicinal (7.8%). En la **Gráfica 1** se muestra el porcentaje de la población que ha probado alguna sustancia psicoactiva.

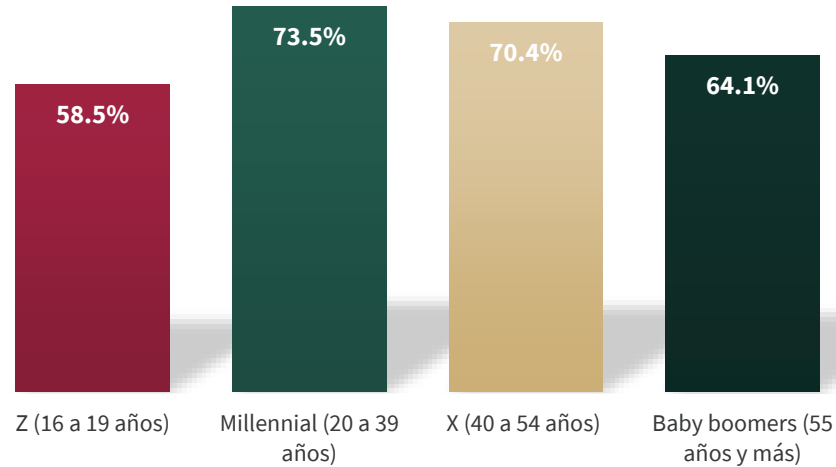
Gráfica 1. Porcentaje de la población que ha probado alguna sustancia psicoactiva, 2019



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

En la **Gráfica 2** se observa por generación el porcentaje de personas que han consumido alguna sustancia psicoactiva en su vida, destacándose que los **Millennial** (20 a 39 años) y la **Generación X** (16 a 19 años) superan el 70% de la población con el consumo alguno vez de sustancias psicoactivas en la vida.

Gráfica 2. Porcentaje de la población que alguna vez ha probado alguna sustancia psicoactiva, 2019



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

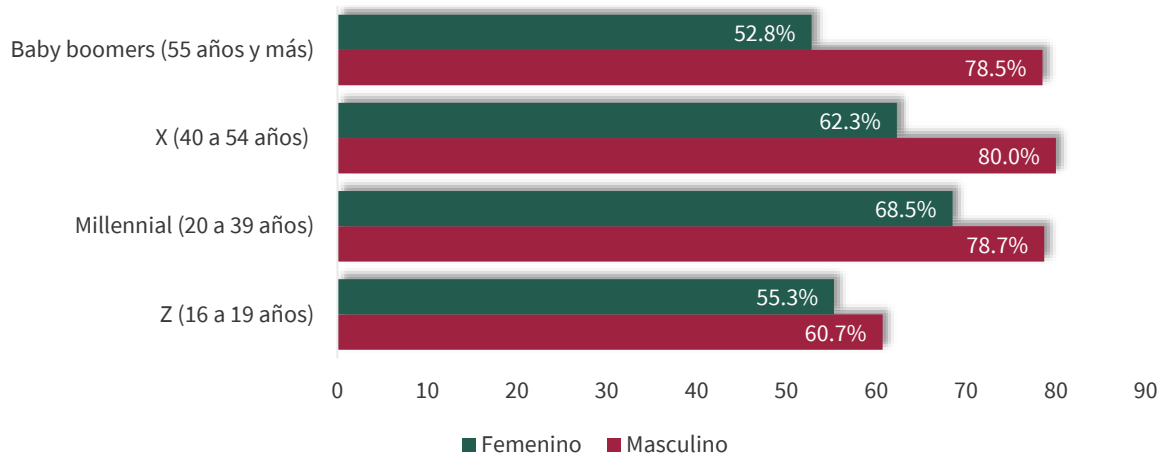
Al desglosar la información por sexo, se puede ver que los hombres prueban en mayor medida alguna sustancia psicoactiva con respecto a las mujeres (77.1% contra 61.5%). Sin embargo, se presentan comportamientos diferenciados cuando relacionamos la información sobre tipo de generación con sexo.

El consumo de los hombres entre las generaciones **Baby boomers (55 años y más)** y **Millennial (20 a 39 años)** se mantiene en alrededor de 78-80%, mientras que el consumo de las mujeres se eleva de 52.8% de las **Baby boomers (55 años y más)** a 68.5% en las **Millennial (20 a 39 años)**.

De esta manera la brecha entre sexos se va reduciendo sustancialmente. No obstante, en la **Generación Z (16 a 19 años)** se produce un cambio destacable. El consumo inicial de cualquier sustancia psicoactiva en ambos sexos se disminuye, quedando en 60.7% para hombres y 55.3% para las mujeres.

(Ver **Gráfica 3**)

Gráfica 3. Porcentaje de la población por sexo y generación que alguna vez ha probado alguna sustancia psicoactiva, 2019

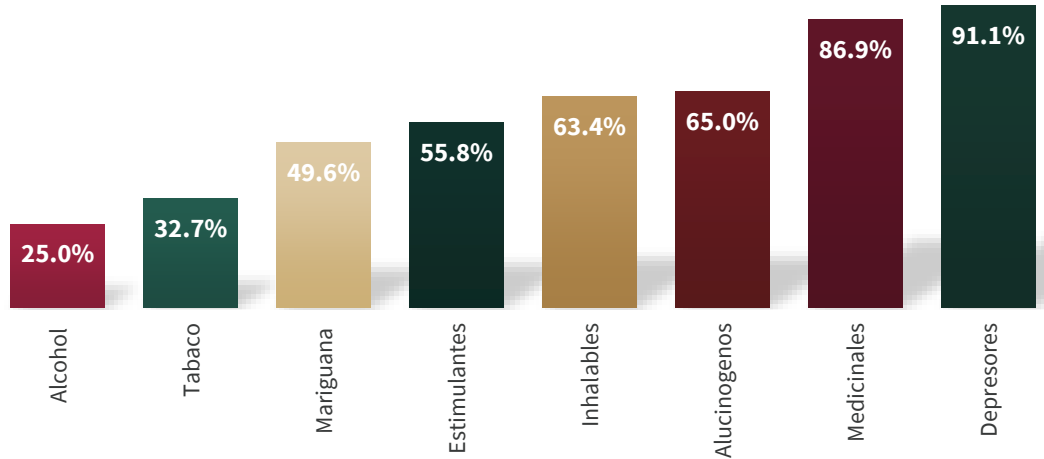


Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

A diferencia de la mayoría de las encuestas sobre consumo de sustancias psicoactivas, la ESACDMX-19 consideró preguntarle a la población entrevistada, si el consumo de sustancias psicoactivas se hizo de forma experimental; destacándose que en el caso de los depresores y sustancias de uso medicinal se consumieron con fines médicos y no con fines recreativos, mientras que alucinógenos y estimulantes no se volvieron a consumir por malas experiencias.

En la **Gráfica 4** se muestra el consumo de manera experimental ascendió en los depresores (91.1%) y uso medicinal (86.9%), mientras que los alucinógenos (65.0%), inhalables (63.4%) y estimulantes (55.8%). Por lo que se refiere a las 3 sustancias con mayor consumo, se puede señalar que, en el caso de la marihuana, el consumo experimental representó el 49.6%, en una cifra inferior el tabaco representa el 32.7% y el alcohol 25%. Lo que sugiere que tres cuartas partes de la población que probó alcohol, rebasó la fase experimental.

Gráfica 4. Porcentaje de la población que probó de manera experimental una droga por tipo de sustancia psicoactiva, 2019



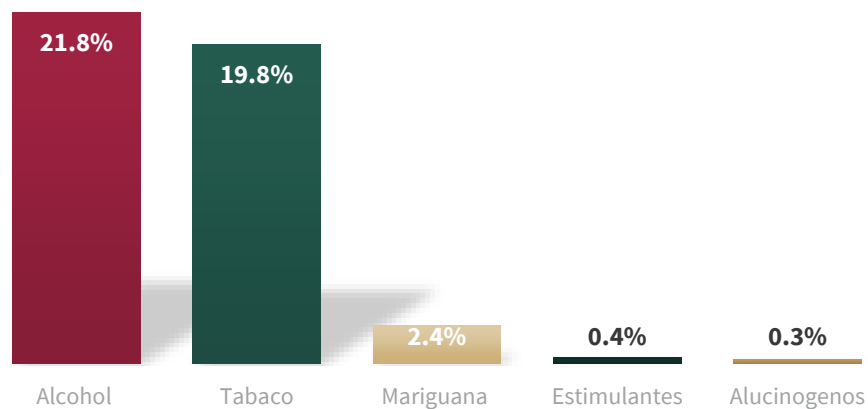
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

V.4.1.4. Población que consume de manera habitual

Al considerar la población que consumió en el último mes, se observa que el alcohol representa la sustancia psicoactiva más utilizada al compararlo con el total de la población.

De esta forma el alcohol la sustancia más consumida en el último mes (21.8%), seguido de tabaco (19.8%) y marihuana (2.4%). Las demás sustancias psicoactivas no rebasan más del 0.1% por respecto a la población total como lo muestra la **Gráfica 5**.

Gráfica 5. Porcentaje de la población total que consume de manera habitual alguna sustancia psicoactiva por tipo de sustancia, 2019



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

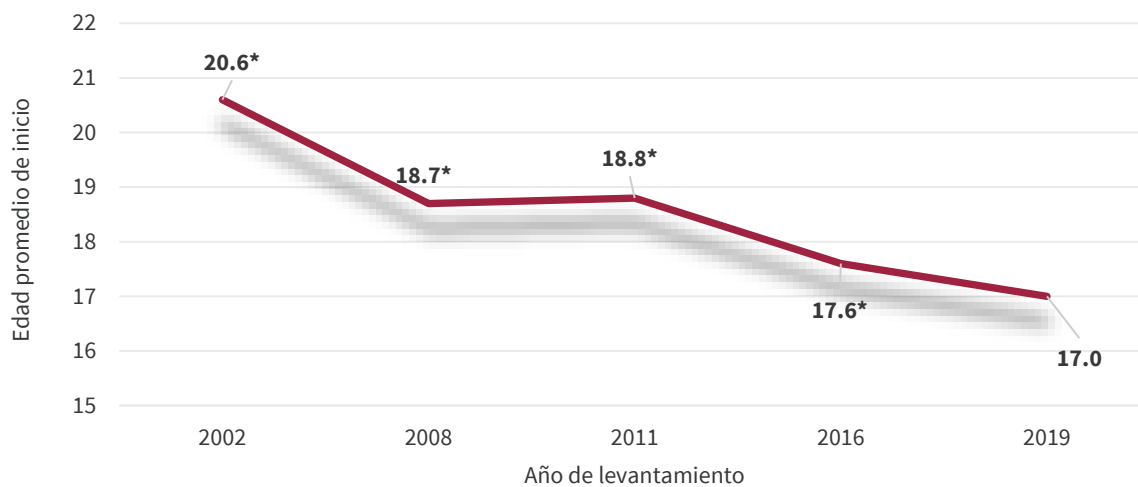
V.4.1.5. Edad de inicio de consumo en las sustancias psicoactivas

La edad promedio de inicio de sustancias psicoactivas disminuye a lo largo del tiempo, las generaciones más grandes iniciaron su consumo a edades más tardías, mientras que las generaciones más jóvenes (**Millennial (20 a 39 años)** y **Generación Z (16 a 19 años)**) consumen a edades más tempranas.

En la ESACDMX19, la edad de inicio fue de 17 años, no obstante, hay que tomar en cuenta que las encuestas abiertas consideran sólo a población de más de 16 años, por lo que la edad de inicio tiene un ancla a la edad mínima de levantamiento.

La **Gráfica 6** muestra la comparación y disminución de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas de los diferentes instrumentos levantados desde el año 2002 al 2019 en la Ciudad de México.

Gráfica 6. Edad promedio de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, 2002-2019



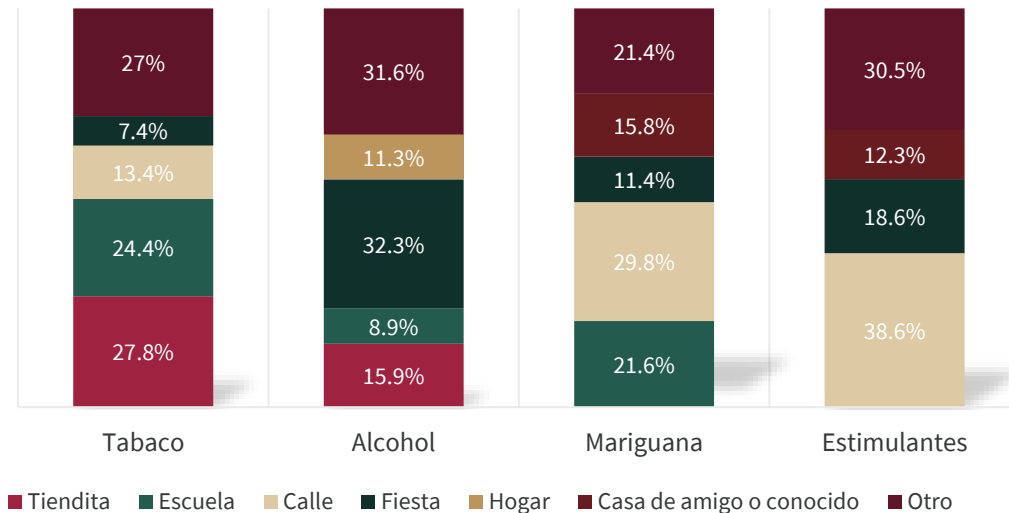
Fuente: Cálculos propios con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2008 y 2011 levantada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, levantada por el Instituto Nacional de Psiquiatría y la Encuesta Sobre Adicciones en la Ciudad de México, 2019, levantada por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

Nota: * Son datos estimado a nivel nacional ya que no se pudieron desagregar para la Ciudad de México, no obstante, tiene comportamientos similares

V.4.1.6. Dónde se consiguió y con quién se consiguió por primera vez una sustancia psicoactiva

Los lugares más recurrentes donde se consume tabaco son en la tiendita (27.8%) en la escuela (24.4%) en la calle (13.4%) y por último en la fiesta (7.4%). (Ver **Gráfica 7**). Conviene destacar que el alcohol es la una sustancia psicoactiva que se puede conseguir en el hogar.

Gráfica 7. Lugar donde se consiguió por primera vez una sustancia psicoactiva, 2019



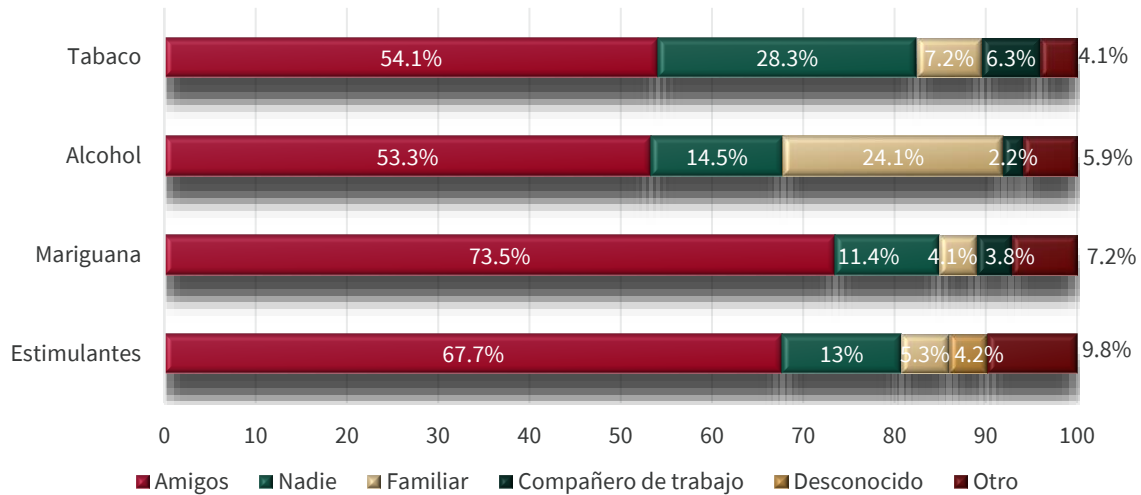
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

Por lo que se refiere a quién le invitó a consumir una sustancia psicoactiva por primera vez, se consideraron los cuatro tipos de sustancias psicoactivas más consumidas y los cuatro lugares más recurrentes.

La persona que invita a probar por primera vez tabaco es un amigo (54.1%), nadie lo invitó (28.3%), familiar (7.2%) y por último un compañero de trabajo (6.3 %). Cuando se habla de alcohol, la persona que invita por primera vez alcohol es un amigo (53.3%), seguido de un familiar (24.1%), nadie (14.5%) y por último un compañero de trabajo (3.8%). (Ver **Gráfica 8**)

Cuando se trata de sustancias psicoactivas ilegales como la mariguana y los estimulantes tales como la cocaína, piedra o crack se consiguen en mayor proporción con amigos, los buscan ellos mismos y por un desconocido.

Gráfica 8. Persona que lo invitó a consumir por primera vez una sustancia psicoactiva, 2019

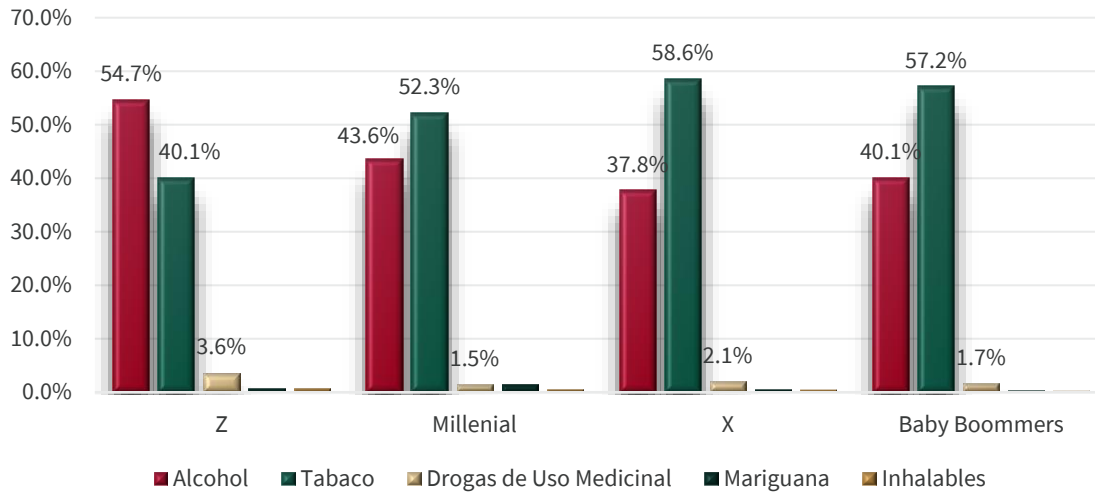


Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

V.4.1.7. Sustancia de inicio

Con respecto a la sustancia psicoactiva de inicio, se nota que cada generación tiene su sustancia preferida, ya que mientras las generaciones **Baby-boomers (55 años y más)**, **Generación X (40 a 54 años)** y **Millennial (20 a 39 años)** iniciaron su consumo con el tabaco, mientras la **Generación Z (16 a 19 años)** inició con el alcohol como lo muestra en la **Gráfica 9**. Cabe señalar que las sustancias psicoactivas de uso medicinal que es usada por primera vez es el jarabe para la tos, sustancia que se utiliza con fines médicos y no con fines recreativos como se observa actualmente el consumo entre jóvenes.

Gráfica 9. Sustancia psicoactiva de inicio por generación, 2019

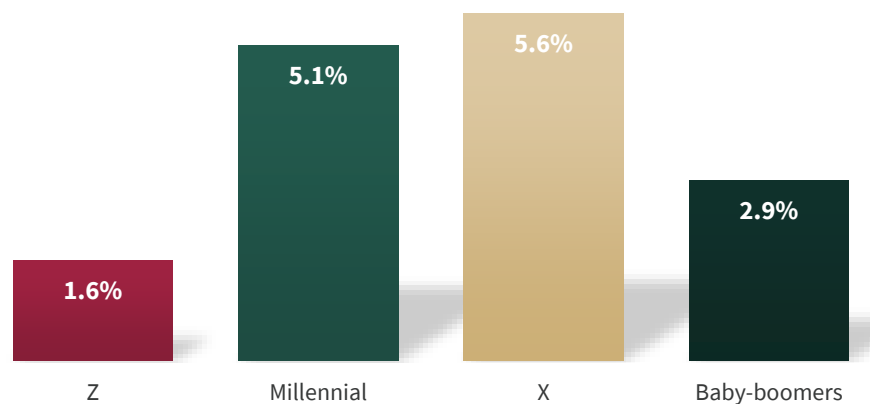


Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

V.4.1.8. Porcentaje de personas que han recurrido a algún tratamiento

El 4.5% del total de los entrevistados que ha consumido sustancias psicoactivas ha recurrido a algún tipo de tratamiento contra las adicciones. Al desglosar por generación, se nota que los **Millennial (20 a 39 años)** (5.1%) y la **Generación X (40 a 54 años)** (5.6%) son las que más han recurrido a un tratamiento, mientras que la **Generación Z (16 a 19 años)** (1.6%) es la que recurre con menos frecuencia. (Ver **Gráfica10**). La baja cifra de esta generación puede deberse a que aún no muestra de manera visible los problemas de dependencia.

Gráfica 10. Porcentaje de personas que han recurrido a tratamiento por generación, 2019



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México ESACDMX-2019 del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020.

V.4.2. Selección de variables y resultados cuantitativos de la ESACDMX19

Para la selección de variables de análisis y explicativas de la Encuesta Sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19), se recurrió a un modelo no lineal, porque el problema fundamental con los Modelos Lineales Probabilísticos (MLP) es que no son muy atractivos para explicar fenómenos tan complejos como el consumo de sustancias psicoactivas y/o adicciones ya que los efectos marginales o incrementales obtenidos aumentan de la variable explicativa que permanece constante todo el tiempo y esto como es bien sabido por los científicos sociales nunca sucede en la realidad.

Dado que en todos los fenómenos de corte social el nivel de ingreso es una variable por lo general explicativa y que en el caso del muestreo para la ESACDMX el ingreso de los hogares es una variable fundamental, además de que, en las adicciones, si bien no determina si una persona caerá o no en un consumo excesivo, si determina, las probabilidades de un mejor acceso a tratamientos de rehabilitación y reinserción social exitosas. Esto se refleja en que por ejemplo si hay un aumento en el ingreso, la probabilidad de que la persona tenga mejores opciones de tratamiento prácticamente sea nula, es decir, que el efecto se diluya, lo cual, no es posible en la vida real.

Por lo anterior el modelo seleccionado para el análisis de los datos consiste en un modelo de respuesta 0-1, es decir, de tipo dicotómico, recurriendo en este caso a un modelo **logit**.¹⁴

El primer paso para el modelaje fue el tratamiento de la base de datos obtenida de la encuesta de adicciones:

- Se analizaron los resultados de la encuesta de adicciones y se trataron los mismos, convirtiendo los resultados, de variables continuas o discretas a variables binomiales (proceso para favorecer el modelo probabilístico aplicado)
- Se generaron nuevas variables como las que indican si el encuestado es mayor menor de edad o aquellas que nos permiten identificar el tipo de familia en el hogar.

A continuación, se procede a la aplicación de un modelo logístico de probabilidad tipo **logit** para identificar la probabilidad de padecer una adicción, dadas ciertas características del individuo.

- Se analizan los valores $P > |z|$ de las variables, verificando que sean menores a 0.05, lo que explica que la variable es explicativa del fenómeno.
- Se verifica que el parámetro X^2 sea menor al 0.05, lo que indica que el fenómeno es funcional.
- Se reconocen las relaciones existentes entre las variables independientes y la dependiente, esto mediante los signos de los coeficientes.

Por último, se realizan los procedimientos para la interpretación de los modelos.

- Se obtiene la matriz de clasificación y el porcentaje de predicción correctamente realizada del modelo
- Se obtienen los cambios marginales para la interpretación de los resultados

¹⁴ Los modelos **logit** son muy comunes en el análisis de fenómenos de crecimiento, poblacionales y variables sociales, siendo muy convenientes para explicar probabilidades, las cuales son muy útiles en materia de adicciones.

Finalmente se grafica la curva ROC (*Receiver Operating Characteristics*)¹⁵, que presenta la sensibilidad de una prueba diagnóstica que produce resultados continuos en función de los falsos positivos, dando un resultado de 0.76, lo que significa que el modelo es aceptable.

V.4.2.1. Descripción del modelo Logit.

Para el modelo Logit de la Encuesta Sobre Adicciones en la Ciudad de México 2019, la función G es una función logística no lineal:

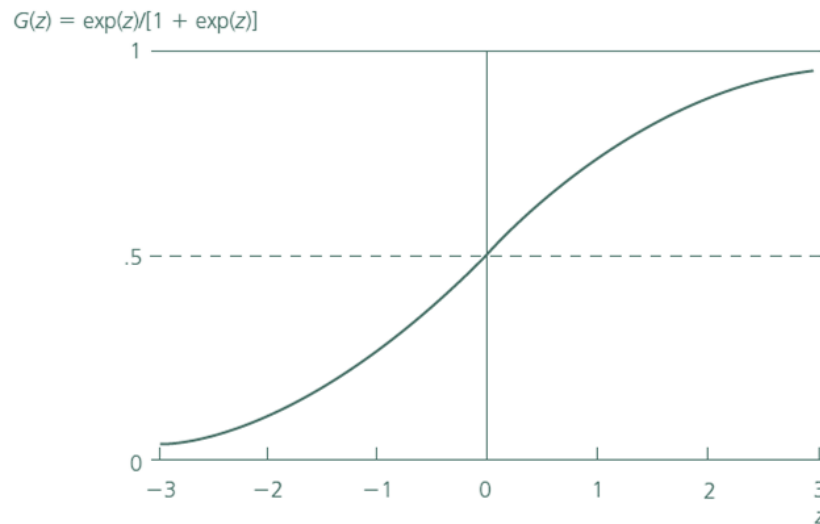
$$G(z) = \frac{\exp(z)}{[1 + \exp(z)]} = \Lambda(z), \dots (1)$$

Esta función se encuentra entre 0 y 1 y se le llama la función de distribución acumulada (**fda**).

La ecuación 1, es una función creciente que aumenta con mayor rapidez en $z = 0$. $G(z) \rightarrow 0$ a medida que $z \rightarrow -\infty$ y $G(z) \rightarrow 1$ a medida que $z \rightarrow \infty$. La figura 1 representa la gráfica de la función logística

En la Figura 1 se muestra la Gráfica de la función logística $G(z) = \frac{\exp(z)}{[1 + \exp(z)]} = \Lambda(z)$

Figura 1. Gráfica de la función logística para el modelo de análisis de adicciones de la ESACDMX19



Fuente: Wooldridge Introducción a la Econometría

Respecto de la selección de variables aplicables a cada modelo, se seleccionan sexo, edad, nivel de ingresos, nivel educativo, tipo de familia y droga de consumo con base en un modelo acumulado en el que se utilizan más de 60 variables para la explicación de cada uno de los fenómenos que se modelaron (cada una de las probabilidades de consumir algún tipo de droga), posteriormente, se seleccionaron las variables más significativas, llevándose a cabo las pruebas de efectos marginales, así como la matriz de

¹⁵ El análisis de curva ROC (*Receiver Operating Characteristic*) proporciona una medida global de precisión. Independiente del punto de corte y de la prevalencia de los valores positivos y negativos, ya que permite comparar la eficiencia de las preguntas realizadas a una misma muestra o de una misma pregunta a diferentes muestras.

Se obtienen representando la sensibilidad (porcentaje de verdaderos positivos), en el eje de ordenadas, y la inespecificidad (porcentaje de falsos positivos) en el eje de las abscisas, para diferentes puntos de corte aplicados sobre el resultado cuantitativa de una pregunta.

clasificación y el porcentaje de predicción correctamente realizada, todo esto para verificar que las variables sean, en efecto, significativas y resulten determinantes del fenómeno “Consumir “X” droga”. Una vez separadas dichas variables, se corrió el modelo respectivo y se repitieron todas las pruebas para verificar el carácter explicativo del mismo.

V.4.2.2. Resultados cuantitativos

Las adicciones son un fenómeno tan multifactorial que no sólo dependen de ciertas variables de corte social, económico, psicológico, psiquiátrico, médico, biológico o genético, sino, probablemente de la suma de todas las antes mencionadas y otras a los que usualmente no se les ve como relevantes; en este sentido, y con base en lo observado en los resultados de las diferentes Encuestas levantadas por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México desde 2019 y hasta 2020, es importante señalar, que los resultados hallados en la ESACDMX9 son de corte general y no ven reflejadas las problemáticas de poblaciones vulnerables como las niñas, niños, adolescentes, mujeres, miembros de la Comunidad LGBTTTI, grupos con identidad indígena, personas con discapacidad, mismos que se notan en los resultados que a continuación se describen.

Con base en los resultados obtenidos del modelo antes descrito, se notó que no existe diferencia entre el consumo de sustancias psicoactivas, el sexo, nivel educativo y el nivel de ingreso, lo que significa que no importa el nivel de ingreso, sexo o nivel educativo, las personas pueden consumir sustancias psicoactivas sin importar las variables anteriores, no obstante, si se juntan ciertas variables como sexo, edad y tipo de familia, si se hallan diferencias significativas, destacándose que, **si eres mujer, menor de edad y vives en una familia no nuclear, se tiene un 73.7% mayor probabilidad de consumir sustancias psicoactivas que un hombre.**

Al desglosar los resultados por tipo de sustancia psicoactiva, las mujeres menores de edad, que viven en un hogar no nuclear, tienen 33.19% más probabilidades de consumo de alcohol, 18.2% de consumir marihuana y 28.5% más probabilidad de consumir tranquilizantes que los hombres.

En este mismo sentido, si las mujeres menores de edad provienen de un hogar nuclear con jefatura masculina, la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas es de tan sólo 6.2%, siendo el cigarro la sustancia psicoactiva que mayor probabilidad tienen de consumir con 5.7%.

Aunado a lo anterior, si se conjuntan dos características de grupos vulnerables, se encuentra que, si se es mujer y se cuenta con una discapacidad, la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas aumenta 66% independientemente del tipo de hogar del que provengan.

Lo anterior, sin duda refuerza la tesis originalmente planteada en que el tipo de hogar y sexo juegan un papel importante en el acercamiento y consumo de sustancias psicoactivas, si bien la mayor parte de las personas que acuden a tratamiento por consumo excesivo son hombres, las mujeres son las que se encuentran en una situación más vulnerables, ya que tienen más probabilidades de que el entorno de una familia no nuclear les orille a consumir dichas sustancias.



V.4.2.3. Estimación del número de personas que consumen sustancias psicoactivas en la Ciudad de México

Con los datos de la Encuesta Sobre Adicciones en la Ciudad de México, los factores de expansión¹⁶ y los resultados del Censo de Población y Vivienda 2020 se estima que en la Ciudad de México 7 millones 188 mil 032 personas mayores de quince años han probado el alcohol una vez en la vida, 5 millones 545 mil 179 el tabaco, 1 millón 381 mil 077 la marihuana, 547 mil 057 los estimulantes, 288 mil 652 los inhalantes y 805 mil 135 drogas médicas, siendo las Alcaldías Iztapalapa, Tláhuac, Cuauhtémoc, Venustiano Carranza y Álvaro Obregón las que mayor consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) tienen, como lo muestra el **Cuadro 6**.

¹⁶ El factor de expansión es un ponderador que se aplica a cada unidad de estudio en la muestra para obtener una estimación poblacional, y se interpreta como la cantidad de unidades en la población que representa cada unidad en la muestra, ya sea vivienda, hogar o persona.

La Encuesta Sobre Adicciones en la Ciudad de México 2019 (ESACDMX19) emplea dos tipos de factores de expansión, el factor hogar y el factor persona. El procedimiento del cálculo del factor hogar, no es más que el inverso de la probabilidad conjunta de seleccionar la unidad última de muestreo que es el hogar. Una vez realizado el factor hogar se procedió a calcular los factores de expansión proxy a nivel persona.

**Cuadro 6. Estimación de personas mayores de 15 años por Alcaldía que han probado alguna vez en su vida una sustancia psicoactiva, 2022**

Alcaldía	Drogas legales		Drogas ilegales					
	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Alucinógenos ²	Estimulantes ³	Depresivos ¹	Inhalantes ⁴	Drogas médicas
Álvaro Obregón	437,129	502,593	124,592	48,570	52,793	2,112	33,788	50,682
Azcapotzalco	200,603	236,312	61,966	34,659	35,709	7,352	15,754	43,061
Benito Juárez	275,529	328,446	104,008	56,566	34,669	7,299	25,546	58,390
Coyoacán	291,614	355,491	83,318	37,493	33,327	2,777	11,109	45,825
Cuajimalpa	146,175	189,167	34,394	6,449	8,599	0 ^{s/e}	6,449	23,646
Cuauhtémoc	407,955	507,677	99,722	43,062	56,660	6,799	20,398	65,726
Gustavo A Madero	448,953	587,674	119,805	39,094	51,705	10,089	27,744	95,844
Iztacalco	283,502	353,543	53,365	23,347	16,677	6,671	6,671	16,677
Iztapalapa	545,262	699,389	109,052	33,443	46,529	13,086	33,443	49,437
Magdalena Contreras	395,436	433,097	94,152	18,830	31,384	0 ^{s/e}	12,554	56,491
Miguel Hidalgo	303,963	366,598	127,112	55,266	46,055	5,527	14,738	36,844
Milpa Alta	294,493	562,213	26,772	13,386	13,386	0 ^{s/e}	13,386	40,158
Tláhuac	463,646	622,108	111,510	46,952	35,214	5,869	41,083	58,689
Tlalpan	290,036	375,505	99,481	29,424	37,831	5,605	18,215	43,435
Venustiano Carranza	479,252	618,390	96,623	30,919	34,784	3,865	3,865	85,029
Xochimilco	281,632	449,828	35,204	23,469	11,735	3,912	3,912	35,204
Ciudad de México	5,545,179	7,188,032	1,381,077	540,929	547,057	80,961	288,652	805,138

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Nota: Las categorías de análisis incluyen las siguientes sustancias psicoactivas:

1. LSD, fenciclidina (PCP o polvo de ángel), derivados de THC, hongos alucinógenos, ketamina, hachís, ayahuasca, peyote o mezcalina, psilosibina, salvia, kratom, floripondio, DMT, éxtasis (también considerado como estimulante, se coloca en alucinógenos debido a los efectos predominantes y al uso en fiestas, clubs y “raves”).
2. Anfetaminas, cocaína, crack, pasta base, piedra, metanfetamina, catinonas sintéticas (piperazinas, fentilaminas, aminoidanos, kham).
3. Heroína, morfina, metadona, fentanilo.
4. Spray, corrector líquido, barniz, limpia pizarrones, esmalte de uñas, pegamento (PVC, resistol), pintura esmaltada, poppers, thinner, gasolina, aguarrás.

s/e: Sin estimación debido a la poca o nula respuesta de los entrevistados en dichas Alcaldías.



Cuando se lleva a cabo la estimación sobre las personas que ya tienen consumos diarios de sustancias psicoactivas los resultados se palpan en el **Cuadro 7** dónde se puede apreciar que 2 millones 276 mil 363 personas mayores de 15 años consumen alcohol de forma diaria, 2 millones 073 mil 168 consumen tabaco, 245 mil 781 consumen marihuana, 40 mil 819 consumen estimulantes, 23 mil 366 consumen inhalantes y 16 mil 892 consumen drogas médicas.

Al igual que en el Cuadro anterior, las Alcaldías de Álvaro Obregón, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Tláhuac y Venustiano Carranza concentra los consumos de drogas legales (alcohol y tabaco) más elevados de la Ciudad de México.

**Cuadro 7. Estimación de personas mayores de 15 años por Alcaldía que consumen de forma diaria una sustancia psicoactiva, 2022**

Alcaldía	Drogas legales		Drogas ilegales					
	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Alucinógenos ²	Estimulantes ³	Depresivos ¹	Inhalantes ⁴	Drogas médicas
Álvaro Obregón	171,051	166,827	16,894	0 s/e	2,112	0 s/e	0 s/e	2,112
Azcapotzalco	86,123	103,977	13,654	3,151	4,201	0 s/e	2,101	2,101
Benito Juárez	114,956	140,502	14,598	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Coyoacán	118,034	148,584	23,607	0 s/e	1,389	0 s/e	0 s/e	2,777
Cuajimalpa	64,489	62,339	2,150	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Cuauhtémoc	181,313	160,915	27,197	0 s/e	9,066	0 s/e	2,266	6,799
Gustavo A Madero	142,505	187,904	16,394	1,261	2,522	1,261	5,044	1,261
Iztacalco	86,718	106,730	13,341	3,335	0 s/e	0 s/e	3,335	0 s/e
Iztapalapa	218,105	178,846	8,724	1,454	0 s/e	0 s/e	2,908	0 s/e
Magdalena Contreras	182,026	138,089	25,107	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Miguel Hidalgo	132,638	152,903	23,949	7,369	9,211	0 s/e	1,842	1,842
Milpa Alta	40,158	107,088	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Tláhuac	152,592	164,330	17,607	0 s/e	0 s/e	0 s/e	5,869	0 s/e
Tlalpan	114,893	142,916	15,413	0 s/e	8,407	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Venustiano Carranza	193,247	200,977	19,325	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Xochimilco	74,319	113,435	7,823	0 s/e	3,912	0 s/e	0 s/e	0 s/e
Ciudad de México	2,073,168	2,276,363	245,781	16,570	40,819	1,261	23,366	16,892

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Nota: Las categorías de análisis incluyen las siguientes sustancias psicoactivas:

1. LSD, fenciclidina (PCP o polvo de ángel), derivados de THC, hongos alucinógenos, ketamina, hachís, ayahuasca, peyote o mezcalina, psilosibina, salvia, kratom, floripondio, DMT, éxtasis (también considerado como estimulante, se coloca en alucinógenos debido a los efectos predominantes y al uso en fiestas, clubs y “raves”).
2. Anfetaminas, cocaína, crack, pasta base, piedra, metanfetamina, catinonas sintéticas (piperazinas, fentilaminas, aminoidanos, kham).
3. Heroína, morfina, metadona, fentanilo.
4. Spray, corrector líquido, barniz, limpia pizarrones, esmalte de uñas, pegamento (PVC, resistol), pintura esmaltada, poppers, thinner, gasolina, aguarrás.

s/e: Sin estimación debido a la poca o nula respuesta de los entrevistados en dichas Alcaldías



V.4.2.3.1. Estimación del número de personas que consumen de forma diaria sustancias psicoactivas por tipo de sustancia en la Ciudad de México.

En los Cuadro 8, 9, 10, 11 y 12 se muestra a detalle el número de personas que consumen de forma diaria sustancias psicoactivas por Alcaldía, desglosando por categorías de análisis alucinógenos, estimulantes, depresores inhalables y drogas médicas.

Cuadro 8. Consumidores diarios de alucinógenos por tipo de sustancia en la Ciudad de México, 2022

Tipo de alucinógeno	Consumidores
LSD	6,531
Éxtasis	1,028
Fenciclidina (PCP o polvo de ángel)	181
Derivados de la marihuana (THC)	1,996
Hongos alucinógenos	1,996
Ketamina	121
Hashis	1,814
Ayahuasca	121
Peyote o mescalina	2,117
Dextrometorfan (DMX)	302
Salvia	121
Floripondio	121
Dimetiltriptamina (DMT)	121
Total	16,570

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

**Cuadro 9. Consumidores diarios de estimulantes por tipo de sustancia en la Ciudad de México, 2022**

Tipo de estimulantes	Consumidores
Anfetaminas	3,425
Cocaína	29,829
Crack	1,285
Pasta base	143
Piedra	5,566
Metanfetamina	143
Cationonas	143
Sintéticas (Piperazinas Fenetilaminas Aminoidanos Kham Kratom)	285
Total	40,819

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Cuadro 10. Consumidores diarios de depresivos por tipo de sustancias en la Ciudad de México, 2022

Tipo de estimulantes	Consumidores
Heroína	1,261
Total	1,261

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Cuadro 11. Consumidores diarios de inhalables por tipo de sustancias en la Ciudad de México, 2022

Tipo de estimulantes	Consumidores
Spray	1,272
Corrector líquido	318
Barniz para madera	954
Esmalte de uñas	477
Pegamentos (pvc resistol 5000)	10,014
Pintura esmaltada	159
Poppers	2,225
Plumones permanentes	318
Thinner	6,199
Gasolina	477
Aguarrás	159
Otro	795
Total	23,366

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

**Cuadro 12. Consumidores diarios de drogas medicinales
por tipo de sustancia en la Ciudad de México, 2022**

Tipo de estimulantes	Consumidores
Quanil (meprobamato)	172
Sevenal(fenobarbital)	259
Acetaminofen (hidrocodona)	2,155
Codeína	776
Fentanilo	259
Metadona	259
Morfina (apokyn avinza kardian)	1,077
Surfentanil (Darvol)	86
Talwin	43
Tramadol	5,602
Dexrometorfano (DMX)	2,155
Efedrina	345
Pseudoefedrina	215
Metilfenidato (Ritalin)	43
Modafinilo	43
Cloruro de etilo	43
Ativan (lorazepam)	259
Librium (clordiazepoxido)	43
Ribotril (clonazepam)	1,810
Rohypnol (flunitrazepam)	43
Valium (diazepam)	991
Xanax o tafil (alprazolam)	215
Total	16,892

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Si analizamos más a profundidad las estimaciones de personas dividiendo el número de consumidores de drogas legales entre aquellos ilegales para cada demarcación territorial, nos encontramos con que para la Ciudad de México hay 13 consumidores de sustancias psicoactivas legales por cada consumidor de sustancias ilegales, lo que nos muestra que, en Alcaldías como Azcapotzalco (8), Cuauhtémoc (8) y Miguel Hidalgo (6) tienen una menor proporción de personas consumidoras de sustancias psicoactivas legales que el promedio de la Ciudad de México, lo que significa que hay una problemática más acentuada de consumo de sustancias ilegales. (Ver **Cuadro 13**)

Paralelamente se observa que hay alcaldías donde la proporción de consumidores de sustancias legales contra aquellos ilegales es muchísimo más elevada como Cuajimalpa donde por cada consumidor de sustancias psicoactivas hay 59 de alcohol y tabaco, seguido de Iztapalapa donde la misma relación es de 30 a 1, seguidas de Venustiano Carranza con 20 y Xochimilco con 16.

**Cuadro 13. Proporción de consumidores de drogas legales e ilegales por Alcaldía, 2022**

Alcaldía	Legales ¹	Ilegales ²	Proporción legales/ilegales
Álvaro Obregón	337,878	21,117	16
Azcapotzalco	190,100	25,207	8
Benito Juárez	255,458	14,598	18
Coyoacán	266,618	27,773	10
Cuajimalpa	126,828	2,150	59
Cuauhtémoc	342,229	45,328	8
Gustavo A Madero	330,409	27,744	12
Iztacalco	193,448	20,012	10
Iztapalapa	396,951	13,086	30
Magdalena Contreras	320,115	25,107	13
Miguel Hidalgo	285,541	44,213	6
Milpa Alta	147,246	0	s/e
Tláhuac	316,923	23,476	14
Tlalpan	257,810	23,819	11
Venustiano Carranza	394,224	19,325	20
Xochimilco	187,754	11,735	16
Ciudad de México	4,349,531	344,689	13

Fuente: Cálculos de la Dirección de Monitoreo, Seguimiento e Indicadores del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con factores de expansión resultados de la Encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México (ESACDMX19) y datos del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2020

Nota: Las categorías de análisis incluyen las siguientes sustancias psicoactivas:

1. Alcohol, Tabaco
2. LSD, fenciclidina (PCP o polvo de ángel), derivados de THC, hongos alucinógenos, ketamina, hachís, ayahuasca, peyote o mezcalina, psilosibina, salvia, kratom, floripondio, DMT, éxtasis (también considerado como estimulante, se coloca en alucinógenos debido a los efectos predominantes y al uso en fiestas, clubs y “raves”), anfetaminas, cocaína, crack, pasta base, piedra, metanfetamina, catinonas sintéticas (piperazinas, fentilaminas ,aminoidanos, kham), heroína, morfina, metadona, fentanilo, spray, corrector líquido, barniz, limpia pizarrones, esmalte de uñas, pegamento (PVC, resistol), pintura esmaltada, poppers, thinner, gasolina, aguarrás.

s/e: Sin estimación debido a la poca o nula respuesta de los entrevistados en dichas Alcaldías.

V.4.3. Principales Resultados de la Encuesta sobre Adicciones entre la población LGBTTTI, 2020

El Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) en coordinación con diversos colectivos de la comunidad LGBTTTI de la Ciudad de México, levantaron la “Encuesta sobre el uso de drogas en población LGBTTTI en la Ciudad de México 2020” cuyo propósito es conocer su opinión acerca del consumo de drogas, conocer los hábitos de consumo y características emocionales del entrevistado.

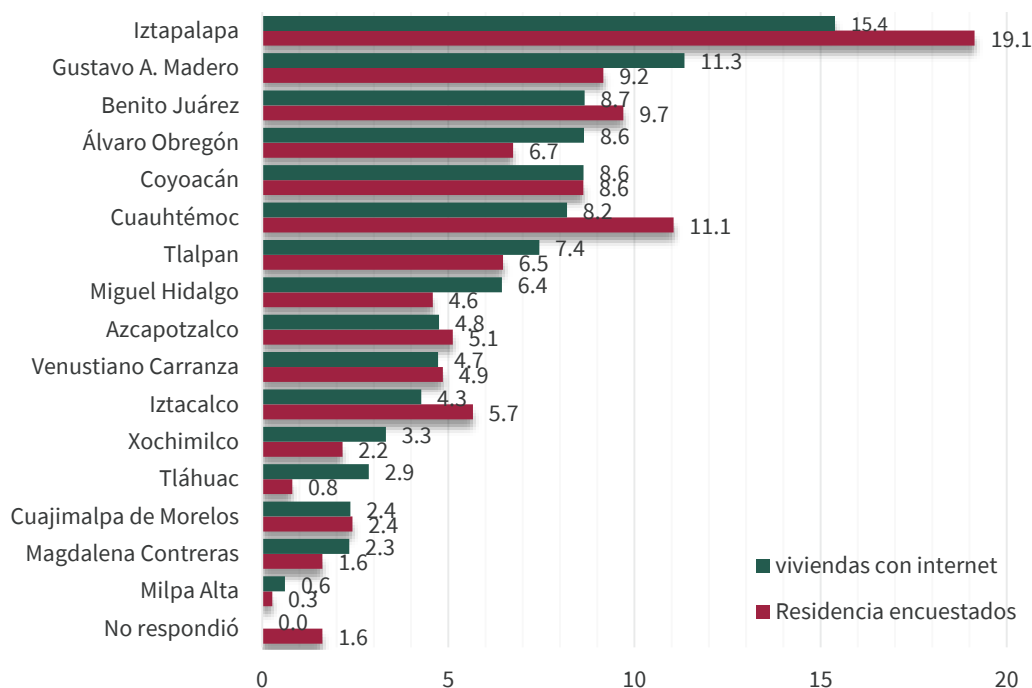
Esta encuesta se realizó por un sitio web mediante la plataforma digital “Survey Monkey”, donde los usuarios pueden responder de manera privada cada una de las preguntas, evitando sesgos al sentirse observados o “juzgados” por el entrevistador. La encuesta de manera “online” permite la participación libre ayudando a que las respuestas sean genuinas. Además, al llevar a cabo esta encuesta en un espacio en privado y sin presiones, se incrementa la posibilidad de la participación de más miembros del colectivo LGBTTTI.

En virtud de que la población objetivo son personas residentes de la Ciudad de México que cuentan con internet para contestar el cuestionario, se consideró importante determinar en qué medida las personas que participaron en el sondeo reflejan la distribución espacial de la población que cuenta con servicio de internet en sus hogares.

En la **Gráfica 11** se compara para cada una de las 16 Alcaldías la distribución relativa de la residencia de los sondeados y de las viviendas que contaban con internet en 2015, último año con información censal disponible generada por INEGI.

35

Gráfica 11. Alcaldía de residencia de los encuestados y viviendas con internet.



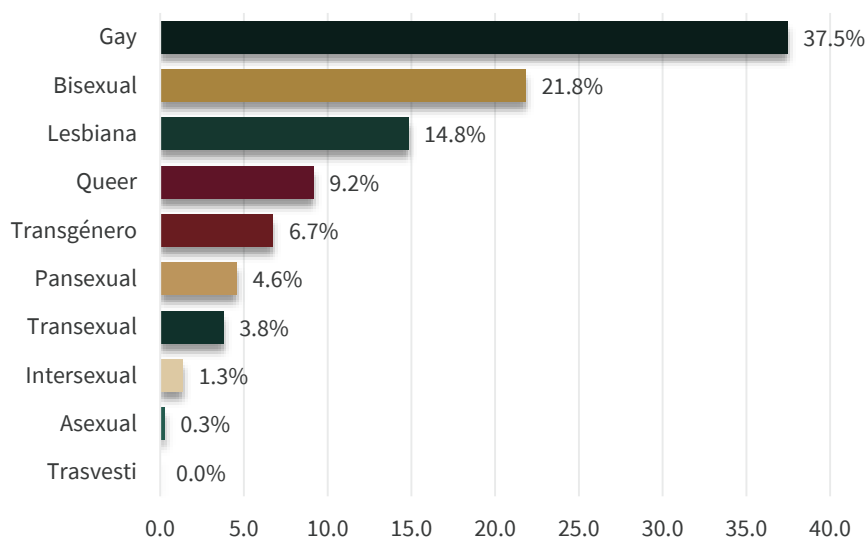
Fuente: Cálculos propios con información del Intercensal 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2020

Se puede apreciar en ambas distribuciones son dos Alcaldías las que encabezan por su número: en Iztapalapa y Gustavo A. Madero reside el 28.3% de quienes contestaron el cuestionario, mientras que en esas alcaldías se ubicaba el 26.7% del total de viviendas con internet en 2015.

V.4.3.1 Perfil poblacional

De conformidad a la combinación de respuestas que dieron a las preguntas I.19 a I.22 del cuestionario sobre: “con qué cuerpo nací”, “cómo me considero”, “quien me atrae romántica y sexualmente” y “con qué actitudes y accesorios me expreso”. Con estas preguntas se identificó a qué categorías de la comunidad LGBTTTI quedaban encuadrados las personas que contestaron el cuestionario. La distribución de la población encuestada fue la siguiente: prácticamente 3/4 del total (74%) está conformada por las siguientes tres categorías: Gay (37.5%), Bisexual (21.8%) y Lesbiana (14.8%); le siguen en importancia relativa: Queer (9.2%), Transgénero (6.7%), Pansexual (4.6%), y Transexual (3.8%); y con una presencia muy reducida: Intersexual (1.3%), Asexual (0.3%) y ausente Travestí. (Ver **Gráfica 12**)

Gráfica 12. Distribución de la población encuestada por categoría.



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

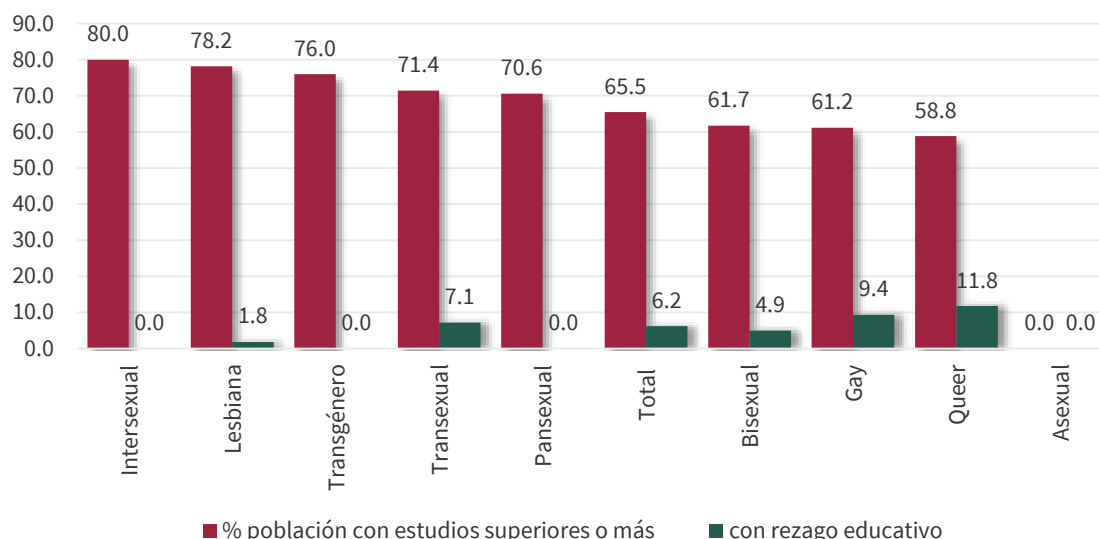
La mayoría de la población que contestó la encuesta es joven ya que 56.3% del total tiene entre 16 y 29 años, mientras que el estrato de 35 y más años constituye el 22.6%. Por categorías, los grupos comparativamente menos jóvenes son Gay en donde los mayores de 34 años suman 36% y Pansexual (29.4%).

Casi 3/4 partes (73.9%) viven con familiares (46.6%) o con su pareja (27.2%), mientras que 18.1% vive solo y 7.8% con amigos. Los grupos que viven menos con familiares o sus parejas son Intersexual (60%) y Gay (69.8%).

La mayoría de la población encuestada (71.4%) es soltera mientras que 25.6% es casada o vive en unión libre; los grupos que presentan una mayor participación de personas viviendo con su pareja son Gay (30.2%) y Pansexual (29.4%).

Cerca de 2/3 partes (65,5%) de la población tiene estudios superiores o post superiores, 28% nivel de educación de media superior y solamente 6.5% tiene rezago educativo (secundaria o menos). Los grupos con la mayor participación de personas con los más elevados niveles de escolaridad son Intersexual (80%) y Lesbiana (78.2%); en cambio, los grupos con mayores participaciones de personas con rezago educativo son Queer (11.8%) y Gay (9.4%). (Ver **Gráfica 13**)

Gráfica 13. Porcentaje de población con estudios y rezago educativo



37

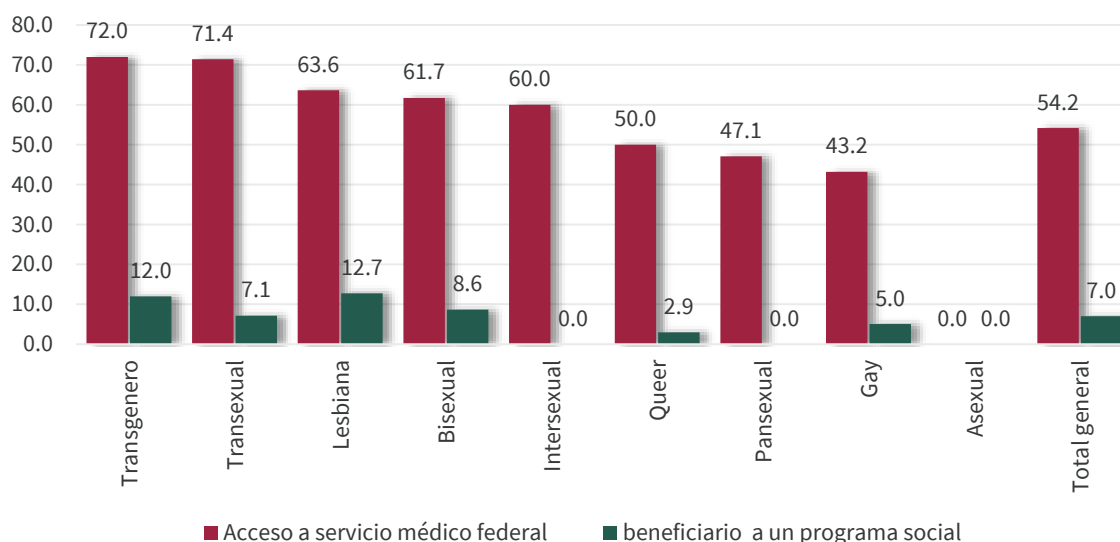
Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

El 39.1% del total está estudiando actualmente, distribuidos en 21% en escuelas privadas y 18.1% en escuelas públicas. Los grupos con mayores índices de personas estudiando son Pansexual (52.9%), Transgénero (52%) y Lesbiana (47.3%). Los grupos en donde su población estudiantil recurre en mayor medida a escuelas privadas son Pansexual (29%), Transexual (28.6%) y Lesbiana (27.3%).

Un poco más de la mitad de la población (54.2%) tiene acceso a los servicios públicos federales de sistemas de salud, 11.4% de servicio médicos privados y 34.5% indicó que no contaban con servicio médico alguno. Es de destacar que el grupo que en menor medida indicó que cuenta con servicio médico es Gay con 48.2%.

Solamente 7% de la población total señaló ser beneficiario de un programa social público, siendo los grupos con el mayor porcentaje: Lesbiana (12.7%) y Transgénero (12%). (Ver **Gráfica 14**)

Gráfica 14. Porcentaje de población con acceso a servicio médico federal y beneficiario a un programa social.



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

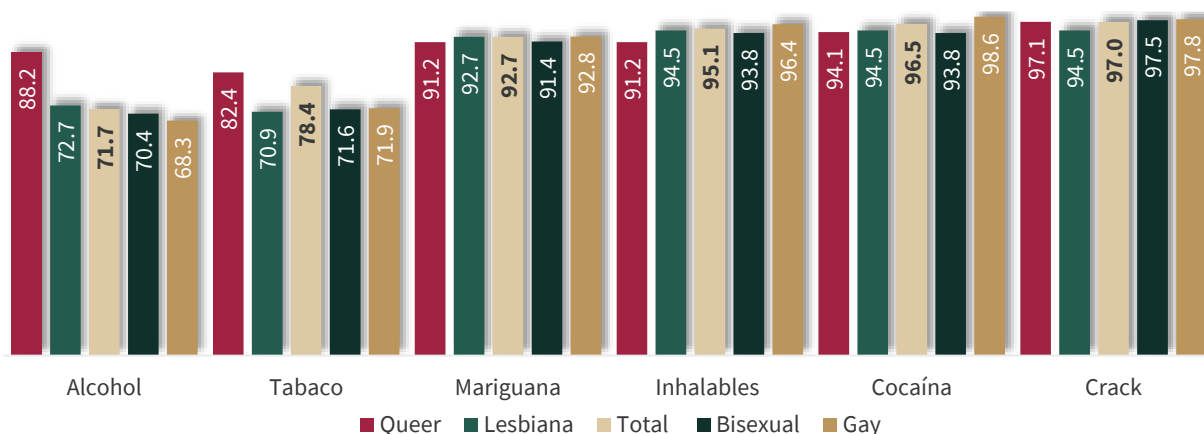
A la pregunta ¿con qué frecuencia se realizan pruebas de enfermedades de transmisión sexual? el 23,2% indicó que hace una al menos cada seis meses, esta cifra se eleva a 50.7% al menos cada año, 17% en un período mayor y 32,3% que nunca lo ha hecho. De los tres grupos más numerosos, el de Gay registra la mayor incidencia de pruebas al año (71%), mientras que solamente una minoría de los grupos de Lesbiana (41.8%) y de Bisexual (33%) la practican anualmente.

V.4.3.2 Percepción y conocimiento sobre el consumo de sustancias psicoactivas

La percepción que tienen los integrantes de la comunidad LGBTTTI sobre las sustancias psicoactivas que son consideradas como drogas, tipo de información que han recibido, nivel de consumo en su entorno familiar y social.

Se preguntó cuáles de las siguientes sustancias psicoactivas eran consideradas como drogas; alcohol, tabaco, marihuana, inhalables, cocaína y crack. La gran mayoría coincidió que todas las sustancias mencionadas sí eran drogas. Sin embargo, se observa que 29.3% no considera que el alcohol sea una droga y lo mismo sucede con 21.6% en el caso del tabaco; en cambio únicamente 7.3% no creen que la marihuana constituya una droga, 4.6% inhalables, 3.5% cocaína y 3% crack. Esta percepción diferenciada entre las drogas legales e ilegales se reproduce entre las distintas categorías de la comunidad LGBT+. No obstante, también se presentan diferencias de percepción en torno a las drogas legales por ejemplo los integrantes del grupo Gay que consideran alcohol y tabaco como droga se sitúan por debajo de los promedios de la comunidad. (Ver **Gráfica 15**).

Gráfica 15. ¿Cuáles considera drogas?



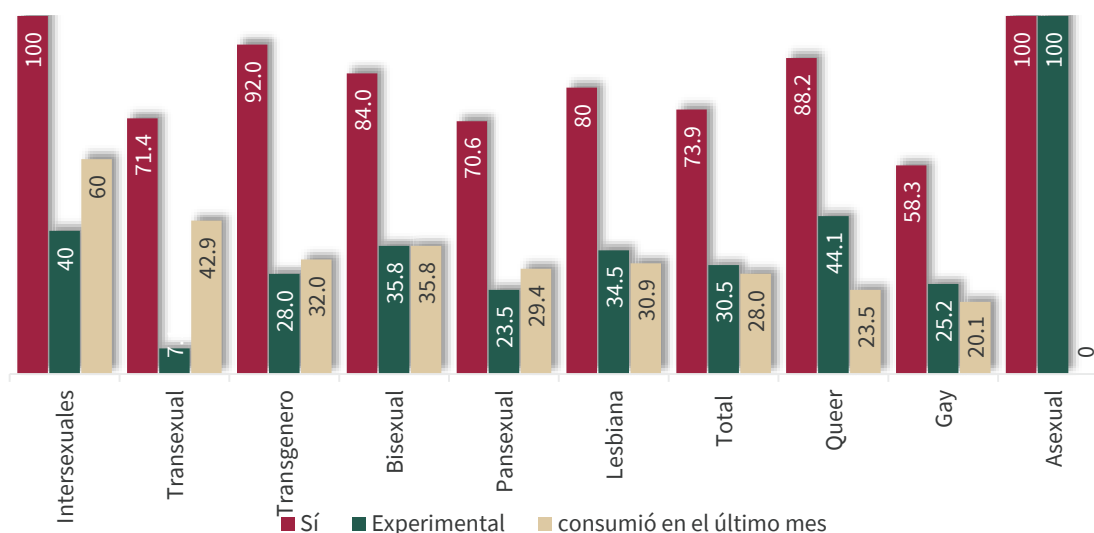
Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

V.4.3.3 Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas

Del total de la población encuestada, 73.9% indicó que alguna vez en su vida probó tabaco y para 30.5% se convirtió en una experiencia única pues no lo volvieron a probar. Del 43.4% que continuó fumando, solamente 28% señaló que fumó en los últimos 30 días de la aplicación de la encuesta. Los grupos de la comunidad LGBT+ que externaron haber fumado en el último mes por debajo del promedio son Gay (20.1%) y Queer (23.5%), en cambio los que más superaron el promedio son Intersexual (60%) y Transexual (42.9%). (Ver Gráfica 16)

39

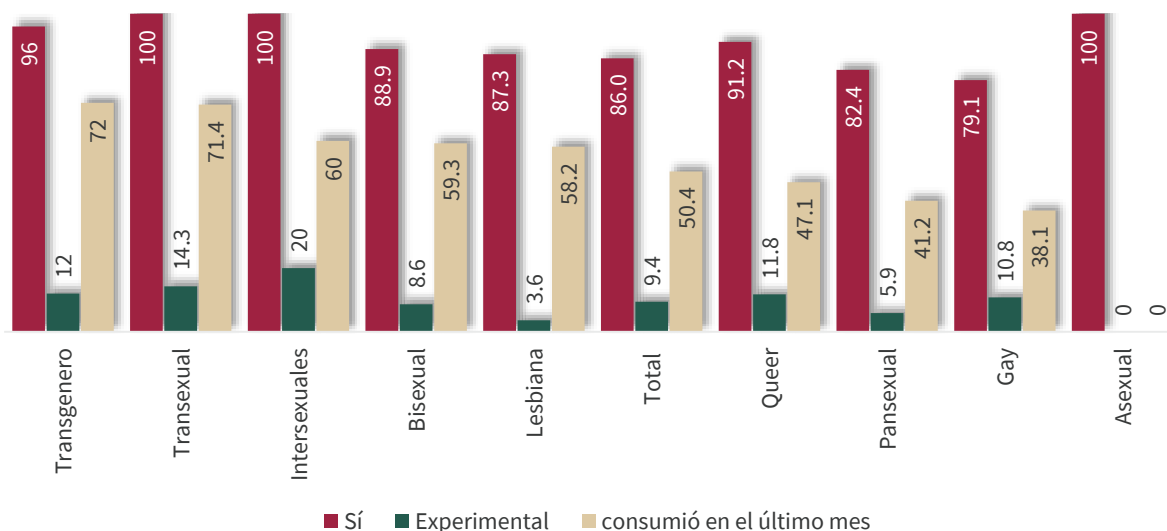
Gráfica 16. Porcentaje de prevalencia en el consumo de tabaco



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

La gran mayoría de la población (86%) señaló haber probado alcohol en un momento de su vida y a diferencia del tabaco, solamente un reducido número de personas (9.4%) no continuó bebiendo. Así, 76.6% de la población rebasó la fase experimental. En la actualidad, un poco más de la población total (50.4%) indicó que sí consumió alcohol durante el último mes. Los grupos con consumos actuales más reducidos son Gay (38.1%), Pansexual (41.2%) y Queer (47.1%); en contraste los grupos más consumidores Transgénero (72%), Transexual (71.4%) e intersexual (60%). (Ver **Gráfica 17**)

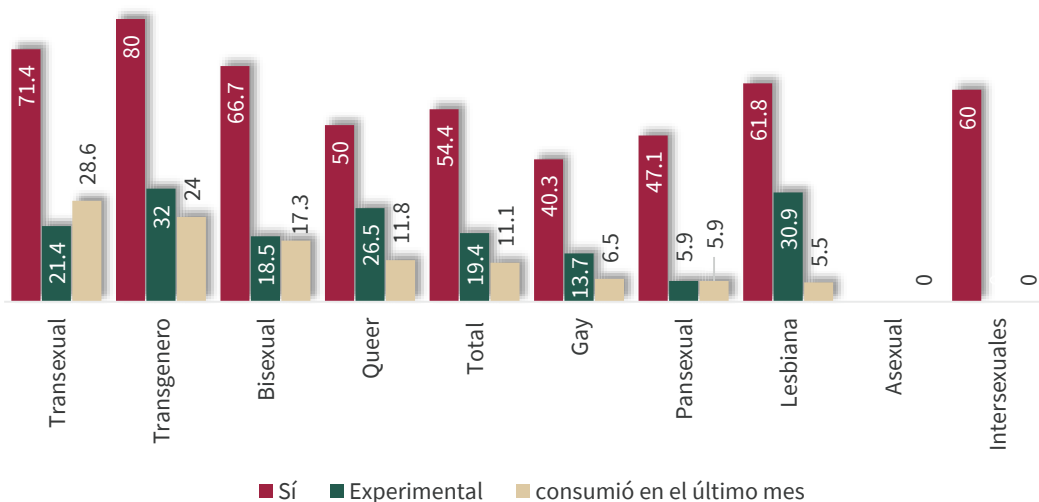
Gráfica 17. Porcentaje de prevalencia en el consumo de alcohol



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

Un poco más de la mitad de la población (54.4%) dijo haber probado marihuana alguna vez en su vida, pero 19.7% lo hicieron de manera experimental, por lo que solamente 35% continuó consumiendo esta sustancia psicoactiva. Esta cifra se reduce a 11.1% cuando se pregunta si se consumió marihuana durante el último mes. Los grupos con los consumos actuales más bajos son Asexual e Intersexual con 0%, mientras que los consumos más altos se presentan en los grupos Transexual (28.6%), Transgénero (24%) y Bisexual (17.3%). (Ver **Gráfica 18**)

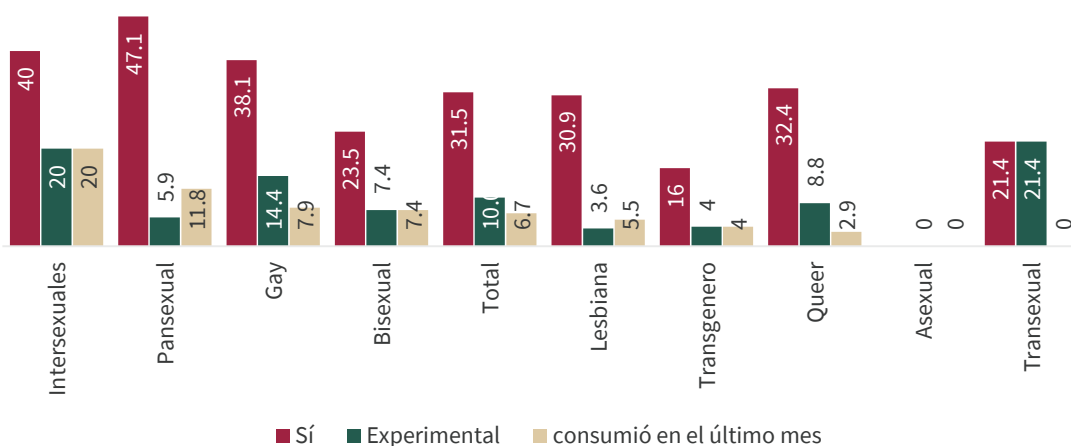
Gráfica 18. Porcentaje de prevalencia en el consumo de marihuana



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

Un poco menos un tercio de la población (31,5%) probó otra sustancia psicoactiva que no era tabaco, alcohol o marihuana, 10% lo hizo de forma experimental, por lo que 21.5% continuó consumiendo. En la actualidad, únicamente 6.7% del total de la población indicó que había consumido otro tipo de sustancia psicoactiva en los últimos 30 días. Los mayores consumos recientes se registran en los grupos Intersexual (20%) y Pansexual (11.8%) y los menores en los grupos Asexual y Transexual con 0%. (Ver **Gráfica 19**).

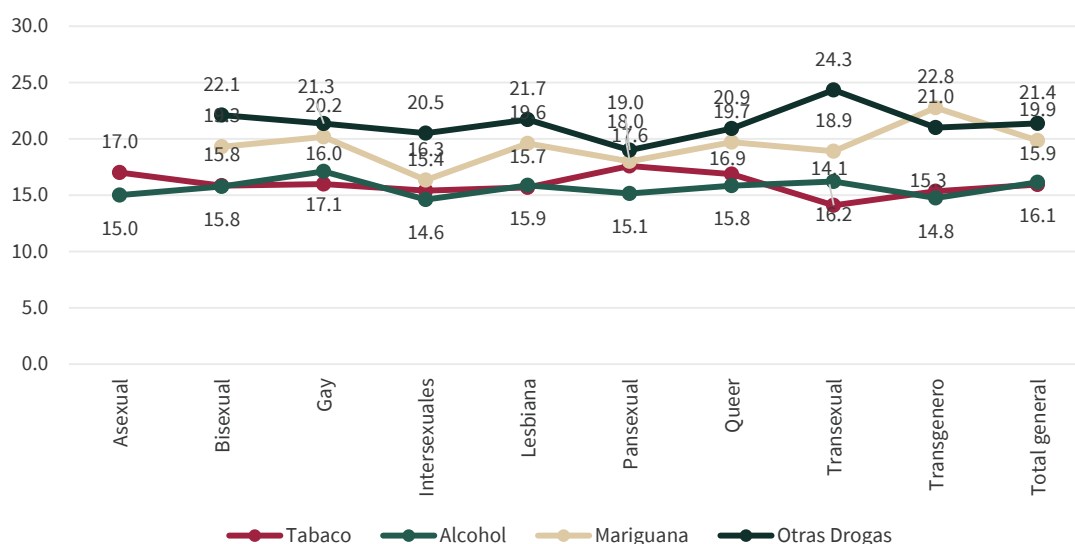
Gráfica 19. Prevalencia en el consumo de otras drogas



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

De acuerdo con la edad promedio que tenían quienes probaron de forma experimental alguna sustancia psicoactiva, la primera sustancia en ser probada es el tabaco (15.9 años), le sigue muy cerca alcohol (16.1 años), mariguana (19.4 años) y otras sustancias psicoactivas (21,4 años). Así, las drogas legales son probadas cuando las personas son menores de edad y las drogas ilegales cuando ya se tiene la mayoría de edad. En el caso de tabaco hay una variación en las edades promedios de los grupos que va de los 14.1 años del grupo Transexual a 17.6 años del grupo Pansexual; en el alcohol la variación es desde 14.6 años del grupo Intersexual a 17.1 años del grupo Gay; la variación en la mariguana va de 18 años del grupo Pansexual a 22.8 años del grupo Transgénero; y la variación en otras sustancias psicoactivas va de 19 años del grupo Pansexual a 24.3 años del grupo Transexual. (Ver **Gráfica 20**).

Gráfica 20. Edad promedio al probar por primera vez



Fuente: Encuesta sobre Adicciones entre la Comunidad LGBTTTI, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, 2020

V.4.4. Principales Resultados de la Encuesta sobre Adicciones en Ambientes Escolares (5^{to}, 6^{to} de primaria y 1^{ro}, 2^{do} y 3^{ro} de secundaria)

El Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA), levantó la “Encuesta sobre el uso de drogas en población de niños primaria y secundaria en la Ciudad de México 2020” cuyo propósito es conocer la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas entre la población de niñas y niños de primaria y secundaria, su opinión acerca del consumo de drogas, los hábitos de consumo y características emocionales del entrevistado.

Esta encuesta se realizó, mediante un dispositivo móvil a niñas y niños que cursan el 5^{to} y 6^{to} grados de primaria, así como 1^{ro}, 2^{do} y 3^{ro} grados de secundaria, a través de la metodología denominada bola de nieve.



Para la elaboración del cuestionario se utilizaron indicadores que propone la encuesta sobre Adicciones en la Ciudad de México 2019 (ESCACDMX19), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

La recopilación de datos fue mediante un cuestionario que comprendió las siguientes categorías de indicadores:

1. Características del entrevistado (demográficas y sociales)
2. Percepción sobre que son drogas
3. Percepción de su accesibilidad en el entorno escolar
4. Consumo sustancias psicoactivas entre compañeros e integrantes del hogar)
5. Experiencia personal en el consumo

V.4.4.1. Cálculo de la muestra

Para el cálculo de la muestra se realizó un muestreo estratificado polietápico considerando como estratos los grados (5^{to} y 6^{to}) para primaria y (1^{ro}, 2^{do} y 3^{ro}) para secundaria, así como los diferentes turnos (matutino, vespertino, jornada ampliada y tiempo completo).

Para el ejercicio, se inicia con el estrato correspondiente al grado y turno, se seleccionaron las escuelas con arranque aleatorio y de forma sistemática, dando un resultado de aproximadamente **2,000** Cuestionarios para primarias y secundarias como se muestra en el **Cuadro 14**.

Cuadro 14. Cuestionarios para levantar por nivel y grado

Nivel	Grado	Cuestionarios
Primaria	5 ^{to}	382
	6 ^{to}	375
Secundaria	1 ^{ro}	432
	2 ^{do}	423
	3 ^{ro}	388
Total		2,000

Fuente: Cálculos propios con información Secretaría de Educación Pública, Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.2. Resultados primaria

V.4.4.2.1. Percepción sobre qué sustancias son drogas y su accesibilidad en su entorno escolar

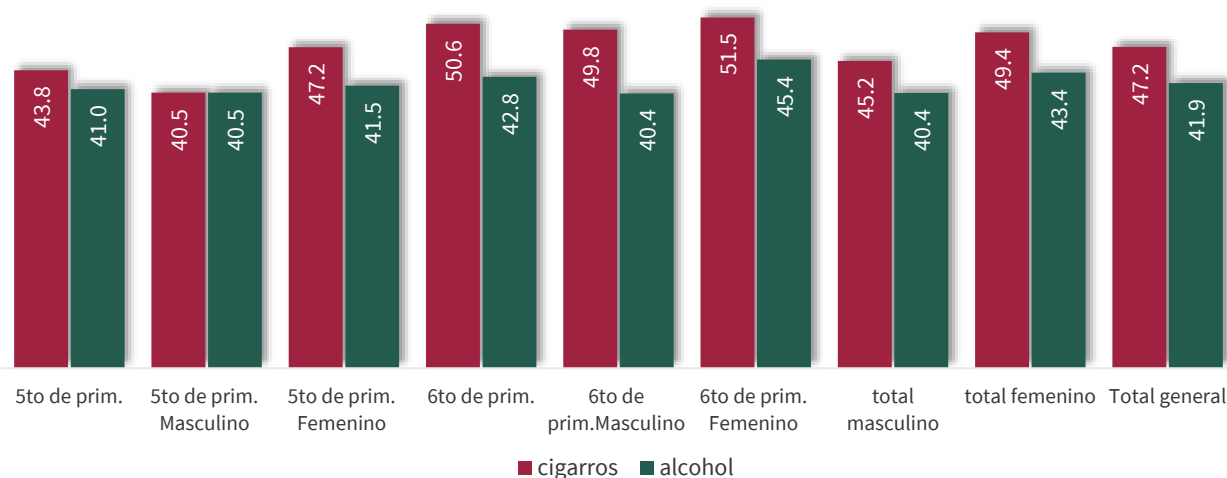
Solamente una minoría de los estudiantes de primaria consideran que las sustancias psicoactivas legales son drogas: bebidas con alcohol (41.9%) y cigarro (47.2%), en cambio 60.9% y 86.2% considera que los inhalables y la mariguana sí son drogas, respectivamente.

Por género, se observa que las estudiantes consideran en mayor medida que los estudiantes masculinos que todas las sustancias psicoactivas de referencia son drogas.

Al pasar del 5° al 6° grado, tanto los estudiantes masculinos como femeninos aumentan su percepción de que las sustancias son drogas, excepto en el caso del alcohol entre los estudiantes

masculino donde el porcentaje de quienes la consideran droga se mantiene casi sin cambio (40.4%) como lo muestra la **Gráfica 21**.

Gráfica 21. Porcentaje de los que consideran que es droga.



Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

En cuanto a la percepción de los estudiantes sobre la facilidad o dificultad de conseguir diversas sustancias psicoactivas alrededor de sus escuelas antes de la pandemia, del total de estudiantes de primaria entrevistados, 21.2% opinó que resultaba fácil o muy fácil conseguir cigarros; 15.5% alcohol, 14% inhalables y solamente 7.6% marihuana.

La percepción de la accesibilidad aumenta para todas las sustancias psicoactivas entre los estudiantes de 6° grado con respecto a los del 5° grado; se eleva de 16.2% a 26.2% en el caso de cigarros, de 12.7% a 18.4% en alcohol, de 11.9% a 16.1% en inhalables y de 5.3% a 9.8% en marihuana.

V.4.4.2.2. Consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar y familiar

En total, solamente un reducido número de estudiantes entrevistados señalaron que tenían conocimiento de que algún compañero de la escuela había consumido alguna sustancia psicoactiva (3.5%).

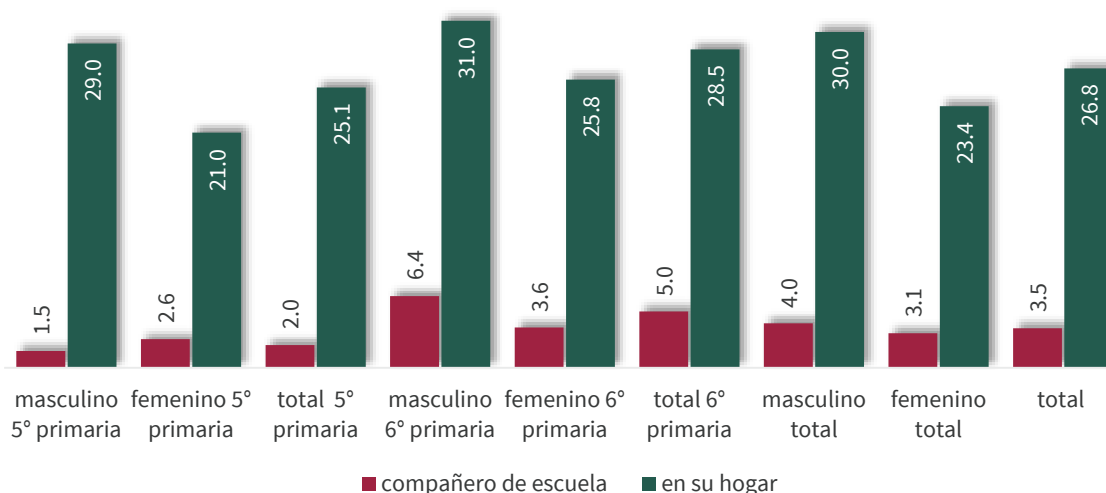
Por grado escolar se observan algunas diferencias. En primer lugar, este conocimiento aumenta de 2% en los estudiantes de 5° grado a 5% en los de 6° grado y este aumento ocurre en ambos géneros, alcanzando 6% entre estudiantes masculinos de 6°.

El 26.8% del total de estudiantes entrevistados indicaron que un integrante del hogar consume alcohol. La cifra aumenta ligeramente de 25.1% en los estudiantes de 5° grado a 28.5% en los del 6° grado.

De acuerdo con los estudiantes masculinos, la presencia de un miembro del hogar que consume alcohol se incrementa de 29% a 31% al pasar del 5° al 6° grado, mientras que, entre las niñas, se eleva el porcentaje de 21% a 25.8%. Así, aunque en ambos géneros se registra este aumento, es

notorio que los niños tienden a reconocer en mayor medida la existencia de esta situación, aunque esta brecha tiende a cerrarse. (Ver **Gráfica 22**)

Gráfica 22. Porcentaje si sabe que alguien consume alcohol u alguna otra sustancia psicoactiva



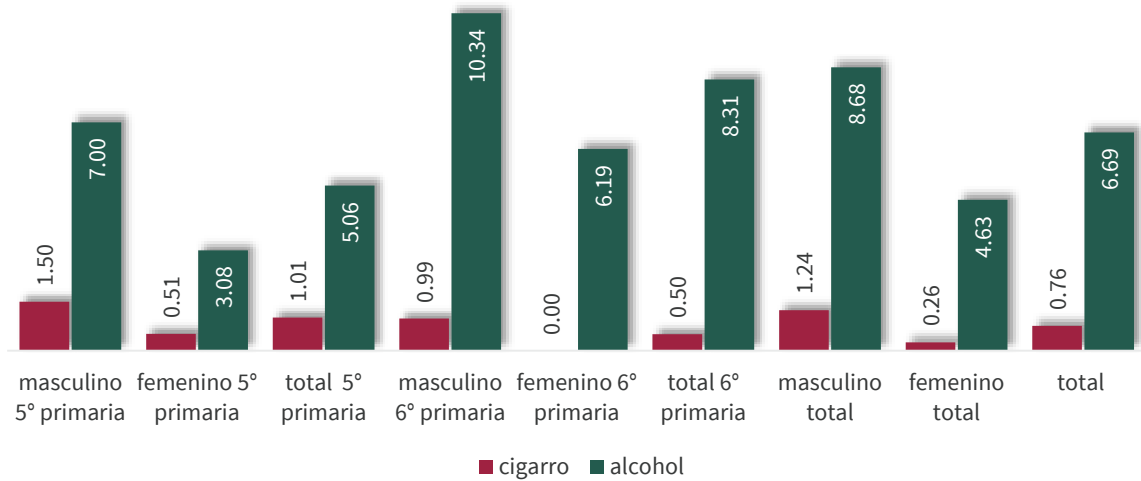
Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.2.3. Experiencia personal con el consumo de alcohol y tabaco

Los estudiantes de 5° y 6° grados casi ninguno dijo haber consumido un cigarro (0.8%) y este bajo porcentaje se registra independientemente del grado escolar y género.

En el caso del alcohol las cifras ya no son tan bajas, pues 6.7% del total de estudiantes señalaron haber probado alcohol, siendo más elevado el porcentaje de los estudiantes masculinos con respecto a las estudiantes: 8.7% contra 4.6%. Al pasar de 5° al 6° se eleva el peso relativo de quienes han probado alcohol al subir de 5.1% a 8.3%, pudiéndose destacar que 10.3% de los alumnos masculinos de 6° grado indicaron haber probado alguna vez alcohol., como lo muestra la **Gráfica 23**.

Gráfica 23. Porcentaje de estudiantes de 5° y 6° que ha probado alguna vez un cigarro o alcohol

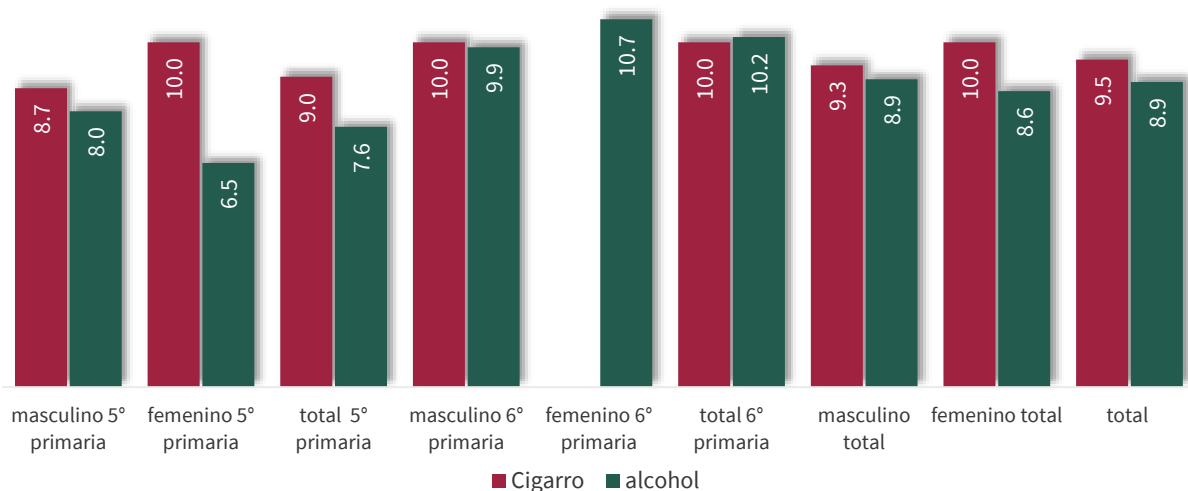


Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

En el total de los estudiantes de 5° y 6° grados que han probado alguna vez un cigarro o una bebida con alcohol lo hicieron en una edad promedio muy parecida: 9.5 años en el caso del cigarro y 8.9 años en el caso del alcohol. (Ver **Gráfica 24**)

46

Gráfica 24. Edad promedio de la primera vez que probó un cigarro o alcohol.



Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.3. Resultados secundaria

V.4.4.3.1. Percepción sobre qué sustancias son drogas y su accesibilidad en su entorno escolar

Esta sección se elabora con base en las respuestas a las preguntas 16 a 20 del cuestionario sobre cuáles sustancias psicoactivas son consideradas como drogas por los estudiantes de secundaria y sus percepciones sobre la accesibilidad de las sustancias psicoactivas en el ámbito escolar previo a la pandemia. Para los fines de esta encuesta se consideraron cuatro sustancias psicoactivas: tabaco, alcohol, marihuana e inhalables.

Los principales resultados son los siguientes:

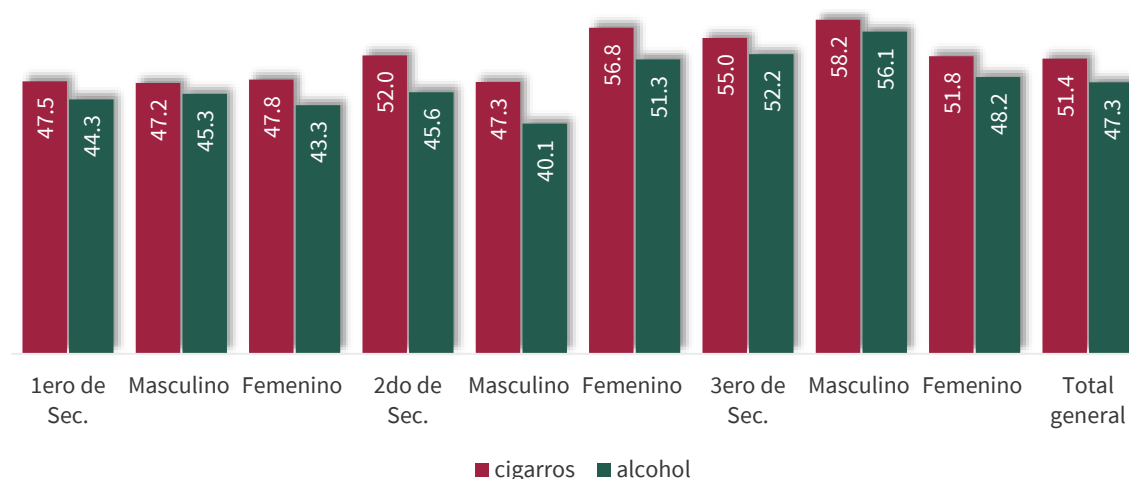
Un poco más de la mitad de los estudiantes de secundaria (51.4%) consideran que el cigarro sí es una droga y menos de la mitad (47.3%) en el caso del alcohol; mientras que la gran mayoría sí considera que son droga marihuana (81.5%) e inhalables (80.8%).

Por grado escolar, se observa que aumenta la percepción que los cigarros y el alcohol son drogas al pasar del 47.5% en el 1° grado a 55% en el 3° grado en el caso de los cigarros y en cuanto al alcohol. La percepción se eleva de 44.3% en el 1° grado a 52.2% en el 3° grado.

Por género, no hay mucha diferencia en cuanto a la percepción de que el cigarro o el alcohol son drogas o no cuando se toma al conjunto de estudiantes, sin embargo, sí se registra una marcada diferenciación por género en el 3° grado. 58.2% y 56.1% de los estudiantes masculinos consideran que los cigarros y el alcohol sí son drogas, mientras que estas cifras se reducen a 51.8% y 48.2% en el caso de las estudiantes, respectivamente

47

Gráfica 25. Porcentaje de los estudiantes que consideran que cigarros y alcohol son drogas por grado y género.



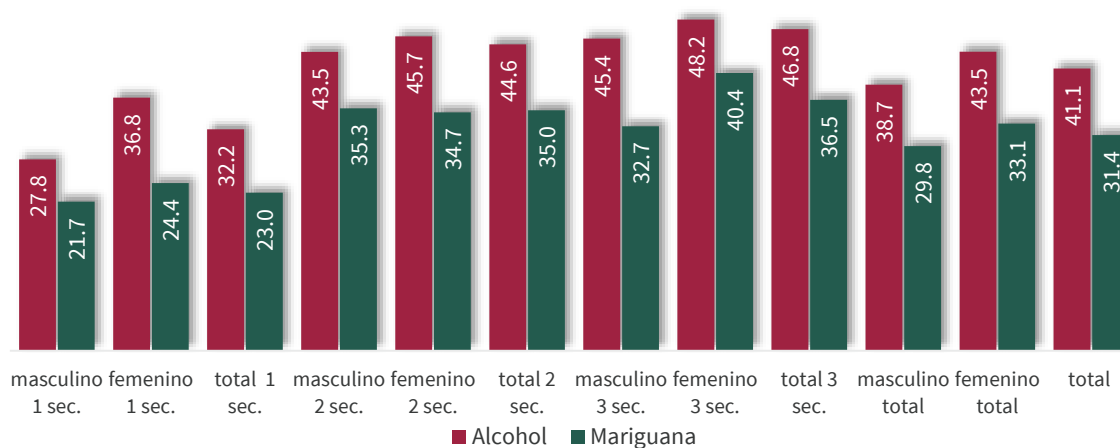
Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

En cuanto a la percepción de los estudiantes sobre la facilidad o dificultad de conseguir diversas sustancias psicoactivas alrededor de sus escuelas antes de la pandemia, del total de estudiantes de secundaria entrevistados, 53.6% opinó que resultaba fácil o muy fácil conseguir cigarros; 41.1% alcohol, 33.2% inhalables y 31.4% marihuana.

La percepción de que es fácil o muy fácil conseguir aumenta para todas las sustancias psicoactivas al pasar de un grado a otro superior: el porcentaje de estudiantes que opinan que es fácil o muy fácil obtener cigarros aumenta de 43.1% en el 1° grado a 60.2% en el 3°, de 32.2% a 46.8% en el caso del alcohol, de 26.6% a 39.1% en el de inhalables, y de 23% a 36.5% en el de marihuana.

La percepción de que es fácil o muy fácil conseguir aumenta para todas las sustancias psicoactivas por género es más elevada entre las mujeres con respecto a los hombres en todas las sustancias psicoactivas: 56.2% contra 51.1% en el caso de cigarros, 43.5% contra 38.7% en el de alcohol, 33.4% contra 33.1% en el de inhalables y 33.1% contra 29.8% en el de marihuana. Esta mayor perspicacia femenina se presenta en los tres grados de secundaria.

Gráfica 26. Porcentaje de quienes opinaron que era muy fácil o fácil conseguir al alrededor de la escuela



Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.3.2. Percepción sobre los motivos que llevan a los jóvenes a consumir sustancias psicoactivas

Esta sección presenta los principales resultados de la pregunta 24 del cuestionario que aborda las respuestas a las preguntas sobre cuál es la principal razón que motiva a los jóvenes consumir sustancias psicoactivas y dos de sus posibles efectos como son la facilidad o dificultad para dejar de consumir alguna sustancia y si su consumo genera violencia familiar.

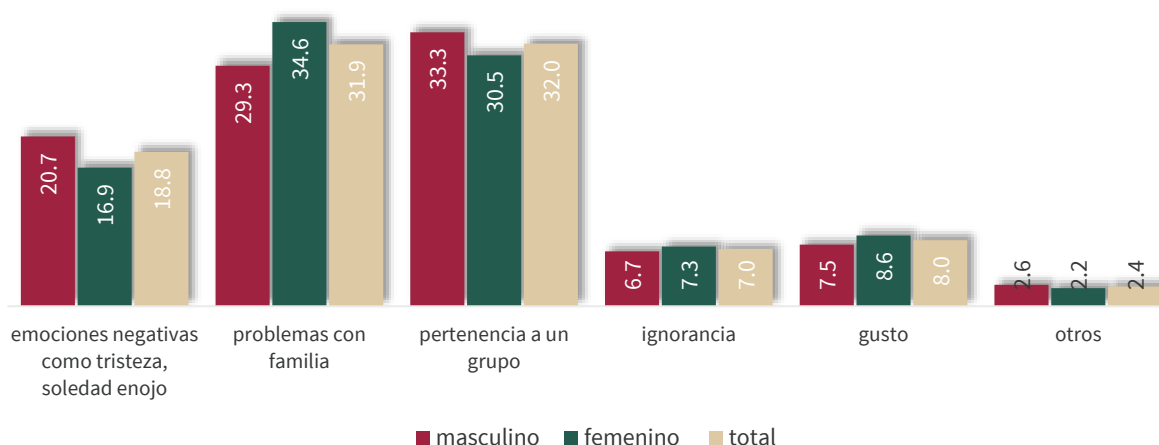
La mayoría de los estudiantes de secundaria (63.9%) considera que la principal razón por la que los jóvenes consumen sustancias psicoactivas tiene que ver con relaciones sociales, desglosadas en pertenencia a un grupo (32%) y problemas con la familia (31.9%); emociones negativas como tristeza, soledad o enojo, fueron mencionadas por el 18.8%; porque les gusta fue señalado por 8.6%; por ignorancia por el 7% y solamente 2.4% lo atribuye a la pobreza o problemas escolares.

Por género, el ordenamiento de las principales razones se mantiene, con la excepción de la pertenencia a un grupo que es más importante en los hombres que en las mujeres (33.3% contra

30.5%) y de problemas familiares que es más mencionada por las mujeres que los hombres (34.6% contra 29.3%). También es de destacarse que los hombres señalaron a las emociones negativas como motivo principal en mayor medida que las mujeres, 20.7% contra 16.9%.

Por grado escolar, se puede señalar que en 1° los hombres consideran más relevante la pertenencia a un grupo (38.2%) que los problemas familiares (26.4%), mientras que las mujeres opinan lo contrario, 29.4% y 35.8%, respectivamente. En 2° la pertenencia a un grupo pierde terreno entre los hombres pues ahora es señalado por 26.6%, y cobra importancia las emociones negativas con 25.1%; en las mujeres siguen predominando los problemas con la familia (35.2%) y las emociones negativas son menos mencionadas al situarse en 16.1%. En 3° la pertenencia a un grupo vuelve a ser el motivo más importante para los hombres (35.2%), reduciéndose el papel de las emociones negativas (19.4%); en las mujeres la pertenencia a un grupo también se vuelve el principal motivo (35.8%) y permanece casi sin cambio las emociones negativas (16.6%).

Gráfica 27. Principal razón por la que los jóvenes consumen drogas.



Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.3.3. Percepción sobre los efectos que pueden tener el consumo de sustancias psicoactivas

Esta sección presenta los principales resultados de las preguntas 24 y 27 del cuestionario que abordan las respuestas a las preguntas dos de los posibles efectos que puede tener el consumo de sustancia psicoactivas como son la facilidad o dificultad para dejar de consumir alguna sustancia y si su consumo genera violencia familiar.

En lo referente a los posibles efectos del consumo de sustancias psicoactivas al cuestionar a los estudiantes de secundaria qué sustancias psicoactivas se pueden dejar de consumir cuando uno lo deseé, la mayoría considera que la sustancia más fácil de dejar de consumir es el alcohol (52.3%), seguido por el cigarro (49.9%, marihuana (29.7%) e inhalables (25.8%).

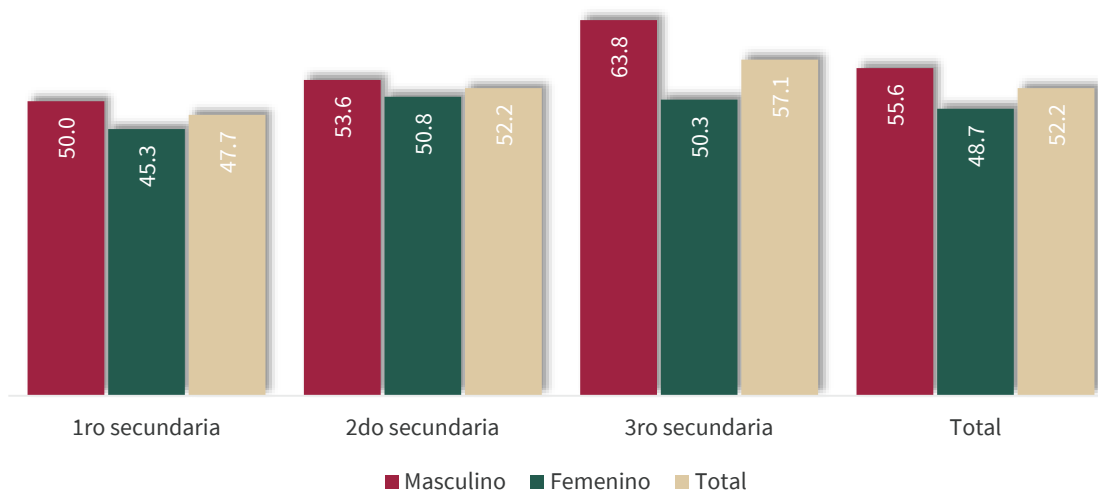
La percepción de que se puede dejar de consumir alcohol cuando uno lo deseé se incrementa conforme aumenta el grado escolar, de 47.7% en 1° grado a 57.1% en 3° grado.

Por género, los estudiantes masculinos en mayor medida (55.6%) consideran que se puede dejar de consumir alcohol con facilidad con respecto a las estudiantes (48.7%). Esta discrepancia se presenta de manera más notoria en el 3° grado ya que 63.8% de los estudiantes masculinos consideran fácil de dejar de beber, mientras que 50.3% de las estudiantes piensan lo mismo.

En lo que concierne a la violencia familiar destaca el elevado porcentaje de los estudiantes que externaron que el consumo de alcohol puede generar violencia en el seno de la familia (79%), cifra que contrasta con el 44.8% en el caso de inhalables, 42.3% de marihuana y 22.7% de cigarro.

Al desglosar la información por grado y género se observa que la gran mayoría concuerda que el consumo de alcohol puede generar violencia familiar.

Gráfica 28. Porcentaje de los que consideran que se puede dejar de consumir alcohol cuando uno quiera



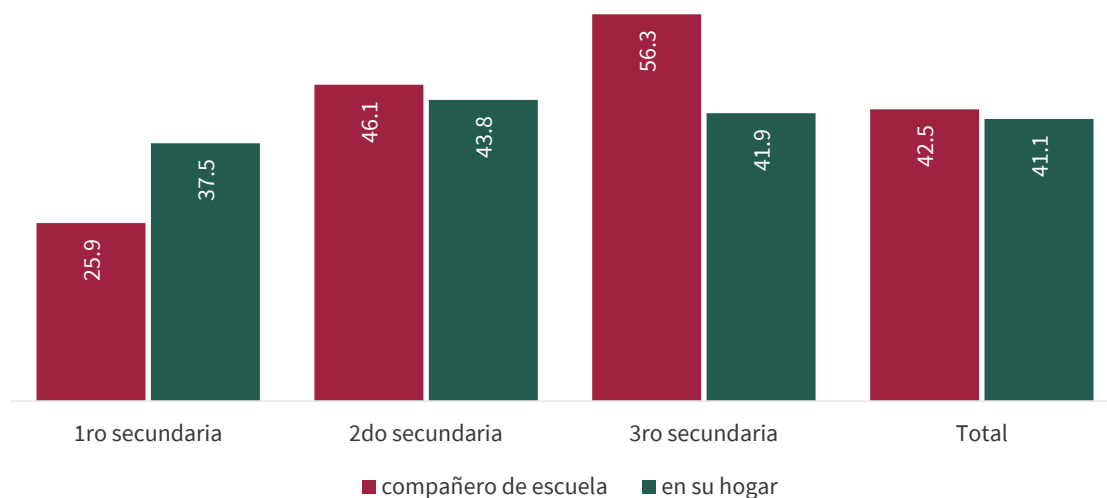
Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.4.3.4. Consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar y familiar

Las preguntas 23 y 24 hacen referencia al conocimiento que tienen los entrevistados sobre compañeros de la escuela que hubieran consumido alguna sustancia psicoactiva y si alguien en el hogar consumía alcohol. Los resultados se presentan a continuación:

En total, 42.3% de los estudiantes entrevistados señalaron que sí tenían conocimiento de que algún compañero de la escuela había consumido alguna sustancia psicoactiva. Por grado escolar este conocimiento salta de 25.9% a 46.1% entre 1° y 2° grado y aumenta a 56.3% en 3° grado. Por género se observa que las estudiantes tienden a tener conocimiento de un mayor número de compañeros que habían consumido una sustancia psicoactiva, presentándose la mayor diferencia en 3° grado: 61.1% de las mujeres y 51.5% de los hombres.

Al preguntar si un miembro de la familia consume alcohol, 41.1% dijo que sí, casi no habiendo diferencia por el género del estudiante 42% hombres y 41.1% mujeres. Por grado escolar, tampoco se presentan diferencias destacables.

Gráfica 29. Porcentaje si sabe que alguien consume alcohol u otra sustancia psicoactiva

Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

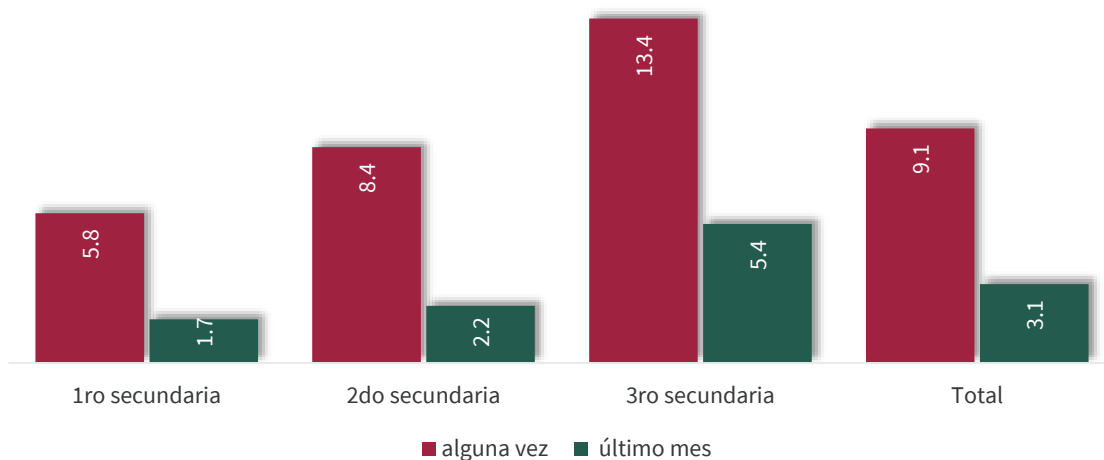
V.4.4.3.5. Experiencia personal en el consumo de cigarros y alcohol

Las preguntas 31 a 36 del cuestionario indagan sobre la experiencia que han tenido los estudiantes de secundaria en cuanto a los cigarros y alcohol como es haber probado alguna vez dichas sustancias, a qué edad lo hicieron y si en el último mes consumieron las sustancias.

Por lo que refiere a los cigarros, 9.1% de los estudiantes indicaron haber consumido un cigarro. Por género, la incidencia en los hombres es superior al de las mujeres. 11.2% contra 6.9%. Por grado escolar, el consumo aumenta de 5.8% en el 1° a 13.4% en 3°, y este comportamiento se presenta en ambos géneros, aunque de manera más marcada entre los hombres (15.3%).

La edad promedio de probar por primera vez un cigarro son los 12.5 años, no habiendo diferencia por género.

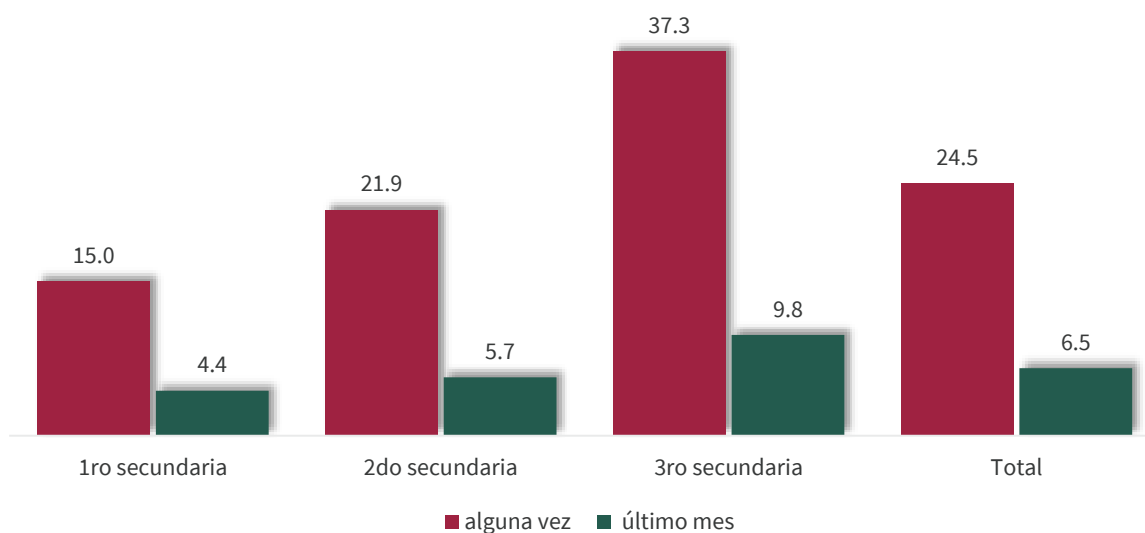
Solamente 3.1% de los estudiantes señaló que fumó en el último mes, siendo esto más marcado entre los hombres (4.4%) con respecto a mujeres (1.7%). Por grado escolar, tanto en hombres como en mujeres crece el peso relativo de quienes fuman en el último mes. En 3° grado, 6.6% de los hombres 4.2% de las mujeres fumaron en el mes.

Gráfica 30. Porcentaje de prevalencia en consumo de cigarro

Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

Por lo que se refiere al consumo de alcohol, 24.5% del total de estudiantes de secundaria indicó haber probado alguna vez alcohol, no presentándose diferencia por género. El porcentaje sí aumenta por grado escolar para ambos géneros. Así, mientras que en 1° grado 16% de los hombres y 13,9% de las mujeres reconocieron haber probado alcohol, estas cifras en 3° grado se elevan a 34.7% y 39.9%, respectivamente.

52

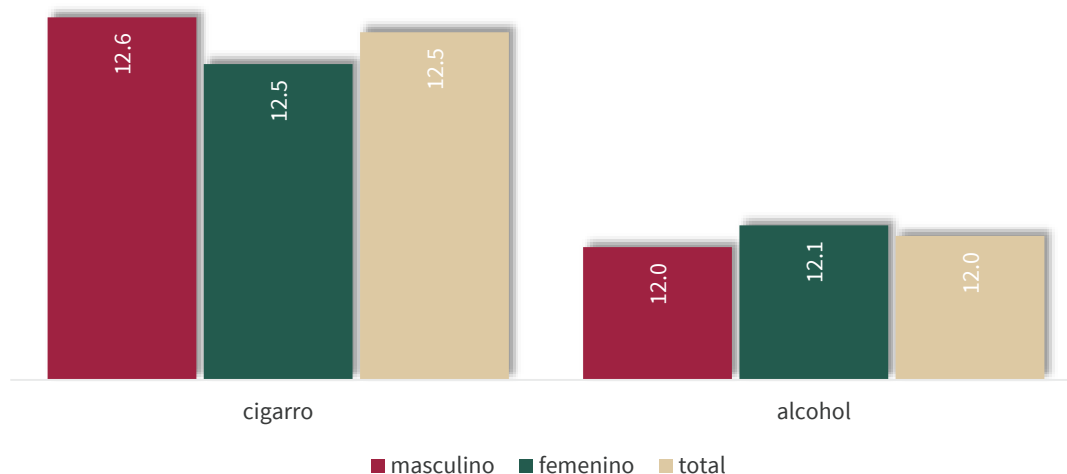
Gráfica 31. Porcentaje de prevalencia en consumo de alcohol

Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

La edad promedio cuando probaron alcohol es de 12 años sin diferenciación por género.

Los estudiantes que manifestaron que durante el último mes probaron alcohol representaron 6.5% del total, sin presentarse diferencias en cuanto a género. Sí se observa que aumenta el porcentaje de los estudiantes que consumieron alcohol conforme aumenta el grado escolar: de 4.4% en 1° a 9.8% en 3° grado, tampoco sin diferencias por género.

Gráfica 32. Edad promedio del primer consumo de cigarrillo y alcohol



Fuente: Encuesta Sobre Adicciones en Ambientes Escolares de la Ciudad de México, 2020

V.4.5. Encuesta sobre Consumo de Alcohol durante la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2

Debido a la actual pandemia causada por el SARS-CoV2 causante de la enfermedad respiratoria COVID19, el gobierno de la Ciudad de México se ha visto en la necesidad de tomar medidas de prevención contra contagios masivos. Una de las medidas más importantes ha sido el aislamiento social en casa para disminuir contagios y así evitar que el sistema de salud colapse.

Debido al distanciamiento social y los efectos de ésta, la organización mundial de la salud (OMS) publicó un documento en el que se refiere al consumo de alcohol durante la pandemia del SARS-CoV2 en el cual hace un llamado para reducir su consumo por los efectos negativos que este puede provocar.

El distanciamiento social puede causar efectos negativos en la salud física y mental de las personas. Entre estos efectos se encuentran: padecer trastorno por estrés agudo, agotamiento, irritabilidad, insomnio, poca concentración, procrastinación, mala alimentación, depresión y ansiedad. (Brooks et al.,2020; Leingt et al.,2017; Lunstad-holt.,2017).

De acuerdo con la OMS, durante la cuarentena las bebidas alcohólicas pueden debilitar el sistema inmunológico haciendo que las personas sean más vulnerables a contagiarse de virus, incluido el SARS-CoV2. En particular, el alcohol compromete el sistema inmunológico del cuerpo y aumenta



el riesgo de resultados adversos para la salud. Por lo tanto, las personas deben minimizar su consumo de alcohol en cualquier momento, y particularmente durante la pandemia de COVID19, explica la OMS.

De acuerdo con la OMS el consumo de alcohol durante el aislamiento resulta peligroso teniendo en cuenta que puede complicar los trastornos mentales que sufren las personas por la imposibilidad de salir y llevar su vida normal. El consumo de alcohol puede afectar el estado emocional, el comportamiento y la toma de decisiones, haciendo a las personas más vulnerables a ciertos riesgos, como: conductas temerarias, caídas, lesiones, agresividad y violencia. También existe una relación bien identificada entre encontrarse en aislamiento social y algunas enfermedades mentales como depresión, conducta suicida, trastornos de personalidad y psicosis. Todo esto teniendo un factor común: el estrés.

En virtud de los problemas que puede generar el abuso en el consumo del alcohol en un momento en que la población capitalina se le pide que permanezca confinado en su hogar por un largo período, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México diseñó un instrumento electrónico (cuestionario mediante aplicación móvil) que permitió dimensionar y caracterizar a la población que está consumiendo alcohol y la parte de ella que ha visto aumentar su consumo por motivo de la pandemia.

El ejercicio se seguirá llevando a cabo durante lo que dure el confinamiento; y los resultados aquí reportados abarcan el período 19 de abril del 2020 al 20 de noviembre de 2021, habiendo respondido al cuestionario mediante aplicación móvil un total de 712 personas de las 16 Alcaldías con una simetría del 95% con respecto a los hogares con conexión a internet por demarcación territorial que reportó el INEGI para el Intercensal 2015.

54

V.4.6. Principales resultados de la Encuesta sobre Consumo de Alcohol durante la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2

En el **Cuadro 15** se relacionan los principales resultados del consumo de alcohol durante el confinamiento por la emergencia sanitaria a consecuencia del virus SARS-CoV2, notándose que se ha incrementado en 36.2% entre las personas que manifestaron consumir de forma habitual y en 22.9% entre el total de la población sondeada.

Asimismo, se reflejan los resultados de la variable generación, con el sexo de los sondeados y con su consumo reciente de alcohol se puede apreciar que, por sexo, entre los hombres el consumo de alcohol aumentó en 40.6%, mientras que en las mujeres fue el 31.7%.

Por generaciones, se nota que **entre los más jóvenes (menores de 19 años) y los más viejos (más de 55 años)** se han resentido **más los efectos del encierro ya que aumentaron su consumo en 66.7% y 50.0% respectivamente**; mostrándose comportamientos muy diferenciados entre hombres y mujeres, en particular **entre los mayores de 55 años, donde el 72.7%** de los sondeados manifestó haber **incrementado su consumo de alcohol** durante el confinamiento, contra **el 14.3% de las mujeres de la misma edad**.

Cuadro 15. Peso relativo de la población que consumió recientemente alcohol y de la que aumentó su consumo por generación y sexo, 2020

Generación y sexo	Ha consumido alcohol recientemente en %	Ha aumentado su consumo por pandemia	
		% con respecto al total de sondeados	% respecto a consumidores recientes
Baby boomers (55 años y más)	41.9%	20.9%	50.0%
Hombre	45.8%	33.3%	72.7%
Mujer	36.8%	5.3%	14.3%
X (40 a 54 años)	54.0%	18.4%	34.1%
Hombre	51.6%	20.0%	38.8%
Mujer	57.4%	16.2%	28.2%
Millenial (20 a 39 años)	67.7%	23.7%	35.0%
Hombre	69.8%	26.3%	37.7%
Mujer	65.7%	21.3%	32.3%
Z (19 años y menos)	75.0%	50.0%	66.7%
Hombre	70.0%	50.0%	71.4%
Mujer	83.3%	50.0%	60.0%
Total	63.1%	22.9%	36.2%
Hombre	63.4%	25.8%	40.6%
Mujer	62.8%	19.9%	31.7%

Fuente: Sondeo en línea sobre el Consumo de Alcohol en la Pandemia en la Ciudad de México, 2020

Por Alcaldía, **Miguel Hidalgo es aquella en la que el 76.9% de los que manifestó consumir alcohol de manera cotidiana**, incrementó su consumo con el confinamiento, seguida de **Coyoacán con 50%, Cuauhtémoc con 48.3%, Gustavo A. Madero con 41.4% y Álvaro Obregón con 40%**, notándose que hay una relación directa entre el ingreso y el aumento del consumo de alcohol. (Ver Cuadro 16)

Cuadro 16. Peso relativo de la población por Alcaldía que consumió recientemente alcohol y de la que aumentó su consumo por la pandemia, 2020

Alcaldía	Ha consumido alcohol recientemente en %	Ha aumentado su consumo por pandemia	
		% con respecto al total sondeados	% respecto consumidores recientes
Miguel Hidalgo	50.0%	38.5%	76.9%
Coyoacán	76.4%	38.2%	50.0%
Benito Juárez	73.5%	29.4%	40.0%
Cuauhtémoc	56.9%	27.5%	48.3%
Iztacalco	83.3%	27.1%	32.5%
Gustavo A. Madero	65.2%	27.0%	41.4%
Álvaro Obregón	64.5%	25.8%	40.0%
Ciudad de México	63.1%	22.9%	36.2%
Tlalpan	62.5%	22.5%	36.0%
Milpa Alta	20.0%	20.0%	100.0%
Venustiano Carranza	63.6%	18.2%	28.6%
Xochimilco	69.7%	15.2%	21.7%
Iztapalapa	58.8%	14.9%	25.3%
Tláhuac	37.5%	12.5%	33.3%
Cuajimalpa	66.7%	11.1%	16.7%
Azcapotzalco	50.0%	10.0%	20.0%
Magdalena Contreras	50.0%	10.0%	20.0%

Fuente: Sondeo en línea sobre el Consumo de Alcohol en la Pandemia en la Ciudad de México, 2020

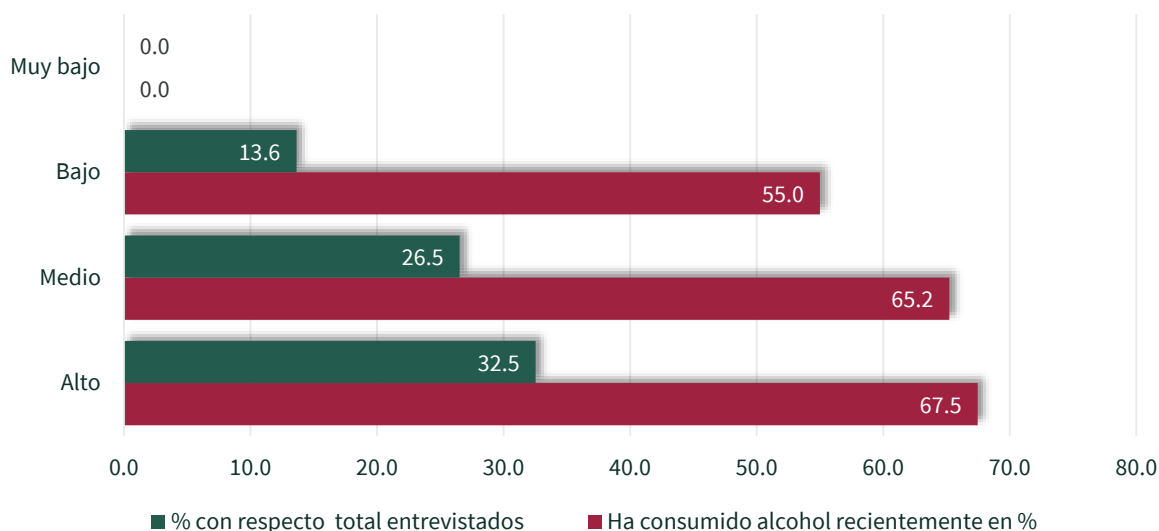
Con respecto a las frecuencias de consumo, **aquellos que consumen diariamente representa el 26%**, los que **consumen dos o más veces a la semana el 42.7%**, los que lo hacen **una vez a la semana 23.7%** y con **menor frecuencia el 2.3%**.

Al vincular el Índice de Desarrollo Social de la Alcaldía en donde residen los sondeados con su comportamiento reciente en torno al consumo de alcohol, se puede observar que se presenta una relación directa entre nivel de desarrollo social y consumir alcohol. El peso relativo de quienes

dijeron haber tomado recientemente pasa de 55.0% en el Índice de Desarrollo Social Bajo y más bajo a 67.5% en el más alto.

Este comportamiento se acentúa cuando se compara el peso relativo de quienes aumentaron su consumo por la pandemia con respecto al total de sondeados de cada grado del índice social de desarrollo.

Gráfica 33. Peso relativo de la población que consumió recientemente alcohol y de la que aumentó su consumo por Índice de Desarrollo Social de las Alcaldías



Fuente: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social, EVALÚA-CDMX, Índice de Desarrollo Social, 2015 y Sondeo en línea sobre el Consumo de Alcohol en la Pandemia en la Ciudad de México, 2020

Los datos mencionados pueden estar señalando que a medida que se eleva el ingreso se puede destinar más recursos para el consumo de alcohol y a medida que disminuya el ingreso se tenga que destinar más tiempo para conseguir recursos.

Entre **los principales motivos para el consumo diario de alcohol** durante la pandemia son **el aburrimiento con el 22.7%**, **el encierro con 28.6%**, **gusto 26.7%**, **inactividad 14.3%** y **el temor 48.7%**.

En el **Cuadro 17** se relaciona el motivo por aumentar el consumo de alcohol en la pandemia y la frecuencia en que lo han hecho. Se observa que los principales motivos tienen que ver con aburrimiento (50.4%), sentirse encerrado (16%) e inactivo (10.7%). Otras sensaciones son temor (11.5%) y por gusto (11.5%).

Solamente un poco más de uno de cada cuatro (26%) indicó que consume diariamente, siguiendo en importancia el tomar dos veces o más a la semana (42.7%). Al relacionar los motivos con frecuencia se destaca que la sensación de tomar impulsa más a beber con más frecuencia.

Cuadro 17. Población que aumentó su consumo de alcohol por la pandemia por motivos según la frecuencia de consumo, 2020

Motivo para aumentar consumo	Frecuencia de consumo						% de motivos
	diario	dos o más veces a la semana	una vez a la semana	con menos frecuencia	No contestó	Total	
Aburrimiento	22.7%	43.9%	25.8%	1.5%	6.1%	100.0%	50.4%
Estar encerrado	28.6%	23.8%	33.3%	-	14.3%	100.0%	16.0%
Gusto	26.7%	40.0%	20.0%	13.3%	-	100.0%	11.5%
Inactividad	14.3%	71.4%	14.3%	-	-	100.0%	10.7%
Temor	46.7%	40.0%	13.3%	-	-	100.0%	11.5%
Total	26.0%	42.7%	23.7%	2.3%	5.3%	100.0%	100.0%

Fuente: Sondeo en línea sobre el Consumo de Alcohol en la Pandemia en la Ciudad de México, 2020

V.4.7. Resultados de la Encuesta sobre Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México

Debido a que son de suma importancia los problemas de salud mental y el aumento de consumo de sustancias entre los jóvenes, para el Instituto de Atención y Prevención de Adicciones de la Ciudad de México (IAPA) es prioritario estimar el número de personas que requieren atención primaria con el consumo de sustancias psicoactivas y que presenten alto riesgo de trastornos mentales.

En el 2022, el IAPA aplicó un instrumento sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas a estudiantes de universidades públicas, diseñado mediante una herramienta electrónica que permitió aplicarlo en línea, éste instrumento generó información que permite Medir los riesgos a los a que se enfrentan los estudiantes de padecer algún trastorno mental con un riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, clasificando este consumo en consumo no problemático (CNP), consumo problemático (CP) y consumo perjudicial (CPER) e identificando a los jóvenes que requieran atención primordial.

V.4.7.1. Metodología

Durante el mes que estuvo activo el instrumento sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de universitarios de la Ciudad de México 2022, se recibieron 2,827 entrevistas de estudiantes.

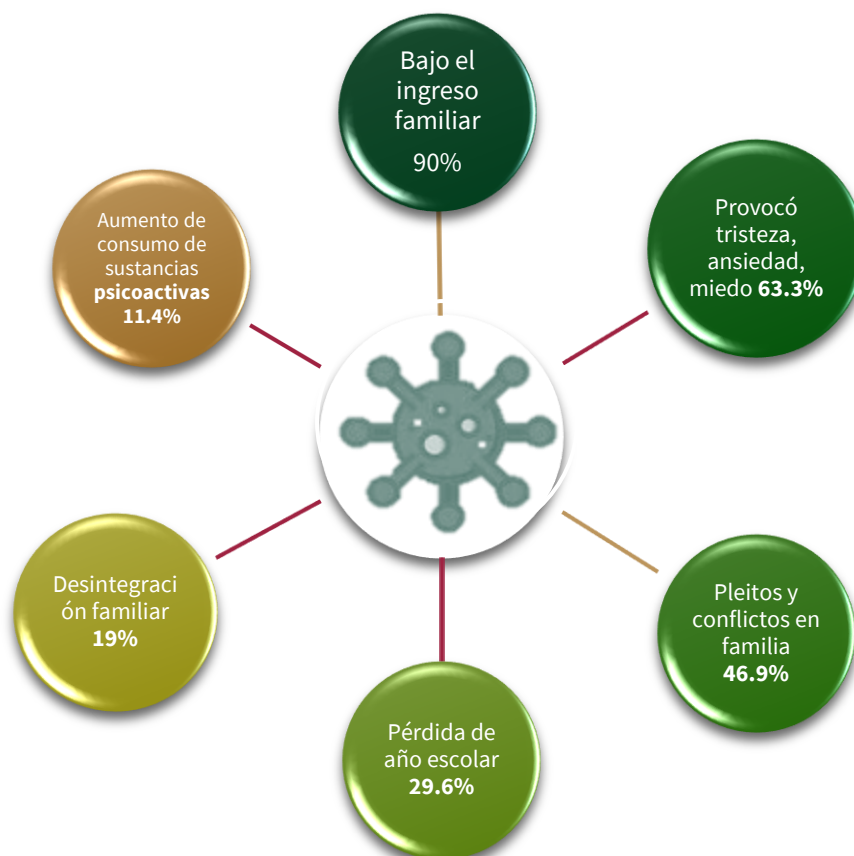
El instrumento está compuesta por tres áreas significativas; el perfil socioeconómico del estudiantes, salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.

V.4.7.2. Impactos de la Pandemia

En la **Gráfica 34** se puede observar que la pandemia ha tenido severos impactos entre los estudiantes universitarios. En primer lugar, 90% del total indicó que se había registrado una reducción en el ingreso familiar por pérdidas de empleo, cierre de negocios, baja en los salarios y percepciones. Casi dos de cada tres (63.3%) señaló que le había provocado tristeza, ansiedad y

miedo. Casi la mitad de los estudiantes (46.9%) manifestó que provocó pleitos y conflictos en sus familias, llegando incluso a la desintegración familiar u orillando a integrantes del hogar a abandonarlo (19%). Casi uno de cada tres (29.6%) dijo que tuvo un efecto negativo en sus estudios y, por último, 11.4% de los estudiantes apuntó que la pandemia había provocado que algún miembro del hogar iniciara el consumo de sustancias psicoactivas o bien de aumentar su consumo.

Gráfica 34. Impactos de la pandemia



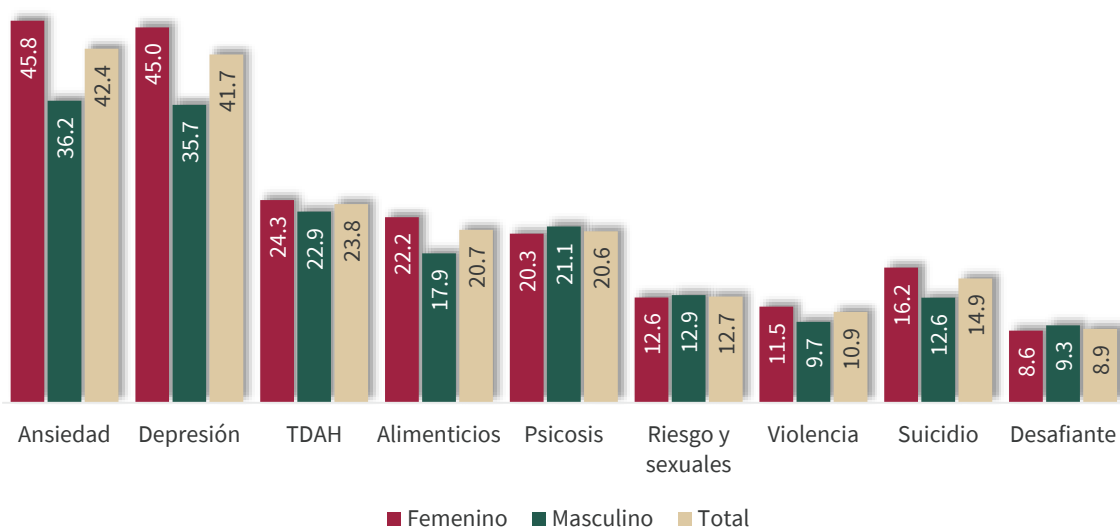
59

Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), 2022

V.4.7.2. Trastornos Mentales

En la **Gráfica 35** se representa el peso relativo de los estudiantes que manifestaron tener al menos un rasgo de uno de los trastornos mentales considerados en la encuesta. El primer dato que se observa es que las mujeres presentan cifras más elevadas, exceptuando psicosis, conductas de riesgo y sexuales y conducta desafiante. La brecha favorable a las mujeres es más notoria en el caso de la ansiedad, 45.8% contra 36.2%, depresión, 45.0% contra 35.7%. Cabe destacar que alrededor del 15% del total de estudiantes contestaron afirmativamente a una de las tres preguntas indagatorias de ese trastorno.

Gráfica 35. Peso relativo de los estudiantes que presentan al menos algún rasgo de trastorno por sexo según el trastorno, 2022



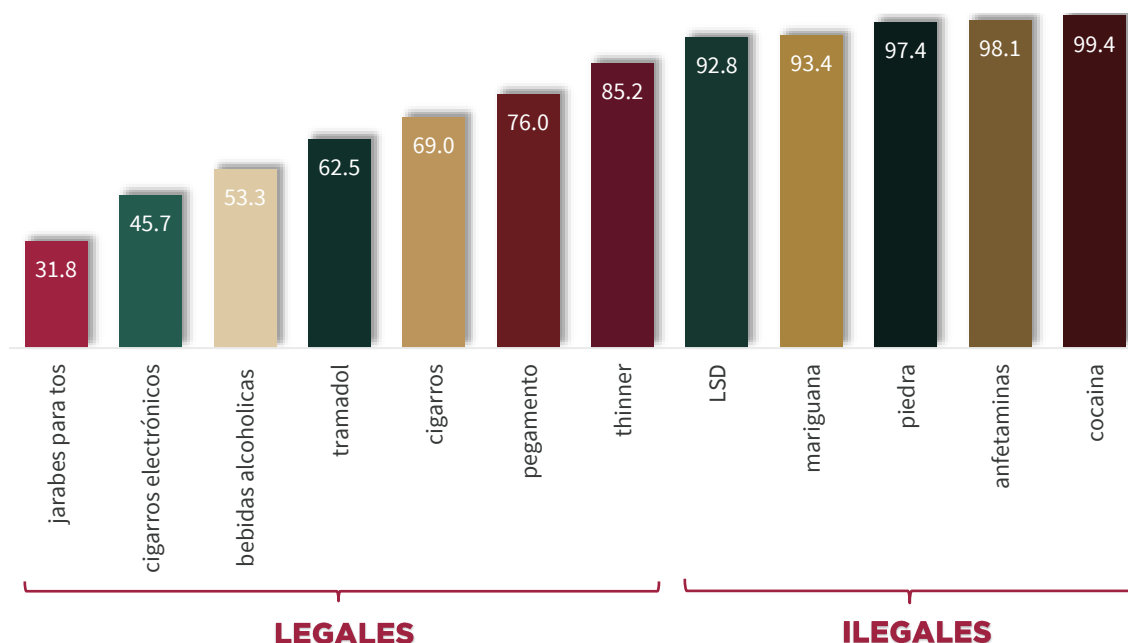
Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México, 2022

Si bien una persona pudo haber contestado afirmativamente a algunas preguntas pero no necesariamente sumó las necesarias para considerar que puede correr el elevado riesgo de tener un trastorno mental.

60

V.4.7.3. Percepción sobre las sustancias psicoactivas

Independientemente del sexo de los estudiantes, más del 90% de los estudiantes no dudan en considerar como drogas a las siguientes sustancias psicoactivas: cocaína (99.4%), anfetaminas (98.1%), piedra (97.4%), marihuana (93.4%) y LSD (92.8%). La certeza empieza a bajar con thinner (85.2%), pegamento (76.0%), cigarros (69%) y tramadol (62.5%). En las sustancias psicoactivas de bebidas alcohólicas, cigarros electrónicos, jarabes para los tos y antigripales se reduce notoriamente el número de estudiantes que consideran que sean drogas. En la **Gráfica 36** se puede observar que solamente 31.8% opina que los jarabes para la tos y antigripales son drogas, 45.7% los cigarros electrónicos y 53.3% las bebidas alcohólicas. Al respecto, un mayor porcentaje de los hombres considera que sí son drogas con respecto a las mujeres: 59.9% y 49.8%, respectivamente.

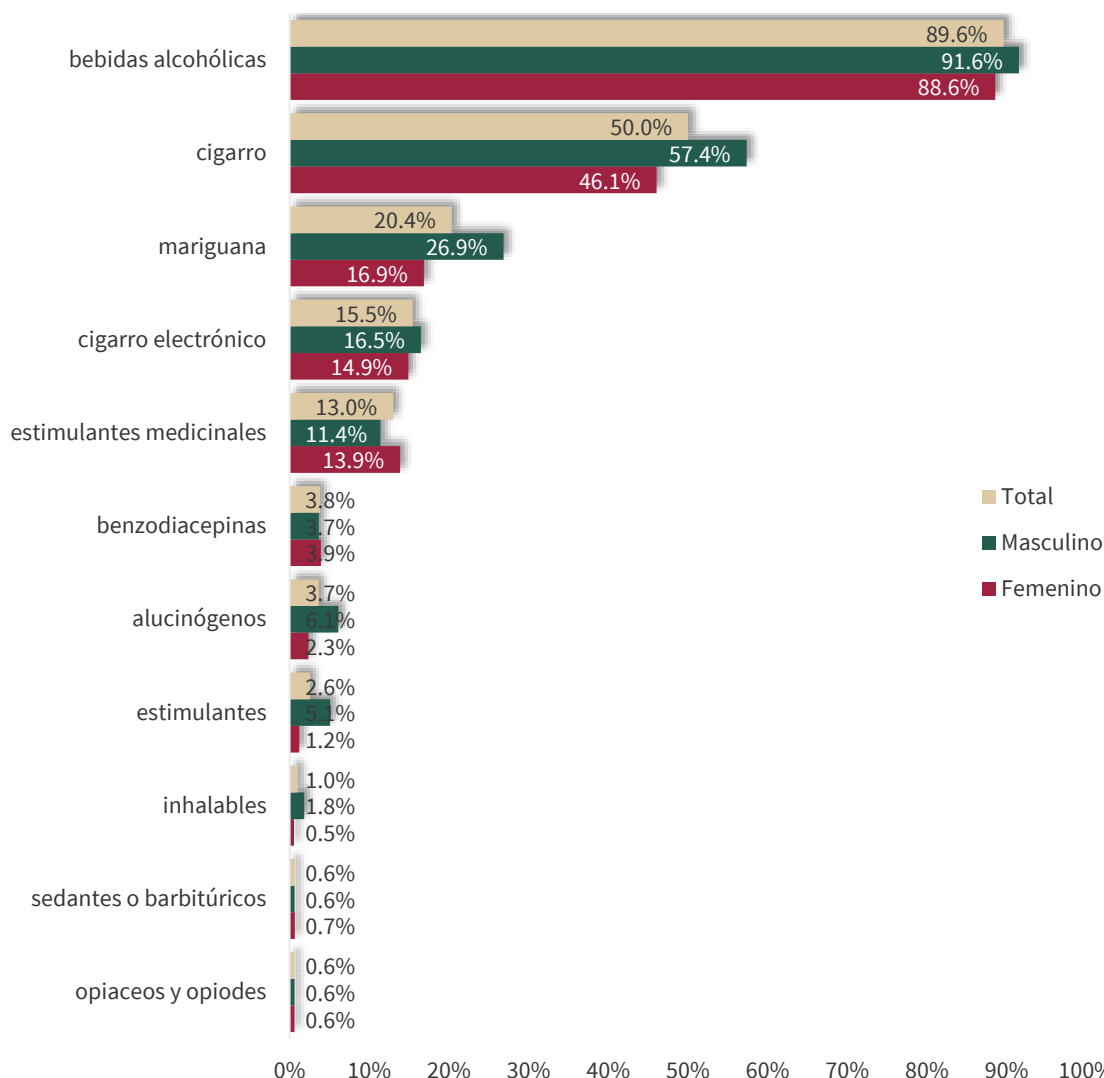
Gráfica 36. Porcentaje de estudiantes que opinan que sí son drogas, 2022

Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México, 2022

V.4.7.4. Experiencia en el consumo de sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas consideradas en este reporte han sido agrupadas en 11 grupos. En la **Gráfica 37** se puede observar que la sustancia psicoactiva que ha sido consumida más es la de bebidas alcohólicas el 89.6% la ha probado aunque sea una o dos veces experimentalmente. Le siguen en importancia cigarros con 50%, mariguana 20.4%, cigarro electrónico 15.5% y estimulantes de uso medicina, los hombres tienden a consumir el 13%. Con excepción de los estimulantes medicinales, los hombres tienden a consumir relativamente en mayor cantidad que las mujeres. Los restantes seis grupos de sustancias psicoactivas no llegan al 4% de consumo.

Gráfica 37. Porcentaje de estudiantes que han consumido sustancias psicoactivas, 2022

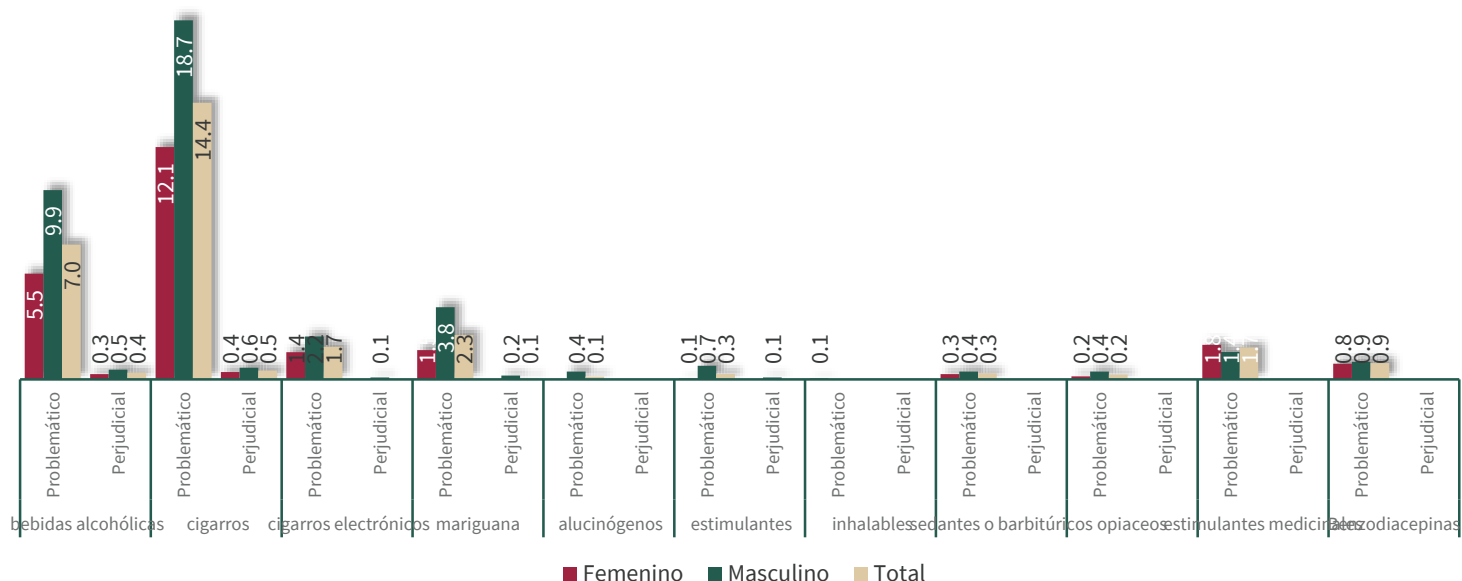


Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México, 2022

V.4.7.5. Consumo problemático y perjudicial de sustancias psicoactivas

En la **Gráfica 38** se muestra el peso relativo que tiene el consumo problemático y perjudicial de cada tipo de sustancia psicoactiva con respecto al total de estudiantes que participaron en la encuesta. El cigarro es la sustancia psicoactiva con el mayor peso relativo de consumo problemático puesto que los hombres con consumo problemático de cigarro representan el 18.7% del total de hombres mientras que las mujeres con consumo problemático de cigarro constituyen el 12.1% del total de mujeres. De igual manera, las personas con consumo perjudicial de cigarrillos tiene el mayor peso en el total de población con respecto a los demás tipos de sustancias psicoactivas, al representar el 0.4% del total de mujeres y el 0.6% del total de hombres.

Gráfica 38. Consumo problemático y perjudicial de sustancias psicoactivas



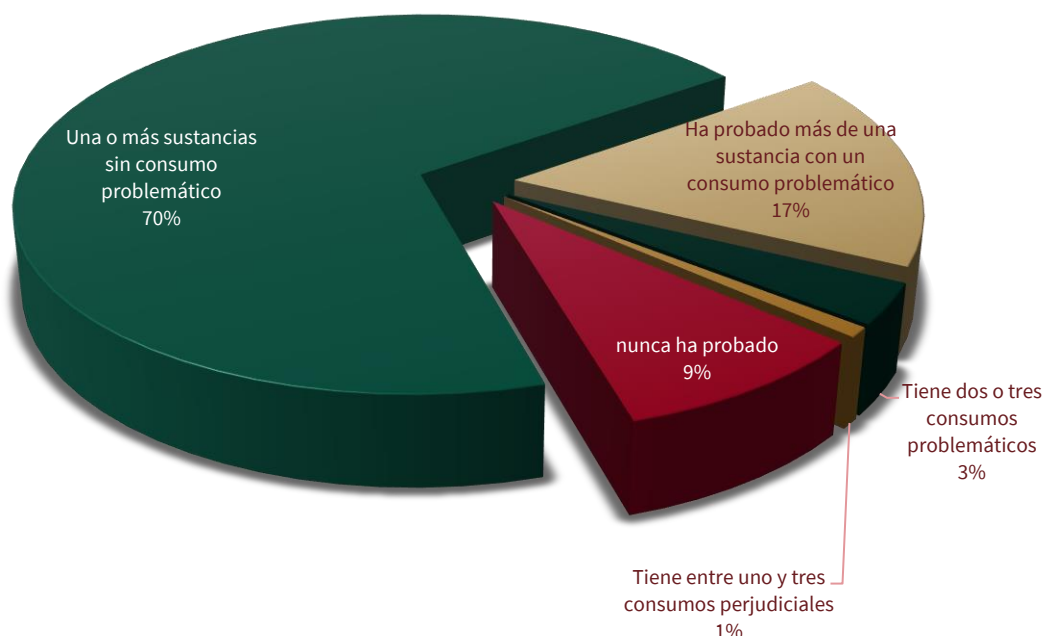
Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México, 2022

Las bebidas alcohólicas son la segunda sustancia psicoactiva en importancia en cuanto al peso relativo de los bebedores con consumo problemático y perjudicial en el total de la población encuestada. Los hombres con consumo problemático y perjudicial constituyen el 9.9% y 0.5% del total de hombres, respectivamente. Por su parte, las mujeres bebedoras con consumo problemático y perjudicial aportan el 5.5% y 0.3% del total de mujeres, respectivamente.

En las sustancias psicoactivas restantes, se reduce notoriamente el peso relativo de los consumidores problemático y perjudicales, más que nada a que se reduce notablemente el número de consumidores de esas sustancias.

Para estimar a la población total que presenta un consumo problemático o perjudicial de sustancias psicoactivas se debe identificar el policonsumo de las personas entrevistadas ya que las personas pueden estar consumiendo más de una sustancia.

En la **Gráfica 39** se distribuye al total de los estudiantes encuestados de acuerdo a su consumo agregado de sustancias y niveles de consumo problemático. Así se puede observar que 68% ha consumido alguna vez al menos una sustancia psicoactiva, pero actualmente solamente 20.9% tiene un consumo problemático o perjudicial de al menos una sustancia psicoactiva. Más en específico, 16.7% por un consumo problemático, 3.4% con dos o tres consumos problemáticos y 0.8% con uno a tres consumos perjudiciales. En el Anexo 1 se presentan las combinaciones más frecuentes del policonsumo.

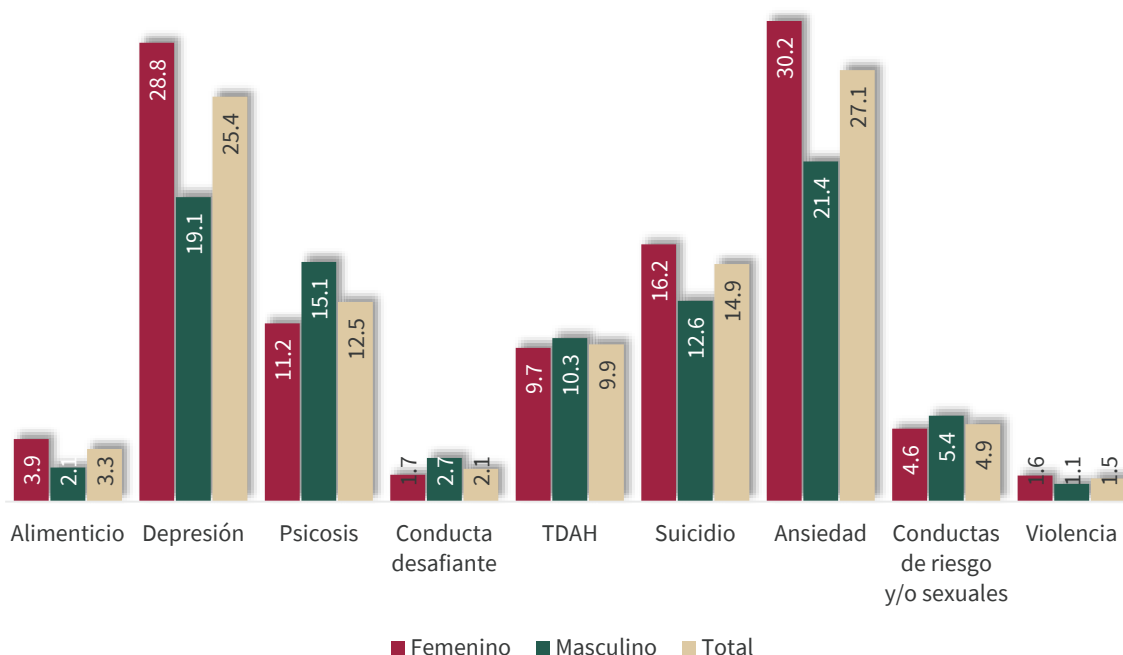
Gráfica 39. Policonsumo y niveles de consumo problemático

Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes universitarios de la Ciudad de México, 2022

En la **Gráfica 40** se reportan las cifras referentes al peso relativo de los estudiantes que, de acuerdo a sus respuestas al cuestionario, se estima que tiene una elevada posibilidad de padecer un trastorno mental. Encabeza la lista el trastorno de la ansiedad ya que se relacionaría con el 27.1% del total de estudiantes: 30.2% de las mujeres y 21.4% de los hombres. Sigue en la lista el trastorno de la depresión que involucraría a 25.4% del total: 28.8% de las mujeres y 19.1% de los hombres. En tercer lugar se ubica el trastorno de las conductas suicidas que se vincularía con 14.9% de los estudiantes, 16.2% de las mujeres y 12.6% de los hombres. En cuarto lugar aparece el trastorno de psicosis que estaría asociado al 12.5% del total: 11.2% de las mujeres y 15.1% de los hombres. En quinto lugar se encuentra el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) que posiblemente enfrente el 9.9% del total: 9.7% de las mujeres y 10.3% de los hombres.

Los trastornos que podrían estar afectando a un reducido número de estudiantes son: el de conductas de riesgo y sexuales (4.9%), alimenticios (3.3%), de conductas desafiantes (2.1%) y conductas violentas (1.5%).

Gráfica 40. Porcentaje de estudiantes por sexo según la alta posibilidad de tener algún trastorno, 2022



Fuente: Encuesta sobre salud mental y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), 2022

65

VI. Factores de riesgo cuantificables

En alineación con lo anterior, el análisis de los factores de riesgo y de protección de este tipo de conductas constituyen una pieza fundamental para el diseño de las políticas enfocadas a disminuir las amenazas y riesgos inherentes al consumo de sustancias psicoactivas como son los accidentes, embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmisión sexual, delincuencia y la muerte.

Los factores de riesgo aumentan la probabilidad de que un individuo inicie en el consumo del alcohol, el tabaco, experimente con la marihuana y termine en el consumo, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas más duras; dichos factores son modificados por la influencia social expresada en el deseo de pertenencia a un grupo, trastornos psicológicos y/o psiquiátricos, la presencia de ciertas emociones o cambios químicos a nivel cerebral. Por su parte los factores de protección ya sea directa o mediante o con la interacción con otras variables, inhiben o mitigan la aparición de conductas antisociales como el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Es importante también considerar algunas variables relacionadas con el hogar donde residen las personas, la presencia de figuras parentales y la escolaridad de la o el jefe de familia, en este



sentido el análisis de las variables del ámbito familiar cobra particular relevancia, ya que inciden directa o indirectamente en la posibilidad de que los hijos se involucren en comportamientos de riesgo, por ejemplo, el tiempo que los padres le dedican a sus hijos, la comunicación entre ellos, el establecimiento de reglas de conducta y la manera en que resuelven los conflictos intrafamiliares determinarán la escala de valores bajo los cuales las y los niños y adolescentes toman decisiones para su propio actuar.

En este sentido, el Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México con la información disponible ha considerado para el análisis de los factores de riesgo de las niñas, niños y adolescentes, la violencia familiar, la cual es posible cuantificar mediante las carpetas de investigación iniciadas por violencia, carpetas de investigación iniciadas por narcomenudeo, el cálculo del índice de entropía, el acceso al alcohol, tabaco e inhalantes.

VI.1. Carpetas de investigación por violencia familiar en la Ciudad de México 2015-2022

Como se describió anteriormente, la violencia familiar aumenta de manera significativa en el periodo que comprende los meses de marzo a agosto, agudizándose en mayo debido a que analizando los datos del valor total de ventas del subsector 312 Industria de las bebidas y el tabaco de la Encuesta Mensual de la Industria Manufacturera (EMIM) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía¹⁷, encontramos que para el periodo del 2007 al 2018, mayo es el mes con el mayor número de ventas 9.1% (**Cuadro 18**). Cabe señalar que dichos meses se caracterizan por tener altas temperaturas y este clima caluroso, bajo la premisa de que la cerveza quita la sed, podría incitar a la población a consumirla en mayor medida, ignorando que la cerveza es un vasodilatador, es decir genera una mayor percepción de calor además de acelerar el metabolismo, provocando una mayor pérdida de líquidos, lo que aumenta la probabilidad de padecer resaca intensa.

La correlación entre el clima caluroso y el consumo de cerveza, también se explica con los hallazgos y lo declarado en 2016 por el Country Manager de Kantar Worldpanel México Fabián Ghirardelly: “Particularmente en tiempo de calor la cerveza crece tanto porque más hogares las compran, además de llevar mayor volumen por ocasión y la compran más seguido. Pero si lo vemos de manera individual, es diciembre el mes en el que más cerveza se compra para el hogar”¹⁸.

Por consiguiente, la combinación de altas temperaturas, un mayor consumo de alcohol y las resacas, puede provocar que el consumidor se sienta mayormente estresado, que actúe de forma impulsiva, que realice juicios incorrectos y que tome malas decisiones, lo que puede desencadenar en episodios de violencia, siendo las mujeres en su gran mayoría las más afectadas. Este fenómeno ya se ha observado, autores como Bennett (2008)¹⁹ afirman que es 8 veces más probable que se produzca un episodio violento cuando se está bajo los efectos del alcohol.

¹⁷ Encuesta Mensual de la Industria Manufacturera (INEGI).

https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?c=33681

¹⁸ <https://www.kantarworldpanel.com/mx/Noticias/-Mexico-2-lugar-en-consumo-de-Cerveza-en-Latinoamerica>

¹⁹ Bennett L. W. (2008) “Substance abuse by men in partner abuse intervention programs: current issues and promising trends. Violence and Victims” 23:236- 48



**Cuadro 18. Porcentaje del valor total de las ventas de la industria de las bebidas y el tabaco
2007- 2018**

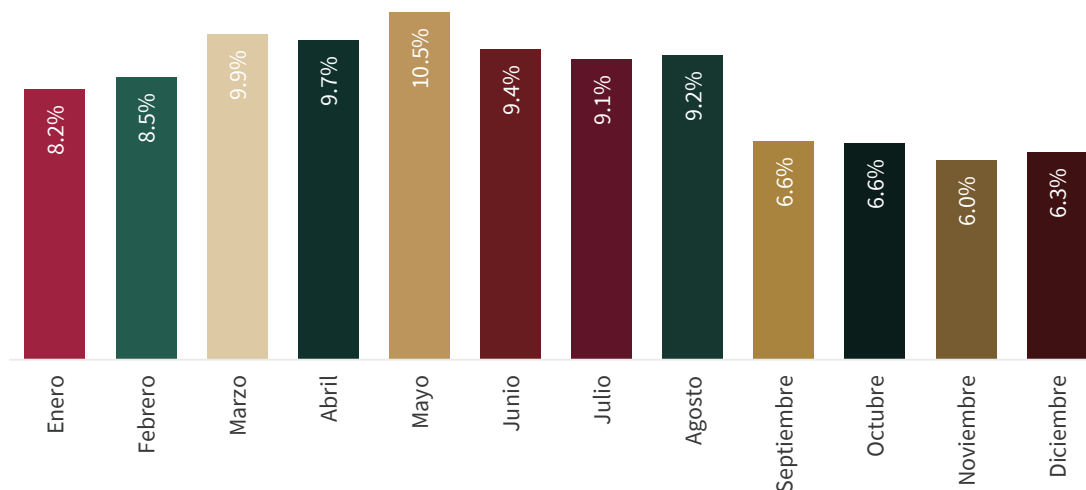
Mes	Valor total de ventas (Miles de pesos)	Porcentaje
Enero	18,954,032	8.1%
Febrero	17,625,694	7.5%
Marzo	19,980,567	8.5%
Abril	19,793,995	8.4%
Mayo	21,370,794	9.1%
Junio	20,949,423	8.9%
Julio	19,955,183	8.5%
Agosto	19,693,068	8.4%
Septiembre	18,223,738	7.8%
Octubre	19,202,510	8.2%
Noviembre	18,868,168	8.0%
Diciembre	20,205,954	8.6%
Total	\$234,823,126	100.0%

Fuente: Cálculos propios con datos de la Encuesta Mensual de la Industria Manufacturera, 2020

La **Gráfica 41** muestra la distribución porcentual del total de las capetas de investigación por violencia familiar iniciadas en la Ciudad de México entre los años 2015 a octubre del 2022, notándose claramente el fenómeno antes descrito.



Gráfica 41. Distribución porcentual de las carpetas de violencia familiar iniciadas en la Ciudad de México en el periodo 2015 a octubre del 2022.



Fuente: Cálculos propios con los datos abiertos de la Fiscalía General de la Ciudad de México, 2020

Paralelamente en el **Cuadro 19** se muestra la distribución porcentual de las carpetas de investigación por violencia familiar iniciadas para el mismo periodo de tiempo por demarcación territorial en comparación con la distribución poblacional de la Ciudad de México, notándose que el fenómeno de la violencia familiar tiene un comportamiento de acuerdo al tamaño de la población y que a simple vista ninguna demarcación territorial es más violenta que otra, debido a que ninguna diferencia entre ambos porcentajes es realmente significativa (mayor o menor al 5%, es decir, ± 2.5).

**Cuadro 19. Distribución porcentual de carpetas de violencia familiar iniciadas por Alcaldía en el periodo 2015 a septiembre del 2022**

Alcaldía	Porcentaje		Diferencias
	Distribución de carpetas de investigación por violencia familiar	Distribución poblacional	
Álvaro Obregón	7.46%	8.40%	-0.94%
Azcapotzalco	4.78%	4.50%	0.28%
Benito Juárez	3.87%	4.70%	-0.83%
Coyoacán	6.57%	6.80%	-0.23%
Cuajimalpa	1.80%	2.20%	-0.40%
Cuauhtémoc	7.95%	6.00%	1.95%
Gustavo A. Madero	11.47%	13.10%	-1.63%
Iztacalco	6.14%	4.40%	1.74%
Iztapalapa	18.67%	20.50%	-1.83%
Magdalena Contreras	3.65%	2.70%	0.95%
Miguel Hidalgo	3.43%	4.10%	-0.67%
Milpa Alta	1.53%	1.50%	0.03%
Tláhuac	4.19%	4.10%	0.09%
Tlalpan	7.63%	7.60%	0.03%
Venustiano Carranza	5.74%	4.80%	0.94%
Xochimilco	5.11%	4.70%	0.41%
Total	100.00%	100.00%	-

Fuente: Fuente: Elaboración propia con datos de las Carpetas de investigación de la PGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2020 se tienen datos hasta el 24/09/2020

Para finalizar el análisis de las carpetas de violencia, en la Ciudad de México existen 64 mil 044 manzanas en el periodo analizado (2015-2022), dando una **relación de 1.6 carpetas por manzana, 11 carpetas por cada mil habitantes y 21 carpetas por cada mil mujeres.**

En el **Cuadro 20** se muestra el análisis de los datos de las carpetas de investigación por violencia familiar iniciadas, las manzanas, la población total y femenina y la relación entre estas por Alcaldía

**Cuadro 20. Carpetas de investigación iniciadas, número de manzanas, población total y femenina por Alcaldía, 2015 a octubre del 2022**

Alcaldía	Población		Carpetas de investigación por violencia familiar	Manzanas	Relación		
	Total	Femenina			Carpetas/manzanas	Carpetas/población*	Carpetas/mujeres*
Azcapotzalco	759,137	398,130	7,378	3,044	2.4	9.7	18.5
Coyoacán	432,205	227,255	4,730	4,739	1	10.9	20.8
Cuajimalpa	434,153	232,032	3,829	1,030	3.7	8.8	16.5
Gustavo A. Madero	614,447	325,337	6,495	8,361	0.8	10.6	20.0
Iztacalco	217,686	113,537	1,785	2,807	0.6	8.2	15.7
Iztapalapa	545,884	284,933	7,866	14,537	0.5	14.4	27.6
Magdalena Contreras	1,173,351	609,477	11,346	1,439	7.9	9.7	18.6
Milpa Alta	404,695	212,343	6,077	971	6.3	15.0	28.6
Álvaro Obregón	1,835,486	947,835	18,467	5,298	3.5	10.1	19.5
Tláhuac	247,622	129,335	3,612	3,145	1.1	14.6	27.9
Tlalpan	414,470	219,003	3,391	5,007	0.7	8.2	15.5
Xochimilco	152,685	78,314	1,513	2,842	0.5	9.9	19.3
Benito Juárez	392,313	202,123	4,145	2,220	1.9	10.6	20.5
Cuauhtémoc	699,928	365,051	7,549	2,724	2.8	10.8	20.7
Miguel Hidalgo	443,704	233,586	5,681	2,578	2.2	12.8	24.3
Venustiano Carranza	442,178	226,726	5,051	3,302	1.5	11.4	22.3
Ciudad de México	9,209,944	4,805,017	98,915	64,044	1.5	10.7	20.6

Fuente: Elaboración propia con datos de las Carpetas de investigación de la FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2020 se tiene datos hasta el 24/09/2020

Es importante señalar que la Fiscalía no ha actualizado los datos abiertos durante todo 2021

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Intercensal 2015

Nota: La relación de carpetas de investigación por violencia familiar se calculó por cada mil habitantes.

Sin duda los datos agregados antes mencionados, son más visibles si se muestran mapas de calor en donde se señalen las zonas más complicadas de cada una de las 16 demarcaciones territoriales.

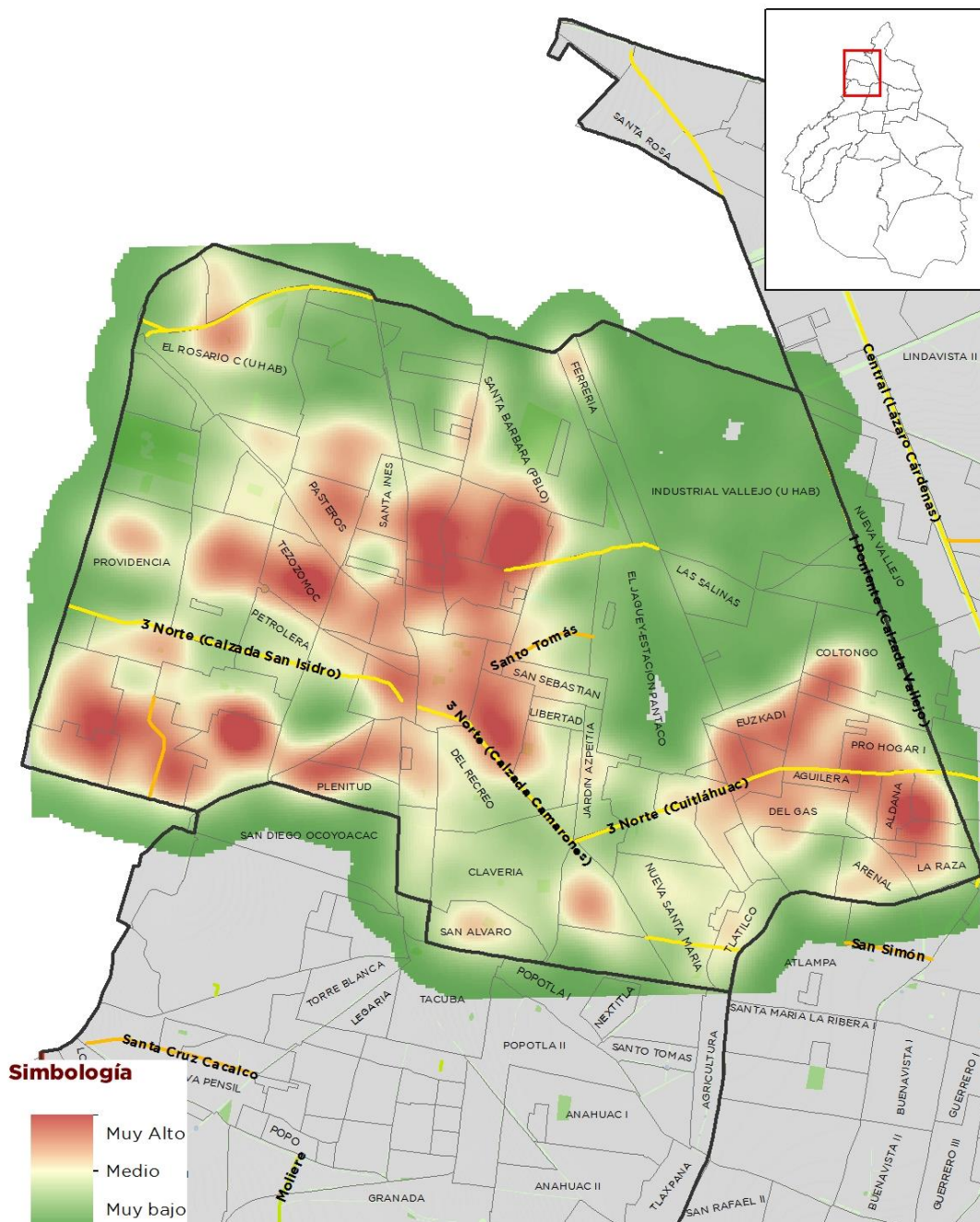
Un punto a destacar, analizar y tomar muy en cuenta en los siguientes análisis de los factores de riesgo en la Ciudad de México y en aquellos que son remitidos a las Alcaldías a través de los Consejos de Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas, es la medición de la correlación espacial entre el acceso al alcohol y las carpetas de investigación por violencia intrafamiliar.

En los siguientes mapas se muestran las zonas de mayor número de carpetas de investigación por violencia familiar, en las cuales se destacan las colonias que presentan esta problemática.

EL ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS FACTORES DE RIESGO Y ADICCIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2019-2022 //

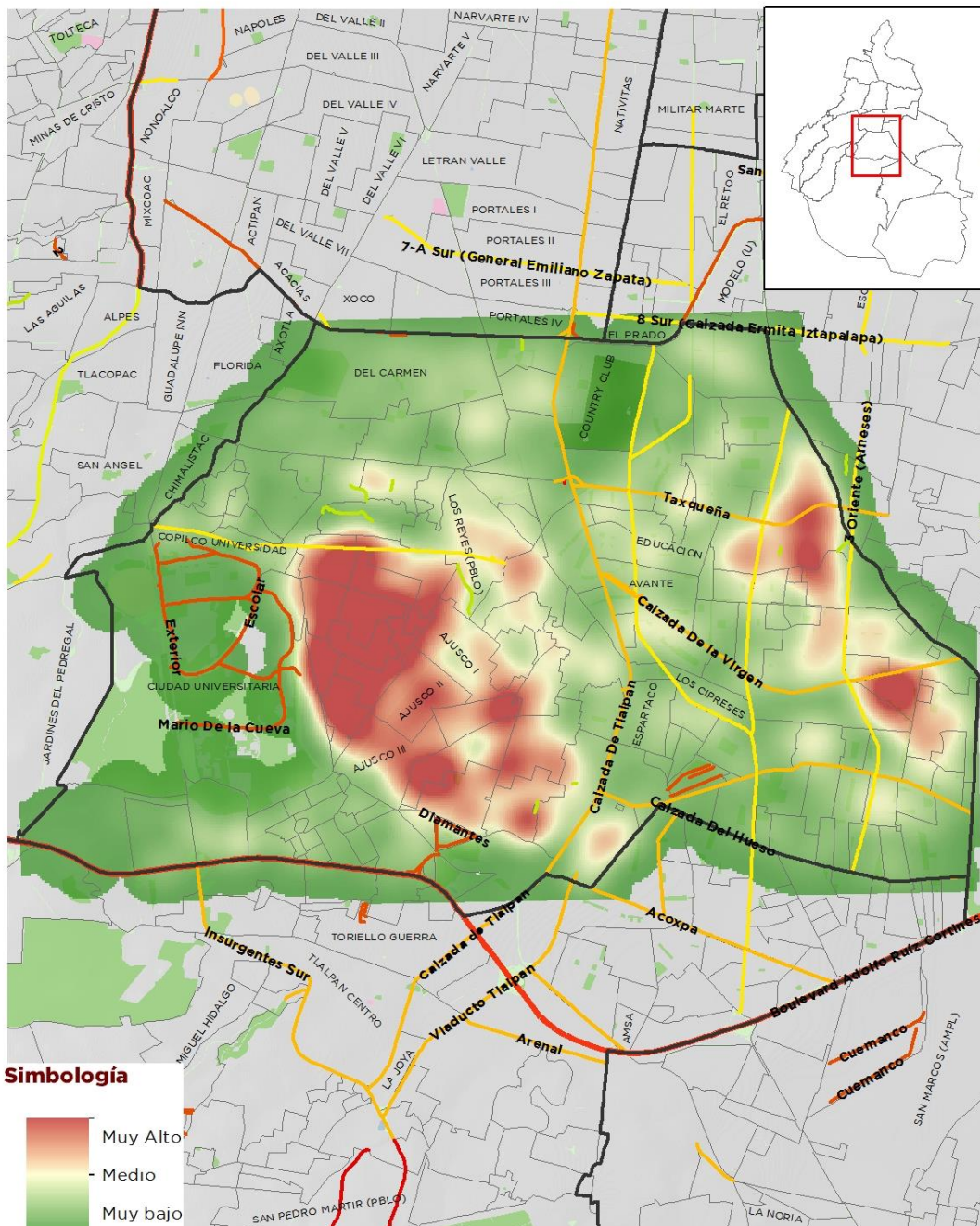


Mapa: 2.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Azcapotzalco 2016 -2022



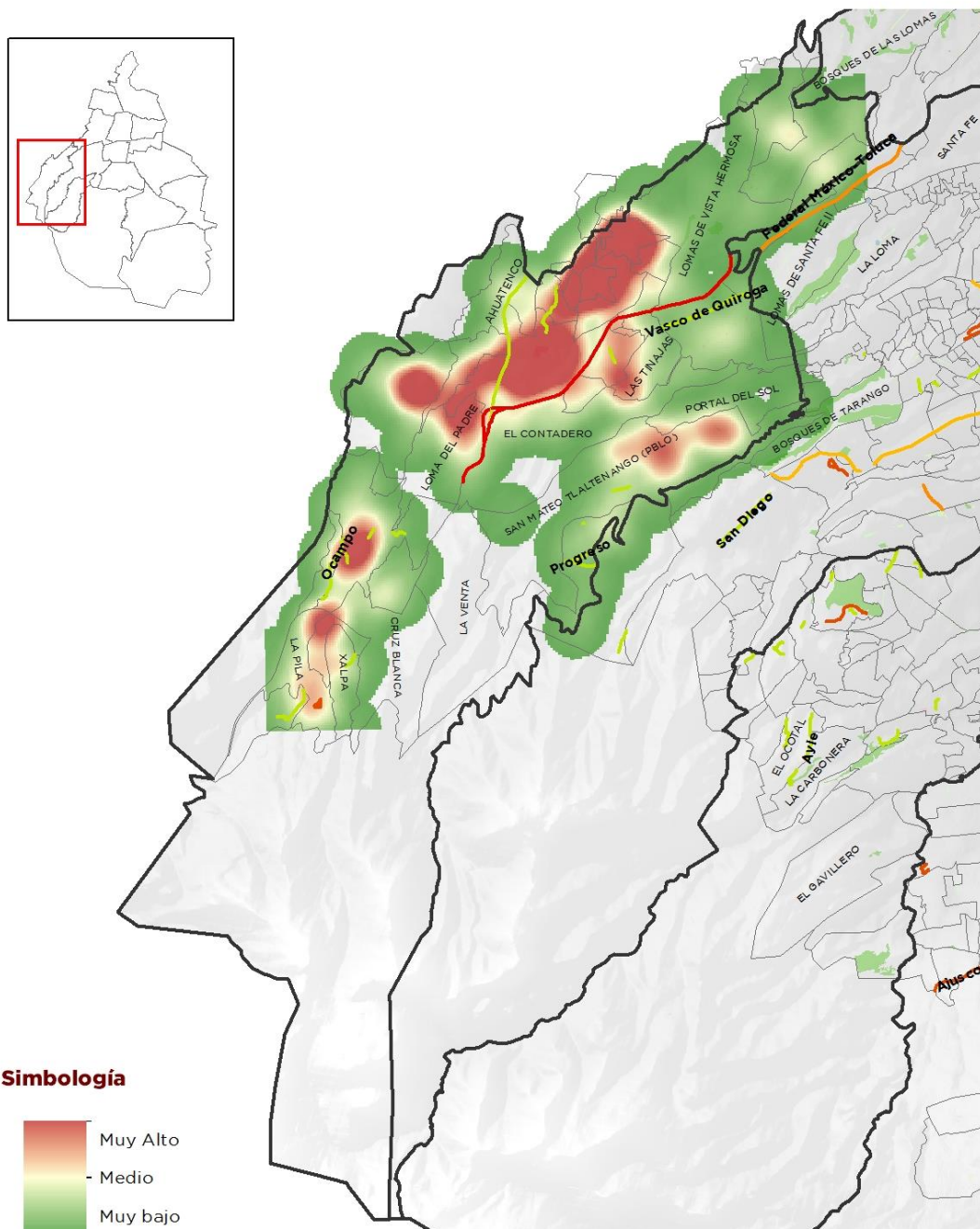
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 3.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Coyoacán 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

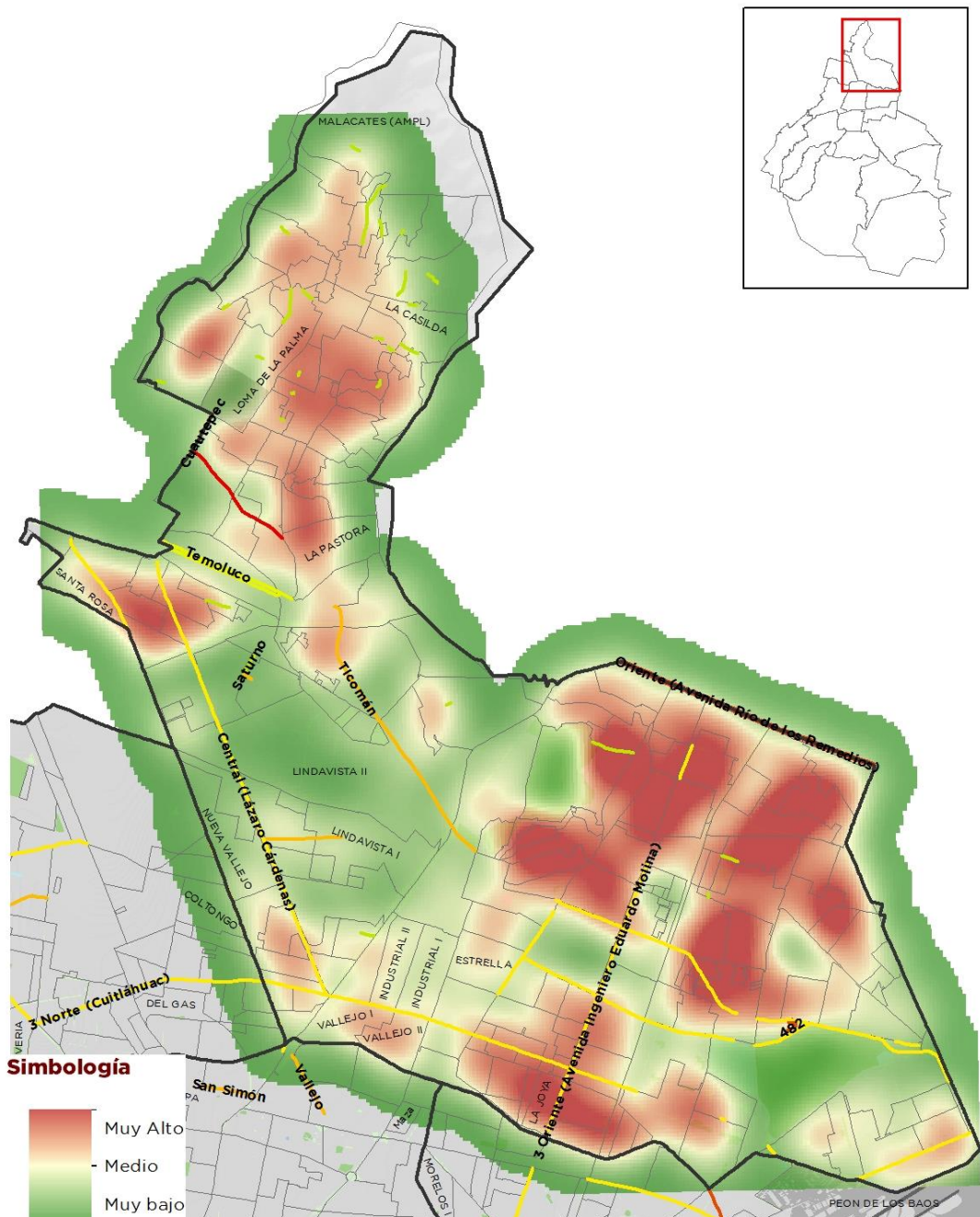
Mapa: 4.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Cuajimalpa de Morelos 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022



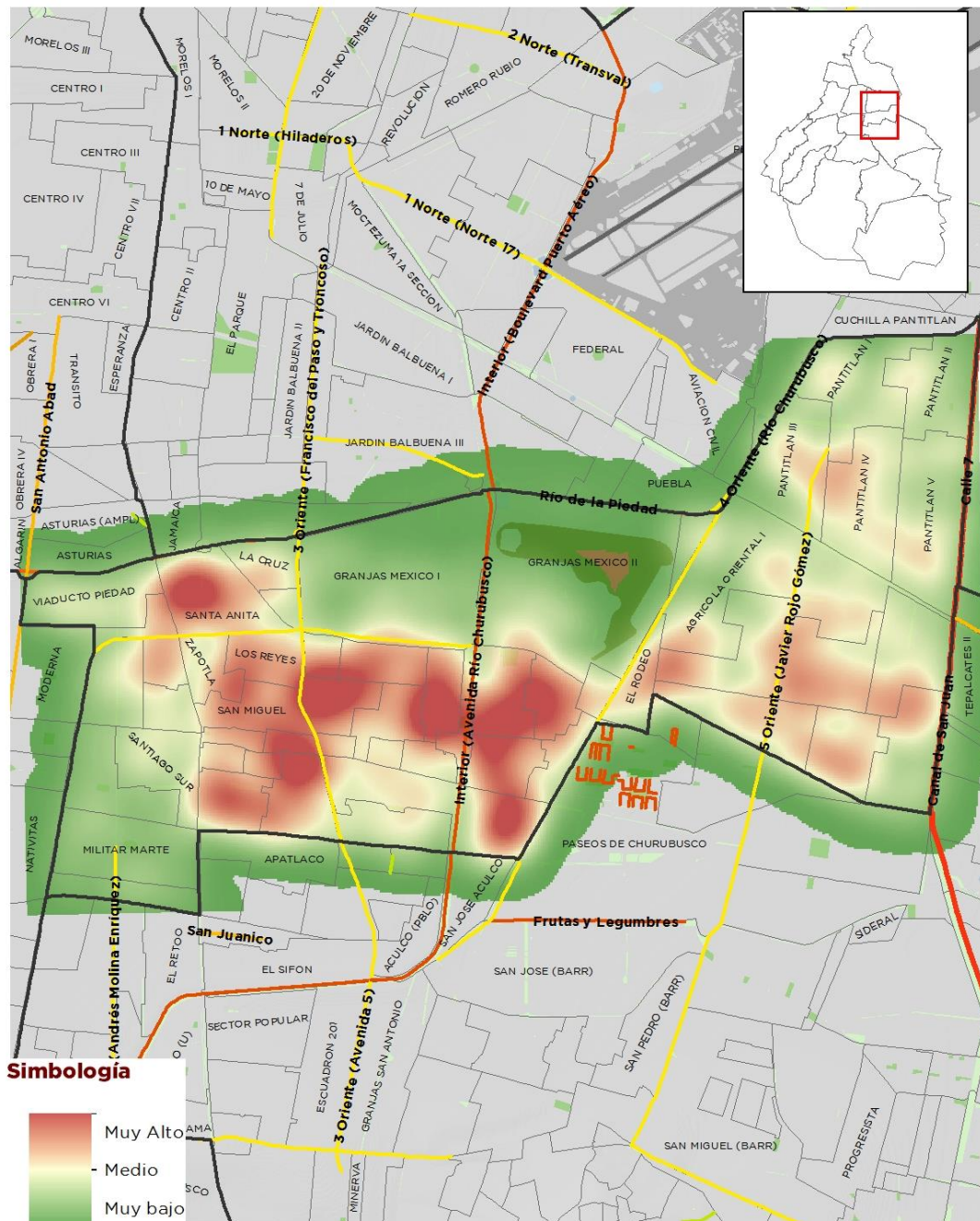
Mapa: 5.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Gustavo A. Madero 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

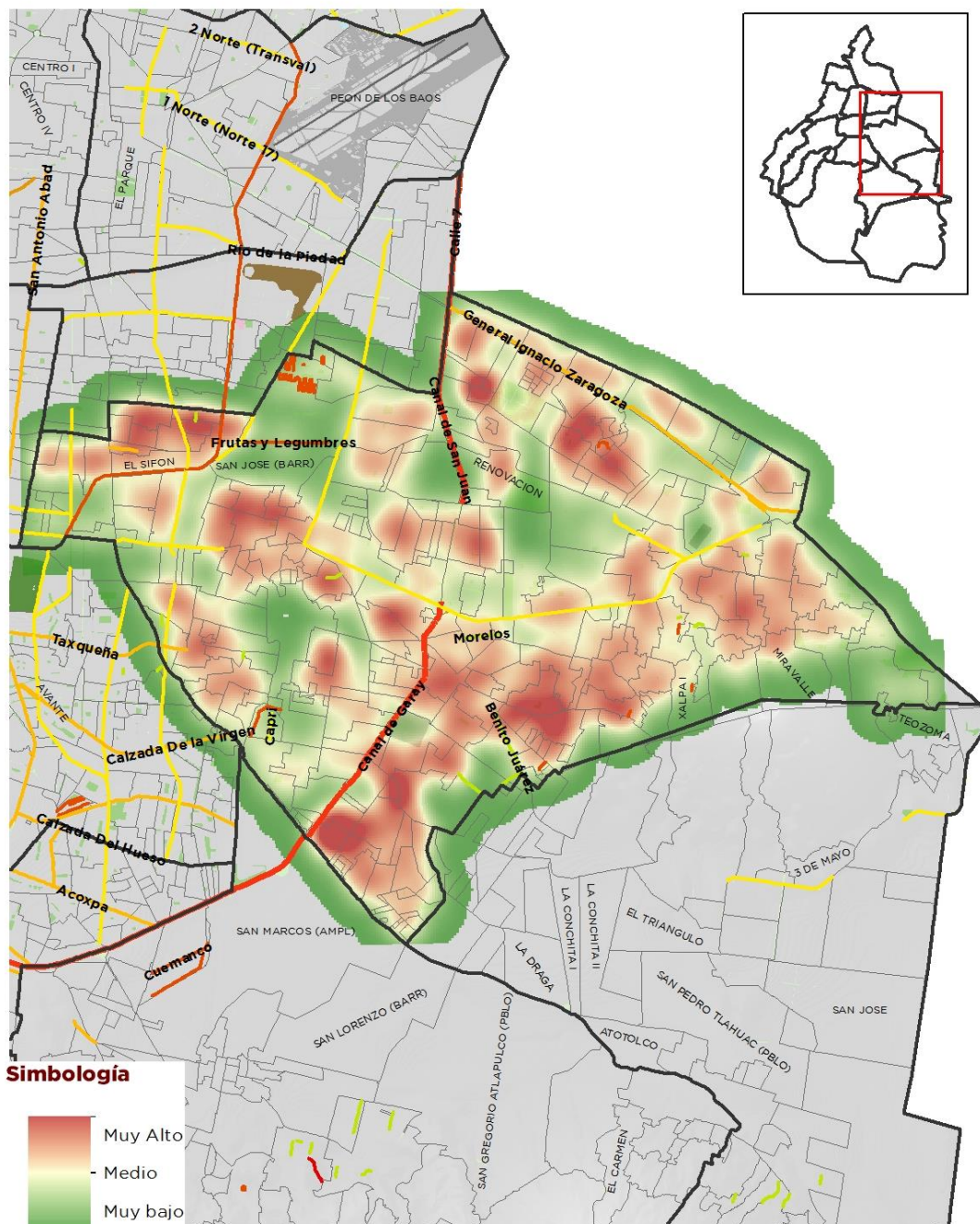


Mapa: 6.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Iztacalco 2016 -2022



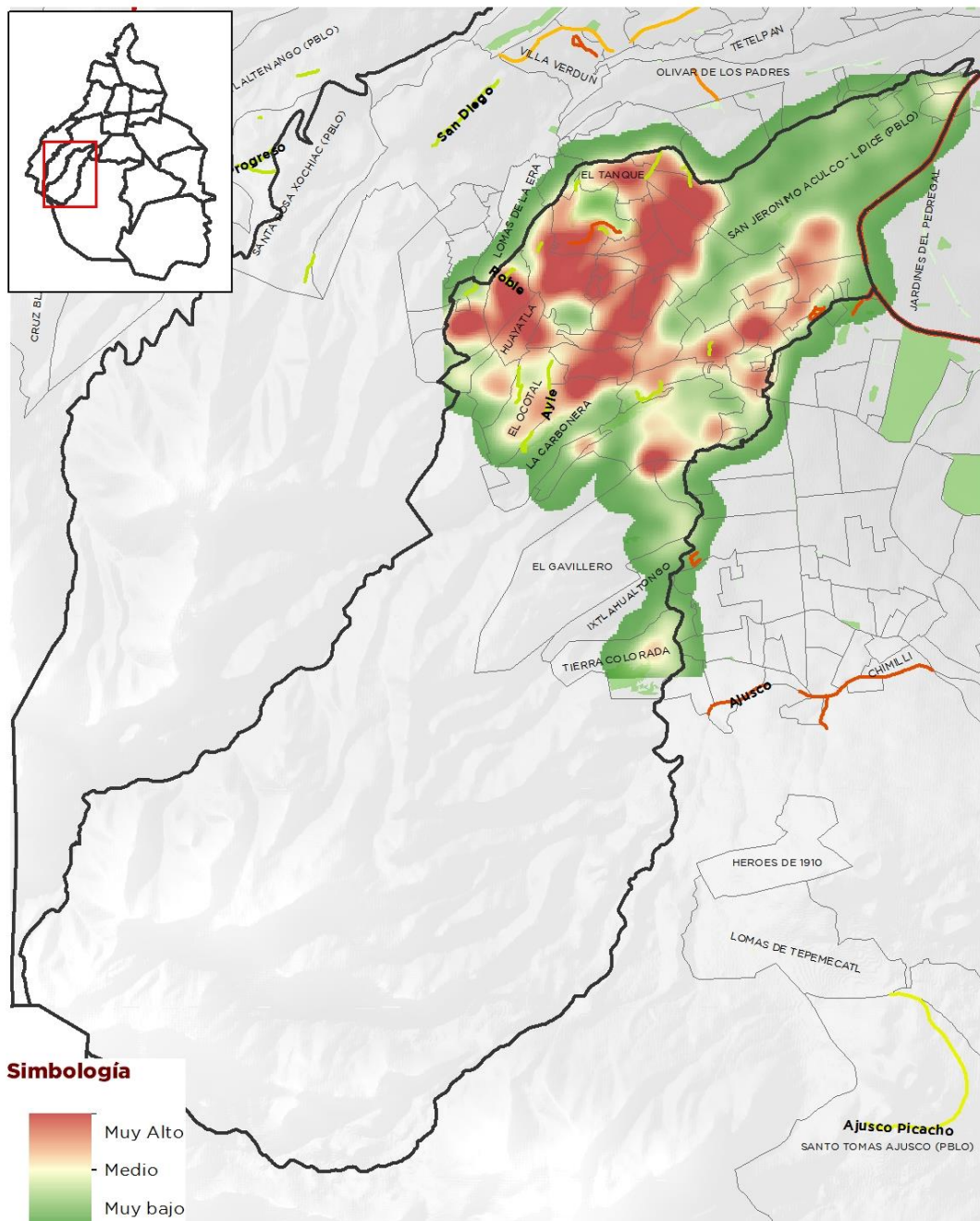
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 7.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Iztapalapa 2016 -2022



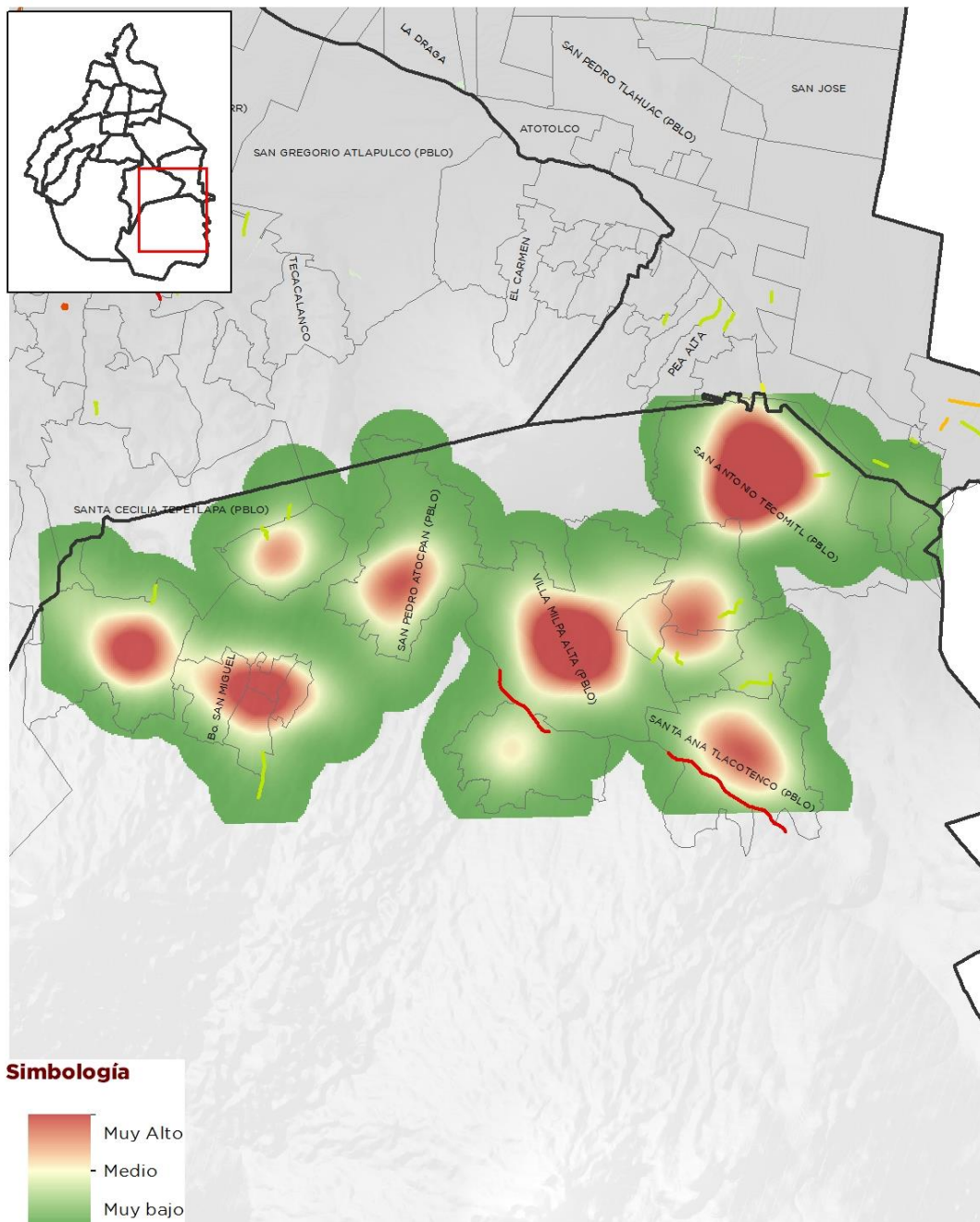
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 8.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía La Magdalena Contreras 2016 -2022



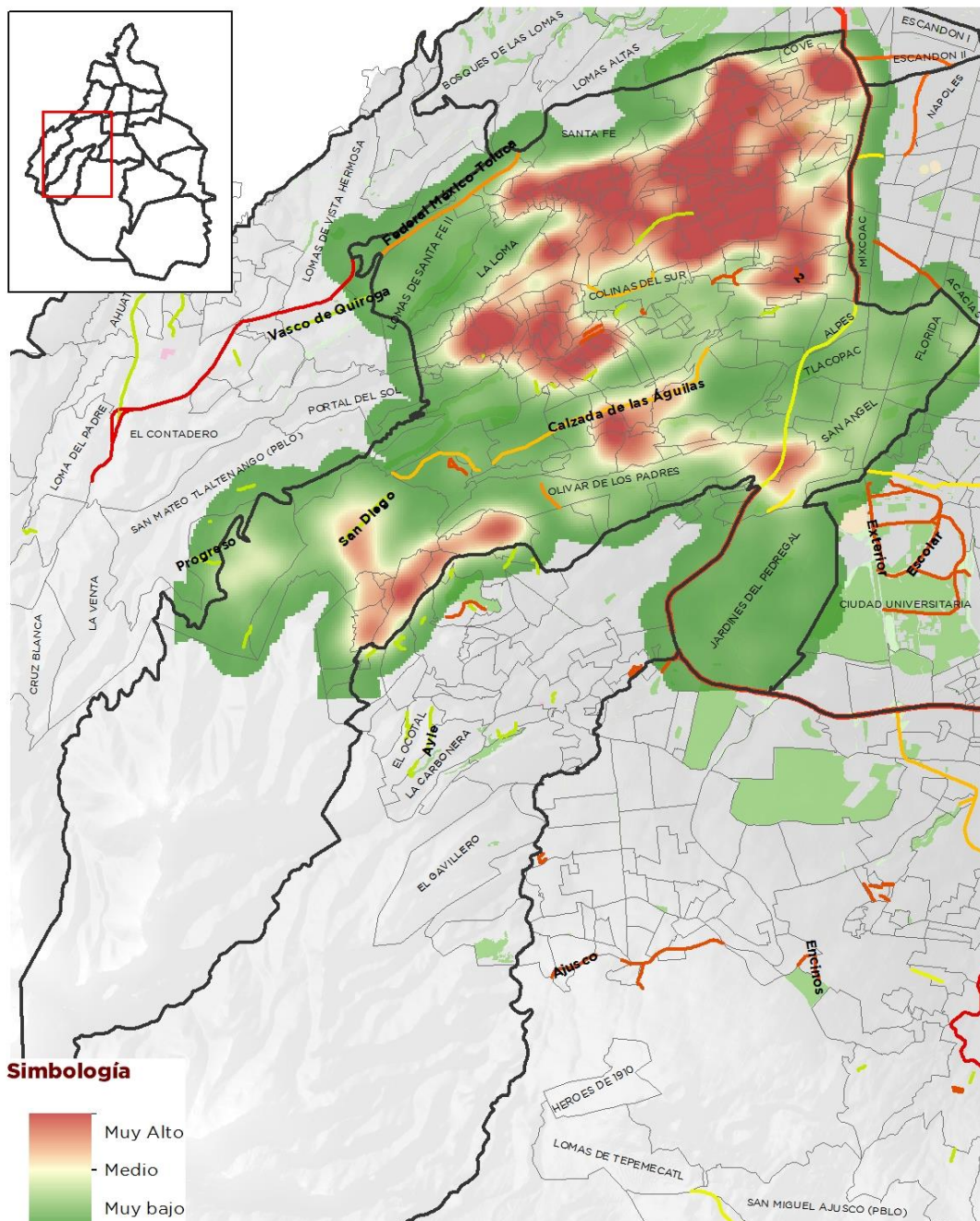
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 9.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Milpa Alta 2016 -2022



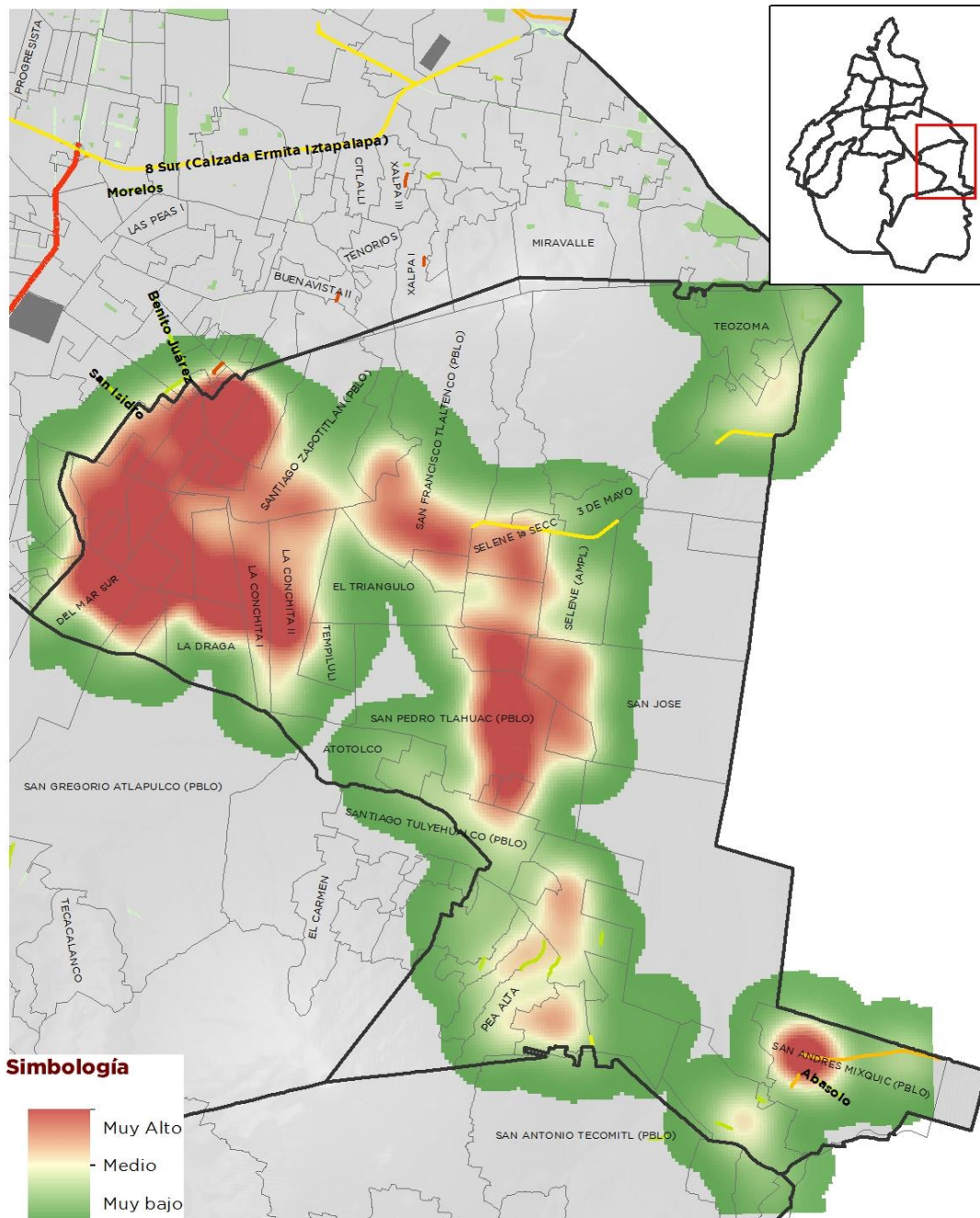
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 10.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Álvaro Obregón 2016 -2022



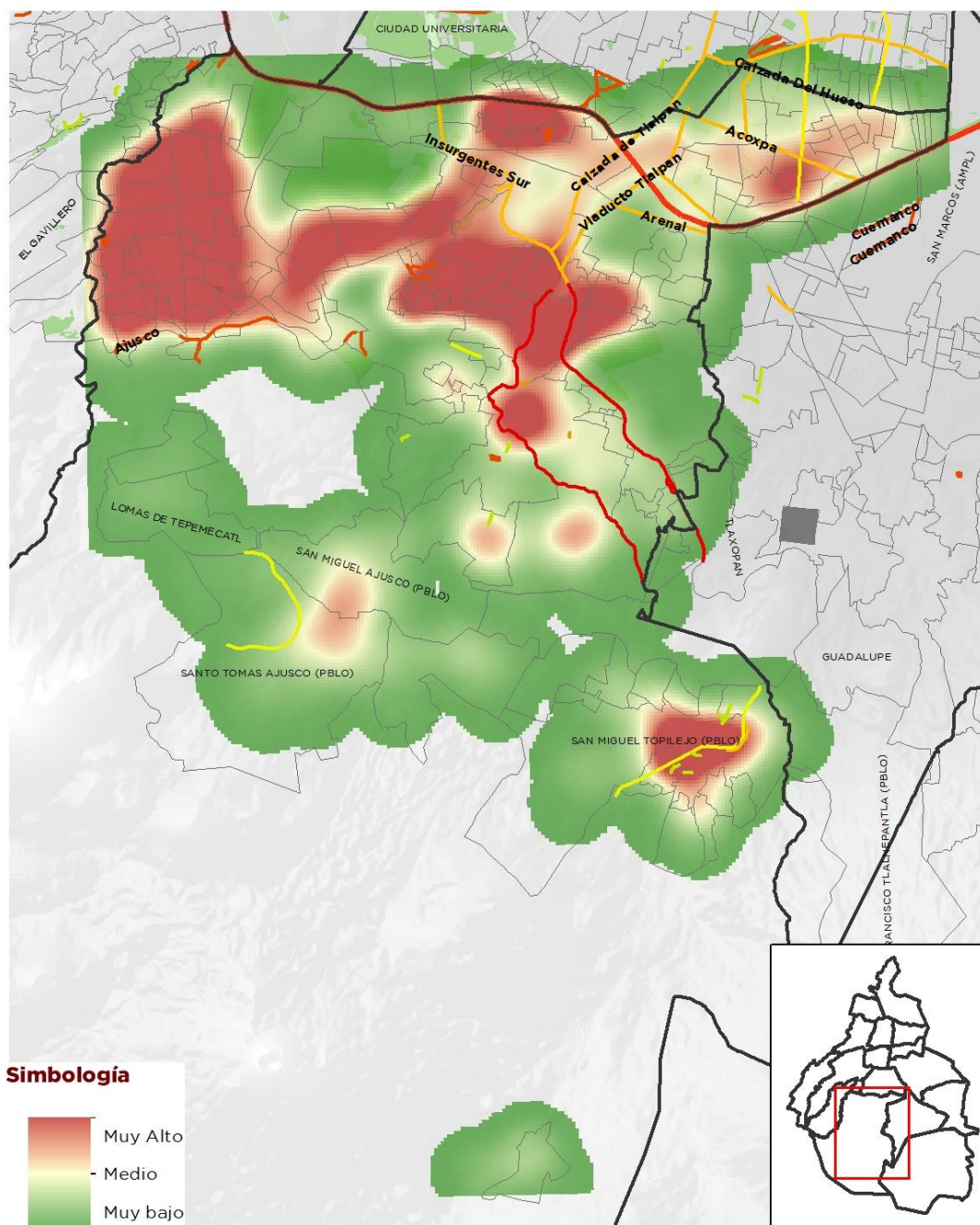
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 11.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Tláhuac 2016 -2022



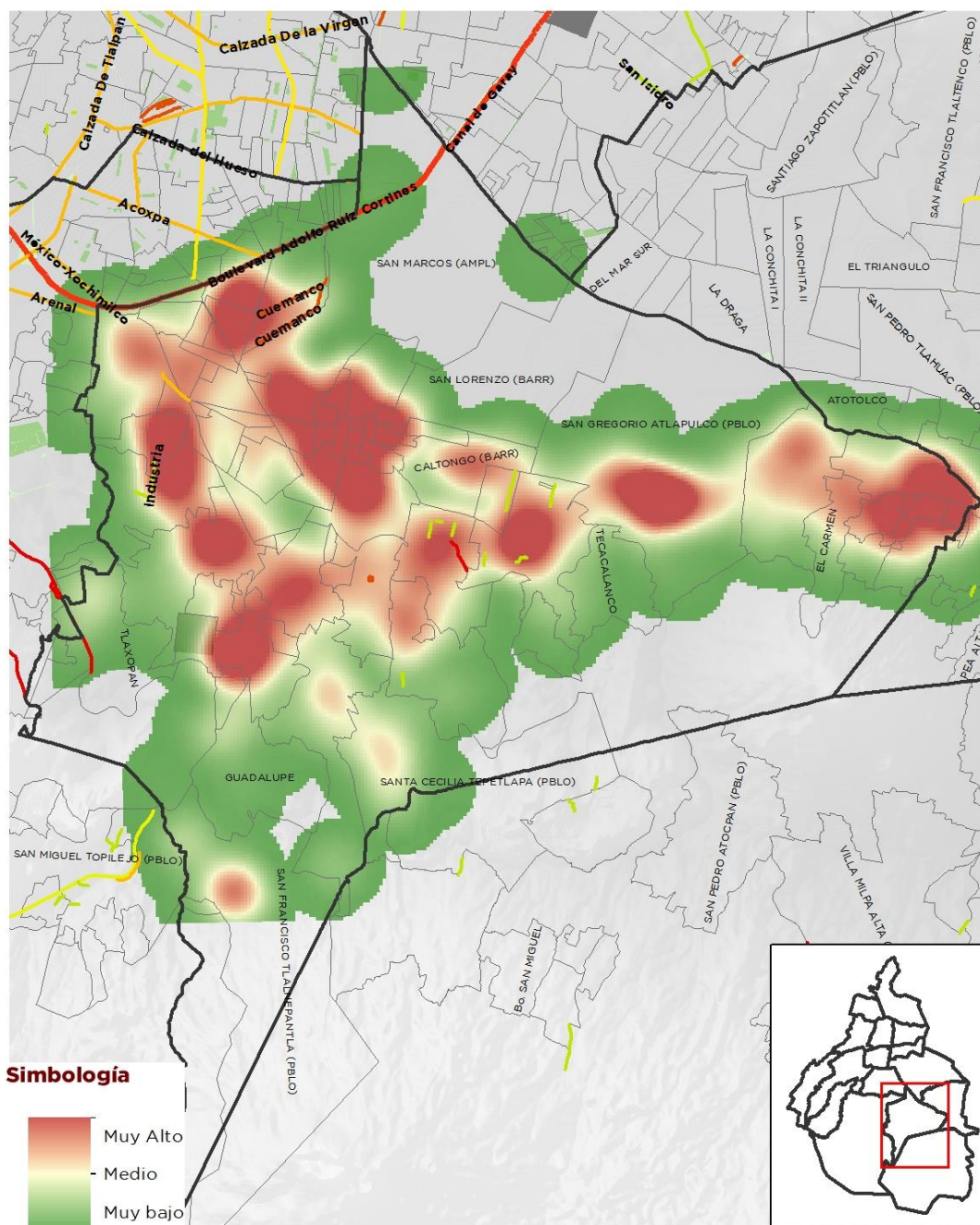
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 12.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Tlalpan 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

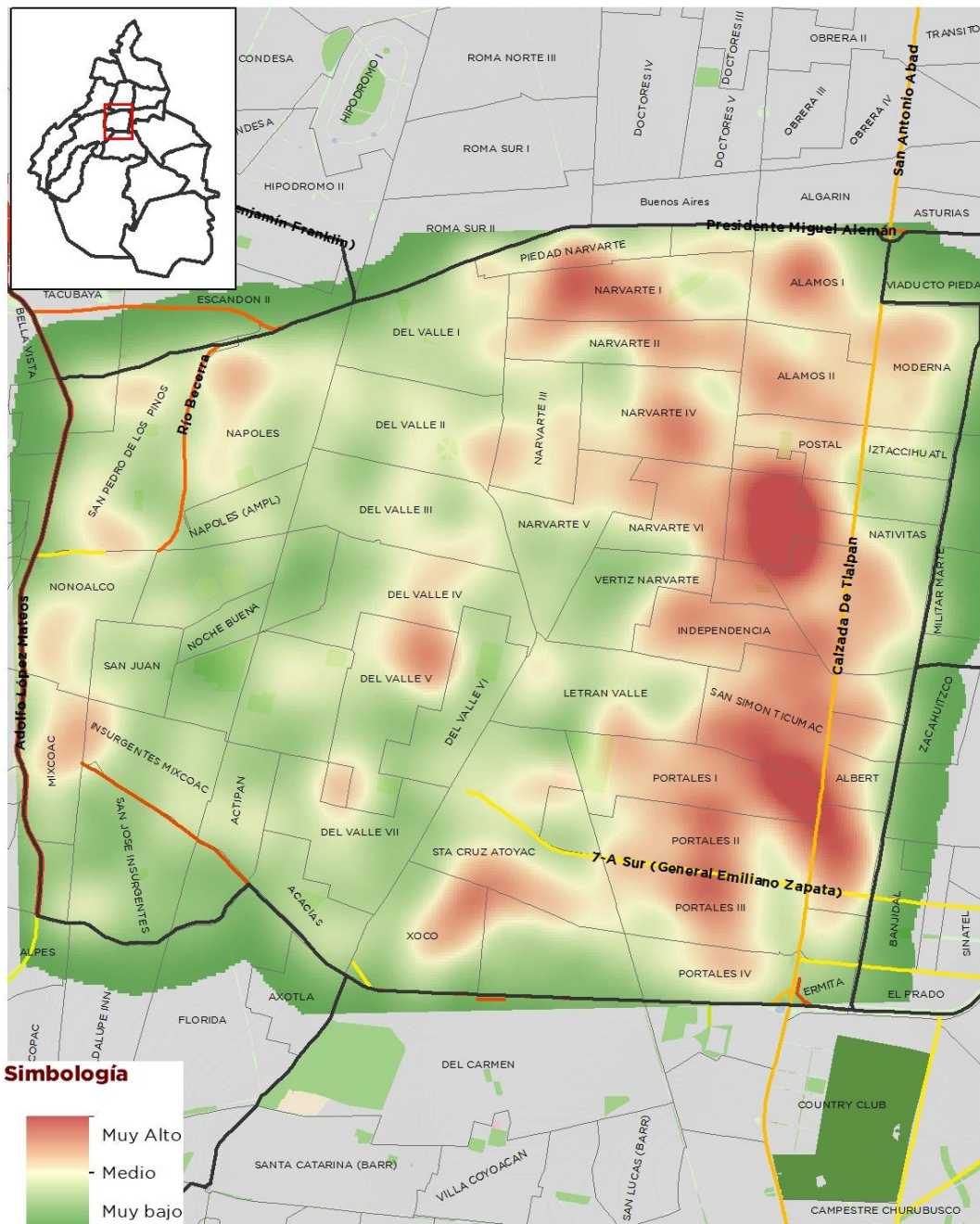
Mapa: 13.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Xochimilco 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

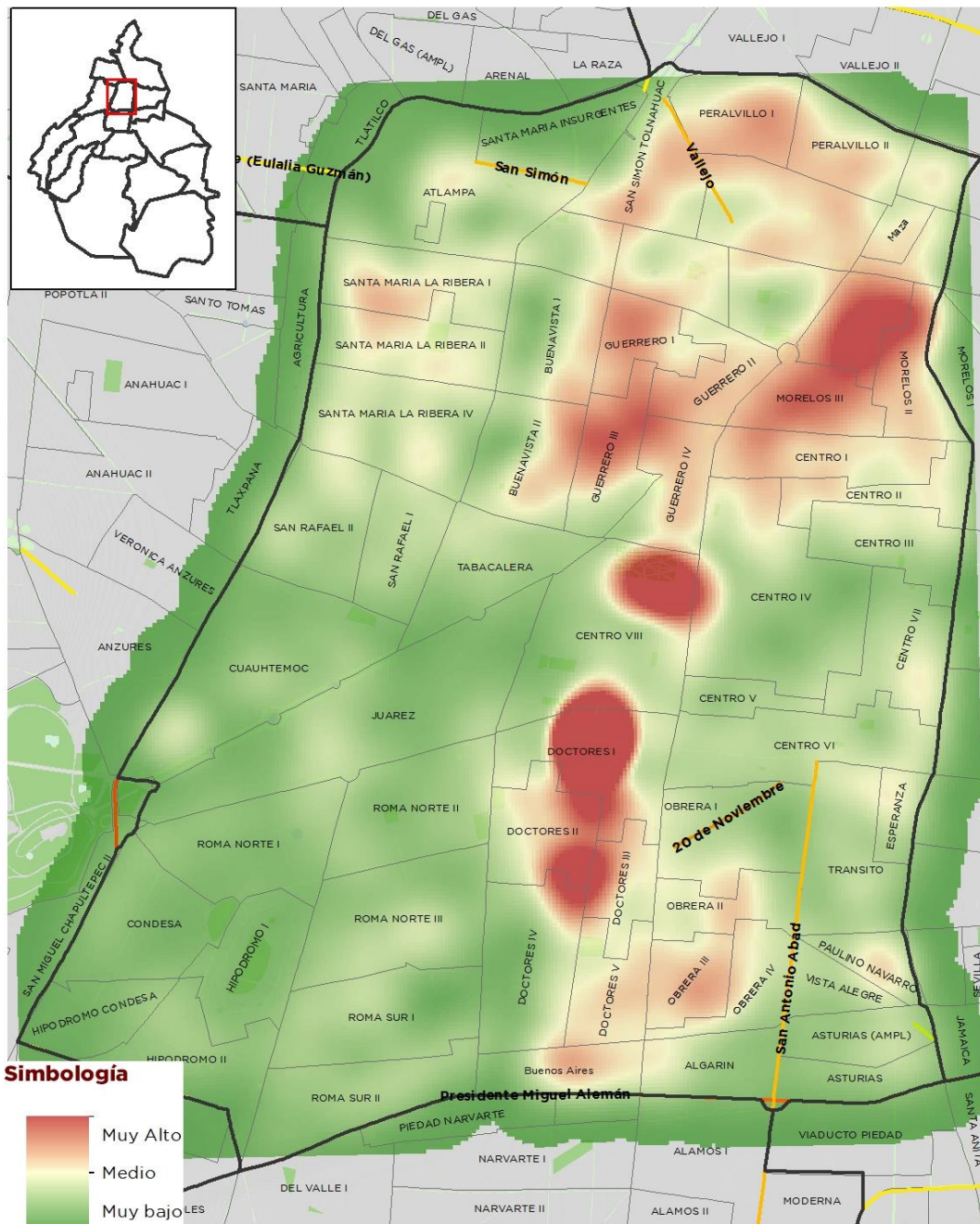


Mapa: 14.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Benito Juárez 2016 -2022



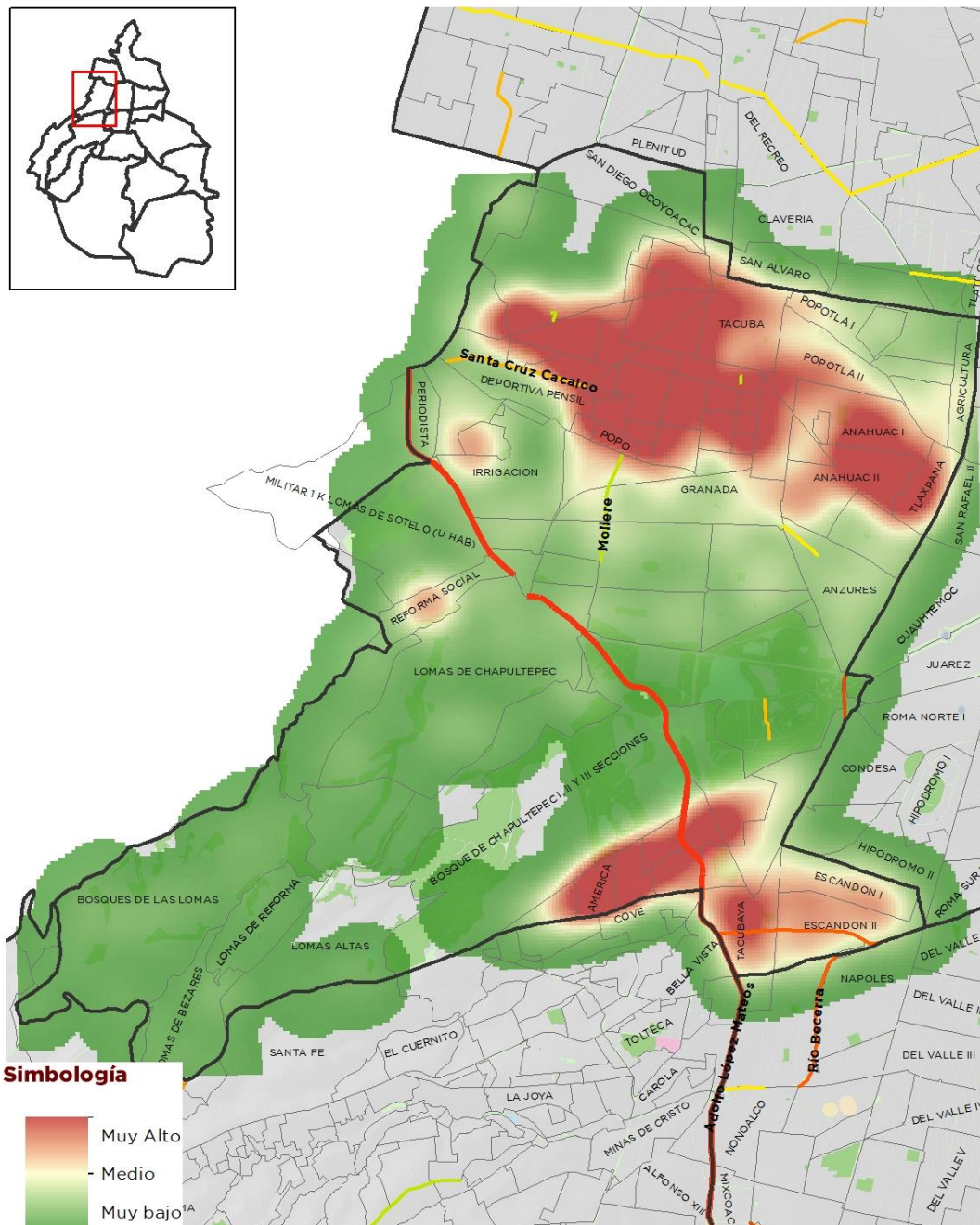
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 15.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Cuauhtémoc 2016 -2022



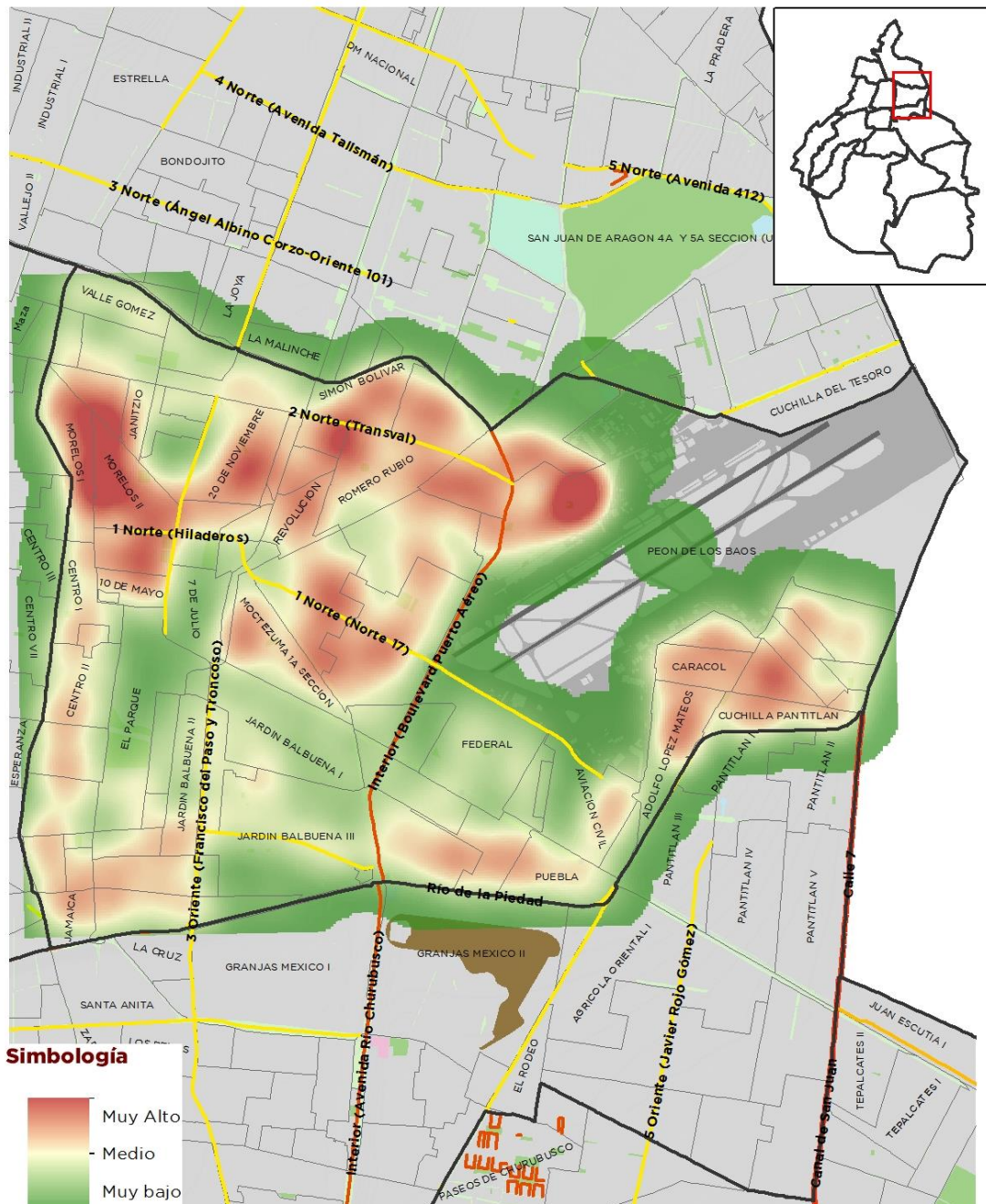
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 16.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Miguel Hidalgo 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 17.- Densidad de carpetas de investigación por violencia familiar en la alcaldía Venustiano Carranza 2016 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022



VI.2. Carpetas de investigación por narcomenudeo en la Ciudad de México 2015-2022

Las carpetas de investigación por narcomenudeo son otro de los factores de riesgo para el inicio de las adicciones, es por ello, que aquí se analizan no sólo el total de carpetas de investigación iniciadas por dicho delito, sino realizando un análisis independiente para las carpetas de investigación por posesión simple y para carpetas de investigación por posesión con fines de venta, comercio y suministros.

En la Ciudad de México se tienen registradas 30 mil 323 carpetas de narcomenudeo desde 2015 a septiembre de 2022, de las cuales 23 mil 074 (76.1%) corresponden a posesión simple para consumo y 7 mil 249 (23.9%) a posesión con fines de venta, comercio y suministro como lo muestra el **Cuadro 21**.

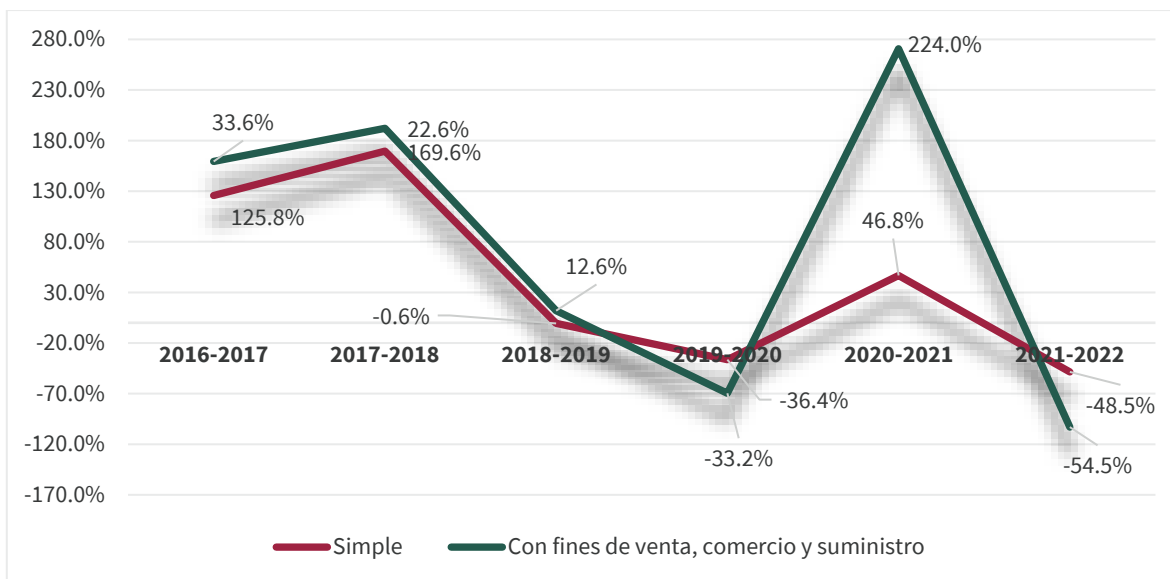
Cuadro 21. Carpetas de narcomenudeo por tipo de posesión en la Ciudad de México, 2015-2022

Posesión	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Simple	10	830	1,874	5,052	5,020	3,192	4,685	2,411	23,074
Con fines de venta, comercio y suministro	15	563	752	922	1,038	693	2,245	1,021	7,249
Total por año	25	1,393	2,626	5,974	6,058	3,885	6,930	3,432	30,323
Relación posesión simple/venta, comercio y suministro	1	2	3	6	5	5	2	2	3 87

Fuente: Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022, se tienen datos hasta el 30/09/2022

En la **Gráfica 42**, se muestran las tasas de crecimiento de las carpetas de investigación por narcomenudeo iniciadas por posesión simple y con fines de venta, comercio y suministros, notándose claramente que las detenciones con fines de venta crecen menos que proporcionalmente a las de posesión simple.

Gráfica 42. Tasa de crecimiento de las carpetas de investigación por narcomenudeos por posesión simple y con fines de venta, comercio y suministro, 2016-2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022, se tienen datos hasta el 30/09/2022

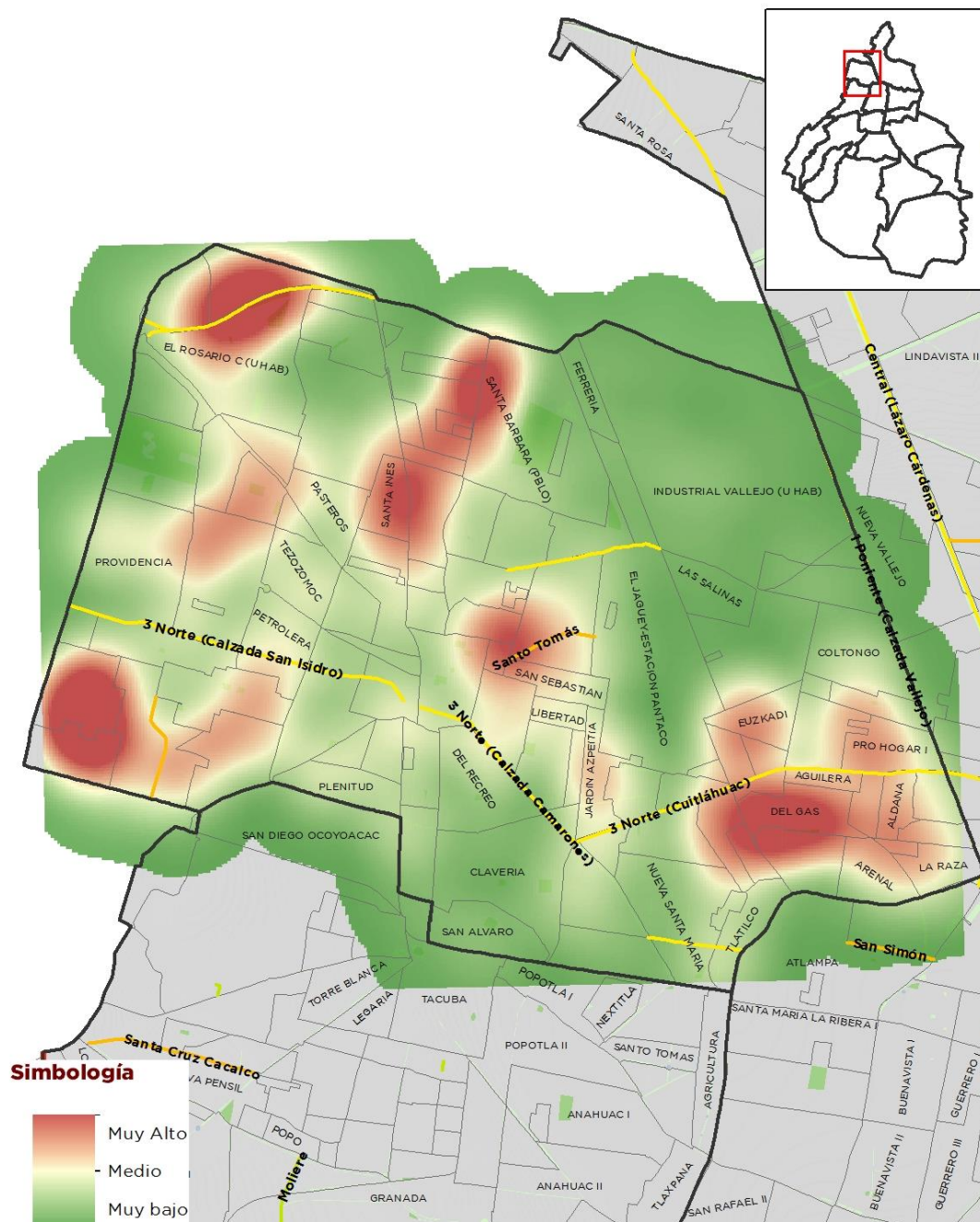
De lo anterior se desprende lo siguiente:

- Las carpetas por posesión simple superan en promedio en una proporción de 3 a aquellas con fines de venta, comercio y suministro;
- Para los años 2018, 2019 y 2020, la proporción se vuelve de 6, 5 y 5 detenciones por posesión simple por una con fines de venta, comercio y suministro.
- Si se muestra en el periodo 2020-2021 un incremento en detención de los vendedores con respecto a los consumidores
- Es difícil mantener la hipótesis del crecimiento de la demanda de sustancias psicoactivas (drogas ilegales) y la oferta se mantenga estática.

Lo anterior sin duda refuerza lo dicho por el presidente de la República en el Plan Nacional de Desarrollo “El modelo prohibicionista criminaliza de manera inevitable a los consumidores y reduce sus posibilidades de reinserción social y rehabilitación”.

En los siguientes mapas se muestra la densidad de carpetas de investigación por narcomenudeo en cada alcaldía, en las cuales se destacan las colonias con una alta concentración de carpetas.

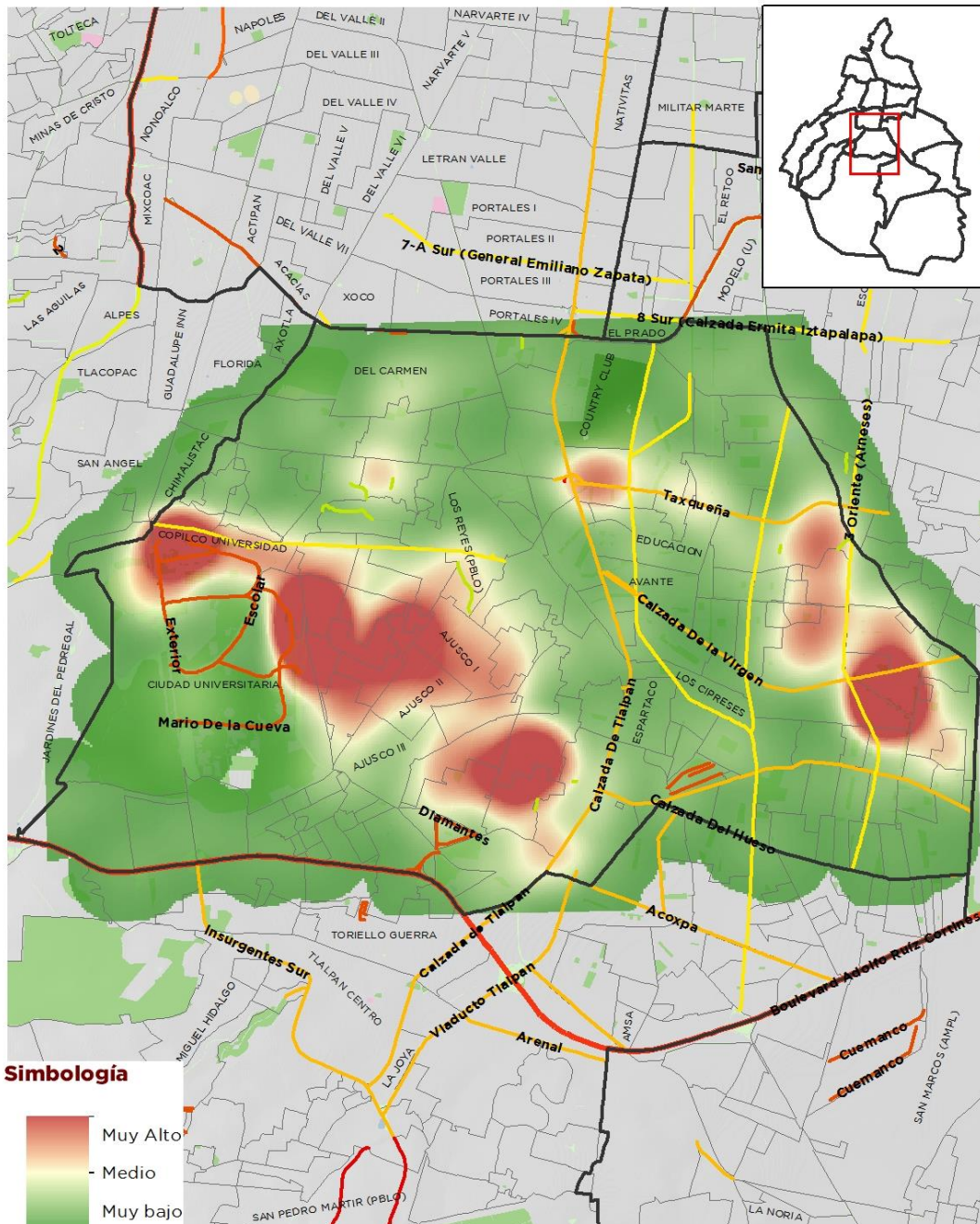
Mapa: 18.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Azcapotzalco 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

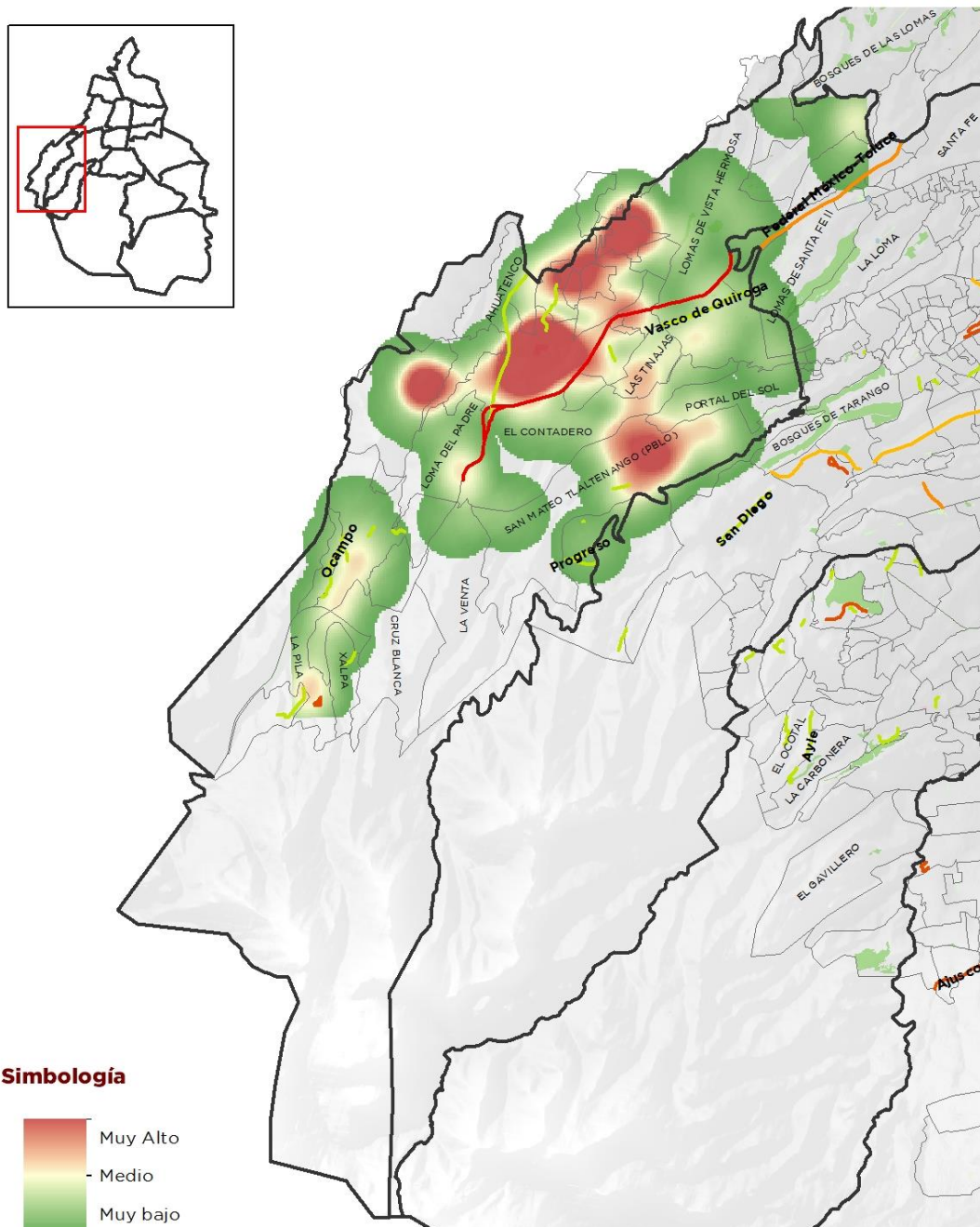


Mapa: 19.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Coyoacán 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

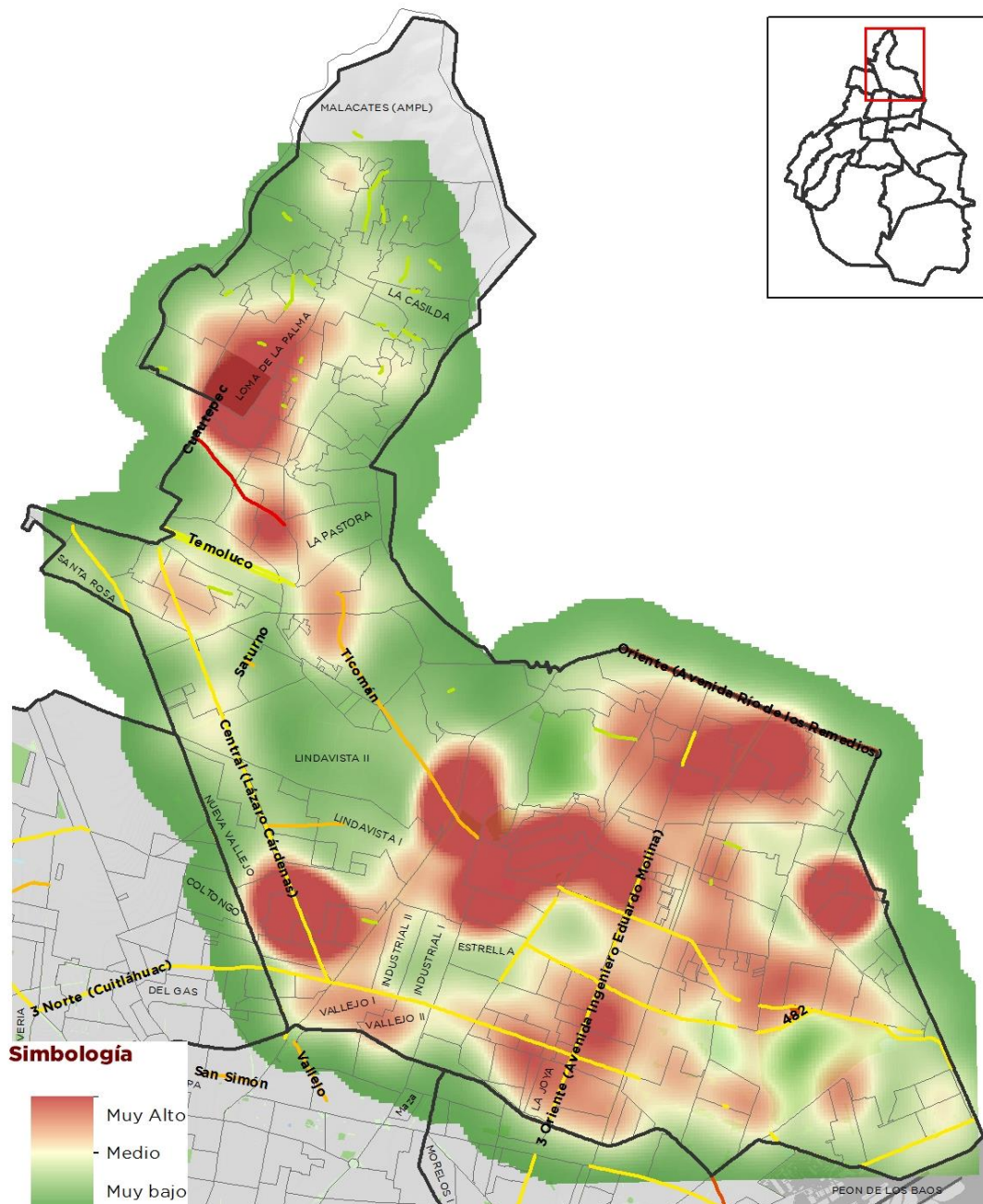
Mapa: 20.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Cuajimalpa de Morelos 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022



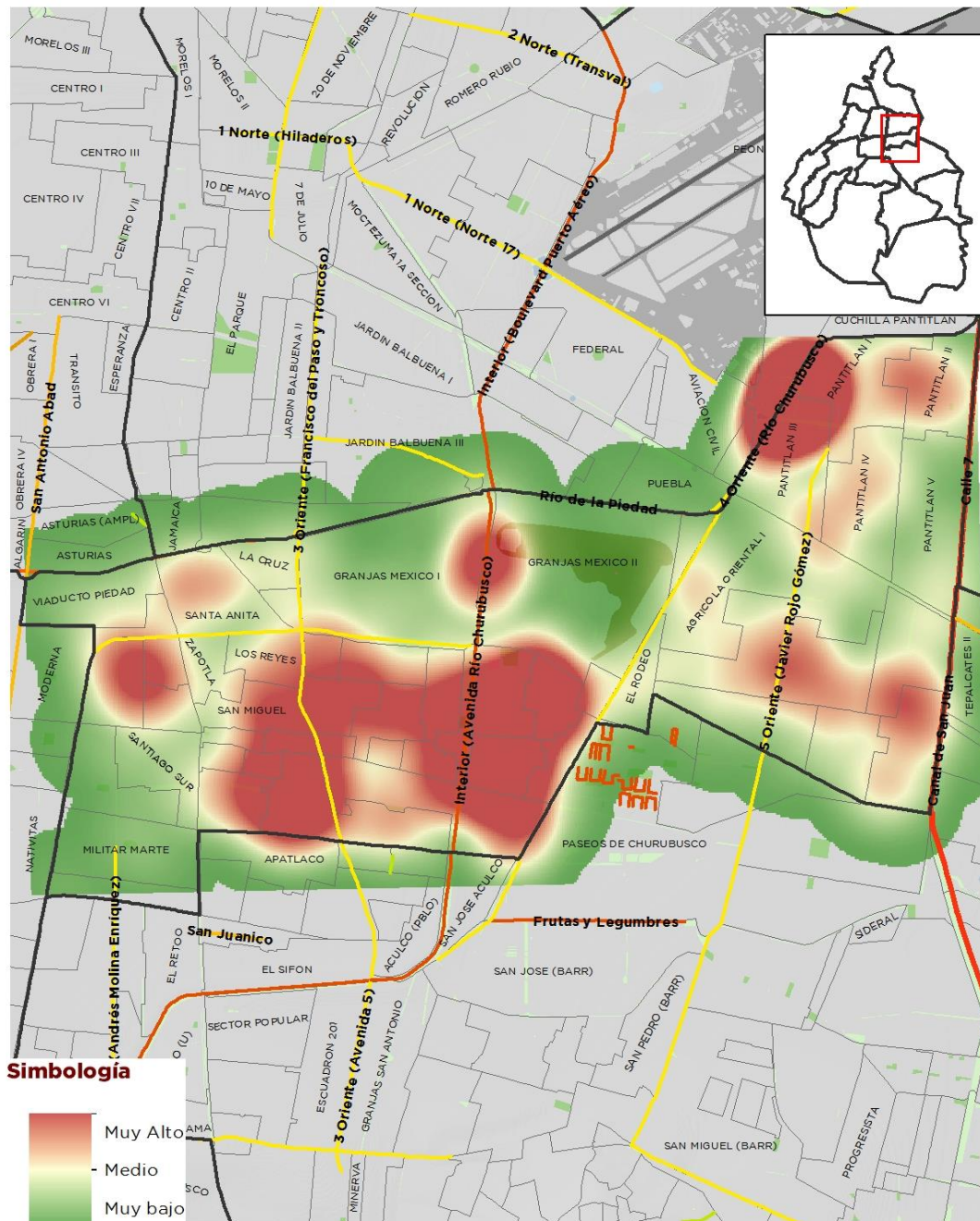
Mapa: 21.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Gustavo A. Madero 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

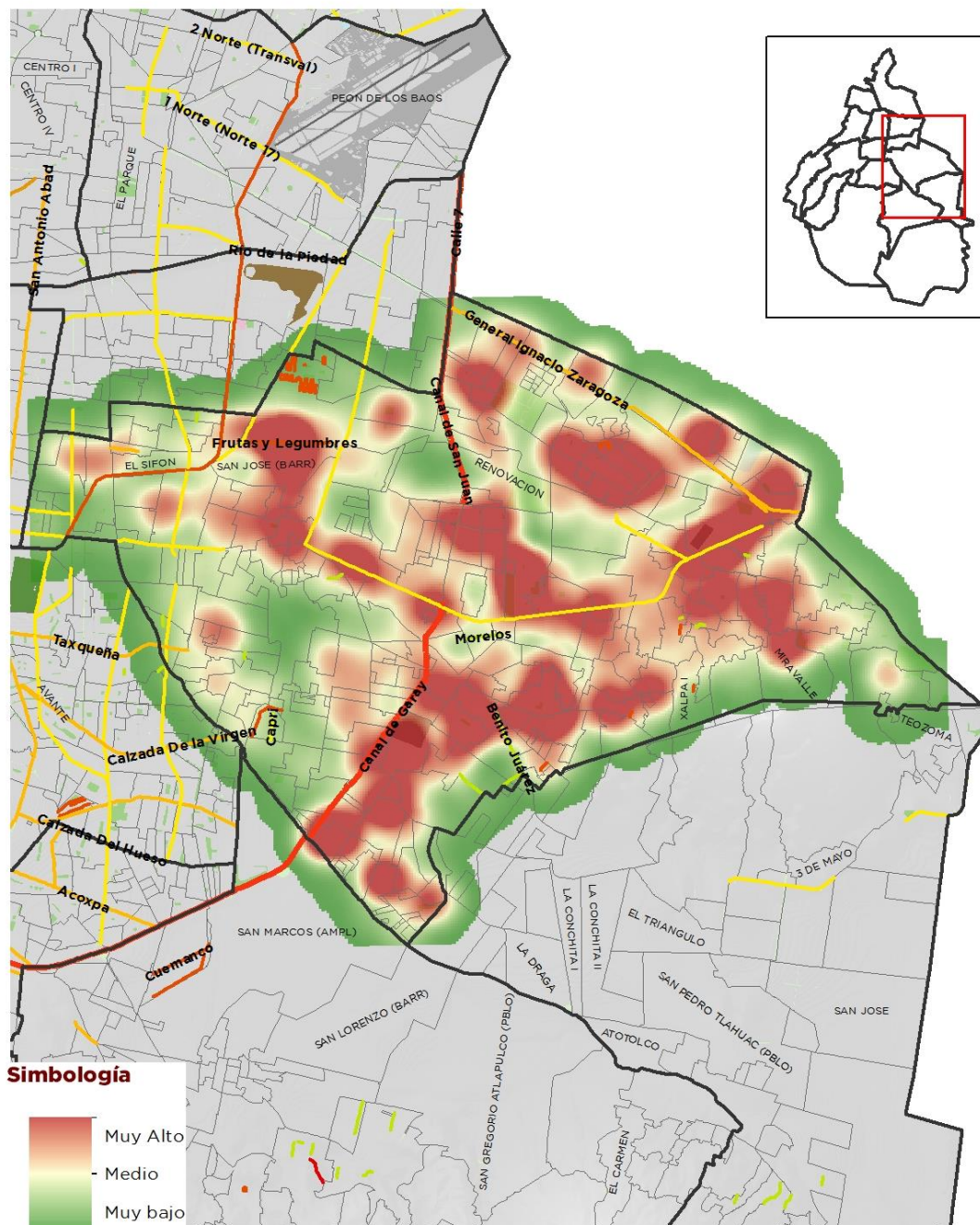


Mapa: 22.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Iztacalco 2015 -2022



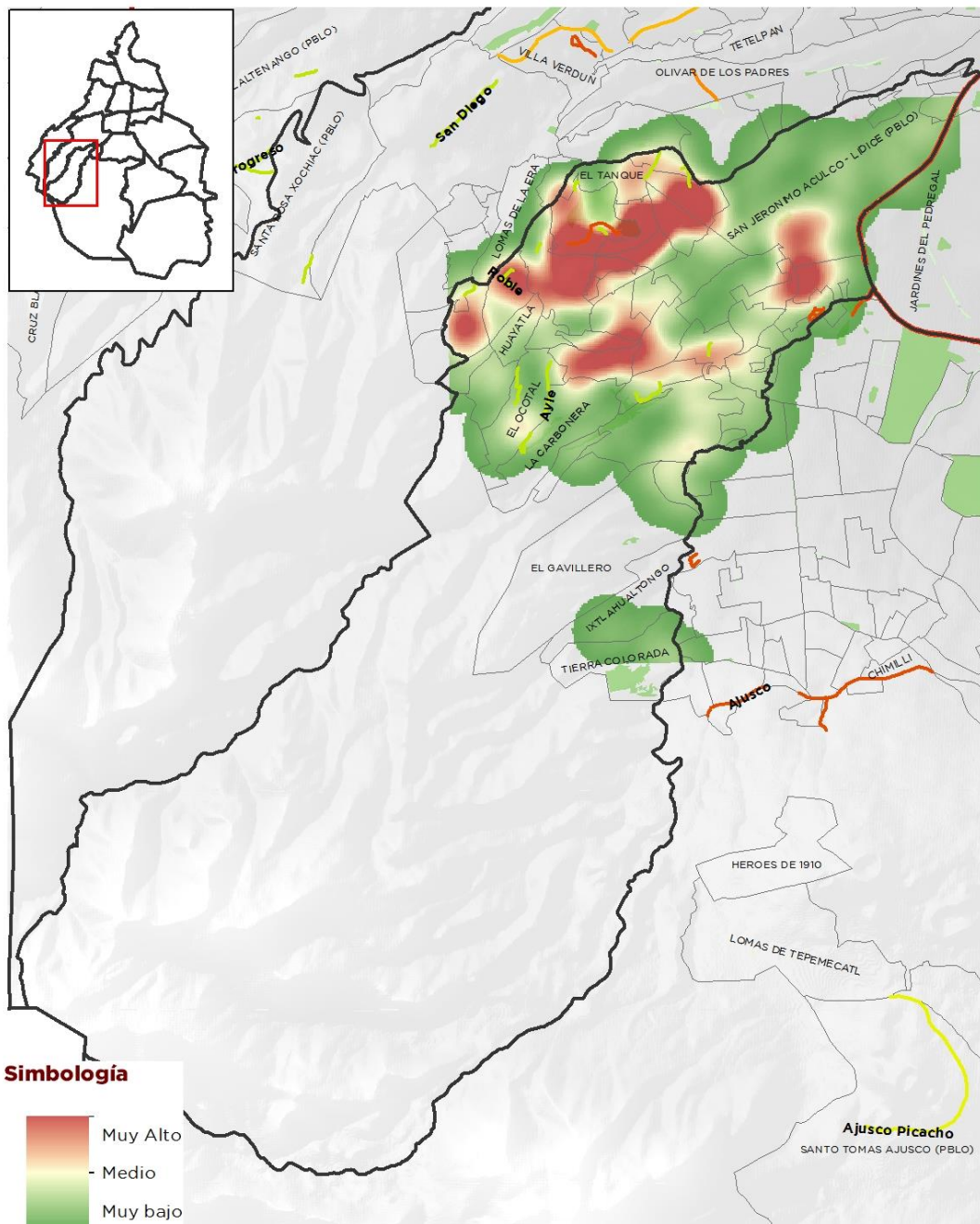
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 23.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Iztapalapa 2015 -2022



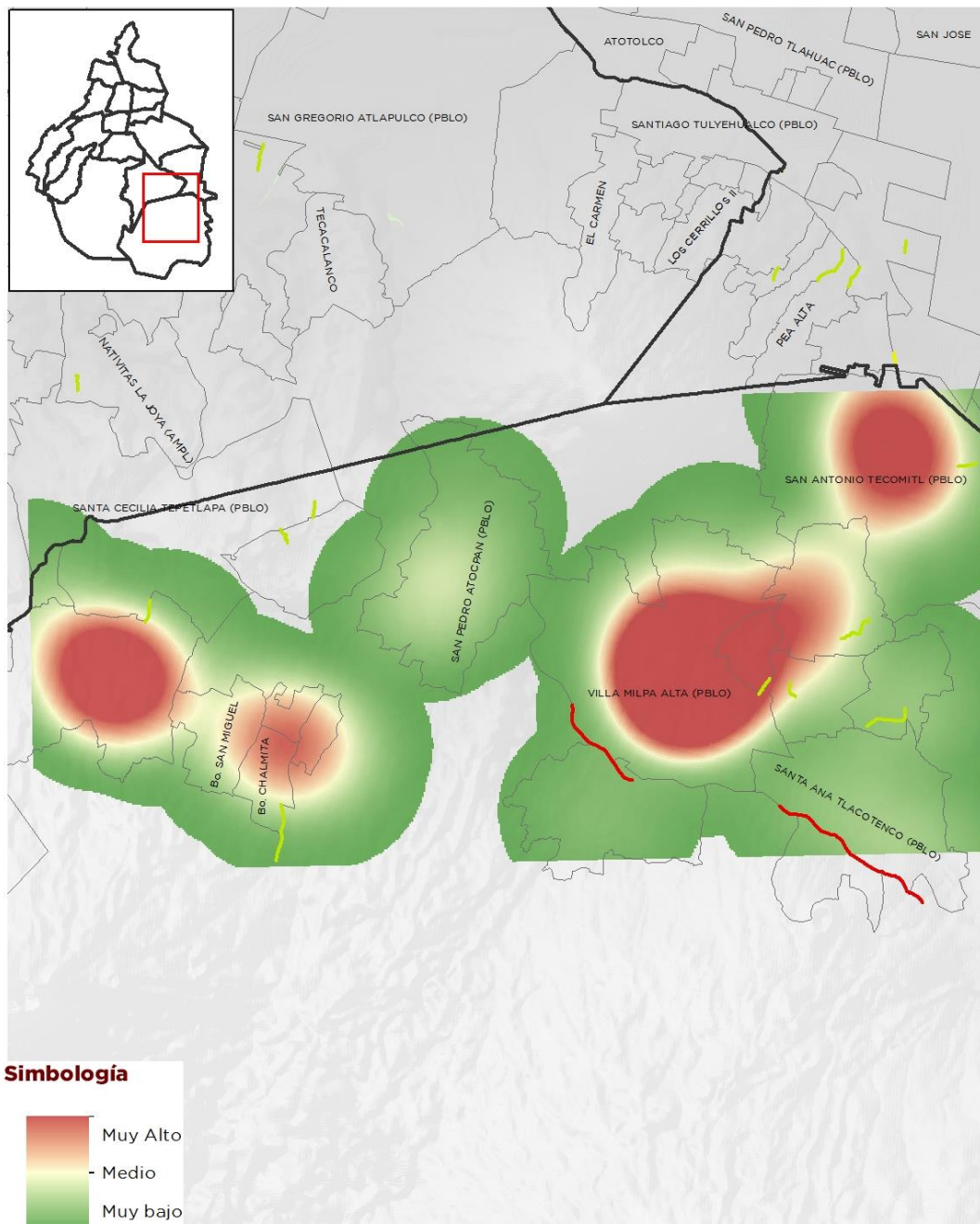
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 24.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía La Magdalena Contreras 2015 -2022



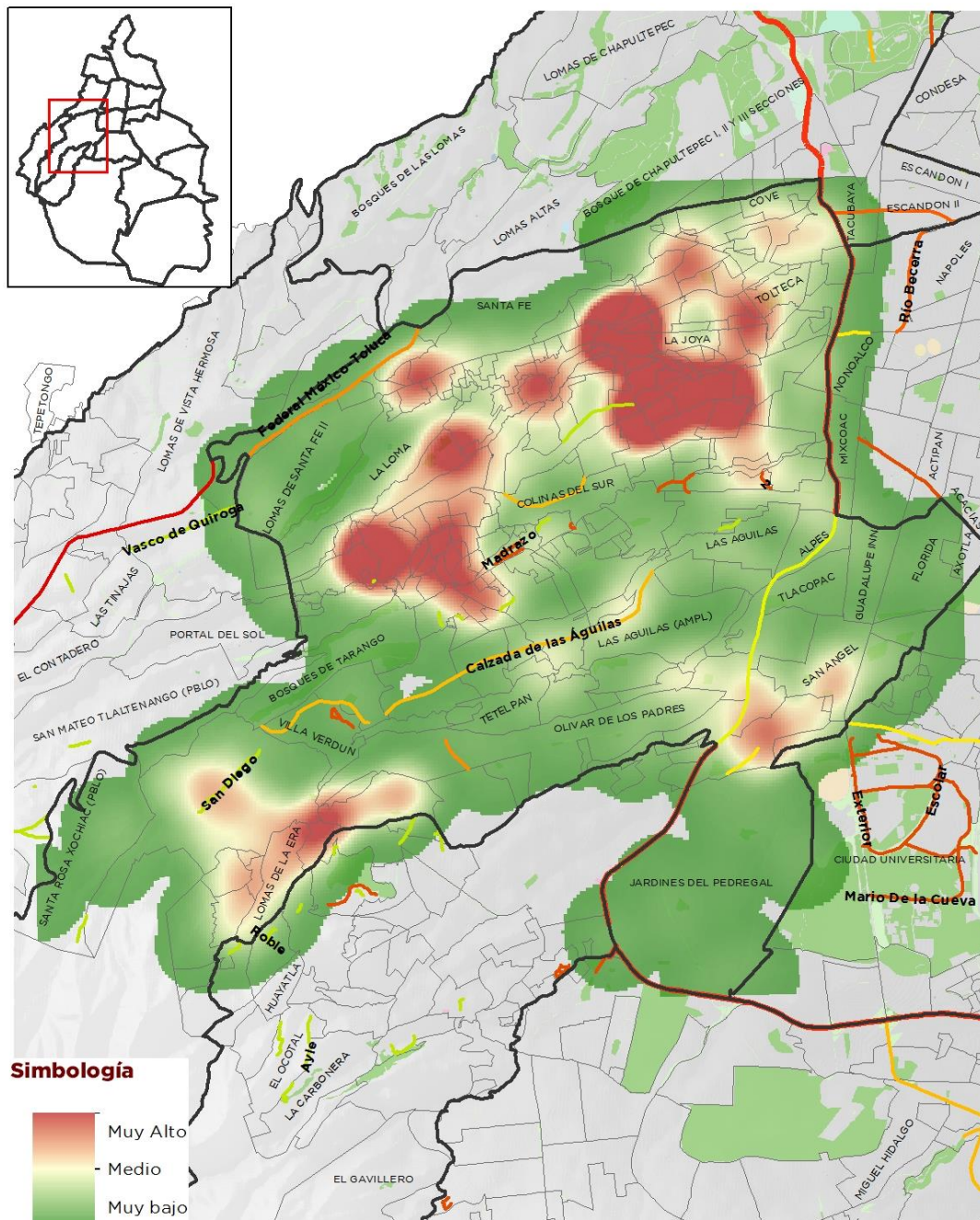
Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 25.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Milpa Alta 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

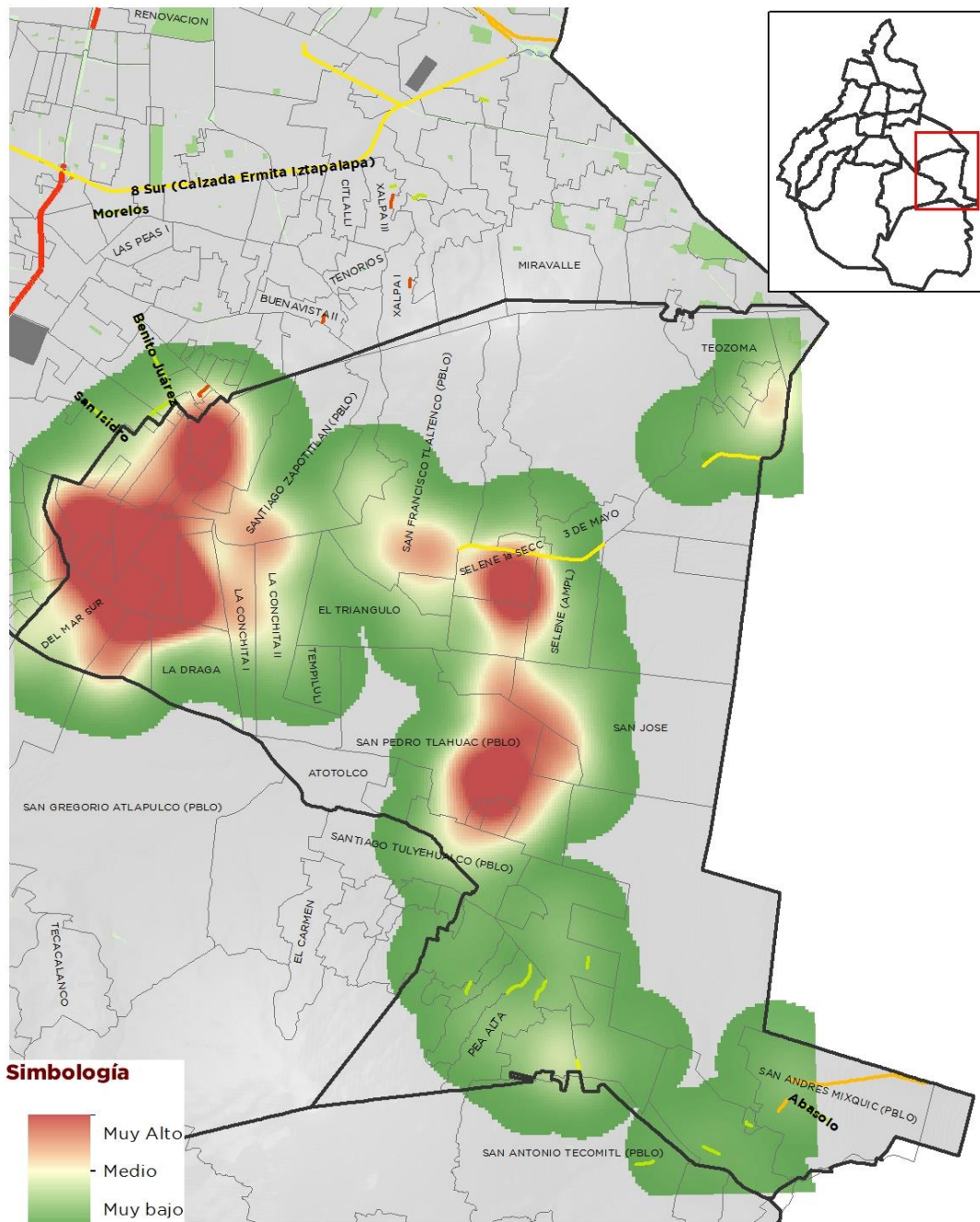
Mapa: 26.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Álvaro Obregón 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

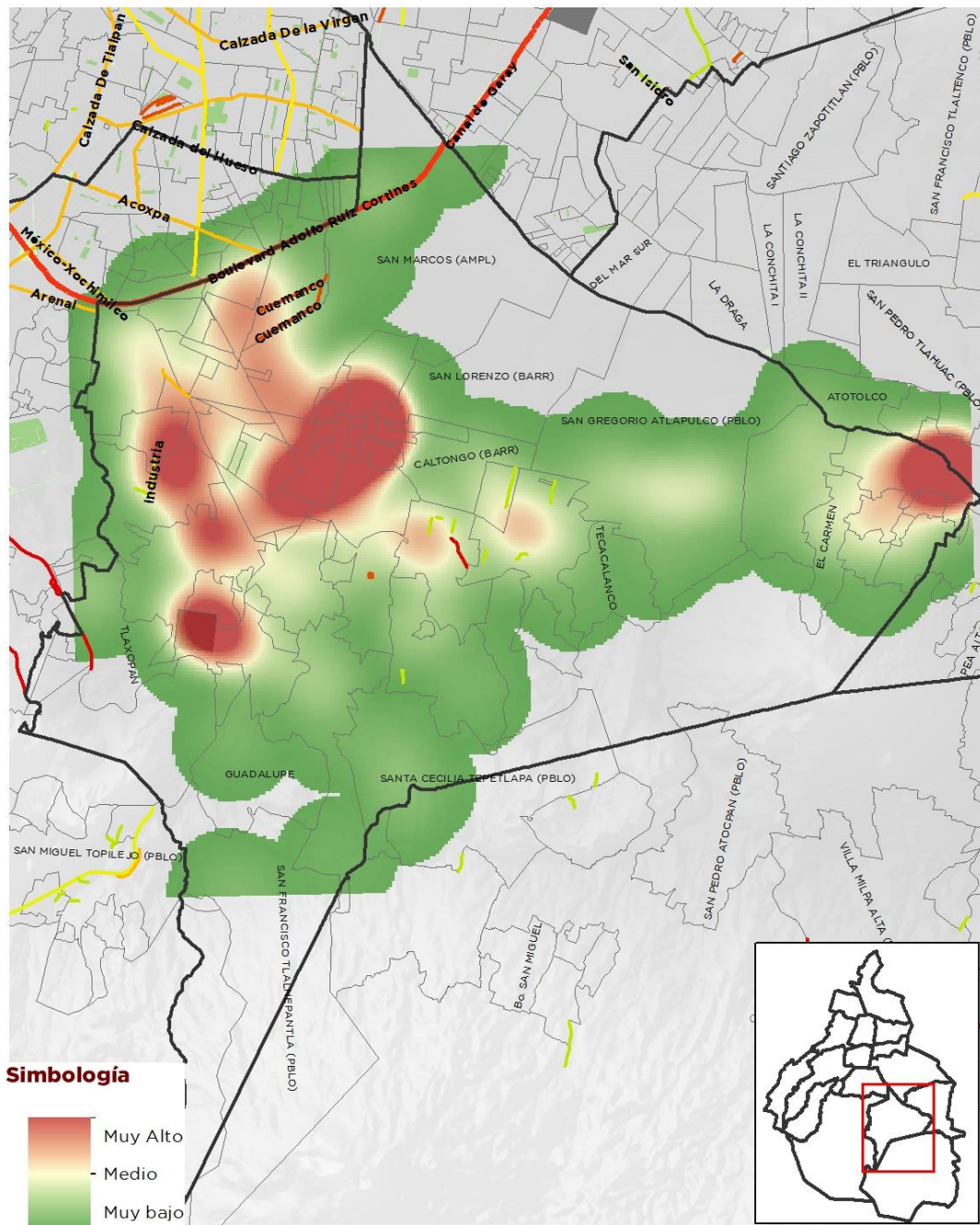


Mapa: 27.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Tláhuac 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

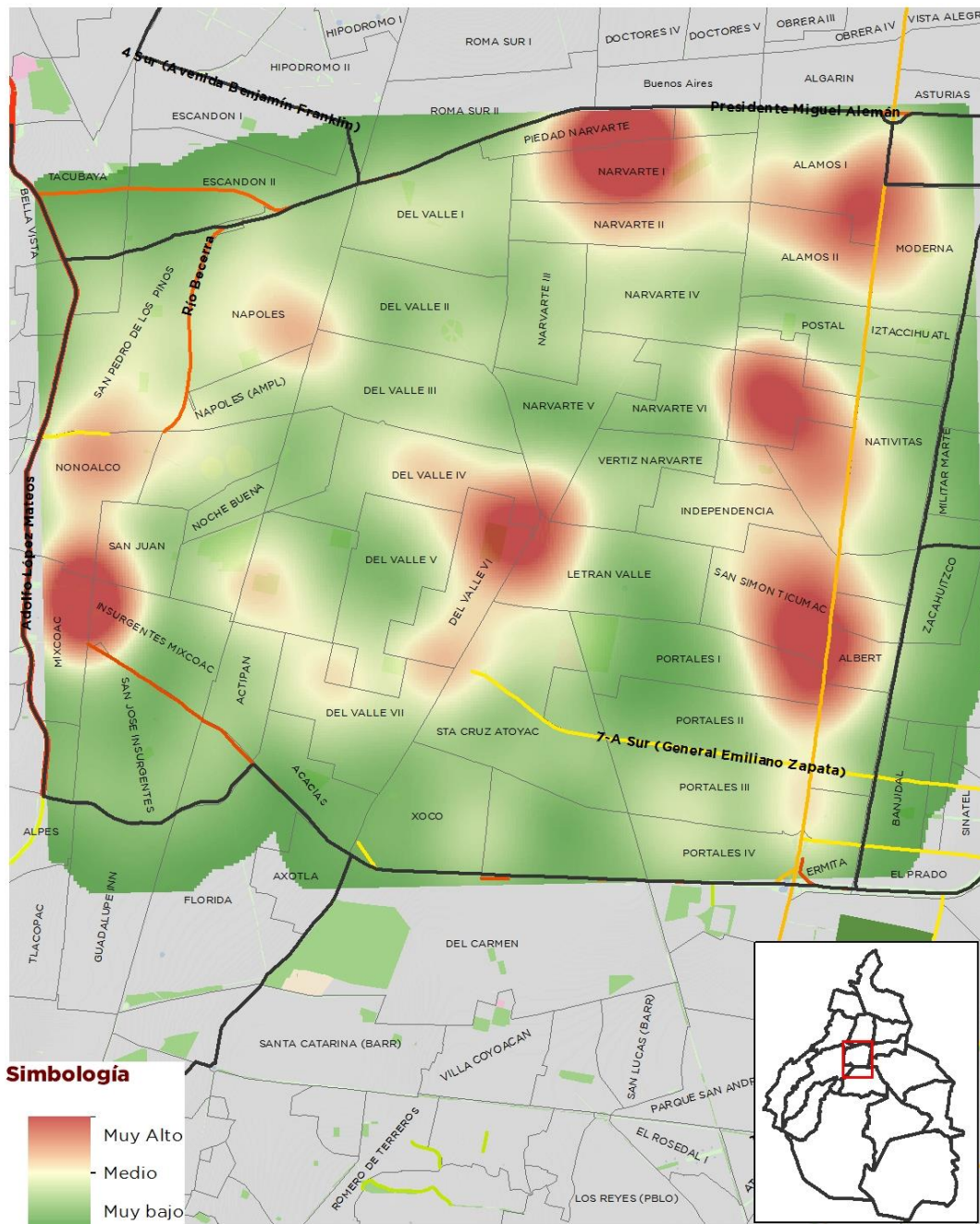
Mapa: 29.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Xochimilco 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México, <https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022



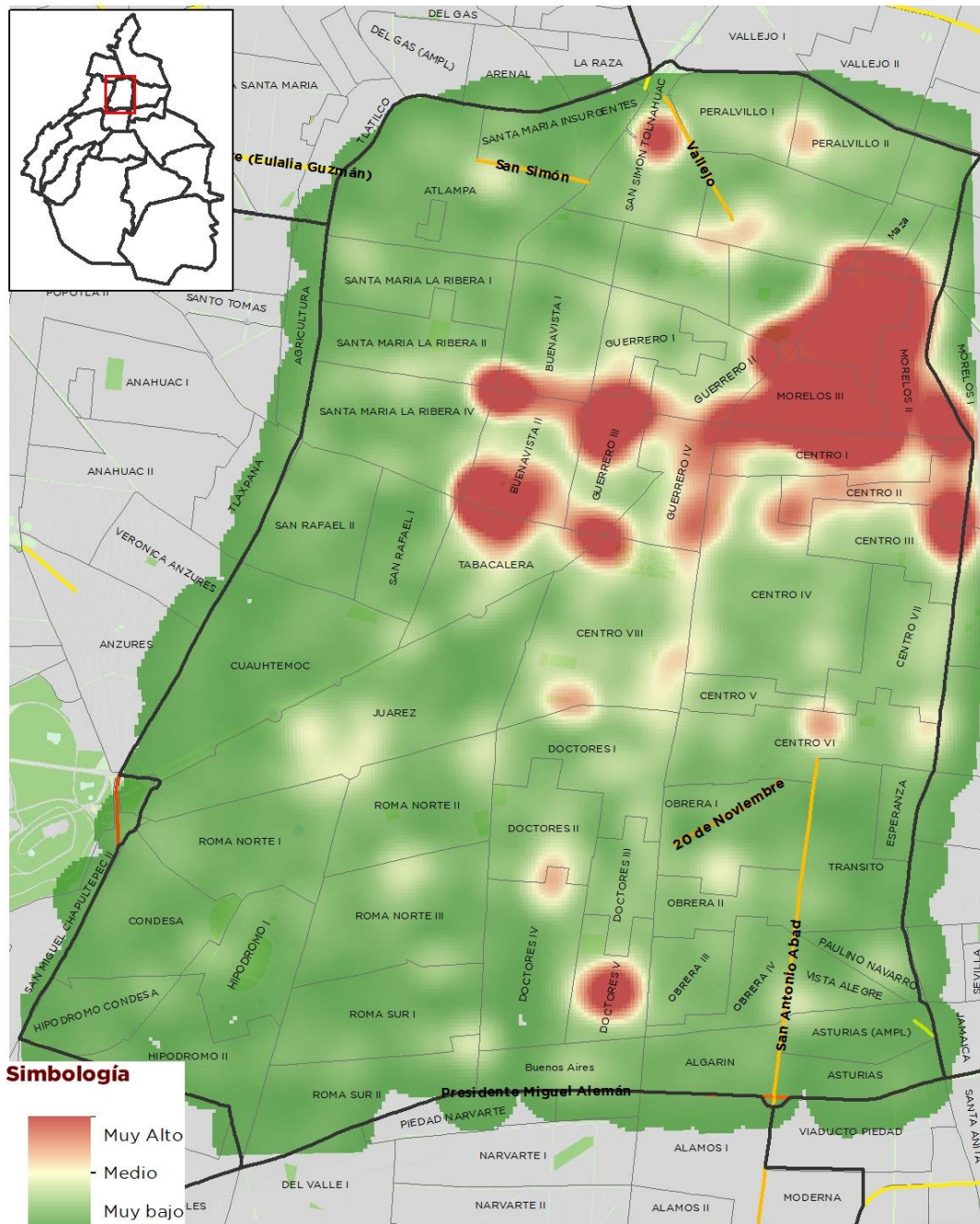
Mapa: 30.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Benito Juárez 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

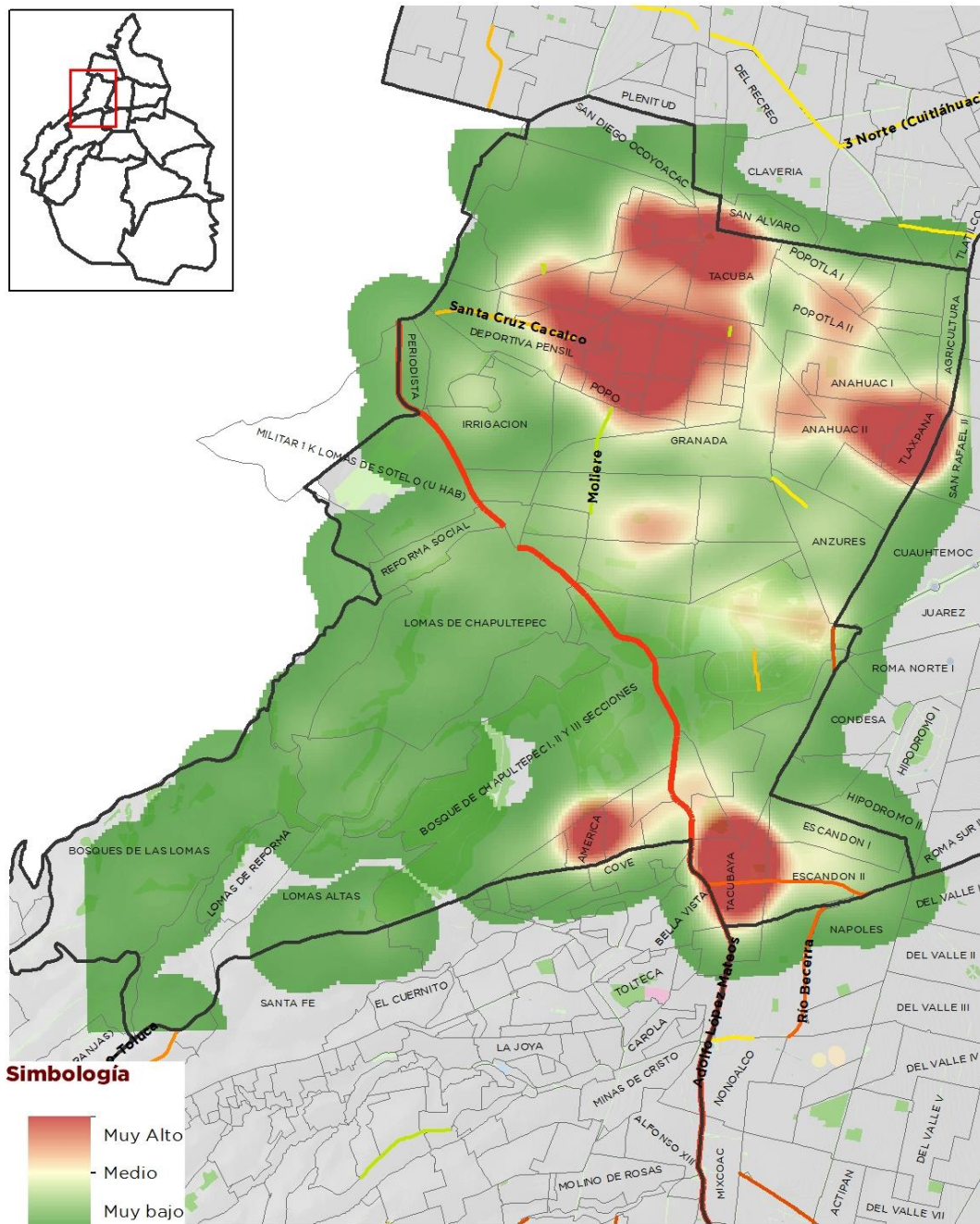


Mapa: 31.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Cuauhtémoc 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 32.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Miguel Hidalgo 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022

Mapa: 33.- Densidad de carpetas de investigación por Narcomenudeo en la alcaldía Venustiano Carranza 2015 -2022



Fuente: Elaboración propia con datos de Carpetas de investigación FGJ de la Ciudad de México,
<https://datos.cdmx.gob.mx/> para 2022



VI.3. Acceso a las sustancias psicoactivas legales (Alcohol, tabaco e inhalantes)

Un punto muy importante para destacar es que después de un análisis geoestadístico de la Ciudad de México, tanto de los factores de riesgo (violencia familiar y narcomenudeo); considerando además que las y los niños de entre 9 y 15 años son la población más vulnerable a las adicciones por la gran facilidad en el acceso a las sustancias psicoactivas legales (alcohol, tabaco e inhalables) e ilegales (drogas), además de los cambios que se experimentan en la salida de la primaria e ingreso a la secundaria y a su vez a la educación media superior.

Aunado a lo anterior, en los diagnósticos por Alcaldía se detectó que en varias Colonias las carpetas de narcomenudeo tendían a focalizarse en los alrededores de las escuelas primarias y secundarias.

Para el análisis del acceso a sustancias psicoactivas legales como el alcohol, tabaco e inhalantes a nivel de la Ciudad de México, en el **Cuadro 22** se muestra la población de 0 a 14 años por Alcaldía, el número de abarrotes, lugares para venta de alcohol, bares y centros nocturnos y ferreterías.

Cuadro 22. Población de 0 a 14 años, escuelas públicas y acceso a sustancias psicoactivas a través de abarrotes, bares y ferreterías en la Ciudad de México, 2022

Alcaldías	Edad de 0 a 14	Abarrotes	Escuelas		Acceso a sustancias psicoactivas			
			Primarias	Secundarias	Venta de alcohol	Bares	Chelerías	Ferretería
Álvaro Obregón	136,052	1,584	146	42	77	47	18	254
Azcapotzalco	70,366	2,059	106	42	86	50	31	253
Benito Juárez	51,243	943	51	25	26	15	2	134
Coyoacán	91,327	5,249	107	51	149	39	57	867
Cuajimalpa	45,307	1637	40	15	43	32	15	241
Cuauhtémoc	83,469	9,398	126	53	329	106	91	1229
Gustavo A. Madero	212,345	1,143	286	132	16	12	16	96
Iztacalco	69,312	1,232	94	45	17	7	1	100
Iztapalapa	366,835	2,999	404	148	100	52	41	313
Magdalena Contreras	47,378	2,337	49	18	91	30	10	328
Miguel Hidalgo	62,495	3,135	72	31	82	59	23	361
Milpa Alta	36,311	2,660	35	16	52	35	15	291
Tláhuac	84,051	1,013	80	32	68	79	19	293
Tlalpan	129,152	2,321	114	40	148	365	55	741



Venustiano Carranza	78,081	1,217	111	47	75	58	15	221
Xochimilco	89,049	2,199	79	35	88	68	40	263
Ciudad de México	1,652,773	41,126	1,900	772	1,447	1,054	449	5,985

Fuente: Elaboración propia con datos de la Autoridad Educativa Federal y Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas – INEGI, octubre 2022

En este mismo orden de ideas, en el **Cuadro 23** se muestra la relación que prevalece entre manzanas y tiendas de abarrotes en la Ciudad de México, siendo el promedio de 0.6 tiendas de abarrotes por manzana, destacándose que en Alcaldías como Iztacalco donde hay 1.3 tiendas de abarrotes por manzana, en contraste con Azcapotzalco que tiene sólo 0.4 tiendas de abarrotes y miscelánea por manzana.

Cuadro 23. Relación tiendas de abarrotes, misceláneas por manzana en las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, 2021

Alcaldías	Manzanas	Abarrotes y Misceláneas	Relación abarrotes/manzanas
Álvaro Obregón	3,044	1,584	0.5
Azcapotzalco	4,739	2,059	0.4
Benito Juárez	1,030	943	0.9
Coyoacán	8,361	5,249	0.6
Cuajimalpa	2,807	1637	0.6
Cuauhtémoc	14,537	9,398	0.6
Gustavo A. Madero	1,439	1,143	0.8
Iztacalco	971	1,232	1.3
Iztapalapa	5,298	2,999	0.6
Magdalena Contreras	3,145	2,337	0.7
Miguel Hidalgo	5,007	3,135	0.6
Milpa Alta	2,842	2,660	0.9
Tláhuac	2,220	1,013	0.5
Tlalpan	2,724	2,321	0.9
Venustiano Carranza	2,578	1,217	0.5
Xochimilco	3,302	2,199	0.7



Ciudad de México	64,044	41,126	0.6
-------------------------	---------------	---------------	------------

Fuente: Elaboración propia con datos de la Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas INEGI, octubre 2022

En el **Cuadro 24** se muestra el número de escuelas, abarrotes, misceláneas y ferreterías por cada mil habitantes en la Ciudad de México y por Alcaldía, notándose que hay una alta facilidad de acceso al alcohol, tabaco e inhalables, ya que, el promedio de misceláneas y/o tiendas de abarrotes es de 4.5 por cada mil habitantes, 0.6 ferreterías por cada mil habitantes y sólo 1.5 escuelas por cada mil habitantes.

Cuadro 24. Relación escuelas, abarrotes, misceláneas y ferreterías por cada mil habitantes en la Ciudad de México, 2022

Alcaldías	Relación por cada mil habitante de		
	Escuelas	Abarrotes y Misceláneas	Ferreterías
Álvaro Obregón	1.2	2.1	0.3
Azcapotzalco	2.1	4.8	0.6
Benito Juárez	1.4	2.2	0.3
Coyoacán	1.6	8.5	1.4
Cuajimalpa	1.2	7.5	1.1
Cuauhtémoc	2.1	17.2	2.3
Gustavo A. Madero	1.8	1.0	0.1
Iztacalco	1.9	3.0	0.2
Iztapalapa	1.3	1.6	0.2
Magdalena Contreras	1.2	9.4	1.3
Miguel Hidalgo	1.7	7.6	0.9
Milpa Alta	1.4	17.4	1.9
Tláhuac	1.3	2.6	0.7
Tlalpan	1.1	3.3	1.1
Venustiano Carranza	2	2.7	0.5
Xochimilco	1.2	5.0	0.6
Ciudad de México	1.5	4.5	0.6

Fuente: Elaboración propia con datos de la Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas INEGI, octubre 2021



VI.4. Índice de Entropía para las 16 demarcaciones territoriales de la Ciudad de México

El Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México diseñó en el 2019 un indicador de entropía, que mide la distribución y concentración de los factores de riesgo por demarcación, llevándose a cabo su actualización para el 2022.

Por lo general en la literatura de investigación en el área de ciencias sociales el índice de Entropía es ampliamente utilizado para medir variables socioeconómicas y de segregación residencial en las grandes urbes.

Estos métodos mediante un análisis descriptivo y explicativo tratan de profundizar en las categorías que permiten la clasificación de sectores con referencia a variables económico-sociales como el ingreso familiar, la educación y ocupación con una fuente básica de información censal que les permite cuantificar y calcular índice de uniformidad y centralización territorial.

Dichos índices son incorporados para identificar los efectos de cada una de las variables antes mencionadas en la distribución y segregación de la población en las áreas metropolitanas. En muchos casos se han incluido categorías como la pobreza, apoyando con ello a entender la distribución del fenómeno en su espacialidad y la importancia multifactorial para la reconstrucción de la cohesión social con una perspectiva de desarrollo sustentable.

La entropía absoluta para la Ciudad de México y para cada una de las demarcaciones territoriales; se calculó como LN : logaritmo natural; p_i : probabilidad del evento i ; n : es el número de eventos del aspecto considerado los factores de riesgo, por ejemplo, en relación con carpetas por narcomenudeo (LnP_1), carpetas por violencia familiar (Ln_2), jóvenes de 11 a 19 (Ln_3), escuelas básicas y de nivel medio (Ln_4). En una situación tal que hubiera sólo dos eventos terminales con igual probabilidad (de $\frac{1}{2}$), la entropía equivale a $S = 1$. Si hubiera sólo dos eventos terminales con probabilidad de 1 y 0, la entropía regional vale $S = 0$. Cuando todos los eventos terminales son equiparables, la función de la entropía tiene un valor máximo de $S_{max} = LN(n)$. El resultado de la entropía se halla entre 0 y 1, cuando tiende a 1 existe mayor caos generado por los temas relacionados con las variables explicativas independientes seleccionadas.

107

La fórmula para el cálculo del índice de Entropía que se utilizó fue:

$$S = - \sum_i^n P_i \ln(P_i) \quad \text{donde } P_i = V_i/V_T$$

En el **Cuadro 25** se muestra el resultado del Índice de Entropía para las 16 demarcaciones territoriales en la Ciudad de México en 2022, siendo las Alcaldías de Iztapalapa y Gustavo A Madero las que alcanzan un resultado de 1 y 0.99 respectivamente, el cual puede ser explicado por la densidad de concentración poblacional y peso relativo con respecto al total de la Ciudad de México; contrastando con demarcaciones territoriales como Milpa Alta con Índice de Entropía de 0.28 y Cuajimalpa con 0.43.

Cabe mencionar que Alcaldías como Cuauhtémoc si representan un foco de atención por el peso relativo de su población con respecto al total, así como a por la cantidad de carpetas de



investigación por narcomenudeo, ya que tiene un Índice de Entropía de 0.72, aunque cabe señalar que en apariencia hubo una mejora con respecto los años anteriores.



Cuadro 25. Índice de Entropía considerando factores de riesgo como carpetas de investigación por narcomenudeo, carpetas de investigación por violencia familiar, jóvenes de 11 a 19 años y número de escuelas, octubre 2022

Alcaldía	Narcomenudeo LnP ₁	Violencia familiar LnP ₂	Jóvenes de 11 a 19 años LnP ₃	Escuelas LnP ₄	Índice de Entropía (S)
Álvaro Obregón	0.20	0.20	0.22	0.19	0.81
Azcapotzalco	0.15	0.13	0.13	0.15	0.57
Benito Juárez	0.12	0.07	0.09	0.16	0.43
Coyoacán	0.01	0.15	0.17	0.17	0.50
Cuajimalpa	0.19	0.06	0.09	0.09	0.43
Cuauhtémoc	0.07	0.30	0.15	0.19	0.72
Gustavo A. Madero	0.20	0.24	0.27	0.28	0.99
Iztacalco	0.04	0.11	0.13	0.15	0.43
Iztapalapa	0.31	0.33	0.34	0.31	1.00
Magdalena Contreras	0.18	0.05	0.1	0.1	0.43
Miguel Hidalgo	0.31	0.14	0.11	0.14	0.70
Milpa Alta	0.12	0.03	0.07	0.06	0.28
Tláhuac	0.12	0.12	0.15	0.13	0.53
Tlalpan	0.09	0.14	0.19	0.18	0.59
Venustiano Carranza	0.16	0.22	0.14	0.16	0.68
Xochimilco	0.18	0.12	0.15	0.13	0.58
Ciudad de México	0.15	0.15	0.16	0.16	0.62

Fuente: Cálculos propios con información del Censo de Población y Vivienda 2020, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Carpetas de Investigación por narcomenudeo y violencia familiar de la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México, 2022, Censo 2013 de Escuelas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2020)



Para este año 2022 se incluyó otro índice de concentración denominado Índice de Herfindahl-Hirschman (IHH) que al igual que el índice de Entropía es un indicador ampliamente usado en la literatura y análisis económico de mercados competitivos pero que a diferencia de los índices comunes de concentración, éste, puede medir la concentración de mercado a lo largo del tiempo, es por ello que como herramienta de análisis de mediano y largo plazo se decidió recurrir a él para poder observar si las Alcaldías mejoraban en la posición y concentración de factores de riesgo de manera continua o era debido sólo a una situación circunstancial como la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2.

La forma mediante la cual se calcula este índice es sumando los cuadrados de las cuotas de concentración de los factores de riesgo. Matemáticamente se expresa mediante la siguiente fórmula, donde “S” es la cuota de factores de riesgo expresada como un porcentaje i:

$$IHH = \sum_{i=1}^n S_i^2$$

Cuanto mayor sea el índice, mayor nivel de concentración encontraremos menor movimiento de factores de riesgo de las Alcaldías.

Por el contrario, a medida que se aproxime al valor cero, nos encontraremos con mayor movimientos de factores de riesgo, y, por lo tanto, con una mejora en la situación de los factores de riesgo y menor nivel de influencia de estos entre la población.

Suele considerarse que en torno al valor 10.0, estaríamos hablando de una situación de nula movilidad en los factores de riesgo, inclusive un incremento de los mismos.

En el Cuadro 22 se observa el Índice de Entropía para la Ciudad de México para los periodos 2019-2022, notándose que en términos generales la Ciudad de México se ha mantenido en un índice de 0.62, además del valor del Índice de Herfindahl-Hirschman (IHH).

**Cuadro 22. Comparación y variación porcentual del Índice de Entropía del 2019 al 2022 y el índice de Herfindahl-Hirschman en las 16 Alcaldía de la Ciudad de México, 2022.**

Alcaldía	Índice de Entropía				Índice HH 2019- 2022
	2019	2020	2021	2022	
Álvaro Obregón	0.74	0.76	0.84	0.81	9.9
Azcapotzalco	0.52	0.53	0.54	0.57	4.6
Benito Juárez	0.46	0.45	0.43	0.43	3.1
Coyoacán	0.69	0.68	0.65	0.50	6.4
Cuajimalpa	0.28	0.29	0.30	0.43	1.7
Cuauhtémoc	0.87	0.85	0.87	0.72	10.0
Gustavo A. Madero	1	1	1	0.99	10.0
Iztacalco	0.54	0.55	0.56	0.43	4.3
Iztapalapa	1	1	1	1	10.0
Magdalena Contreras	0.36	0.38	0.38	0.43	2.4
Miguel Hidalgo	0.55	0.52	0.50	0.70	5.2
Milpa Alta	0.21	0.22	0.24	0.28	0.9
Tláhuac	0.51	0.50	0.54	0.53	4.3
Tlalpan	0.66	0.6	0.68	0.59	6.8
Venustiano Carranza	0.71	0.73	0.69	0.68	7.9
Xochimilco	0.48	0.52	0.52	0.58	4.4
Ciudad de México	0.60	0.63	0.63	0.62	6.1

Fuente: Cálculos propios con información del Censo de Población y Vivienda 2010, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Carpetas de Investigación por narcomenudeo y violencia familiar de la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México, 2020, Censo 2013 de Escuelas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2020)

El índice *IHH* nos permite ver que aunque Alcaldías como Cuauhtémoc parece mejorar del 2019 con respecto al 2022 al pasar de 0.87 a 0.72, en términos reales, no ha perdido concentración de factores de riesgo, ya que la medición fue de 10, siguiendo con una fuerte concentración de factores de riesgo para su población, misma situación que se manifiesta en Alcaldías como Álvaro Obregón, Iztapalapa y Gustavo A. Madero.

Caso contrario en Alcaldías como Milpa Alta, Magdalena Contreras. Xochimilco y Tláhuac.