



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

Estudio sobre el uso de Cannabis y sus derivados en población mexicana



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES

Estudio sobre el uso de Cannabis y sus derivados en población mexicana

Autoría:

Dr. Daniel Pech Puebla

Revisión Técnica y responsable de la publicación:

Mtra. Nadia Robles Soto

Lic. Everardo Legaspi Escobedo

Estudio sobre el uso de Cannabis y sus derivados en población mexicana

Primera edición: febrero 2024

D.R. © Secretaría de Salud.

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

ISBN:

Ave. Contreras # 428 Col. San Jerónimo, Edif 6 y 7

Alcaldía Magdalena Contreras, CDMX, C.P. 10200

Reservados todos los derechos. Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

Hecho en México.



Índice

Introducción.....	5
Justificación.....	10
Método	11
Características de la muestra.....	11
Consideraciones éticas.....	13
Resultados.....	13
Ofrecimiento de marihuana en la muestra general	13
Usuarios de marihuana alguna vez en la vida.....	13
Menores de edad con uso alguna vez en la vida y actual de marihuana	14
Usuarios actuales de marihuana	14
Último uso y frecuencia de uso de marihuana.....	14
Dosis promedio diario de uso de marihuana.....	15
Vías de administración de marihuana	15
Dispositivos de administración de marihuana	15
Cantidad y frecuencia de adquisición de marihuana para uso personal	16
Uso de Cannabis en niños.....	16
Motivos de uso de Cannabis.....	17
Consecuencias asociadas al uso de marihuana.....	17
Intentos de cese de uso.....	17
Preocupación por parte de otras personas, derivada del uso de marihuana	18
Detenciones debidas al uso de marihuana	18
Uso de la sustancia con el fin de aliviar malestar y a pesar de no desearlo.....	18
Atención para uso de marihuana.....	18
Tipo de atención recibida.....	18
Atención voluntaria vs no voluntaria.....	19
Uso de otros productos derivados de la Cannabis	19
Formas de uso de productos derivados de la Cannabis.....	19
Vías de adquisición de productos derivados de la Cannabis.....	20
Uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos	22
Tipos de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos.....	22
Formas de uso de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos	23
Uso de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos sin prescripción médica	25
Medios de adquisición de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos	25

Estudio sobre el uso de Cannabis y sus derivados en población mexicana

Facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos	25
.....	25
Uso indebido de productos derivados de la Cannabis con fines médicos.....	26
Percepción de riesgo del uso de productos derivados del Cannabis.....	26
Percepción de riesgo de uso de marihuana	26
Percepción de riesgo de uso de productos derivados de la cannabis.....	26
Percepción de riesgo de uso de productos derivados de la cannabis con fines médicos	27
Conclusiones	27
Bibliografía.....	32

Introducción

El uso de drogas continúa siendo alto a nivel mundial. Durante el año 2021, una de cada 17 personas de edades entre 15 y 64 años a nivel mundial han usado alguna droga en los últimos 12 meses. El estimado mundial de usuarios creció de 240 millones de personas en el año 2011 a 296 millones de personas en el año 2021 (lo que representa al 5.8% de la población global de edades entre 15 y 64 años). Esto representa un incremento del 23% (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2023).

De acuerdo con el reporte de drogas mundial de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), la Cannabis continúa siendo la droga más usada a nivel mundial, con un estimado de 219 millones de usuarios (lo que representa el 4.3% de la población global adulta) en el año 2021. El uso de drogas se está incrementando, y a pesar de que los usuarios de Cannabis a nivel mundial son hombres en su mayoría (cerca del 70%), la brecha en el género se está reduciendo en algunas sub regiones (UNODC, 2023). Durante el año 2021, la región en donde existen más usuarios de Cannabis es la región de las Américas, con un aproximado de 70,460,000 personas. Dentro de esta región, la sub región de Norte América es la que presentó mayor número de usuarios de Cannabis, con un aproximado de 57,170,000 personas (lo que representa al 17.36%) (UNODC, 2023).

Con respecto a las personas que se encontraron en tratamiento por uso de drogas en el año 2021, la sub región con mayor porcentaje de personas en tratamiento por uso de Cannabis, fue la de África Oeste y Central, donde más del 60% del total de las personas que acudieron a tratamiento por drogas, lo hicieron por uso de cannabis. La sub región de Norte América presentó un porcentaje de casi 20% (UNODC, 2023).

De acuerdo con el informe sobre el consumo de drogas en las Américas, publicado en el año 2019, las prevalencias estimadas más altas de uso de marihuana en el último año se presentaron en Jamaica, en la región del Caribe, con 15.5%; Chile, en América del Sur con 14.5%; y en Canadá y Estados Unidos, en América del Norte, con alrededor del 14%, cada uno. En todos los países incluidos en este informe de las Américas se observó una prevalencia de uso de marihuana en el último año mayor en los hombres con respecto a las mujeres. Respecto a la edad, en la mayoría de los países incluidos en este reporte, el uso de marihuana es más frecuente en la población adolescente y adulta joven, siendo el grupo de entre 18 y 34 años el que presentó mayor uso, seguido del grupo de 12 a 17 años y el de 35 a 64 años representó el grupo con menor uso en la mayoría de los países (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD], 2019).

En México, la información más reciente que existe, con respecto a la epidemiología del uso de drogas, corresponde a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y tabaco (ENCODAT), publicada en el año 2017. De acuerdo con este documento, así como con el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones (Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas [OMSMCD], 2022), en la población total mexicana, se estimó

que el uso de alguna vez en la vida de marihuana ha aumentado significativamente, pasando del 6% en el año 2011 al 8.6% en el año 2016. De la misma manera, se estimó que el uso de esta sustancia aumentó tanto en hombres como en mujeres, pasando del 10.6% en el año 2011 al 14% en el año 2016 en hombres, y duplicando el uso en mujeres, pasando de 1.6% a 3.7%. Un indicador más específico del uso actual en las personas, el uso de marihuana en el último año, mostró estimaciones similares al del uso alguna vez en la vida, en donde el porcentaje de uso de marihuana pasó de 1.2% en el año 2011 a 2.1% en la población total. De la misma manera, el uso de marihuana en hombres y mujeres aumentó, pasando del 2.2% en el año 2011 al 3.5% en el año 2016, y triplicando el uso en las mujeres, de 0.3% a 0.9% (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Los estados que presentaron mayor consumo de marihuana alguna vez en la vida, en población de 12 a 65 años, y que presentaron un porcentaje de consumo mayor a la media nacional fueron Quintana Roo con un 13.8% de su población presentando consumo de esta sustancia (IC 95% de 10.772 a 16.745), Baja California con 12.8% (IC 95% de 10.904 a 14.722), y Jalisco con 12.2% (IC 95% de 9.614 a 14.872). Mientras que aquellos estados con menos consumo de marihuana, y con porcentajes menores a la media nacional fueron Chiapas con 5% (IC 95% de 3.577 a 6.472), Guerrero con 6% (IC 95% de 4.392 a 7.566), y San Luis Potosí y Tlaxcala, ambos con 6.1% (IC 95% de 4.652 a 7.472; y de 4.382 a 7.755, respectivamente) (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Con respecto a la media nacional de consumo de marihuana en el último año, en población de 12 a 65 años fue de 2.1% (IC 95% de 1.911 a 2.362). Los estados que presentaron mayor consumo de marihuana en el último año, en población de 12 a 65 años, y que presentaron un porcentaje de consumo mayor a la media nacional fueron Baja California con un 3.8% de su población mostrando consumo de esta sustancia (IC 95% de 2.608 a 5.035), seguido de Coahuila con 3.2% (IC 95% de 1.982 a 4.488), y Aguascalientes, y Michoacán con 3% cada uno (IC 95% de 2.042 a 4.047; y de 1.922 a 3.987, respectivamente). Por otro lado, los estados con menor consumo de marihuana, y con porcentajes de consumo de marihuana menores a la media nacional fueron Chiapas con 0.8% (IC 95% de 0.156 a 1.529), Oaxaca con 1% (IC 95% de 0.349 a 1.722), y Campeche con 1.2% (IC 95% de 0.683 a 1.812) (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

En estudiantes mexicanos, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE), publicada en el año 2015, menciona que la droga que más se utiliza entre estudiantes de secundaria y bachillerato es la marihuana, con estimaciones de 12.9% en hombres y de 8.4% en mujeres. Es importante mencionar que en los hombres, el uso de esta sustancia se triplica entre estudiantes al comparar a estudiantes de secundaria y bachillerato, con porcentajes de 7.1% y 22.5%, respectivamente. Por edades, existe un crecimiento importante en el uso de Marihuana, con porcentajes de 2.3% a los 12 años, y de 21.3% hacia los 17 años, y de 29% en mayores de edad que asisten a la escuela (Villatoro-Velázquez et al., 2015).



Sin duda, el consumo de cannabis representa una problemática que debe ser abordada, por medio de políticas y programas afines a las necesidades de la población y al momento histórico en el que nos encontramos.

En ese sentido, es importante señalar que a nivel mundial, y durante las décadas recientes, se han llevado a cabo una diversos cambios políticos, legislativos, y judiciales con el objetivo de permitir el uso de la planta de cannabis y sus productos derivados con fines medicinales y uso personal. Los productos de Cannabis que actualmente se utilizan en el ámbito médico se pueden encontrar en diferentes formas. Las preparaciones farmacéuticas normalmente se regulan a través de marcos existentes desde hace mucho tiempo, los cuales rigen a los productos farmacéuticos, mientras que la regulación de los extractos de la planta de Cannabis, las fórmulas magistrales de Cannabis, y otros productos que tienen su base en la Cannabis comenzó relativamente hace poco tiempo. Al año 2020, 64 países tenían disposiciones en sus legislaciones para permitir el uso médico de preparaciones farmacéuticas con cannabinoides y/o productos con base en la planta de Cannabis. De estos, 34 países permitían el uso médico de productos con base en la planta de Cannabis (UNODC, 2023).

Los diferentes enfoques que se utilizan para la regulación del cannabis medicinal varían en gran medida entre los diferentes países, lo cual lleva a variaciones importantes en los productos disponibles, a la accesibilidad de los pacientes, y a los mecanismos de suministro, con potenciales impactos diversos en el mercado de la Cannabis no medicinal (UNODC, 2023).

Algunos sistemas han restringido el uso de productos con base en la Cannabis para el uso médico de algunas formulaciones de nivel médico estandarizadas, mientras que, en otras jurisdicciones, una gran variedad de productos de Cannabis se ha puesto a disponibilidad a través de poco o nulo escrutinio o regulación de sus componentes o fórmulas (UNODC, 2023).

Los diferentes enfoques del acceso de los pacientes a los productos, varía desde un acceso restringido por unas cuantas condiciones determinadas, a una supervisión limitada por condiciones no especificadas (UNODC, 2023).

La cadena de suministro de la cannabis con fines médicos también puede variar, desde sistemas de cultivo y producción cerrados y centralizados que siguen estándares de calidad como lo son las buenas prácticas de manufactura (GMP por sus siglas en inglés), buenas prácticas de agricultura (GAP por sus siglas en inglés), y garantía de ingredientes farmacéuticos activos (API por sus siglas en inglés), o por otro lado pueden existir suministros no regulados y sin licencias de preparaciones no estandarizadas que pueden no cumplir con estándares de calidad (WHO, 2023).

Los mercados de Cannabis de uso médico que se encuentran mínimamente regulados y expuestos la competencia comercial tienen mayor probabilidad de tener cierto grado de accesibilidad al uso de Cannabis en general, incluyendo el uso no médico; han llevado a un cambio en la opinión pública, alentando iniciativas para la legalización del uso de Cannabis

no médico en varias jurisdicciones de América del Norte, así como a un incremento en el uso no médico de Cannabis entre adultos (UNODC, 2023).

En jurisdicciones con competencia comercial, existe también una diversificación de productos debida a la industria, los cuales pueden contener algún cannabinoide específico o una combinación, ya sea de Tetrahidrocannabinol (THC), Cannabidion (CBD), o ambos, en niveles que pueden no ser requeridos en el ámbito médico, o que no sean seguros para las condiciones para las que fueron anunciados (UNODC, 2023).

Los enfoques regulatorios que aseguran una disponibilidad de productos limitada, con seguridad y eficacia comprobadas, pueden cubrir de forma legítima necesidades médicas al poner a disponibilidad productos médicos para aquellas condiciones para las que la evidencia científica está disponible. Estos enfoques pueden también limitar el potencial desbordamiento hacia un mercado de uso recreativo o no médico (UNODC, 2023).

En México, el uso medicinal de la Cannabis, así como de sus productos derivados han sido utilizado desde hace muchos años, para una serie de afectaciones médicas (Covarrubias-Torres, 2019; Domingo & Pérez, 2020). A pesar de esto, existe una serie de mitos alrededor de la Marihuana justificando su uso medicinal, y que llevan a creer que es una droga blanda que no tiene o que tiene pocas consecuencias negativas a la salud, cuando realmente la Marihuana y algunos de sus componentes, como el tetrahidrocannabinol (THC) llevan a efectos adversos en el cuerpo (Covarrubias-Torres, 2019).

Un aspecto que puede impactar en la probabilidad del uso o no uso de una sustancia con fines medicinales o recreativos, y por lo tanto en las estadísticas que existen con respecto al uso de sustancias, son los factores de riesgo y protección. Al respecto, una de las definiciones más utilizadas y aceptadas es la de Becoña (2002), en la cual menciona que un factor de riesgo es todo aquel atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas, o la transición en el nivel de implicación con ellas, mientras que un factor de protección es todo aquel atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas. Debido a que estos factores son de gran importancia, e impactan de forma importante en el inicio y mantenimiento del uso de sustancias psicoactivas, es necesario estudiarlos, para conocer cuáles son y cómo se comportan en una población específica.

Como parte de los factores de riesgo, se han considerado una serie de clasificaciones, entre las cuales se incluyen aspectos como la genética, la familia, el individuo, los pares, el estado físico y de salud mental, aspectos económicos, así como las percepciones y actitudes hacia las drogas, etc. Por otro lado, con respecto a los factores de protección, pueden considerarse las mismas categorías, aunque como la definición contempla, pueden ser factores de riesgo o protección, dependiendo de si esa característica o fenómeno aumenta o disminuye la probabilidad del inicio o mantenimiento del uso de drogas (Becoña, 2002).



Los países de las Américas donde existe menor percepción de gran riesgo del uso ocasional (alguna vez/una o dos veces) de marihuana fue en Chile, los Estados Unidos, y Uruguay, mientras que en los países donde existe una mayor percepción de gran riesgo es en Perú, Suriname, Colombia, y República Dominicana. Es importante resaltar que, la percepción de gran riesgo es mayor entre las mujeres con respecto a los hombres (CICAD, 2019).

Existe una gran variabilidad entre los países de las Américas en la percepción de la facilidad de acceso para obtener marihuana en la población general, la cual va del 16% al 69.7%. donde los mayores porcentajes fueron observados en Costa Rica y Jamaica, ya que, en ambos países, casi el 70% de la población considera que es fácil conseguir la droga (CICAD, 2019).

Como parte de los factores de riesgo asociados al uso de drogas, la vía de administración. El dispositivo de uso, y la presentación del producto son cosas que pueden impactar en el patrón de uso, así como en la aparición, y duración de sus efectos.

Actualmente, existen diferentes vías de administración de la Cannabis, entre los cuales se encuentran la forma fumada, a través de vaporizador, por medio del “Dabbing” (proceso en el cual se vaporizan concentrados de alta potencia, utilizando un dispositivo conocido como Dab Rig, a temperaturas de 400 a 600 grados Fahrenheit), de forma sublingual, así como ingerida de forma oral (Stogner & Miller, 2015). Asimismo, quienes utilizan esta sustancia utilizan diferentes tipos de productos, como las hojas secas (en combinación o no de tabaco), aceites, concentrados sólidos (como el hash o el sahtter), comestibles (edibles), y cremas tropicales. Dichos productos son utilizados, a través de diferentes dispositivos, como los bongos, churros, dispositivos de vapeo, o churros tipo blunt. De acuerdo con esto, los efectos psicoactivos de la Cannabis, así como en la salud pueden verse influenciados por la ruta de administración, el tipo de producto, y el dispositivo utilizado (Craft et al., 2020; Pertwee, 2014).

La popularidad creciente de los productos de vapeo, así como los productos no combustibles derivados de la Cannabis, como los comestibles, refleja una combinación de una alta disponibilidad comercial, menor percepción del riesgo, así como mayores normas sociales positivas con respecto a la Cannabis fumada (East et al., 2019; Zare et al., 2018).

Además de ser más discretos en su uso, los productos comestibles de Cannabis pueden resultar atractivos para las personas jóvenes debido a las similitudes que presentan con los dulces que se encuentran de manera común, como los chocolates y gomitas (Goddam et al., 2019).

De acuerdo con un estudio de revisión sistemática sobre el uso de la Cannabis y sus productos derivados, así como de la forma en que los utilizan y los dispositivos que emplean, en población de Estados Unidos y Canadá, en el que se incluyeron 26 estudios, se observó que, de entre todas las rutas de administración y productos tomados en cuenta, la Cannabis fumada presentó la mayor prevalencia de uso entre los jóvenes y adultos jóvenes. De entre aquellos jóvenes que han utilizado Cannabis recientemente, cerca del 89% al 95% reportaron haber usado Cannabis en los 12 meses pasados, y aproximadamente del 81% al

92% en los últimos 30 días. Estas estimaciones varían cuando el dispositivo utilizado (por ejemplo, churros tipo blunts o churros convencionales) era especificado. Por otro lado, se observa un aparente incremento en la prevalencia del vapeo de Cannabis a lo largo del tiempo, del año 2017 al año 2019 (Wadsworth et al., 2022).

Los recientes cambios en la vía de administración de la cannabis, pasando de la forma fumada a vapeo, puede representar cambios importantes con respecto a la salud pública y los riesgos a la salud de quienes hacen uso de esta sustancia, aunque es necesaria más investigación al respecto, para poder tener evidencia concluyente sobre el tipo de efectos que estos cambios a esta y otras formas de uso de Cannabis como aceites, comestibles, y otros, representan (Russell et al., 2018; Wadsworth et al., 2022).

Asimismo, existe evidencia de que el inicio temprano del uso de sustancias impacta en el desarrollo del cerebro de los adolescentes. Este inicio temprano aumenta la probabilidad de desarrollar un uso regular en adolescentes y en adultos jóvenes (Guerra & Pascual, 2019). El inicio temprano del uso, así como el uso frecuente de Cannabis también se asocian con un aumento en la probabilidad de presentar trastornos depresivos mayores, así como conductas y pensamientos suicidas (Agrawal et al., 2017; Gobbi et al., 2019; Li et al., 2021).

Justificación

Es sabido que el uso de Cannabis y sus productos derivados representan un riesgo a la salud física y mental, especialmente cuando se hace de forma no supervisada, cuando el uso genera consecuencias negativas, y el patrón de uso se torna problemático y se desarrolla dependencia física y/o psicológica a la sustancia. Existe evidencia en la literatura científica sobre el aumento en las tendencias en el uso del Cannabis y sus productos derivados a nivel mundial a lo largo de los años. A pesar de esto, y debido a que existe una diversidad de productos, formas de uso, y dispositivos que se utilizan para el uso del cannabis y sus derivados, las tendencias han mostrado variaciones y un aumento en el uso de formas diferentes a la tradicional (fumada), lo cual puede significar la presencia de consecuencias en la salud diferentes a las que se presentan cuando se administra por vía fumada. En México, la información epidemiológica que existe con respecto al uso del Cannabis y sus derivados es limitada. Existen reportes que hablan sobre el uso del Cannabis en forma de marihuana, así como del uso de esta misma sustancia en población general, por género, por grupos etarios, por entidades federativas, y en estudiantes, aunque esta información requiere ser actualizada. La falta de información tiene implicaciones para las políticas públicas, así como para el diseño y evaluación de estrategias de prevención y tratamiento para los usuarios de Cannabis y sus derivados, ya que no existe suficiente conocimiento sobre la forma en que las personas mexicanas hacen uso de la cannabis y los productos derivados que no han sido considerados en previos reportes epidemiológicos. Es por ello que es de gran importancia conocer a través de estudios epidemiológicos la forma de uso,

los tipos de productos, así como las características de las personas que hacen uso del Cannabis y sus derivados.

El presente estudio se llevó a cabo con el objetivo de evaluar, en población general mexicana, la historia y patrón de uso de cannabis, motivos de uso, problemas asociados al uso de Cannabis, atención recibida relacionada con el uso de Cannabis, uso de derivados del Cannabis, usos médicos del Cannabis, así como la percepción de riesgo del uso de Cannabis.

Método

Se aplicó una encuesta en línea, a un total de 17,808 personas mexicanas en general. El cuestionario utilizado fue creado específicamente para este estudio, el cual explora aspectos relacionados con la historia y patrón de uso de Cannabis, motivos de uso, problemas asociados al uso de cannabis, atención recibida relacionada con el uso de cannabis, uso de derivados del cannabis, usos médicos del cannabis, la percepción de riesgo del uso de cannabis, así como características de las personas mexicanas que hacen uso de cannabis y sus derivados. El período de aplicación del cuestionario utilizado para este estudio comprendió del 23 de mayo del 2023 al 4 de septiembre de 2023.

De la totalidad de los datos obtenidos, se han tomado en cuenta los datos de un total de 17,298 personas. Esto, debido a que al momento de limpiar la base de datos, los datos de 510 casos fueron eliminados de los análisis debido a que presentaron errores de captura al momento de responder el cuestionario (por ejemplo, el colocar números extremadamente altos al momento de registrar manualmente la edad, o datos que debían colocarse de forma manual), así como respuestas incongruentes (por ejemplo, el mencionar al mismo tiempo el jamás haber adquirido un producto específico y a su vez, mencionar haber adquirido ese mismo producto a través de un medio específico).

Del total de personas que se tomaron en cuenta para este estudio ($n=17,298$), el 1.7% ($n=289$) personas decidieron no participar en el estudio, y por lo tanto no contestaron la encuesta.

En este reporte se presentan los datos de un total de 17,009 personas, es decir, el total de personas que si aceptaron participar en el estudio.

Características de la muestra

La mayoría de las personas (60%, $n=10,208$) eran mujeres. El 58.7% ($n=9,981$) se identificaron con el género femenino, el 39.7% ($n=6,747$) con el género masculino, el 0.8% ($n=136$) con un género no binario, mientras que el 0.9% ($n=145$) prefirieron no decir su género.

Se observó que la muestra tenía un promedio de edad de 32.33 ($DE=13.474$) años, con un mínimo de 9 años, y un máximo de 81 años. Del total de la muestra, el 17.9% ($n=3,037$) eran personas menores de edad (tenían 17 años o menos).

La mayoría de las personas participantes vivían en el estado de Baja California Sur (10.1%, $n=1,710$). En la tabla 1 se muestra la distribución de la muestra con respecto al estado de residencia.

Tabla 1

Distribución de la muestra por entidad de residencia ($n=17,009$).

Entidad de residencia	<i>n</i>	%
Aguascalientes	1177	6.9%
Baja California	1710	10.1%
Baja California Sur	117	.7%
Campeche	968	5.7%
Chiapas	1119	6.6%
Chihuahua	392	2.3%
Ciudad de México	718	4.2%
Coahuila	64	.4%
Colima	600	3.5%
Durango	468	2.8%
Guanajuato	348	2%
Guerrero	350	2.1%
Hidalgo	580	3.4%
Jalisco	628	3.7%
Estado de México	736	4.3%

Tabla 1

Distribución de la muestra por entidad de residencia ($n=17,009$).

Entidad de residencia	<i>n</i>	%
Michoacán	610	3.6%
Morelos	198	1.2%
Nayarit	541	3.2%
Nuevo León	46	.3%
Oaxaca	88	.5%
Puebla	127	.7%
Querétaro	660	3.9%
Quintana Roo	114	.7%
San Luis Potosí	218	1.3%
Sinaloa	303	1.8%
Sonora	578	3.4%
Tabasco	747	4.4%
Tamaulipas	829	4.9%
Tlaxcala	1200	7.1%
Veracruz	603	3.5%
Yucatán	100	.6%
Zacatecas	72	.4%

El 61.7% ($n=10,497$) de la muestra tenían un estado civil de soltería, mientras que el restante 38.3% ($n=6,512$) se encontraban casados(as)/en unión libre. La mayoría de las personas participantes (39.3%, $n=6,684$) tenían un grado de estudios máximo universitario. La mayoría (51.8%, $n=8,814$) reportaron tener una ocupación de “Empleado(a)”. Las tablas 2 y 3 muestran los datos detallados sobre el máximo grado de estudios y ocupación de las personas participantes de la muestra, respectivamente.



Tabla 2

Distribución de la muestra por último grado de estudios (n=17,009).

Último grado de estudios	n	%
Ninguno	27	.2%
Primaria	173	1%
Secundaria	2800	16.5%
Bachillerato	4830	28.4%
Universidad	6684	39.3%
Posgrado	2495	14.7%

Tabla 3

Distribución de la muestra por ocupación (n=17,009).

Ocupación	n	%
Ninguna ocupación	339	2%
Desempleado(a)	356	2.1%
Estudiante-Tiempo completo	3415	20.1%
Estudiante-Con actividad laboral	2720	16%
Empleado(a)	8814	51.8%
Hogar	517	3%
Pensionado(a)/Jubilado(a)	113	.7%
Otra	735	4.3%

Consideraciones éticas

A la totalidad de las personas participantes se les proporcionó de forma electrónica, al inicio del cuestionario, un formato de consentimiento informado, en el cual se exponían los objetivos del estudio, así como una serie de puntos importantes acerca del mismo. Sólo aquellas personas que aceptaron participar a través de este formato de consentimiento informado fueron tomadas en cuenta para el estudio.

Para aquellas personas menores de 18 años, se aplicó también un formato de asentimiento informado.

Todos los datos recopilados en este estudio han sido tratados con total confidencialidad, del mismo modo, el reporte aquí presentado maneja los datos de las personas participantes de forma anónima.

Resultados

Ofrecimiento de marihuana en la muestra general

De la totalidad de la muestra (n=17,009) el 49.1% (n=8,346) reportó que alguna vez le han ofrecido marihuana (mezcla seca de hojas, flores, tallos, y semillas de la planta) regalada o vendida.

Usuarios de marihuana alguna vez en la vida

El 26.9% ($n=4,581$) ha usado marihuana alguna vez en su vida. De aquellas personas que alguna vez en su vida han usado marihuana ($n=4,581$), la edad promedio en la que probaron por primera vez la marihuana fue de 20.47 ($DE=7.25$) años, con la edad más baja a los cuatro años, y la edad más alta a los 66 años.

Del total de personas que alguna vez han usado marihuana ($n=4,581$), el 19.5% ($n=894$) reportaron usar marihuana actualmente.

Menores de edad con uso alguna vez en la vida y actual de marihuana

De acuerdo con el reporte de las personas participantes, del total de menores de edad encuestados ($n=3,037$), el 7.54% ($n=229$) mencionó haber usado marihuana alguna vez en la vida. De estas personas menores de edad que han usado marihuana alguna vez en la vida, el 14.8% ($n=34$) mencionaron ser usuarios actuales de marihuana.

Usuarios actuales de marihuana

Último uso y frecuencia de uso de marihuana

De las personas con uso actual de marihuana ($n=894$), la mayoría (90.6%, $n=810$) mencionó haber usado marihuana hace menos de seis meses. El 34.7% ($n=310$) de los usuarios actuales de marihuana reportaron que usan marihuana diario o casi diario. En las tablas 4 y 5 se muestra la distribución de la última ocasión de uso de marihuana y la frecuencia de uso, respectivamente.

Tabla 4

Distribución del último uso de marihuana de usuarios actuales de marihuana ($n=894$).

Último uso de marihuana	<i>n</i>	%
Menos de 6 meses	810	90.6%
Entre 6 meses y 1 año	47	5.3%
Un año	13	1.5%
Más de un año	24	2.7%

Tabla 5

Distribución de la frecuencia de uso de marihuana de usuarios actuales de marihuana ($n=894$).

Frecuencia de uso de marihuana	<i>n</i>	%
Alguna vez en la vida (experimental, la probé una o dos veces)	31	3.5%



Tabla 5

Distribución de la frecuencia de uso de marihuana de usuarios actuales de marihuana (n=894).

Frecuencia de uso de marihuana	n	%
Antes la usaba, pero ya no (ex usuario/a)	9	1%
Una o dos veces al año	50	5.6%
Más de dos veces al año	74	8.3%
Menos de una vez al año	5	.6%
Una o dos veces al mes	128	14.3%
Más de dos veces al mes	68	7.6%
Una o dos veces a la semana	41	4.6%
Más de dos veces a la semana	178	19.9%
Diario o casi diario	310	34.7%

Dosis promedio diario de uso de marihuana

Entre los usuarios actuales de marihuana de la muestra se observó que el número de dosis promedio diario de uso de marihuana fue de 1.53 ($DE=1.77$), con un mínimo de cero dosis y un máximo de 23 dosis promedio diarias.

Vías de administración de marihuana

Entre los usuarios actuales de marihuana la vía de administración más utilizada fue la fumada (90.9%, $n=814$), seguida de la vía de administración oral (comida o tomada) (45.5%, $n=407$), mientras que otras vías de administración (cremas, pomadas, en combinación con alcohol, etc.) fueron reportadas, pero en menor porcentaje (6.4%, $n=57$). Es importante resaltar que, en una cantidad importante de personas, se observó el uso de más de una vía de administración.

Dispositivos de administración de marihuana

Entre los usuarios actuales de marihuana se observó que la forma (o dispositivo) más utilizado para el uso de la marihuana es el cigarro (23.5%, $n=210$), mientras que el que menos se utiliza es la shisha o narguile (82.6%, $n=738$). La tabla 6 muestra la distribución de la frecuencia de uso de los diferentes dispositivos para el uso de marihuana. Cabe resaltar que, en una cantidad importante de casos, las personas hacían uso de más de un dispositivo a la vez.

Tabla 6

Distribución de la frecuencia de uso de dispositivos para uso de marihuana en usuarios actuales de marihuana (n=894).

	Cigarro		Dispositivo electrónico /vaporizador		Pipa		Hitter		Bong		Shisha o Narguille	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Frecuencia de uso (Más frecuente)	210	23.5%	28	3.1%	111	12.4%	37	4.1%	33	3.7%	12	1.3%
	46	5.1%	19	2.1%	85	9.5%	33	3.7%	27	3%	5	.6%
	46	5.1%	27	3%	55	6.2%	33	3.7%	33	3.7%	12	1.3%
	49	5.5%	30	3.4%	57	6.4%	34	3.8%	44	4.9%	6	.7%
	145	16.2%	83	9.3%	137	15.3%	73	8.2%	84	9.4%	31	3.5%
Frecuencia de uso (Menos frecuente)	252	28.2%	194	21.7%	220	24.6%	159	17.8%	195	21.8%	90	10.1%
No la utiliza de esta forma	146	16.3%	513	57.4%	229	25.6%	525	58.7%	478	53.5%	738	82.6%

Cantidad y frecuencia de adquisición de marihuana para uso personal

Entre los usuarios actuales de marihuana, se observó que el promedio en gramos que adquieren para uso personal fue de 32.06 ($DE=342.15$), con un mínimo de cero gramos, y un máximo de 1,000 gramos. Mientras que la frecuencia promedio al mes que suelen adquirir marihuana para uso personal fue de 3.91 ($DE=8.39$) veces, con un mínimo de cero veces y un máximo de 60 veces.

Uso de Cannabis en niños

Alrededor del .03% ($n=6$) de la muestra total ($n=17,009$) tenían menos de 12 años. Del total de niños participantes ($n=6$), el 66.7% ($n=4$) han usado productos con cannabis (marihuana, dulces que contengan la droga, etc.) alguna vez en su vida. Dos de los niños usuarios de Cannabis mencionó que usa productos con cannabis más de dos veces al año, uno de los niños (mencionó hacer uso de estos productos una o dos veces al año, y el niño restante mencionó haber usado estos productos alguna vez como uso experimental (hizo uso de estos productos una o dos veces solamente).

Tres de los niños usuarios de cannabis mencionaron que compran los productos por sí mismos, mientras que al niño restante le regalan los productos.

Dos de los niños mencionaron conseguir los productos con Cannabis por parte de un “dealer” (una persona que vende la droga en la calle), uno de ellos mencionó conseguirla en la calle, y el niño restante mencionó conseguirla por parte de amigos o conocidos.

Tres de los cuatro niños mencionaron que hacen uso de los productos con cannabis en forma de comestibles (dulces, gomitas, chocolates, pasteles, etc.), mientras que el niño restante mencionó hacer uso de estos productos a través de cigarros.

Motivos de uso de Cannabis

El 42.5% ($n=358$) de aquellas personas usuarias actuales de mariguana mencionaron hacer uso de productos de cannabis para relajarse/reducir el estrés. La tabla 7 muestra la distribución de motivos de uso.

Tabla 7

Distribución de motivos de uso de productos de Cannabis entre usuarios actuales de mariguana ($n=842$).

Motivos de uso de productos de Cannabis	<i>n</i>	%
Para relajarme/reducir el estrés	358	42.5%
Para mejorar el sueño	63	7.5%
Para tratar estados emocionales (depresión/ansiedad)	100	11.9%
Para reducir síntomas físicos (dolor/inflamación/otro)	59	7%
Por curiosidad/experimentar	18	2.1%
Por diversión	129	15.3%
Para socializar (para convivir/pasar el tiempo con amistades)	52	6.2%
Para mejorar mi rendimiento (en los estudios/trabajo/artes)	63	7.5%

Consecuencias asociadas al uso de mariguana

Se observó que entre aquellas personas que reportaron ser usuarias actuales de mariguana de la muestra, el 28.1% ($n=251$) mencionó haberse preocupado por su uso de mariguana durante los últimos 12 meses.

Intentos de cese de uso

Durante los últimos 12 meses, el 28.9% ($n=258$) de los usuarios actuales de mariguana reportaron haber intentado dejar el uso de mariguana al menos una vez. El número promedio de intentos de cese de uso de mariguana fue de 0.8 ($DE=2.19$), con un mínimo de cero intentos y un máximo de 30 intentos.

Preocupación por parte de otras personas, derivada del uso de marihuana

El 23.2% ($n=207$) de las personas usuarias de marihuana mencionaron que, en algún momento durante los pasados 12 meses, alguna amistad, familiar o conocido le ha expresado preocupación por su uso de marihuana.

Detenciones debidas al uso de marihuana

Entre aquellas personas usuarias actuales de marihuana de la muestra, el 11.1% ($n=99$) mencionó haber sido detenido por la policía debido a su uso de marihuana al menos en una ocasión durante los pasados 12 meses. A pesar de esto, el promedio de detenciones reportadas en este período de tiempo fue de 0.3 ($DE=1.3$), con un mínimo de cero detenciones y un máximo de 20 detenciones.

Uso de la sustancia con el fin de aliviar malestar y a pesar de no desearlo

Del total de personas usuarias de marihuana actuales, el 21.3% ($n=190$) mencionó haber experimentado tantas ganas de usar marihuana que no podía resistirse a hacerlo durante los 12 meses anteriores. El 26.2% ($n=234$) mencionó haber usado marihuana de nuevo con el objetivo de evitar malestar por haber parado de usarla. El 21.7% ($n=194$) usó marihuana a pesar de que se había prometido no hacerlo.

Atención para uso de marihuana

Se observó que el 12.3% ($n=110$) de las personas usuarias de marihuana reportó haber recibido algún tipo de atención para su uso de la sustancia. El promedio de veces que han recibido este tipo de atención fue de 2.24 ($DE=.32$), con un mínimo de cero veces y un máximo de 11 veces.

Tipo de atención recibida

Entre aquellas personas que han recibido atención para el uso de marihuana, se observó que la atención para el uso de marihuana más frecuente recibida fue la psicológica (96.1%, $n=76$). Es importante resaltar que, en una cantidad importante de personas, se observó más de un tipo de atención recibida. En la tabla 8 se observa el detalle del tipo de atención recibida.

Tabla 8

Distribución de tipos de atención recibida, entre las personas usuarias de marihuana actuales que han recibido atención para su uso de marihuana (n=110).

Tipo de atención recibida	n	%
Psicológica	76	69.1%
Psiquiátrica	28	25.5%
Médica	17	15.5%
Hospitalización	6	5.5%
Internamiento en centro especializado	26	23.6%
Grupo de ayuda mutua residencial	15	13.6%
Grupo de ayuda mutua (Junto con otro tipo de atención)	17	15.5%
Otra	6	5.5%

Atención voluntaria vs no voluntaria

Es importante resaltar que, la mayoría de personas reportaron que la atención recibida fue voluntaria (65.5%, n=72), aunque el 34.5% (n=38) de las personas reportaron que recibieron esta atención de manera no voluntaria.

Uso de otros productos derivados de la Cannabis

Del total de la muestra (n=17,009), el 16.1% (n=2,743) reportó haber usado, alguna vez en su vida, alguna forma o producto derivado del Cannabis, independientemente de si han usado marihuana o no.

Formas de uso de productos derivados de la Cannabis

Se observó que la forma más utilizada de derivado de Cannabis fueron los productos con CBD, con un 47.8% (n=1,320) de usuarios de este producto. Es importante resaltar que, en su mayoría, las personas participantes reportaron usar más de un producto a la vez. En la tabla 9 se observa el detalle del tipo de productos derivados de la Cannabis usados.

Tabla 9

Distribución de formas o productos derivados de Cannabis usados (n=2763).

Tipo de producto	n	%
Hashish	647	23.4%
Aceite	1197	43.3%
Cannabinoides sintéticos	240	8.7%
Concentrados	482	17.4%

Tabla 9

Distribución de formas o productos derivados de Cannabis usados (n=2763).

Tipo de producto	n	%
Productos con THC	863	31.2%
Productos con CBD	1320	47.8%
Incienso	287	10.4%
Bebidas	519	18.8%
Otra	532	19.4%

Vías de adquisición de productos derivados de la Cannabis

De acuerdo con lo reportado por aquellas personas que han usado algún producto derivado de la Cannabis, se observan variaciones con respecto a la forma de adquisición de cada uno de estos diferentes productos.

Se observa que la forma de adquisición más frecuente del Hashish es a través de amigos o conocidos (13.3%, n=365), la vía de adquisición más frecuente de los aceites derivados de la cannabis es tiendas y amigos o conocidos (ambos con 16.8%, n=462, y n=460, respectivamente), la de los cannabinoides sintéticos es amigos o conocidos (4.4%, n=121), la de los concentrados de cannabis es amigos o conocidos (8.7%, n=239), la de los productos con THC es amigos o conocidos (12.9%, n=353), la de los productos con CBD son las tiendas (23.4%, n=643), la de los incienso derivados de la Cannabis son las tiendas (6.9%, n=189), la de las bebidas derivadas de la Cannabis son las tiendas (10.1%, n=278), mientras que la de otras formas de productos derivados de la Cannabis es amigos o conocidos (8.3%, n=227).

Es importante resaltar que, en un número importante de participantes, existen más de una forma de adquisición de los diversos productos. Las tablas 10 a 18 muestran el detalle de las formas de adquisición de los diferentes productos derivados de la Cannabis.

Tabla 10

Distribución de vía de adquisición de Hashish (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	56	2%
Tiendas	107	3.9%
Amigos o conocidos	365	13.3%
Calle	77	2.8%
Dealer	147	5.4%

Tabla 10

Distribución de vía de adquisición de Hashish (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Otro	61	2.2%
Nunca la ha adquirido	2029	73.9%

Tabla 11



Distribución de vía de adquisición de Aceite derivado de la Cannabis (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	189	6.9%
Tiendas	462	16.8%
Amigos o conocidos	460	16.8%
Calle	78	2.8%
Dealer	89	3.2%
Otro	96	3.5%
Nunca la ha adquirido	1470	53.6%

Tabla 12

Distribución de vía de adquisición de Cannabinoides sintéticos (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	53	1.9%
Tiendas	95	3.5%
Amigos o conocidos	121	4.4%
Calle	36	1.3%
Dealer	64	2.3%
Otro	34	1.2%
Nunca la ha adquirido	2378	86.7%

Tabla 13

Distribución de vía de adquisición de Concentrados de Cannabis (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	99	3.6%
Tiendas	172	6.3%
Amigos o conocidos	239	8.7%
Calle	44	1.6%

Dealer	76	2.8%
Otro	57	2.1%
Nunca la ha adquirido	2125	77.4%

Tabla 14

Distribución de vía de adquisición de Productos con THC (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	192	7%
Tiendas	285	10.4%
Amigos o conocidos	353	12.9%
Calle	70	2.6%
Dealer	137	5%
Otro	55	2%
Nunca la ha adquirido	1785	65.1%

Tabla 15

Distribución de vía de adquisición de Productos con CBD (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	327	11.9%
Tiendas	643	23.4%
Amigos o conocidos	407	14.8%
Calle	44	1.6%
Dealer	87	3.2%
Otro	94	3.4%
Nunca la ha adquirido	1315	47.9%

Tabla 16

Distribución de vía de adquisición de Inciensos derivados de la Cannabis (n=2744).

Tabla 15

Distribución de vía de adquisición de Productos con CBD (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	64	2.3%
Tiendas	189	6.9%
Amigos o conocidos	90	3.3%
Calle	38	1.4%
Dealer	28	1%
Otro	36	1.3%
Nunca la ha adquirido	2331	84.9%

Tabla 18

Distribución de vía de adquisición de Otra forma de productos derivados de la Cannabis (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	84	3.1%
Tiendas	214	7.8%
Amigos o conocidos	227	8.3%
Calle	60	2.2%
Dealer	63	2.3%
Otro	94	3.4%
Nunca la ha adquirido	2069	75.4%

Tabla 17

Distribución de vía de adquisición de Bebidas derivadas de la Cannabis (n=2744).

Forma de adquisición	n	%
Internet	86	3.1%
Tiendas	278	10.1%
Amigos o conocidos	194	7.1%
Calle	40	1.5%
Dealer	39	1.4%
Otro	46	1.7%
Nunca la ha adquirido	2115	77.1%

Uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos

Del total de la muestra (n=17,099), el 9.3% (n=1,583) reportó haber usado, alguna vez en su vida, productos derivados de la Cannabis con fines médicos.

Tipos de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos

El producto derivado de la Cannabis que fue reportado como más utilizado con fines médicos fueron los productos con CBD (55.1%, $n=872$). La tabla 19 muestra la distribución de uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos. Es importante resaltar que una proporción importante de personas reportaron el uso de más de uno de estos productos.

Tabla 19

Distribución de tipos de productos derivados de la Cannabis utilizados con fines médicos ($n=1584$).

Tipo de producto usado con fines médicos	<i>n</i>	%
Mariguana	843	53.2%
Productos con THC	263	16.6%
Productos con CBD	872	55.1%
Combinación de THC y CBD	249	15.7%
Otro	123	7.8%

Formas de uso de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos

Aquellas personas que hacen uso de productos derivados del cannabis con fines médicos, reportaron que la forma más común en que usan mariguana con estos fines fue en hojas y flores (39.8%, $n=630$), la forma más común de uso de productos con THC fue el aceite (17.2%, $n=272$), la de los productos con CBD fue el aceite (45.6%, $n=723$), la de los productos con una combinación de THC y CBD fue el aceite (15%, $n=237$), la de otras formas de productos derivados de la Cannabis fueron las cremas (5%, $n=79$). Es importante resaltar que un número importante de personas reportaron más formas de uso de los diferentes productos derivados de la Cannabis con fines médicos. Las tablas 20 a 24 muestran el detalle de la frecuencia de las diferentes formas de uso de los diferentes productos derivados de la Cannabis con fines médicos.

Tabla 20

Distribución de presentación en que han usado Mariguana con fines médicos ($n=1584$).

Presentación de uso de producto	<i>n</i>	%
Hojas y flores	630	39.8%
Aceite	350	22.1%
Pastillas	23	1.5%

Tabla 20

Distribución de presentación en que han usado Mariguana con fines médicos ($n=1584$).

Presentación de uso de producto	<i>n</i>	%
Cápsulas	19	1.2%
Cremas	394	24.9%

Tabla 20

Distribución de presentación en que han usado Marihuana con fines médicos (n=1584).

Presentación de uso de producto	n	%
Nunca lo ha usado	536	33.8%

Tabla 21

Distribución de presentación en que han usado productos con THC con fines médicos (n=1584).

Presentación de uso de producto	n	%
Hojas y flores	92	5.8%
Aceite	272	17.2%
Pastillas	37	2.3%
Cápsulas	29	1.8%
Crema	89	5.6%
Nunca lo ha usado	1169	73.8%

Tabla 22

Distribución de presentación en que han usado productos con CBD con fines médicos (n=1584).

Presentación de uso de producto	n	%
Hojas y flores	77	4.9%
Aceite	723	45.6%
Pastillas	62	3.9%
Cápsulas	57	3.6%
Crema	226	14.3%
Nunca lo ha usado	631	39.8%

Tabla 23

Distribución de presentación en que han usado productos con combinación de THC y CBD con fines médicos (n=1584).

Presentación de uso de producto	n	%
Hojas y flores	72	4.5%
Aceite	237	15%
Pastillas	29	1.8%
Cápsulas	26	1.6%
Crema	71	4.5%
Nunca lo ha usado	1243	78.5%

Tabla 24

Distribución de presentación en que han usado otro tipo de productos derivados del Cannabis con fines médicos (n=1584).

Presentación de uso de producto	n	%
Hojas y flores	36	2.3%
Aceite	57	3.6%
Pastillas	8	.5%
Cápsulas	13	.80%
Crema	79	5%
Nunca lo ha usado	1409	89%

Uso de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos sin prescripción médica

Un aspecto importante a resaltar es que, del total de personas que reportaron uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos, el 78.3% ($n=1,240$) reportaron que los productos que usan no fueron prescritos por un profesional médico.

Medios de adquisición de productos derivados de la Cannabis usados con fines médicos

Se observó que el medio de adquisición más frecuente de productos derivados de la Cannabis (50.8%, $n=805$) fue la de amigos y conocidos. La tabla 25 muestra el detalle de la distribución de los medios de adquisición de los productos derivados de la Cannabis para usos médicos.

Tabla 25

Distribución de medios de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines de uso médico ($n=1584$).

Medios de adquisición de productos	<i>n</i>	%
Farmacia	270	17%
Internet	335	21.1%
Tiendas	535	33.8%
Amigos o conocidos	805	50.8%
En la calle	227	14.3%
Dealer (persona que vende en la calle)	223	14.1%
Otra	61	3.9%

Facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos

El 45.4% ($n=718$) de la totalidad de las personas que reportaron uso de productos derivados de la cannabis con fines médicos reportaron que la adquisición de dichos productos es sencilla. En la tabla 26 se muestra el detalle de la facilidad de adquisición de dichos productos.

Tabla 26

Distribución de percepción sobre la facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos ($n=1583$).

Medios de adquisición de productos	<i>n</i>	%
Muy sencillo	673	42.5%
Sencillo	718	45.4%
Difícil	169	10.7%
Muy difícil	23	1.5%

Uso indebido de productos derivados de la Cannabis con fines médicos

De la totalidad de personas que han reportado uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos, el 11.8% ($n=187$) reportó que ha usado estos productos en dosis mayores o más frecuentes de lo que le fue indicado por el personal médico.

Percepción de riesgo del uso de productos derivados del Cannabis

Percepción de riesgo de uso de marihuana

Del total de la muestra ($n=17,009$), el 41.3% ($n=7,018$) mencionaron que el uso de la marihuana es riesgoso. La tabla 27 muestra el detalle de la percepción de riesgo del uso de marihuana.

Tabla 27

Distribución de percepción sobre la facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos ($n=1583$).

Percepción de riesgo de uso de marihuana	<i>n</i>	%
No es riesgosa	1217	7.2%
Es poco riesgosa	4382	25.8%
Es riesgosa	7018	41.3%
Es muy riesgosa	4392	25.8%

Percepción de riesgo de uso de productos derivados de la cannabis

Del total de la muestra, el 40.9% ($n=6,958$) mencionaron que el uso de la marihuana es riesgoso. La tabla 28 muestra el detalle de la percepción de riesgo del uso de productos derivados de la Cannabis.

Tabla 28

Distribución de percepción sobre la facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos ($n=1583$).

Percepción de riesgo de uso de productos derivados de la Cannabis	<i>n</i>	%
No son riesgosos	1685	9.9%
Son poco riesgosos	4651	27.3%
Son riesgosos	6958	40.9%
Son muy riesgosos	3715	21.8%

Percepción de riesgo de uso de productos derivados de la cannabis con fines médicos

Del total de la muestra ($n=17,009$), el 34.5% ($n=5,876$) mencionaron que el uso de la marihuana es poco riesgoso. La tabla 29 muestra el detalle de la percepción de riesgo del uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos.

Tabla 29

Distribución de percepción sobre la facilidad de adquisición de productos derivados de la Cannabis con fines médicos ($n=1583$).

Percepción de riesgo de uso de derivados de la Cannabis con fines médicos	<i>n</i>	%
No es riesgoso	3021	17.8%
Es poco riesgoso	5876	34.5%
Es riesgoso	5536	32.5%
Es muy riesgoso	2576	15.1%

Conclusiones

Este estudio se realizó con el objetivo de evaluar las características del uso de Cannabis en población general mexicana, los motivos de uso, problemas asociados, atención recibida relacionada con el uso, uso de derivados, así como la percepción de riesgo.

La información disponible al día de hoy con respecto a estos temas relacionados al uso de Cannabis y sus derivados en México es escasa. A la fecha, la información más actualizada, derivada de la ENCODAT 2017 (Villatoro-Velázquez et al., 2017), del uso en México de sólo ciertos productos de la planta de Cannabis (específicamente hablando de la Marihuana) se remonta a casi 10 años atrás. Aunado a esto, la información sobre el uso de la cada vez más creciente variedad de productos derivados de la Cannabis (además de la marihuana), así como los diferentes dispositivos, formas de adquisición de productos, y el uso médico de productos derivados es muy escasa en nuestro país.

El presente estudio aporta información relevante, novedosa y actual con sobre el tema. Esto, a través de un estudio de corte exploratorio, en el cual se les ha preguntado a personas de todas las edades, y a lo largo de todo el territorio mexicano, y a través de un cuestionario diseñado para este estudio, sobre diferentes aspectos relacionados con el uso de Cannabis y sus derivados, en población mexicana.

Como resultado, se ha obtenido un total de 17,099 respuestas analizables, las cuales provienen de cada una de las 32 entidades federativas de México. A pesar de haber obtenido respuesta de cada una de ellas, la cantidad de respuestas en cada una de ellas no fue la misma. En este sentido, se ha observado que una cantidad importante de respuestas han provenido de entidades ubicadas en el norte del país. Esto representa una serie de

implicaciones con respecto a la interpretación de los resultados de este estudio, ya que, al existir respuesta mayor en zonas específicas del país, los resultados pueden ser más característicos de estas zonas, en comparación con aquellas que presentaron menor cantidad de respuesta.

A pesar de esto, los análisis aquí presentados, se han realizado de manera nacional, con el objetivo de tener una visión más general del fenómeno del uso de Cannabis y sus derivados en México.

A lo largo de la muestra se han encontrado características diversas, aunque se ha observado que algunas de ellas se presentan con mayor frecuencia. Han predominado el sexo femenino, el estado civil de soltería, y la ocupación de empleado(a).

Se ha observado que, promedio de edad resultó alrededor de los 32 años, lo cual muestra que una proporción importante de las personas participantes fueron adultos jóvenes. A pesar de esto, se han observado que participaron personas de edades muy bajas (9 años de edad), así como adultos mayores (edades hasta 81 años). El hecho de realizar una exploración de aspectos relacionados con el uso de Cannabis y sus derivados en un amplio rango de edad es algo que a la fecha no se había realizado en territorio mexicano.

Un aspecto muy importante a resaltar, como parte de lo observado en este estudio, es el hecho de que una proporción importante (17.9%) de las personas participantes no cumplían con la mayoría de edad. A pesar de que este porcentaje de personas, que equivale a un poco más de tres mil personas menores de edad, no necesariamente han presentado un uso de productos de Cannabis alguna vez en la vida, si se observó que alrededor de 200 de los menores de edad participantes han probado la marihuana alguna vez en la vida, y de ellos, alrededor de 30 menores de edad son usuarios actuales de esta sustancia.

En términos generales, se ha observado que el reporte de uso alguna vez en la vida de marihuana ronda el 26% de las personas encuestadas, de las que casi el 20% son personas usuarias actuales de marihuana. Estos datos difieren de lo reportado por la ENCODAT 2017 (Villatoro-Velázquez et al., 2017) y el OMSMCD (2022), ya que, en ambas fuentes de información, el porcentaje de uso alguna vez en la vida fue del 8%, y en el último año fue de 2.1%.

De acuerdo con lo observado en este estudio, la edad promedio de uso por primera vez de marihuana fue alrededor de los 20 años, con edades muy bajas de uso por primera vez, llegando hasta los cuatro años de edad. Estos datos concuerdan en cierta manera con lo reportado en la ENCODAT 2017 (Villatoro-Velázquez et al., 2017), donde se estimó que más del 50% de la población mexicana tuvo un inicio de consumo de marihuana a los 17 años o menos. A pesar de que en este estudio la edad promedio reportada del primer uso de marihuana fue ya en la mayoría de edad, resalta el hecho de que existen personas que prueban esta sustancia a edades realmente bajas.

Parte de la información novedosa que se ha generado a partir de este estudio, es la que se asocia con las vías de administración de marihuana, así como los dispositivos de



administración utilizados para el uso de marihuana. En este sentido, se ha observado que la vía de administración más común de uso de marihuana continúa siendo la fumada, con un 90.9% de las personas haciendo uso de ella, así como el cigarro sigue siendo la forma o dispositivo más utilizado, con un 23.5%. A pesar de esto, se observó a partir de los datos obtenidos, que existen otras vías de administración que son utilizadas en un porcentaje importante, como lo son la oral, así como otras vías de administración, en donde resaltan las pomadas, las cremas, así como las combinaciones de marihuana con alcohol, etc. Asimismo, en este estudio ya se observa que existen una serie de vías de administración, o formas o dispositivos que las personas emplean para el uso de la marihuana, como lo son los dispositivos electrónicos, las pipas, los hitters, el bong, y en menor medida, la shisha o narguile. Aunado a esto, se observó que la mayoría de las personas que reportaron el uso de marihuana, presentaron más de una vía de administración, así como más del uso de más de un dispositivo para el uso de marihuana.

En este estudio se encontró a cuatro niños (personas menores de 12 años) que han usado cannabis alguna vez en su vida. De ellos, tres mencionaron usar esta sustancia al menos una vez al año, que ellos mismos conseguían la droga, hacen uso de productos con Cannabis a través de la vía oral, y dos de los cuatro niños consiguen la droga a través de algún Dealer. Esta información es de gran relevancia, ya que al momento no se había encontrado reporte del uso y características del uso de productos de cannabis en niños en México, y esta información por sí misma, representa una señal de alarma con respecto a hecho de que personas con tan baja edad se encuentran haciendo uso de esta sustancia, de forma cotidiana.

Otro aspecto importante, es el hecho de que casi la mitad de personas que hacen uso de productos de cannabis, han mencionado que el principal motivo de uso es con fines de relajarse y/o reducir el estrés, aunque también existieron motivos con porcentajes importantes como el uso por diversión, o para tratar estados emocionales como la depresión o la ansiedad.

Se observó también que casi el 30% de las personas participantes han intentado dejar el uso de la sustancia al menos una vez durante los últimos 12 meses, a más del 23% les han expresado preocupación por la forma que usan la sustancia, más del 11% han sufrido detenciones por la policía a causa del uso de marihuana, más del 21% ha tenido ganas intensas del uso hasta el punto de no poder resistirse al uso, más del 26% se vio en la necesidad de hacer uso de la marihuana con el objetivo de aliviar malestares, y más del 21% usaron la sustancia a pesar de haberse prometido no usarla más. Lo anterior resalta las diversas consecuencias asociadas al uso de la sustancia, y en cierta forma, podrían relacionarse con estados de dependencia física y adicción a la sustancia.

Un poco más del 12% de las personas usuarias actuales de marihuana han reportado haber recibido algún tipo de atención para su uso de la sustancia, siendo la psicológica la más común. A pesar de esto, se ha observado que este tipo de atención es empleada en combinación con otro tipo de atención como lo son los internamientos en centros

especializados, los grupos de ayuda mutua, la atención médica, etc. Un aspecto muy importante a tomar en cuenta, es que una cantidad importante de personas, más del 34% de personas que han recibido atención, lo han hecho de forma no voluntaria. Parte de la información novedosa que se aporta en este estudio, es el análisis del uso de otros productos derivados de la cannabis, además de la marihuana. En otros estudios ha sido reportado el uso principalmente de esta última sustancia, pero a partir de los resultados se puede observar que una cantidad importante de personas, que representan más del 16% de las personas encuestadas, también hacen uso de una serie de productos como lo son los productos con THC, con CBD, cannabinoides sintéticos, aceites, bebidas, etc. Se ha observado que el producto derivado de la cannabis más utilizado son los productos con CBD.

Asimismo, la forma de adquisición de estos productos es un tema poco explorado, a pesar de que existe una gran variedad de formas o vías en que las personas pueden adquirir, de forma legal o ilegal este tipo de productos. En este sentido, se observó que, dependiendo de cada uno de los productos derivados de la cannabis, las vías de adquisición varían, siendo los amigos o conocidos la vía más común en que las personas obtienen los diferentes productos derivados de la cannabis. A pesar de que los amigos o conocidos es la vía más común, se observó que las personas suelen tener más de una vía, donde en ocasiones adquieren los productos a través de un Dealer, por internet, en tiendas, en la calle, etc.

El uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos es algo que se ha presentado con más frecuencia a nivel mundial, así como en México (Covarrubias-Torres, 2019; Domingo & Pérez, 2020). A pesar de esto, no es algo que se haya explorado extensivamente en nuestro país. Con respecto a esto, y a partir de los resultados de este estudio, se observa que casi el 10% de las personas encuestadas han hecho uso, alguna vez en su vida de este tipo de productos con fines médicos. Más de la mitad de estas personas reportaron haber usado productos con CBD, haciendo este producto el más frecuentemente utilizado. Al igual que los productos derivados de la Cannabis con fines no médicos, las formas de uso, así como las vías de adquisición de los productos derivados de la Cannabis con fines médicos varía dependiendo del producto específico. A pesar de esto, se observó que la vía más común de adquisición de este tipo de productos fue a través de amigos o conocidos. Es importante resaltar que, más del 70% de las personas que hacen uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos reportaron que estos, no fueron prescritos por un profesional médico, más del 45% mencionaron que es sencillo conseguir los productos, y llama la atención que más del 11% de las personas que hacen uso de este tipo de productos con fines médicos los han usado de forma incorrecta, es decir, que han usado dosis mayores y/o más frecuentes de lo que fue indicado.

La percepción de riesgo del uso de drogas se ha considerado como un factor de riesgo para el inicio o mantenimiento del uso de estas sustancias drogas (Becoña, 2002). En este sentido, las personas participantes, independientemente si alguna vez han usado marihuana u otros productos derivados de la Cannabis expresaron la percepción de riesgo

que tienen acerca de los diferentes productos derivados de la Cannabis. Un poco más del 41% mencionaron que el uso de marihuana es riesgoso, un poco más del 40% mencionaron que el uso de productos derivados de la Cannabis es riesgoso, y más del 34% mencionaron que el uso de productos derivados de la Cannabis con fines médicos es un poco riesgoso. Lo anterior resalta el hecho de que a pesar de que existe cierta percepción de riesgo del uso de productos derivados de la Cannabis, existen percepciones de riesgo diversas con respecto a los diferentes productos.

Como parte de las limitaciones de este estudio, se ha considerado: a) el hecho de que es un estudio descriptivo, en el cual no es posible realizar inferencias a partir de los datos descritos en él; b) la selección de las personas participantes fue accidental, buscando la respuesta de aquellas personas que quisieran participar a través de una difusión en medios general, sin hacer una selección aleatoria, sistematizada, o estratificada a partir de características poblacionales, evitando tener una homogeneidad de la muestra; c) tanto el número de personas participantes en cada una de las entidades presentó mucha variabilidad entre ellas, teniendo un número considerablemente mayor en algunas entidades con respecto a otras. El número de adolescentes con respecto a los adultos, presentó el mismo problema, existiendo un número bajo de adolescentes participantes; y d) es importante considerar que las respuestas fueron obtenidas a partir de un cuestionario que fue auto aplicado, y al ser un auto reporte, no es posible corroborar la veracidad y precisión de los datos obtenidos. Lo anterior, hace que no sea posible hacer una generalización de los datos con respecto a la población general mexicana.

A pesar de las limitaciones antes mencionadas, el presente estudio representa un importante acercamiento a información que ha sido poco explorada en nuestro país en la actualidad. El presente estudio aporta información descriptiva de gran valor con respecto a las características del uso de marihuana, de productos derivados de Cannabis con fines no medicinales, el uso de productos derivados de la Cannabis en niños y adolescentes, el uso de productos derivados de la Cannabis con usos médicos, problemas asociados al uso de productos derivados de la Cannabis, atención para el uso de productos derivados de la Cannabis, así como la percepción del riesgo que existe con respecto al uso de productos derivados de la Cannabis. Lo anterior en población general mexicana.

Se espera que la información contenida en este reporte sea de utilidad para tener una visión más amplia y actual acerca del fenómeno cambiante del uso de productos derivados del Cannabis. Lo cual sea de utilidad en la toma de decisiones certera, objetiva, y con base científica, con respecto al diseño de estrategias enfocadas a la prevención y tratamiento del uso de productos derivados de la Cannabis, así como el diseño de política pública en materia del uso de productos derivados de la Cannabis. Asimismo, se espera que este estudio pueda servir como base para el diseño de futuros estudios que tengan el objetivo de estudiar factores asociados al uso de productos derivados de la Cannabis en población mexicana.

Bibliografía

- Agrawal, A., Nelson, E., Bucholz, K. K., Tillman, R., Grucza, R. A., Stathman, D. J., Madden, P. A. F., Martin, N. G., Heath, A. C., & Lynskey, M. T. (2017). Major depressive disorder, suicidal thoughts and behaviours, and cannabis involvement in discordant twins: a retrospective cohort study. *Lancet Psychiatry*, 4(9), P706-714. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30280-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30280-8)
- Becoña, I. E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Ministerio de Sanidad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Covarrubias-Torres, N. (2019). Uso medicinal de la Marihuana. *Anestesia en México*, 31(2), 49-58.
- Craft, S., Winstock, A., Ferris, J., Mackie, C., Lynskey, M. T., & Freeman, T. P. (2020). Characterising heterogeneity in the use of different cannabis products: Latent class analysis with 55 000 people who use cannabis and associations with severity of cannabis dependence. *Psychological Medicine*, 50(14), 2364-2373. <https://doi.org/10.1017/S0033291719002460>
- Domingo, S., J., & Pérez, R. C. A. (2020). Pasado y presente de los usos medicinales del cannabis en México. *Redes*, 26(50), 115-145. <https://doi.org/10.48160/18517072re50.11>
- East, K. A., Hitchman, S. C., McNeill, A., Thrasher, J. F., & Hammond, D. (2019). Social norms towards smoking and vaping and associations with product use among youth in England, Canada, and the US. *Drug and Alcohol Dependence*, 205, 107635. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107635>
- Gobbi, G., Atkin, T., Zytynski, T., Wang, S., Askari, S., Boruff, J., Ware, M., Marmorstein, N., Cipriani, A., Dendukuri, N., & Mayo, N. (2019). Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(4), 426-434. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4500>
- Goodman, S., Leos-Toro, C., & Hammond, D. (2019). The impact of plain packaging and health warnings on consumer appeal of cannabis products. *Drug and Alcohol Dependence*, 205, 107633. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107633>
- Guerri, C., & Pascual, M. (2019). Impact of neuroimmune activation induced by alcohol or drug abuse on adolescent brain development. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 77, 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2018.11.006>



- Li, L., Zhao, Y., Shi, M., & Wang, Y. (2021). Relationship Between the Early initiation of Substance use and Attempted Suicide Among in-School Adolescents in Seven low- or middle-Income African Countries: An Analysis of the Global School-Based Student Health Survey Data. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.753824>
- Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas (2022). Consumo de Marihuana Alguna Vez en la Vida y en el Último Año. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNWZlNmQ4YTYtMmJiMi00MTQ3LWE3NTMtNDNmMjAyMGVkeOGZmlwidCI6IjlmODAzYzcyLTMzMzYtNDRlNi04ZTg0LTc2NGU0Y2JiMThmNCJ9&pageName=ReportSection299bdc6064eb114bc2a7>
- Pertwee, R. G. (2014). *Handbook of Cannabis* (1st ed). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Russell, C., Rueda, S., Room, R., Tyndall, M., & Fischer, B. (2018). Routes of administration for cannabis use – basic prevalence and related health outcomes A scoping review and synthesis. *International Journal of Drug Policy*, 52, 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.11.008>
- Stogner, J. M., & Miller, B. L. (2015). The Dabbing Dilemma: A call for research on Butane Hash Oil and Other Alternate Forms of Cannabis Use. *Substance Abuse*, 36(4), 393-395. <https://doi.org/10.1080/08897077.2015.1071724>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2023). *World Drug Report 2023*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>
- Villatoro-Velázquez, J. A., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., Fregoso-Ito, D., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M. E., Gutiérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M., & Mendoza-Alvarado, L. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud.
- https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YQN73eWhR/view
- Villatoro-Velázquez, J. A., Fregoso, I. D., Bustos, G. M., Mujica, S. A., Martín del Campo, S. R., Nanni, A. R., & Medina-Mora, M. E. (2015). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf
- Wadsworth, E., Craft, S., Calder, R., & Hammond, D. (2022). Prevalence and use of cannabis products and routes of administration among youth and young adults in Canada and the United States: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 129, 107258. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107258>

Zare, S., Nemati, M., & Zheng, Y. (2018). A systematic review of consumer preference for e-cigarette attributes: Flavor, nicotine strength, and type. PLoS One, 13(3), e0194145. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194145>