



**“La evidencia es clara:
debemos invertir en **prevención**”.**
(UNODC)



HOJA DE DATOS.
**Demanda de tratamiento por consumo de
sustancias psicoactivas en México, 2025.**



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Naciones Unidas
Oficina contra
la Droga y el Delito

Secretaría de Salud

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Secretario de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional

Dr. Ramiro López Elizalde

Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Mtro. Francisco José Gutiérrez Rodríguez

Titular de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Dra. Lucía Amelia Ledesma Torres

Directora General de Políticas de Salud Mental y Adicciones

Dr. Ricardo Ignacio Audiffred Jaramillo

Director General de Primer Nivel de Atención y Salud Pública

Dr. Gabriel Eugenio Sotelo Monroy

Director General de Atención Especializada en Salud Mental

Mtra. Martha Catalina Pérez González

Directora de Normatividad y Coordinación Institucional

Mtro. Salvador Humberto Parra Valdez

Director de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental

Mtro. Víctor Oswaldo Orozco Estrada

Director de Estrategia y Procesos

Lic. Samantha Cedeño Quintero

Directora de Comunicación Educativa

Mtra. Alejandra Rubio Patiño

Directora de Cooperación Internacional

Mtra. Nadia Robles Soto

Directora de Coordinación de Estrategias

Lic. Jorge Alejandro Tenorio Bello

Director de la Oficina Nacional de Alcohol y Tabaco

Dr. Gerardo Peña Ordieres

Director de Gestión de Servicios

Lic. Mónica González Ortega

Directora de Coordinación y Vinculación

Mtra. Rosa María Vizconde Ortuño

Directora de Administración



Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones
Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, 2025.

Elaboró:

Nadia Robles Soto, Directora de Coordinación de Estrategias y Coordinadora del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

Alma Delia Díaz Juárez, Subdirectora del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

Judith Elisa Ferrer Alarcón, Profesional del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

Daniel Pech Puebla, Profesional del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

María Guadalupe Gutiérrez Castelán, Profesional del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

Xóchitl Flores del Ángel, Profesional del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones.

Primera Edición: junio 2025.

D.R. © Secretaría de Salud.

Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

Periférico Sur 2767, San Jerónimo Lídice, La Magdalena Contreras, 10200 Ciudad de México, CDMX.

www.gob.mx/salud

www.gob.mx/conasama



HOJA DE DATOS

Demanda de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en México, 2025.

De acuerdo con el último Informe Mundial Sobre Drogas, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés) (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2024), se estimó que en 2022, 1 de cada 18 personas en el mundo había consumido alguna droga en el último año, en su mayoría hombres. No obstante, se observan variaciones según la ubicación geográfica y el tipo de droga, por ejemplo, en América del Norte el 45% de las personas que consumen cannabis son mujeres, mientras que, en regiones como la asiática, solo el 9% de las mujeres consumen esta sustancia. Y en el caso del consumo de sustancias de uso médico como los sedantes y tranquilizantes, opioides o estimulantes farmacéuticos, se ha observado que la proporción de mujeres que las consumen podría ser significativamente mayor a la de hombres, o en algunos casos igualarse.

En población joven, el cannabis se mantiene como una de las sustancias psicoactivas de mayor consumo, y destaca el uso de vapeadores como una forma de consumo que va en aumento, especialmente en la región de América del Norte, donde incluso han aumentado las hospitalizaciones asociadas al consumo de dicha sustancia (UNODC, 2024).

En cuanto al tipo de sustancias que se consumen, se ha observado un resurgimiento del consumo de drogas estimulantes, cuyo consumo durante la pandemia por COVID-19 disminuyó. Paralelamente, se observa que los tipos de drogas disponibles en los mercados internacionales se diversifican cada vez más lo que ha complejizado los patrones de consumo entre las personas que consumen sustancias psicoactivas, siendo el policonsumo una de las formas más frecuentes de uso (UNODC, 2024).

En ese contexto, en 2022 se estimó que 64 millones de personas en el mundo presentaba algún trastorno por consumo de sustancias. Sin embargo, se ha calculado que solamente 1 de cada 11 personas que padecen este tipo de trastornos ha recibido tratamiento. En el caso particular de las mujeres la brecha es mayor, pues 1 de cada 18 ha recibido atención, mientras que en el caso de los hombres 1 de cada 7 ha sido atendido. Lo cual es relevante si se considera que los datos más recientes apuntan a que las mujeres desarrollan con más rapidez hábitos problemáticos de consumo en comparación con los hombres, además de que experimentan significativas consecuencias sociales y sanitarias asociadas al consumo, así como barreras para el acceso a tratamiento asociadas sobre



todo a variables culturales, estigma, poca disponibilidad de servicios de atención y factores económicos (UNODC, 2024).

En México, los datos más recientes sobre el panorama del consumo de drogas se derivan del análisis de la demanda de tratamiento en el país, que se ha realizado de manera consistente durante los últimos 10 años. A partir de lo cual, se ha observado que los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) se han mantenido en una tendencia creciente a lo largo de dicho periodo, en 2013 se observó que entre las personas que solicitaron atención el 9.5% refirió dicha sustancia como la principal droga de impacto¹, y para el año de 2023 el porcentaje incrementó a 49.1%. Cabe señalar que el alcohol (36.1% en 2013 pasó a 21.8% en 2023) y el cannabis (23.4% en 2013 pasó a 13.3% en 2023) han sido la segunda y tercera sustancia por la que más se ha solicitado atención. En las entidades federativas, en 2023 se observó que en 25 de ellas los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) fueron la principal sustancia por la que se solicitó atención, seguidos del alcohol en 7 entidades. Para ese mismo año, tanto para mujeres como para hombres los ETA fueron la principal sustancia que motivó la búsqueda de atención (Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones [OMSMA, CONASAMA], 2024).

De acuerdo con lo anterior, es posible notar la importancia de las tareas de vigilancia y monitoreo del consumo de drogas. Específicamente la demanda de tratamiento, es útil para conocer las tendencias en los patrones de uso problemático de drogas y el uso de los servicios, lo que contribuye de manera importante a la construcción de un panorama actualizado en el tema. En ese contexto, a continuación, se describe el panorama nacional de la demanda de atención en el país durante 2024.

• Fuentes de información

Los datos que se presentan en este informe, fueron analizados a partir de la información que registra la Red Nacional de Atención a las Adicciones² y que intercambia con el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

¹ Sustancia declarada por la persona que solicitó tratamiento como la principal droga que motiva la atención. Es la sustancia que ha generado mayor impacto en diversas esferas de la vida de la persona.

² Integrada por los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMAS), Centros de Integración Juvenil (CIJ) y los Centros No Gubernamentales que reportan información al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA).

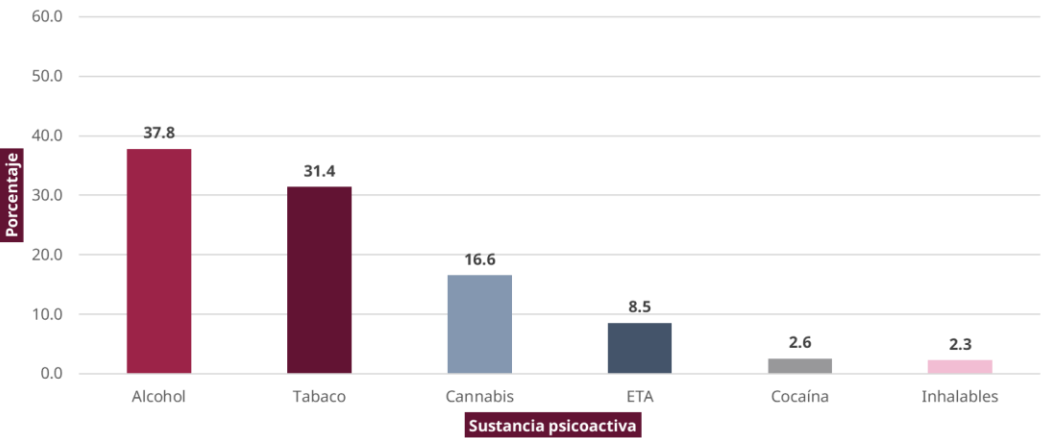
• Información sociodemográfica

En el año 2024, 172,380 personas solicitaron tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en la Red Nacional de Atención a las Adicciones (18.0% CECOSAMA, 12.7% CIJ, 69.3% Centros No Gubernamentales), el 85.1% fueron hombres y 14.9% mujeres, se observó una media de edad de 30.8 años (DE=13.2). El estado civil más frecuente entre las personas que solicitaron atención fue soltero(a) con un 64.2%, el 14.4% se encontraban en unión libre y el 12.8% casados. En cuanto a la escolaridad, se observó que el 45.3% contaban con estudios de secundaria, el 24.6% bachillerato y el 16.7% primaria. Respecto a la ocupación, el 39.3% de las personas se encontraban desempleadas al momento de solicitar la atención, el 28.8% contaban con una actividad laboral estable de más de 6 meses, y el 12.1% contaban con un empleo inestable menor a 6 meses.

• Droga de inicio

En cuanto a la droga con la que iniciaron el consumo las personas que acudieron a tratamiento, se observó que el 37.8% lo hizo con el alcohol, el 31.4% inició con el tabaco, y el 16.6% con cannabis (Ver figura 1). Al considerar únicamente a las drogas ilícitas, el cannabis se ubica en el primer lugar (53.7%), seguida de los estimulantes de tipo anfetamínico³ (ETA) (27.6%) y la cocaína (8.3%). La edad promedio de inicio del consumo de cualquier sustancia se observó en los 15.2 años (DE=8.6), y en el caso de las drogas ilícitas o fuera de prescripción médica, la media de edad de inicio del consumo fue de 16.4 años (DE=8.6).

Figura 1. Sustancia psicoactiva con la que iniciaron el consumo las personas solicitantes de tratamiento en 2024.



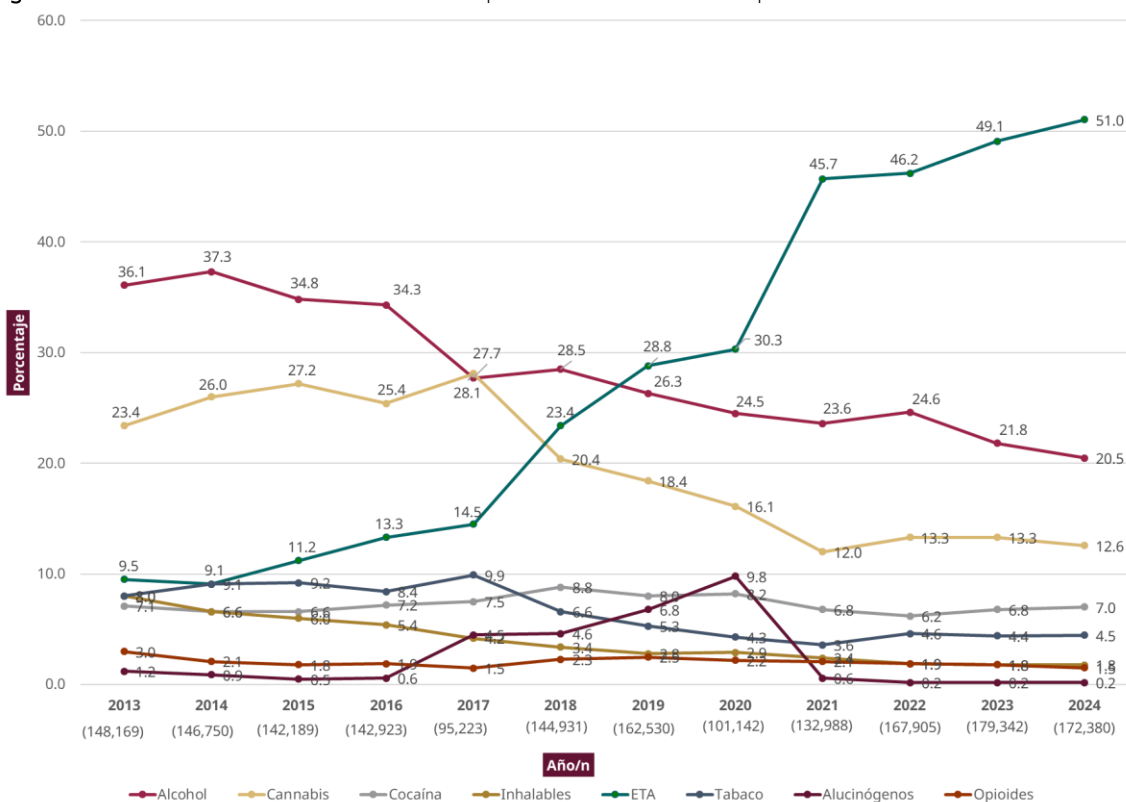
Nota: En los tranquilizantes, opioides, sustancias de uso médico, otras sustancias psicoactivas, alucinógenos, nuevas sustancias psicoactivas, y las sustancias tipo éxtasis, se observó un porcentaje igual o menor a 0.1.

³ Los Estimulantes de Tipo Anfetamínico (ETA) es una categoría que incluyen a las anfetaminas, estimulantes de prescripción médica (uso fuera de prescripción), metanfetaminas, y otros estimulantes de tipo anfetamínico.

• Droga de impacto

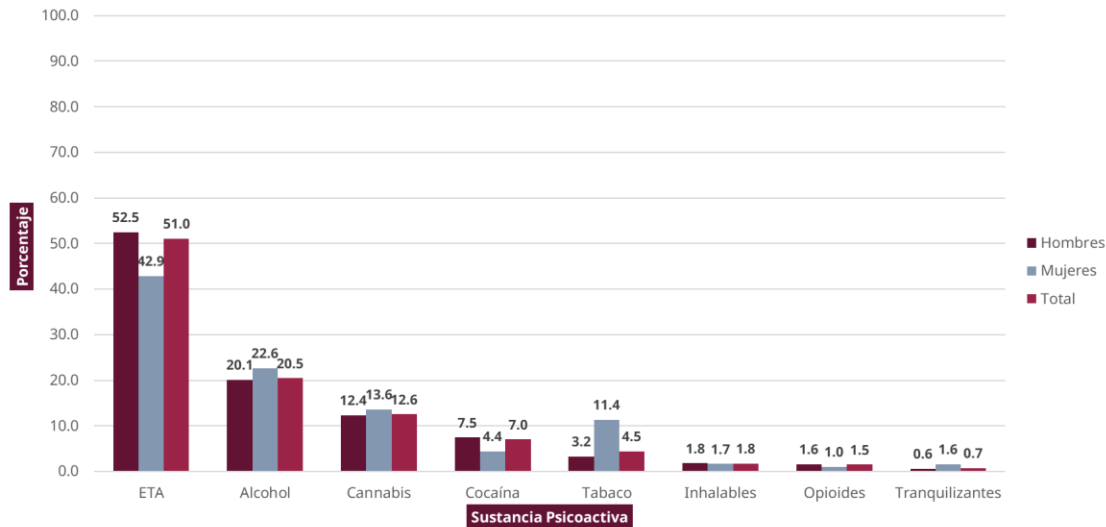
En cuanto a la droga de impacto, es decir la sustancia principal que motivó la atención se observó que el 51.0% acudió por motivos relacionados con el consumo de ETA, el 20.5% con el alcohol y el 12.6% por consumo de cannabis (Ver figura 2).

Figura 2. Tendencia de la demanda de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas 2013-2024.



En el caso de las mujeres, se observaron porcentajes más altos en comparación con los hombres para el alcohol (hombres 20.1%; mujeres 22.6%), el cannabis (hombres 12.4%; mujeres 13.6%), el tabaco (hombres 3.2%; mujeres 11.4%) y los tranquilizantes (hombres 0.6%; mujeres 1.6%). Mientras que en los hombres se observaron mayores porcentajes en el caso de los ETA (hombres 52.5%; mujeres 42.9%), la cocaína (hombres 7.5%; mujeres 4.4%) y los opioides (hombres 1.6%; mujeres 1.0%) (Ver Figura 3).

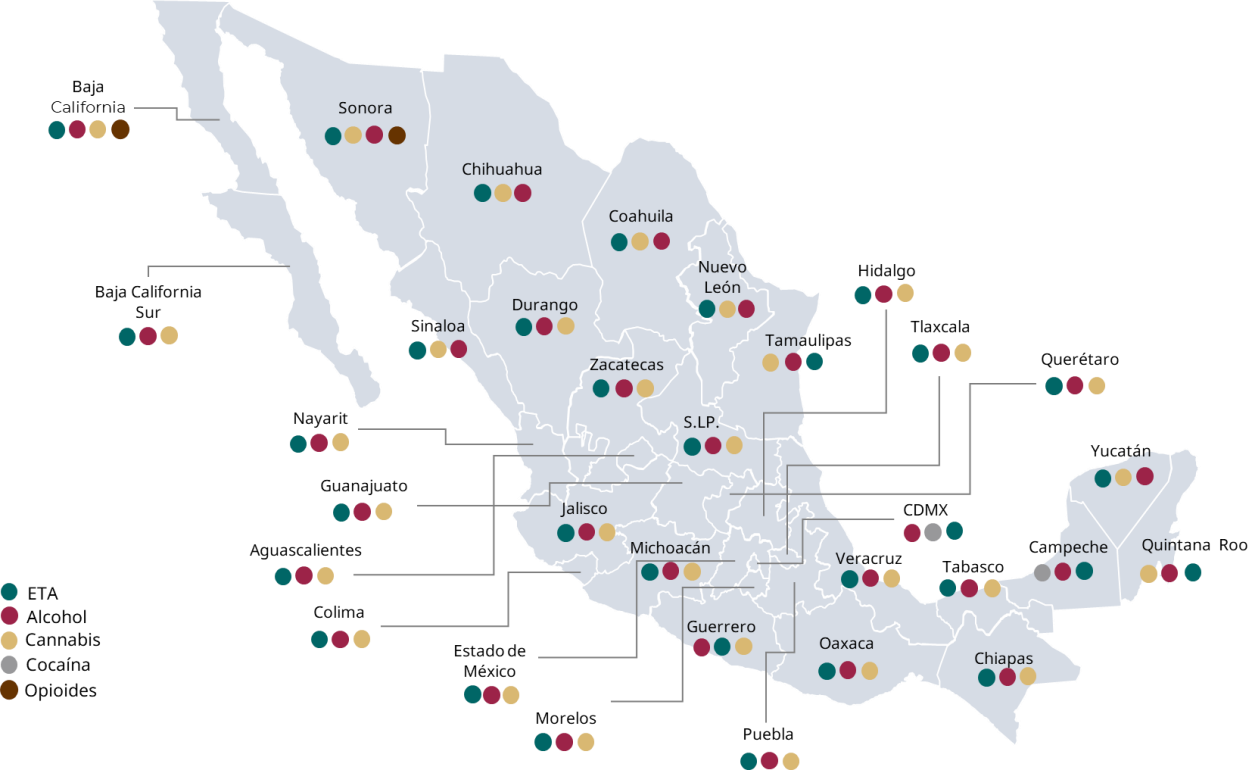
Figura 3. Demanda de tratamiento por droga de impacto en hombres y mujeres en 2024.



Nota: En las sustancias tipo éxtasis, las nuevas sustancias psicoactivas, las sustancias de uso médico fuera de prescripción y otras sustancias psicoactivas, se observó un porcentaje igual o menor a 0.1.

Por entidad federativa, se observó que la principal sustancia por la que se solicitó atención en 27 entidades fueron los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA), en dos entidades fue el alcohol (Ciudad de México y Guerrero), en una el cannabis (Tamaulipas) y en una la cocaína (Campeche). Y destaca en dos entidades del norte del país, los opioides como la cuarta sustancia que motivó la atención (Baja California y Sonora) (Ver Figura 4).

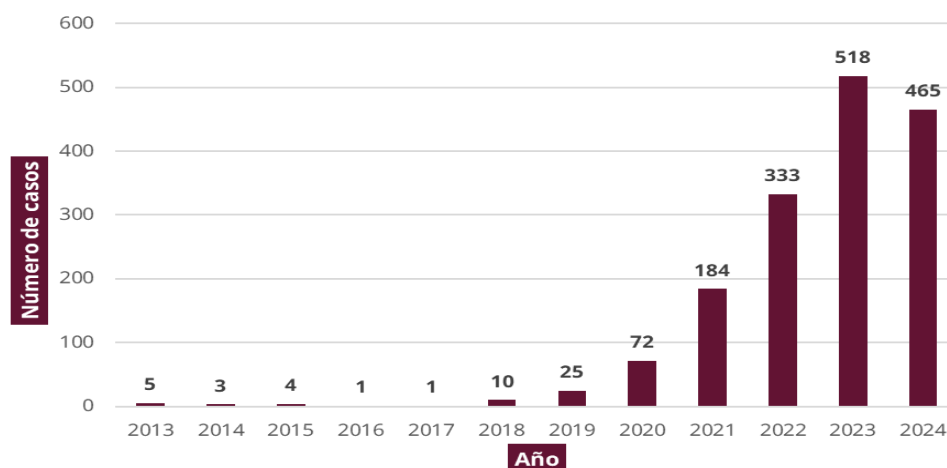
Figura 4. Principales sustancias por las que se solicitó atención en las distintas entidades federativas en 2024.



• Consumo de drogas emergentes

En el contexto nacional, el fenómeno de drogas emergentes⁴ se observa particularmente en el caso de los opioides, que aunque su consumo en México no es elevado en comparación con otros países, se ha identificado que en ciertas localidades del norte del país se han posicionado entre las principales drogas de impacto que motivan la atención. En ese sentido, se ha monitoreado específicamente la demanda de atención por consumo de fentanilo⁵, cuya tendencia ha sido creciente entre 2013 y 2023, no obstante, en 2024 se registró un menor número de casos respecto al año anterior que pasó de 518 casos en 2023 a 465 en 2024 (Ver Figura 5). Entre los solicitantes de tratamiento por consumo de fentanilo como droga de impacto en 2024, se observó que el 84.9% fueron hombres y el 15.1% mujeres, con un promedio de edad de 30.4 años (DE=10.3).

Figura 5. Demanda de tratamiento por consumo de fentanilo de 2013 a 2024.



• Conclusiones

Este informe presenta un panorama actual que refleja características específicas de las personas que acuden a tratamiento, y que pueden traducirse en directrices que guíen el diseño, mejora o evaluación de elementos clave en los servicios o programas de atención y en las estrategias preventivas sobre el tema, tomando en cuenta aspectos como la droga de impacto que predomina entre las personas solicitantes de la atención, la droga de

⁴ Se definen como sustancias tanto naturales como sintéticas, fiscalizadas o no, que se introducen en el mercado. Así como nuevas formas de presentación, de consumo o incluso de adulteración de drogas ya conocidas. También se consideran como drogas emergentes a aquellas que presenten cambios bruscos en los patrones de consumo, como puede ser el resurgimiento y aumento del consumo de drogas con consumos históricos bajos. Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) (2015). Sistemas de alertas tempranas. Detección de nuevas sustancias psicoactivas en Colombia. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/alerta_sat_octubre2015.pdf

⁵ El consumo de fentanilo se confirmó únicamente a partir del autoreporte verbal de la persona que solicitó el tratamiento.

impacto de mayor consumo en hombres y mujeres, la sustancia psicoactiva con la que se inicia el consumo, o las necesidades específicas de una entidad o región del país.

En ese contexto, es notable la presencia de los ETA como la principal sustancia por la que las personas acuden a tratamiento. Esta sustancia se caracteriza por un alto potencial de abuso y dependencia que, a largo plazo, tiene un impacto negativo en la salud de las personas que, a nivel físico, se observa en el sistema cardiovascular, la piel, la química cerebral, psicosis, y deterioro cognitivo, entre otros (Paz-Ramos et al., 2023). Además de las consecuencias que pueden presentarse en sus diversas áreas de funcionamiento, como la interpersonal, de pareja, laboral o académica, entre otras.

En 2024, se observó que los ETA fueron la principal droga de impacto en 27 entidades, y también en hombres y mujeres en general, respecto a la droga de inicio, al considerar únicamente sustancias ilícitas, este grupo de sustancias se ubicó en el segundo lugar. El cannabis y el alcohol fueron otras sustancias que predominaron entre las principales drogas de impacto en general, y en el caso de las mujeres con un porcentaje por arriba del de los hombres. Dicho panorama, es cercano a las tendencias que se observan a nivel internacional, donde el cannabis, el alcohol y los ETA son sustancias cuyo consumo predomina entre las personas (UNODC, 2024; World Health Organization [WHO], 2024).

Finalmente, el análisis de fenómenos emergentes como el fentanilo desde la demanda de atención, permite conocer la ubicación geográfica en la que se concentran los reportes de consumo de esta sustancia y el lugar que ocupa como droga de impacto, en 2024 esta sustancia ocupó el cuarto lugar como droga de impacto en 2 entidades (Baja California y Sonora). Cabe señalar que este panorama es considerablemente menor al que se observa en otros países, no obstante, su monitoreo permite conocer la tendencia que sigue y dirigir acciones oportunas de atención al respecto.



Referencias.

- Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2024). Informe Sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México, 2024. <https://www.gob.mx/conasama/documentos/informe-sobre-la-situacion-de-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-en-mexico>
- Paz-Ramos, M., Cruz, S. & Violante-Soria, V. (2023). Amphetamine-type stimulants: novel insights into their actions and use patterns. Revista de investigación clínica, 75(3), 143-157. <https://doi.org/10.24875/RIC.23000110>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). World Drug Report 2024. Special Points of Interest. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/WDR_2024_SPI.pdf
- World Health Organization. (2024). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>





Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES



Naciones Unidas
Oficina contra
la Droga y el Delito