

Diferencias de género en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes mexicanos de bachillerato



Jorge Luis Arellanez-Hernández^{1,✉}, Juliana Valencia-Ochoa^{2,✉}, Yenni Rivera-Montoya^{2,✉}, Jorge García Villanueva^{3,✉}

¹Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana, México.

²Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar. Universidad Católica Luis Amigó, Colombia.

³Área Académica Diversidad e Interculturalidad. Universidad Pedagógica Nacional, Colombia.

RESUMEN

Introducción: el estudio del consumo de sustancias psicoactivas es muy amplio y diverso; sin embargo, en México aún se carece de información específica que resalte las posibles diferencias en el uso de estas sustancias desde una perspectiva de género más allá de la dicotomía hombre/mujer.

Objetivo: explorar el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de bachillerato según su género y comparar posibles diferencias. **Método:** se diseñó un estudio no experimental, transversal, *ex post facto*, con tres grupos de comparación según su identidad de género: mujer-cisgénero, hombre-cisgénero y otras identidades (no binario, fluido, hombre-transgénero, mujer-transgénero, entre otras). Participaron de forma no probabilística 4,136 estudiantes de bachillerato radicados en la zona del Golfo de México (2,120 mujeres-cisgénero, 1,964 hombres-cisgénero y 52 que se asumieron con otras identidades). **Resultados:** el uso de alcohol fue sustancialmente mayor en las mujeres-cisgénero, mientras que el de tabaco en los hombres-cisgénero. El uso de drogas ilegales fue significativamente más alto en las personas que se asumen con otra identidad de género, en especial el uso de inhalables, metanfetaminas, éxtasis y alucinógenos. El consumo de marihuana, cocaína, anfetaminas y heroína fue mayor en los hombres-cisgénero, mientras que el de tranquilizantes fue mayor en las mujeres-cisgénero. **Discusión y conclusiones:** los resultados permitieron un acercamiento a un grupo poblacional poco abordado en los estudios del consumo de drogas, el de las personas que se asumen con un género distinto a la dicotomía (hombre/mujer), dando visibilidad a este grupo que pueden presentar condiciones de vulnerabilidad, ya sea para iniciar el consumo o como consecuencia de éste.

Palabras clave: uso de sustancias psicoactivas, drogas ilegales, alcohol, tabaco, género.

ABSTRACT

Introduction: research into the psychoactive substances use is very broad and diverse; however, in Mexico there is still a lack of specific information that highlights the possible differences in the use of these substances considering a gender perspective beyond the male/female dichotomy. **Objective:** explore the psychoactive substances use in high school degree students according to their gender and compare possible differences. **Method:** a non-experimental, cross-sectional, *ex post facto* study was designed with three comparison groups: cisgender-women, cisgender-men and other gender identity (non-binary, fluid, transgender-man, transgender-woman, among others). 4,136 students in the Gulf of Mexico area participated in a non-probabilistic sampling (2,120 cisgender-women, 1,964 cisgender-men, and 52 to be other gender identity). **Results:** the alcohol use was substantially higher in cisgender-women, while the tobacco use in cisgender-men. Illegal drug use was significantly higher in people to be other gender, especially the use of inhalants, methamphetamines, ecstasy, and hallucinogens. The marijuana, cocaine, amphetamines and heroin use was greater in cisgender-men, while that of tranquilizers was greater in cisgender-women. **Discussion and conclusions:** the results allowed an approach to a population group little addressed in studies of drug consumption, that of people who assume a gender different from the dichotomy (man/woman), making visible that they are a group with high consumption that it can place them in certain conditions of vulnerability.

Keywords: psychoactive substances use, illegal drugs, alcohol, tobacco, gender.

Autor de correspondencia:

Jorge Luis Arellanez Hernández. Universidad Veracruzana. Av. Dr. Luis Castelazo Ayala s/n, col. Industrial Ánimas, C.P. 91190, Xalapa-Enríquez, Veracruz, México. Email: jarellanez@uv.mx

Recibido: 01 de Junio de 2024

Aceptado: 28 de septiembre de 2024

doi: [10.28931/riiad.2024.2.09](https://doi.org/10.28931/riiad.2024.2.09)



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es considerada uno de los periodos más críticos del desarrollo evolutivo, caracterizada por una serie de cambios que tienen un impacto duradero en el comportamiento individual y social del futuro adulto (Papalia et al., 2017). Durante esta etapa, se presentan diversos factores a nivel biológico, psicológico y social, como el crecimiento acelerado, cambios corporales y hormonales, una mayor complejidad en los procesos del pensamiento, alteraciones emocionales y la búsqueda constante de la propia identidad, que se convierten en una tarea central y compleja en esta fase de la vida y representa un momento crucial en la formación de la personalidad (World Health Organization [WHO], 2021).

A su vez, estos factores de desarrollo suponen un mayor potencial de patología, vulnerabilidad y menor percepción del riesgo, donde las influencias del entorno desempeñan un papel relevante y suponen efectos significativos en la salud de los jóvenes (Hidalgo Vicario et al., 2014; Pérez Pérez et al., 2022; Schoeps et al., 2021). Durante este periodo, el cerebro se encuentra en momentos críticos del proceso de maduración, con un mayor desarrollo en estructuras subcorticales como la amígdala, por lo que se presenta inmadurez en otras estructuras de orden más complejo como las áreas prefrontales, que implican las funciones ejecutivas como el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva, lo que genera mayor impulsividad y menor autorregulación cognitiva, así como mayores dificultades en la resolución de problemas y el afrontamiento del estrés (Boer et al., 2022; Theodoraki et al., 2019). Estos elementos contribuyen al aumento en la exposición a diversos riesgos como la aparición de conductas sexuales riesgosas, síntomas relacionados con depresión, ansiedad, ideación e intento suicida, así como con el consumo de sustancias psicoactivas, en comparación con otros estados del desarrollo (Momeñe et al., 2021; Zhang et al., 2022).

Si bien el consumo de sustancias psicoactivas ha sido considerado desde hace varios años como un problema de salud pública a nivel mundial, con consecuencias perjudiciales para el bienestar físico, mental y social tanto en la persona que consume como en su grupo familiar más cercano (Kang, 2023; Steinfeld & Torregrossa, 2023), lo cierto es que las características de género no han jugado un papel central.

En México, la generación de evidencia sobre el consumo de sustancias psicoactivas ha sido amplio y diverso desde finales de la década de los 70, dando cuenta del tipo de sustancias, tendencias, trayectorias del consumo y diversos factores psicosociales impli-

cados. Sin embargo, hasta la década de 1980 empezó a analizarse el consumo de sustancias psicoactivas diferenciando a hombres y mujeres (Tapia Conyer et al., 1990), no como una perspectiva de género propiamente en el análisis sino como un indicador que podría resultar relevante en la caracterización del uso de sustancias entre ambos sexos. De hecho, se ha evidenciado que el consumo de drogas es una práctica que se da en mayor medida entre hombres, si bien en los últimos años el uso en mujeres ha aumentado de manera considerable (Bhatia et al., 2023; Mbachu et al., 2020; Wonguppa & Kanato, 2018) este cambio puede estar relacionado con la transformación que se ha ido generando con la construcción de la feminidad de la mujer actual, pues como señala Rodríguez Kuri y Pérez Islas (2010) las jóvenes consideran que el consumo de alcohol tiene una importante relación con la conquista de espacios tradicionalmente limitados a los hombres, y que encuentran en esta conducta una forma de percibirse como iguales en términos de derechos y oportunidades. En el caso de los hombres, se ha señalado que algunos rasgos de la masculinidad hegemónica propician no sólo las conductas violentas y temerarias sino también las de riesgo, entre ellas el abandono escolar y el consumo de sustancias psicoactivas (García Villanueva, 2017).

Ahora bien, Fish et al. (2021) han resaltado que la población que no se identifica entre las categorías de hombre y mujer, pertenecientes a minorías sexuales (grupos cuya identidad de género y orientación sexual difieren de la mayoría numérica de la población que se identifica como cisgénero/heterosexual) reportaron índices más elevados de consumo de sustancias y un inicio más temprano, en comparación con aquellos que se identifican como "heterosexuales/cisgénero", y a su vez este consumo se presentó mayormente en la adolescencia.

En este sentido, la Encuesta Mexicana de Vivencias LGBT+ ante la COVID-19, reportó que los hombres gay fueron la población con mayor consumo de sustancias psicoactivas de carácter ilegal dentro de las poblaciones de la diversidad sexual y de género (LGBT+), el 24.8% reportó el consumo de sustancias como marihuana, *poppers* y metanfetamina (Mendoza-Pérez, 2021). También, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) en coordinación con diversos colectivos de la comunidad LGBT+, levantaron la Encuesta sobre el Uso de Drogas en Población LGBT+ en la Ciudad de México 2020, en la que se identificó que el 73.9% de los participantes había fumado tabaco alguna vez en su vida, 86.0% señaló haber probado alcohol en algún momento de su vida y 54.4% dijo haber proba-

do mariguana alguna vez. Poco menos de un tercio (31.5%) indicaron haber consumido otra sustancia psicoactiva, principalmente cocaína, seguida por el LSD (IAPA, 2020).

De acuerdo con los hallazgos encontrados podría plantearse la premisa de que, a diferencia de las personas cisgénero, quienes se asumen con otra identidad sexual pueden ser más vulnerables al consumo de sustancias psicoactivas como resultado de la marginación en la que se pueden encontrar, y por las diferencias culturales y exclusiones (Coulter et al., 2018), lo que tiende a favorecer una vivencia constante de tensiones y ansiedad por el estigma hacia su persona con motivo de la identidad y expresión de género, potenciando la presencia de una sintomatología de diversos trastornos (Merino-Lorente, 2023).

Sobre esta base se planteó como objetivo explorar el consumo de sustancias según el género y comparar posibles diferencias, a fin de comprender en mayor medida algunas de las características de consumo en diferentes grupos sociales.

MÉTODO

Diseño

Se diseñó un estudio no experimental, transversal, con tres grupos de comparación según el género en el que se asumieron los participantes.

Participantes

En el estudio se consideró una muestra no probabilística por conveniencia (Hernández González, 2021) de 4,136 estudiantes mexicanos de bachillerato, radicados en la zona del Golfo de México que participaron en un estudio más amplio; el 42.6% fueron de primer año, 29.5% de segundo y 27.9% de tercero. Poco más de la mitad, 51.3% se reconoció como mujer-cisgénero, 47.5% como hombre-cisgénero y el 1.3% con otra identidad de género (no binario, fluido, hombre-transgénero, mujer-transgénero, entre otras). La edad promedio registrada fue de 16.2 años ($DE = 1.08$), en un rango de 14 a 21 años. Si bien la mayoría sólo se dedicaba a estudiar (82.8%), el 17.2% además contaba con alguna actividad laboral remunerada.

Instrumentos

Características sociodemográficas. Cuadro de preguntas en el que se exploran las características de género (femenino, masculino y otro género, de esta última categoría se solicitó especificarlo a través de la pregunta abierta ¿con cuál género te identificas?),

edad (en años cumplidos), grado escolar (primero, segundo y tercero de bachillerato, preparatoria u otro equivalente) y ocupación (sólo estudia, o estudia y además trabaja).

Cuadro de preguntas sobre el patrón de consumo. No es propiamente una escala, es un grupo de preguntas de corte epidemiológico en el que se explora el patrón de consumo alguna vez en la vida, en el último año y último mes de sustancias psicoactivas, tales como alcohol, tabaco, mariguana, anfetaminas, cocaína, alucinógenos, inhalables, tranquilizantes, sedantes, metanfetaminas, éxtasis, heroína y otros opiáceos. Lo anterior, a través de un formato de respuesta de tipo dicotómico (1. Sí ha consumido y 0. No ha consumido). Dicho bloque tomó como base el cuadro de exploración de sustancias psicoactivas del formato que se utiliza en el Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD) de Centros de Integración juvenil (CIJ, 2024), asociación civil mexicana, no lucrativa, que cuenta con más de 50 años de experiencia en la prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y formación de especialistas en materia del consumo de sustancias psicoactivas y salud mental.

Procedimiento

Se llevó a cabo una reunión de trabajo con las autoridades de las escuelas en la que se les explicó el objetivo del estudio. Una vez aprobado el proyecto, las propias autoridades lo dieron a conocer a los padres de familia, quienes otorgaron su consentimiento informado para la participación de sus hijos en el estudio.

En colaboración con las autoridades escolares, el equipo de investigación fijó las fechas para la aplicación del cuestionario en línea, a través de la plataforma *SurveyMonkey*. La aplicación del instrumento se llevó a cabo en los horarios de clase virtual que fueron designados por las autoridades escolares. En ese espacio se les invitó a participar, explicando el cuidado de preservar su anonimato y la confidencialidad de sus respuestas. Posteriormente, se les compartió el enlace de la encuesta en pantalla, así como un código QR. Quienes aceptaron participar ingresaron a la encuesta y respondieron un asentimiento informado en primera instancia, una vez aceptado accedieron al contenido del instrumento.

Análisis de datos

En primera instancia se procedió a aplicar estadística inferencial para comparar las características sociodemográficas y prevalencias de consumo (alguna vez en la vida, último año y último mes) comparando

los tres grupos de estudio (mujeres-cisgénero, hombres-cisgénero y otra identidad de género), a través de una Chi cuadrada (X^2) para la comparación de proporciones y/o ANOVA (F) para la comparación de medias, según fuese el tipo de medición de la variable de interés, tomando como valores de significancia ($p < .05$ o bien, $p < .01$), según fuese el resultado de la prueba.

Cabe destacar que los análisis estadísticos se realizaron con el Software IBM-SPSS v.24; asimismo, se estimó la magnitud del efecto de las variables de interés, a través de la prueba w para la comparación entre proporciones y f para la comparación de calificaciones promedio, a fin de ponderar la fuerza de las diferencias estadísticas encontradas, esto con el programa estadístico G*POWER 3.1, entendiendo para la prueba w que una calificación menos a .10 implica un tamaño de efecto pequeño, .30 un tamaño moderado y .50 un tamaño del efecto grande; mientras que para la prueba f una calificación menos a .10 implica un tamaño de efecto pequeño, .25 un tamaño moderado y .40 un tamaño del efecto grande (Faul et al., 2007).

Consideraciones éticas

Para la realización del estudio se tomaron en cuenta los lineamientos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (World Medical Association [WMA], 2013), el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Secretaría de Gobernación, 2014) y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos (Secretaría de Gobernación, 2013). Por las características propias del estudio se consideró de riesgo mínimo, se preservó el anonimato y confidencialidad de las respuestas de los participantes a través del consentimiento informado

de sus padres o tutores y del asentimiento informado de los propios estudiantes. Al término del levantamiento de información, como un beneficio directo para los estudiantes que participaron en el estudio, se pusieron a disposición diversos archivos digitales con información sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas, así como algunos factores protectores. Cabe señalar que se planteó el compromiso de entregar un informe de resultados a las autoridades escolares de cada plantel educativo.

RESULTADOS

De acuerdo con los objetivos establecidos las 4,136 personas fueron clasificadas en tres grupos de estudiantes: mujeres-cisgénero, con 2,120 participantes; hombres-cisgénero, con 1,964 personas; y el de estudiantes que se reconocieron como otra identidad de género, con 52 integrantes. Si bien ha de reconocerse que el número de participantes de este último grupo es pequeño, el propósito del trabajo es visibilizar las condiciones y patrón de consumo que puede presentar este grupo poblacional, reconociendo que no pretende ser un estudio representativo.

En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes, como se muestra en la tabla 1, destaca que la mayoría se encontraba en el primer año de bachillerato; sin embargo, también hubo una participación más alta de estudiantes de segundo año que se asumieron con otra identidad de género. Por otra parte, se identificó que el grupo de hombres-cisgénero tenía una edad mayor, seguido del grupo de mujeres-cisgénero, y una edad menor en el grupo de otra identidad de género ($M_{\text{Hombres-cisgénero}} = 16.3$, $DE_{\text{Hombres-cisgénero}} = 1.11$; $M_{\text{Mujeres-cisgénero}} = 16.2$, $DE_{\text{Mujeres-cisgénero}} = 1.05$; $M_{\text{Otra identidad de género}} = 16.1$, $DE_{\text{Otra identidad de género}} = 1.06$).

Tabla 1
Características sociodemográficas por grupo de estudio

	Hombres-cisgénero <i>n</i> = 1,964		Mujeres-cisgénero <i>n</i> = 2,120		Otra identidad de género <i>n</i> = 52	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Grado escolar						
Primero	872	44.4	868	40.9	23	44.2
Segundo	543	27.6	653	30.8	23	44.2
Tercero	549	28.0	599	28.3	6	11.5
Ocupación						
Sólo estudia	1,541	78.5	1,837	86.7	48	92.3
Estudia y trabaja	423	21.5	283	13.3	4	7.7

Tabla 2

Patrón de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida por grupo de estudio y estimación del tamaño del efecto (porcentaje)

	Hombres-cisgénero <i>n</i> = 1,964	Mujeres-cisgénero <i>n</i> = 2,120	Otra identidad de género <i>n</i> = 52	Chi Cuadrada	<i>p</i>	Tamaño del efecto <i>w</i>
Alcohol	54.4	58.1	57.7	5.662	.59	.03
Tabaco	24.7	18.6	19.2	22.712	.000	.07
Cualquier droga ilegal	19.3	17.6	32.7	8.731	.013	N/S
Mariguana	11.7	7.5	5.8	21.522	.000	.07
Inhalables	5.8	6.9	19.2	16.181	.000	.04
Cocaína	2.6	1.2	3.8	11.939	.003	.05
Metanfetamina	2.0	.8	1.9	12.815	.002	.06
Éxtasis	1.8	.7	3.8	13.011	.001	.06
Alucinógenos	2.7	1.2	3.8	14.255	.001	.06
Anfetaminas	1.3	.7	1.9	3.749	.153	N/S
Tranquilizantes	2.9	3.9	5.8	3.890	.143	N/S
Sedantes	1.0	1.0	-	1.072	.585	N/S
Heroína	1.0	.1	3.8	19.690	.000	.09
Otros opiáceos	1.1	.4	-	7.862	.020	.04

En cuanto a la ocupación, independientemente del género, la mayoría sólo se dedicaba a estudiar; sin embargo, un porcentaje mayor de hombres-cisgénero manifestó tener además una actividad laboral remunerada.

Consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida

Como se puede apreciar en la tabla 2, el alcohol fue la sustancia de mayor consumo en general, y es ligeramente mayor en las mujeres-cisgénero, mientras que el de tabaco fue significativamente mayor en los hombres-cisgénero. El uso de cualquier droga ilegal fue significativamente más alto en las personas que se asumen con otra identidad de género.

En general, el grupo de mujeres-cisgénero reportó bajos porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas en comparación con los otros dos grupos. Específicamente en el grupo de hombres-cisgénero, las sustancias con un consumo significativamente mayor alguna vez en la vida fueron mariguana, metanfetamina y otros opiáceos. Por su parte, el grupo correspondiente a otra identidad de género reportó un consumo significativamente mayor en inhalables, cocaína, éxtasis, alucinógenos y heroína; también registró un consumo ligeramente mayor en anfetaminas y tranquilizantes.

En todos los casos donde las diferencias fueron estadísticamente significativas se estimó el tama-

ño del efecto y resultó pequeño en todos los casos ($w < .1$; tabla 2).

Consumo de sustancias psicoactivas en el último año

Como se puede observar en la tabla 3, el alcohol fue la sustancia de mayor consumo, siendo los estudiantes que se asumen con otra identidad de género los que reportaron un consumo significativamente mayor. El tabaco fue la segunda sustancia de consumo, el grupo de hombres-cisgénero fue el que reportó un consumo significativamente mayor. Llama la atención que el uso de cualquier droga ilegal fue ligeramente más alto en quienes se asumen con otra identidad de género.

Al analizar el consumo de drogas ilegales de manera específica, se encontró que el grupo de hombres-cisgénero registró un consumo significativamente más alto de mariguana, cocaína y heroína. Es de precisar que el uso de anfetaminas y otros opiáceos en ellos fue ligeramente mayor, sin registrar diferencias significativas. Por otra parte, el uso de tranquilizantes fue ligeramente mayor en el grupo de mujeres-cisgénero. En cuanto al grupo de las personas que se asumen con otra identidad de género, se observó un consumo significativamente más alto en metanfetamina, éxtasis y alucinógenos.

En todos los casos donde las diferencias fueron estadísticamente significativas se estimó el tama-

Tabla 3
Patrón de consumo de sustancias psicoactivas en el último año por grupo de estudio y estimación del tamaño del efecto (porcentaje)

	Hombres-cisgénero <i>n</i> = 1,964	Mujeres-cisgénero <i>n</i> = 2,120	Otra identidad de género <i>n</i> = 52	Chi Cuadrada	<i>p</i>	Tamaño del efecto <i>w</i>
Alcohol	38.4	42.0	48.1	6.900	.032	.04
Tabaco	13.7	10.7	9.6	9.146	.010	.04
Cualquier droga ilegal	9.7	9.4	11.5	.338	.844	N/S
Mariguana	6.3	4.1	-	15.669	.000	.05
Inhalables	2.3	3.2	7.7	5.687	.058	.03
Cocaína	1.8	.6	-	14.929	.001	.06
Metanfetamina	1.2	.3	1.9	12.781	.002	.06
Éxtasis	1.2	.2	1.9	15.860	.000	.07
Alucinógenos	1.7	.7	1.9	9.757	.008	.05
Anfetaminas	.8	.4	-	2.631	.268	N/S
Tranquilizantes	1.5	2.4	1.9	3.714	.156	N/S
Sedantes	.7	.4	-	2.718	.257	N/S
Heroína	.6	.1	-	7.918	.019	.05
Otros opiáceos	.7	.2	-	4.796	.091	N/S

Nota: N/S = valor no significativo en la prueba χ^2 , es decir, con una $p > .05$

del efecto; los resultados estimados mostraron un efecto pequeño en todos los casos ($w < .1$; tabla 3).

Consumo de sustancias psicoactivas durante los últimos 30 días

En lo que respecta al grupo de mujeres-cisgénero, se registró un consumo de bebidas alcohólicas ligeramente más alto en los 30 días previos a la encuesta. En contraparte, en el grupo de hombres-cisgénero, se obtuvo un consumo significativamente más alto de tabaco; asimismo, el uso de cualquier droga ilegal también fue ligeramente más alto.

Como se muestra en la tabla 4, el grupo de quienes se asumen con otra identidad de género reportó porcentajes más bajos en el consumo de alcohol y cualquier droga ilegal, en comparación con los otros grupos de estudio.

Al realizar un análisis más específico por sustancia, se encontró que el grupo de hombres-cisgénero reportó un consumo significativamente más alto en mariguana, cocaína, alucinógenos y heroína; aunque también reportó un consumo ligeramente más alto de anfetaminas, tranquilizantes y otros opiáceos. Durante este mismo periodo (últimos 30 días) el grupo de mujeres-cisgénero registró un consumo ligeramente mayor de inhalables y alucinógenos. Por su parte, los estudiantes que se asumieron con otra identidad de género reportaron un consumo signifi-

cativamente más alto de metanfetaminas y éxtasis. Finalmente, el uso de inhalables fue similar al reportado por el grupo de mujeres-cisgénero.

Al igual que con las características de consumo alguna vez en la vida y en el último año, en los casos donde las diferencias fueron estadísticamente significativas, se estimó el tamaño del efecto, el cual fue pequeño en todos los casos ($w < .1$; tabla 4).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Es importante señalar que, si bien los resultados proceden de una muestra relativamente amplia de estudiantes, no necesariamente son representativos de la población adolescente mexicana; sin embargo, sí han permitido un acercamiento a un grupo poblacional poco abordado en los estudios del consumo de drogas, el de las personas que se asumen con un género distinto a la dicotomía tradicional sexo/género (hombre/mujer).

Sobresale que las personas que se asumieron con otra identidad de género mostraron un consumo de sustancias más diverso, en especial en las drogas de carácter ilegal, como inhalables, metanfetaminas, éxtasis y alucinógenos. En concordancia con lo planteado por [Demant et al. \(2017\)](#), las personas que se asumen con otra identidad de género parecería que

Tabla 4

Patrón de consumo de sustancias psicoactivas en el último mes por grupo de estudio y estimación del tamaño del efecto (porcentaje)

	Hombres-cisgénero <i>n</i> = 1,964	Mujeres-cisgénero <i>n</i> = 2,120	Otra identidad de género <i>n</i> = 52	Chi Cuadrada	<i>p</i>	Tamaño del efecto <i>w</i>
Alcohol	21.0	22.9	11.5	5.545	.062	N/S
Tabaco	8.7	6.0	7.7	10.350	.006	.05
Cualquier droga ilegal	5.9	5.6	3.8	0.550	.760	N/S
Mariguana	3.5	2.4	-	7.472	.024	.03
Inhalables	1.5	1.9	1.9	0.798	.671	N/S
Cocaína	1.2	.4	-	9.616	.008	.05
Metanfetamina	.9	.1	1.9	14.284	.001	.08
Éxtasis	.7	-	1.9	14.951	.001	.10
Alucinógenos	1.0	.1	-	16.068	.000	.08
Anfetaminas	.6	.2	-	3.975	.137	N/S
Tranquilizantes	.8	1.1	-	2.470	.291	N/S
Sedantes	.6	.3	-	1.690	.430	N/S
Heroína	.5	.1	-	6.773	.034	.05
Otros opiáceos	.6	.2	-	4.348	.114	N/S

Nota: N/S = valor no significativo en la prueba χ^2 , es decir, con una $p > .05$

tienden a reportar tasas más elevadas de consumo de sustancias, lo cual se contrasta con los resultados obtenidos en este estudio. Algunos autores como Díez López (2022) han señalado que esto se debe al denominado “estrés minoritario”, la discriminación de la que son objeto y la homofobia interiorizada, pues ello deteriora la salud mental de las personas no heterosexuales y subyace a las problemáticas de depresión, ansiedad y suicidio en dicha población. En este sentido, podría visualizarse que se está frente a la expresión de la complejidad del fenómeno analizado, debido a que se cruzan elementos constitutivos del estigma y la discriminación con que se vive, al identificarse como una persona que no encaja en alguno de los estereotipos binaristas de lo masculino y lo femenino, lo cual se vive desde el lugar de la dominación y la exclusión (Boyle et al., 2017).

El uso de alcohol fue sustancialmente mayor en las mujeres-cisgénero, dato que ya se ha identificado en otros estudios como un problema emergente de salud pública de este género desde la década pasada (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], SSA, 2015a), sin embargo no ha sido plenamente abordado desde una perspectiva en la que se dé cuenta de la relación entre el consumo y la construcción social de género, donde las demandas sociales y de consumo pueden influir

de manera importante en las prácticas de consumo, como resaltan algunas investigaciones (Arellanez Hernández y Sánchez Huesca, 2010; Rodríguez Kuri y Pérez Islas, 2010), lo que abre un nicho de oportunidad en futuras investigaciones.

El uso de tabaco fue mayor en los hombres-cisgénero, como también se ha reportado en la literatura nacional (INPRFM, CONADIC, SSA, 2015b), está asociado con estereotipos masculinos de un modo muy arraigado (Pérez-Hernández y Mendieta-Izquierdo, 2020) y podría favorecer la susceptibilidad del consumo de mariguana por el acto mismo de fumar.

Los hallazgos encontrados en los estudiantes que se asumen como hombres-cisgénero o mujeres-cisgénero confirman lo reportado por Bhatia et al. (2023), en el sentido de que existe una mayor probabilidad de abuso de sustancias ilícitas en los hombres-cisgénero, mientras que las mujeres-cisgénero tienen un mayor riesgo de uso inadecuado de medicamentos sin prescripción y consumo excesivo de alcohol; esto refleja la predisposición a la asunción de riesgos y comportamientos temerarios por parte de quienes se asumen como hombres-cisgénero en respuesta al mandato de la masculinidad hegemónica (García Villanueva, 2017; Martínez, 2021; Vázquez García & Castro, 2009), mientras que las mujeres-cisgénero acceden a sustancias legales que se encuentran comúnmente en casa, lo que concuerda con el ejercicio

de conductas de sumisión y pasividad, estereotipadas como mujeres soportadas en la culpabilidad por ejercer acciones contrarias a ello (Álvarez Espinosa, 2016).

Entre las drogas más consumidas por los hombres-cisgénero se encuentran la marihuana, cocaína, anfetaminas y heroína, lo que va en línea con los resultados de Hashim et al. (2022). Además, Fish et al. (2021) sugieren que la situación laboral se asocia con el consumo de nuevas sustancias psicoactivas. Este estudio encuentra resultados similares al evidenciar que los hombres-cisgénero, además de estudiar están empleados, lo que coincide con el mandato de la masculinidad hegemónica que les encamina hacia roles de producción y proveedor mediante la generación de ingresos económicos.

Las personas que se asumen como mujeres-cisgénero también presentan altos índices de consumo, en especial de tranquilizantes, como lo señala la investigación realizada por Wonguppa & Kanato (2018). Además, el elevado consumo de alcohol en este grupo genera una creciente preocupación, ya que los efectos de esta sustancia varían en función del sexo, así como de factores sociales y ambientales. A pesar de que las mujeres-cisgénero consumen cantidades similares a los hombres-cisgénero, se observa una propensión significativa a experimentar mayores problemas de salud y un mayor deterioro cognitivo (McHugh et al., 2018).

En el caso de las minorías sexuales, el consumo de sustancias puede verse afectado por factores adicionales como la exclusión social y un mayor riesgo de acoso basado en el género, lo que aumenta su vulnerabilidad al abuso de sustancias (Ruíz-Palomino et al., 2020). La discriminación de género que enfrentan estas poblaciones puede influir en su elección de consumir sustancias como una forma de escape de la realidad y disfrute, sin temor a exclusiones (Coulter et al., 2018). También se ha observado un enfoque particular en el uso de sustancias alucinatorias y sintéticas, lo que podría sugerir una necesidad especial de estimulación, ya que estos compuestos suelen inducir a efectos como la euforia, el placer y una mejora en la autoestima (San Juan Sanz, 2019).

Fierro Herrera et al. (2023) encuentran que existen numerosas investigaciones sobre los factores de riesgo y protectores del consumo de drogas ilícitas en adolescentes escolares latinoamericanos, pero los estudios no se enfocan en posibles diferencias en cuanto a variables como la identidad de género, lo que hace evidente la necesidad de investigar más a fondo el patrón de consumo en estas minorías con el fin de encontrar posibles diferencias entre estas

orientaciones sexuales que cada vez son más diversas, de allí la relevancia del presente estudio.

Aunque la literatura ha demostrado a lo largo del tiempo que el consumo de sustancias psicoactivas es más prevalente en hombres-cisgénero en comparación con las mujeres-cisgénero, se ha observado un cambio en esta tendencia. Actualmente, las mujeres-cisgénero, así como de otras identidades de género probablemente han equiparado e incluso superado sus tasas de consumo, lo que ha mostrado diversos cambios en los roles sociales, como la participación económica y laboral más diversa de las mujeres-cisgénero, patrones de consumo entre los géneros y una disminución de las brechas sociales relacionadas con las condiciones de vulnerabilidad y riesgo que pueden exponerse. Al mismo tiempo, es importante considerar que la configuración de identidades sexo-genéricas diversas no está exenta de la influencia de las industrias culturales que, para una parte importante de dicho sector, incluye en sus estereotipos la incorporación cotidiana de la vida nocturna (como bares y clubes), lo cual conlleva riesgo de exposición al consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

En este sentido, el estudio muestra que hay personas que se asumen con una identidad de género diferente a la dicotomía tradicional binaria de hombre/mujer, y al reportar un consumo de sustancias más diverso pueden dejar entrever que las condiciones contextuales y personales pueden colocarlos en diversas condiciones de vulnerabilidad, lo que requiere de mayor estudio para generar estrategias de atención con acento en la diversidad de género.

Finalmente, es importante resaltar que, si bien en algunos casos el valor de las pruebas estadísticas mostró diferencias ampliamente significativas ($p < .01$), al comparar las características de consumo de sustancias alguna vez, en el último año y el último mes entre los hombres-cisgénero, las mujeres-cisgénero y quienes se identifican con otra identidad de género, en prácticamente todos los casos el tamaño del efecto fue de moderado a bajo; esto sugiere tomar con cierta cautela las diferencias obtenidas, pues si bien resultan ser significativas, probablemente hay un efecto de sesgo por los tamaños muestrales de cómo es que se conformó cada uno de los grupos de estudio, en especial el de otra identidad de género. El uso de sustancias psicoactivas está apareciendo con mayor frecuencia a edades cada vez más tempranas, en la etapa más temprana de la adolescencia donde incluso la identidad de las personas (incluyendo la identidad de género) está en un proceso de definición y consolidación, lo que puede ser un nicho de interés para futuras inves-

tigaciones en el marco de la exploración y estudio del uso de sustancias en esta etapa de reconstrucción del sujeto.

Limitaciones del estudio

En próximos estudios valdría la pena considerar una estrategia para generar grupos de comparación más equilibrados, no con el objetivo de generalizar los resultados sino para verificar las diferencias entre el consumo de sustancias psicoactivas y las personas que se asumen con diferentes identidades de género, pues como se ha observado pueden ser un grupo que se encuentre en ciertas condiciones de vulnerabilidad para el uso de sustancias psicoactivas, lo cual requiere de la generación de estrategias de prevención e intervención.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

No se recibió ningún financiamiento para la realización de esta investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen el apoyo de las autoridades escolares que permitieron la realización del proyecto y la posibilidad de explorar la relación entre consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, según el género que se asumieron los estudiantes. Finalmente, los autores agradecen ampliamente a cada participante que contestó el instrumento, por compartir su percepción, opiniones y puntos de vista en los temas evaluados.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

JLAH dirigió el proyecto, la revisión del manuscrito, los análisis de datos y la gestión. JVO participó en la redacción del manuscrito y colaboró en el análisis estadístico. YRM apoyó en la redacción del manuscrito y colaboró en el análisis estadístico. JGV contribuyó en la fase conceptual del manuscrito.

REFERENCIAS

- Álvarez Espinoza, N. (2016). La moral, los roles, los estereotipos femeninos y la violencia simbólica. *Revista Humanidades*, 6(1), 1-32. <https://doi.org/10.15517/h.v6i1.24964>
- Arellanez Hernández, J. L., & Sánchez Huesca, R. (2010). Factores psicosociales asociados al abuso y dependencia de alcohol en mujeres estudiantes adolescentes. En Centros de Integración Juvenil, A. C. (Ed.). *Los jóvenes y el alcohol en México. Un problema emergente en las mujeres* (pp. 128-142). CIJ. Recuperado de <http://www.cij.gob.mx/Publicaciones/pdf/Publicaciones/LibroJovenesyelalcohol.pdf>
- Bhatia, D., Mikulich, S. K., Natvig, C., & Sakai, J. T. (2023). Emergence of sex differences in U.S. Adolescent substance use. *Substance Use & Misuse*, 58(8), 1021-1029. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2201861>
- Boer, O. D., El Marroun, H., & Franken, I. H. A. (2022). Brain morphology predictors of alcohol, tobacco, and cannabis use in adolescence: A systematic review. *Brain Research*, 1795, 148020. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2022.148020>
- Boyle, S. C., LaBrie, J. W., Costine, L. D., & Witkovic, Y. D. (2017). "It's how we deal": Perceptions of LGB peers' use of alcohol and other drugs to cope and sexual minority adults' own coping motivated substance use following the Pulse nightclub shooting. *Addictive Behaviors*, 65, 51-55. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.10.001>
- Centros de Integración Juvenil, A.C. (2024). *Reporte del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas. Consumo de drogas en solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil. Consumidores de Drogas Ilícitas. Segundo semestre del 2023*. México: CIJ. Recuperado de <http://www.cij.gob.mx/programas/Investigacion/Epidemiologica.asp>
- Coulter, R. W. S., Bersamin, M., Russell, S. T., & Mair, C. (2018). The effects of gender- and sexuality-based harassment on lesbian, gay, bisexual, and transgender substance use disparities. *Journal of Adolescent Health*, 62(6), 688-700. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.10.004>
- Demant, D., Hides, L., Kavanagh, D. J., White, K. M., Winstock, A. R., & Ferris, J. (2017). Differences in substance use between sexual orientations in a multi-country sample: Findings from the Global Drug Survey 2015. *Journal of Public Health*, 39(3), 532-541. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw069>
- Díez López, L. (2022). *Consumo de drogas y salud mental en el colectivo LGBTQ+ [Tesis de grado en Medicina]*. España: Universidad del País Vasco.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Fierro Herrera, C. Y., Guzmán Facundo, F. R., & Pilon, S. C. (2023). Factores de riesgo y protección del consumo de drogas ilícitas en adolescentes latinoamericanos. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 9(1), 101-112. <https://doi.org/10.28931/riiad.2023.1.10>
- Fish, J. N., Bishop, M. D., & Russell, S. T. (2021). Developmental differences in sexual orientation and gender identity-related substance use disparities: Findings from population-based data. *Journal of Adolescent Health*, 68(6), 1162-1169. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.10.023>
- García Villanueva, J. (2017). *La identidad masculina en los jóvenes: una mirada*. Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado de <https://difusionyextension.upnvirtual.edu.mx/index.php/inicio/vida-academica?view=article&id=184&catid=27>
- Hashim, A., Mohammed, N. A., Othman, A., Gab-Allah, M. A. K., Al-Kahodary, A. H. M., Gaber, E. R., Hassan, A. M., Aranda, M., Hussien, R., Mokhtar, A., Islam, S., Lee, K. Y., Asghar, M. S., Tahir, M. J., &

- Yousaf, Z. (2022). Pattern of novel psychoactive substance use among patients presented to the poison control centre of Ain Shams University Hospitals, Egypt: A cross-sectional study. *Heliyon*, 8(8), e10084. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10084>
- Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), e1442. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=e.
- Hidalgo Vicario, M. I., Ceñal González Fierro, M. J., & Güemes Hidalgo, M. (2014). La adolescencia. Aspectos físicos, psicosociales y médicos. Principales cuadros clínicos. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(61), 3579-3587. [https://doi.org/10.1016/S0304-5412\(14\)70818-2](https://doi.org/10.1016/S0304-5412(14)70818-2)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Comisión Nacional Contra las Adicciones [Conadic], Secretaría de Salud. (2015a). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol*. México: INPRFM. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239257/ENCODE_ALCOHOL_2014.pdf
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Comisión Nacional Contra las Adicciones [Conadic], Secretaría de Salud. (2015b). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Tabaco*. México: INPRFM. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239258/ENCODE_TABACO_2014.pdf
- Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones [IAPA]. (2020). *Encuesta sobre el uso de drogas en población LGBT+ en la Ciudad de México 2020. Resumen Ejecutivo*. México: Gobierno de la Ciudad de México. Recuperado de <http://cms.oeiapa.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Encuestas/resultados-de-la-encuesta-sobre-adicciones-en-la-comunidad-lgbtiti.pdf>
- Kang, W. (2023). Illegal drug use is associated with poorer life satisfaction and self-rated health (SRH) in young people. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 955626. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.955626>
- Martínez, A. (2021). *Masculinidad hegemónica genera factores de riesgo - 2 de diciembre*. *Universo* 94.9. Universidad de Colima. Recuperado de https://www.uco.mx/noticias/nota_9440.htm
- Mbachu, C. N. P., Ebenebe, J. C., Mbachu, I. I., Ndukwu, C. I., Eloff, J. C., Azubuike, C. M., Ofora, V. C., & Uwakwe, R. (2020). Sociodemographic profile of psychoactive substance use among selected secondary school students in rural Nigeria. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(5), 275-280. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0086>
- McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D. E., & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, 66, 12-23. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.012>
- Mendoza-Pérez, J. C. (2021). *Encuesta Mexicana de Vivencias LGBT+ ante la COVID-19* (p. 101) [Technical Report]. Inspira. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.33855.23205>
- Merino-Lorente, S. (2023). El estigma de las identidades no binarias y el trastorno de estrés postraumático. Una revisión crítica de la literatura. *Revista Estudios Psicológicos*, 3(1), 76-85. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.01.006>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología*, 37(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Papalia, D. E., Martorell, G., & Feldman, R. D. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed.). McGraw Hill Editores.
- Pérez Pérez, P., Pérez Manosalvas, H. S., & Guevara Morillo, G. D. (2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 23-38. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.519>
- Pérez-Hernández, E. A., & Mendieta-Izquierdo, G. (2020). Configuración de la masculinidad en varones adolescentes fumadores de tabaco. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 154-167. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.15>
- Rodríguez Kuri, S. E., & Pérez Islas, V. (2010). Formas de representación del consumo de alcohol en mujeres jóvenes. En Centros de Integración Juvenil, A. C. (Ed.), *Los jóvenes y el alcohol en México. Un problema emergente en las mujeres* (pp. 109-127). CIJ. Recuperado de <http://www.cij.gob.mx/Publicaciones/pdf/Publicaciones/LibroJovenesyelalcohol.pdf>
- Ruiz Palomino, E., Ballester Arnal, R., Gil Llario, M. D., Giménez García, C., & Nebot García, J. E. (2020). Orientación sexual y salud mental en jóvenes universitarios españoles. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 199-206. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v1.1776>
- San Juan Sanz, P. (2019). Trastorno por consumo de sustancias. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(85), 4984-4992. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.003>
- Schoeps, K., Tamarit, A., Postigo-Zegarra, S., & Montoya-Castilla, I. (2021). Los efectos a largo plazo de las competencias emocionales y la autoestima en los síntomas internalizantes en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 26(2), 113-122. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.12.001>
- Secretaría de Gobernación. (2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación: DOF 04/01/2013. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
- Secretaría de Gobernación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. Nuevo reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987. Última reforma publicada DOF: 02/04/2014. Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Steinfeld, M. R., & Torregrossa, M. M. (2023). Consequences of adolescent drug use. *Translational Psychiatry*, 13(1), 313. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02590-4>
- Tapia Conyer, R., Medina Mora, M. E., Sepúlveda, J., De la Fuente, R., & Kumate, J. (1990). La Encuesta Nacional de Adicciones de México. *Salud Pública de México*, 32(5), 507-522. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5322>
- Theodoraki, T. E., McGeown, S. P., Rhodes, S. M., & MacPherson, S. E. (2019). Developmental changes in executive functions during adolescence: A study of inhibition, shifting, and working memory. *British Journal of Developmental Psychology*, 38(1), 74-89. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12307>
- Vázquez García, V., & Castro, R. (2009). Masculinidad hegemónica, violencia y consumo de alcohol en el medio universitario. *Revista*

- Mexicana de Investigación Educativa*, 14(42), 701-719. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14011807003>
- Wonguppa, R., & Kanato, M. (2018). The prevalence and associated factors of new psychoactive substance use: A 2016 Thailand national household survey. *Addictive Behaviors Reports*, 7, 111-115. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.11.001>
- World Health Organization [WHO]. (2021). *Salud mental del adolescente - 17 noviembre*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Medical Association [WMA]. (2013). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Recuperado de <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Zhang, Y., Lai, S., Wu, W., Wang, Y., Zhao, H., He, J., Zhu, Y., Chen, G., Qi, Z., Chen, P., Lv, S., Song, Z., Hu, Y., Miao, H., Yan, S., Luo, Y., Ran, H., Huang, X., Lu, X., Zhong, S., & Jia, Y. (2022). Associations between executive function impairment and biochemical abnormalities in depressed adolescents with non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 298, 492-499. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.132>