



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES

Informe SISVEA 2023

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES

Informe SISVEA 2023

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES
Informe SISVEA 2023

Septiembre de 2024

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General de Epidemiología

www.gob.mx/salud

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente.

Hecho en México

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

DR. JORGE ALCOCER VARELA

SECRETARIO DE SALUD

DR. JUAN ANTONIO FARRERA AGUILAR

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DR. MARCO VINICIO GALLARDO LÓPEZ

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DR. JUAN MANUEL QUIJADA GAYTAN

COMISIONADO NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. GABRIEL GARCÍA RODRÍGUEZ

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

MTRO. CARLOS ESCONDRILLAS MAYA

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS A CARGO DE LA
DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SUBDIRECTOR
DE NOTIFICACIÓN Y REGISTROS EPIDEMIOLÓGICOS

DR. JUAN FRANCISCO ROMÁN PEDROZA

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

DRA. MARÍA NOHEMÍ COLÍN SOTO

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES

DRA. YANET FORTUNATA LÓPEZ SANTIAGO

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES

BIÓL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA DEL INDRE

QFB. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE APOYO Y SERVICIOS TÉCNICOS DEL INDRE

**RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES**

MTRO. CARLOS ESCONDRILLAS MAYA

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SUBDIRECTOR DE NOTIFICACIÓN Y REGISTROS
EPIDEMIOLÓGICOS

DRA. BLANCA MERCEDES DE LA ROSA MONTAÑO

COORDINACIÓN NACIONAL Y ANÁLISIS

DR. MAURICIO SALCEDO UBILLA

DRA. IVONNE MENDOZA VILLAVICENCIO

EQUIPO TÉCNICO Y PROYECTOS ESPECIALES

LIC. PSIC. ANGÉLICA GARCÍA VARGAS

LIC. PSIC. LAURA SUSANA MANJARREZ PALOMARES

ENLACES OPERATIVOS NACIONALES

RESPONSABLES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES (SISVEA) EN LOS ESTADOS

ENTIDAD	RESPONSABLE
Aguascalientes	Dra. Citlalli López Salas Responsable de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica y SISVEA L.E. Laura Elizabeth Martínez Díaz Coordinadora SISVEA
Baja California	MSP Rodolfo Enedino Arroyo Machado Epidemiólogo Estatal Lic. Myrtha Moreno Murillo Responsable Estatal del SISVEA
Baja California Sur	Dra. Noralma Sarahí Cordero Arciga Jefe del Depto de Vigilancia Epidemiológica y Urgencias Lic. Juan Pablo Peña Coordinador Estatal de Salud Mental y Adicciones Dr. Francisco Espinosa Gutiérrez Epidemiología SISVEA estatal Ing. Claudia Lizeth Ramírez Orozco Responsable estatal SISVEA
Campeche	Dr. Mario Alonso Medina Novelo Epidemiólogo Estatal Dra. Mayra Araceli Pérez Reyes Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica Lic. Iliana Gómez Campos Responsable Estatal del SISVEA
Coahuila	Dr. Juan Edmundo Salinas Aguirre Jefe del Depto. de Vigilancia Epidemiológica y Epidemiólogo Estatal Dra. Angelina Toledo Martínez Apoyo Operativo SISVEA Dr. Jesús Alfonso Rodríguez Aldape Comisionado Estatal contra las Adicciones y Responsable Estatal del SISVEA
Colima	Dr. Luis Arturo Hernández Gálvez Epidemiólogo Estatal L.E. Iatzyri Guadalupe Martínez Beltrán Responsable Estatal del SISVEA
Chiapas	Dra. Mercedes Guadalupe Cruz Mirón Jefa del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Lic. Esp. Geriatria David Zúñiga Morales Responsable Estatal del SISVEA

Chihuahua	Dra. Martha Alicia Bueno Rosas Jefa del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Lic. Margarita González Hernández Coordinadora Estatal del SISVEA
CDMX	Dr. Carolina Sánchez Rodríguez Responsable del SISVEA C. Raúl Trujano Navarrete Apoyo Operativo SISVEA
Durango	Dr. Luis Enrique Ruíz Velarde Jefe del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Mtra. Nidia Berenice Páez Pérez Responsable Estatal del SISVEA
Guanajuato	Dra. Fátima Melchor Márquez Jefa del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Psic. Jessica Carmona Sánchez Coordinadora Estatal de Prevención y Atención de las Adicciones y Responsable Estatal del SISVEA/CECA Ing. Sergio Cervantes Ruíz Apoyo Operativo SISVEA
Guerrero	Dra. Yaneli Avilés Villa Jefa del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Dra. Inés Olea Radilla Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica TS David Alejandro Barajas Hernández Responsable del SISVEA
Hidalgo	Dra. Rocío Téllez Girón Jefa del Depto. de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles Psic. Christopher Mata Taboada Encargado del Departamento de Salud Mental y Adicciones Enf. Ma. Teresa Tristán Muñiz Responsable Estatal del SISVEA
Jalisco	Dr. César Augusto Domínguez Barbosa Director de Vigilancia e Inteligencia SSJ Ing. Héctor Enrique Maury Hernández Responsable Estatal del SISVEA
Estado de México	Dr. Guillermo Ramírez Gijón Jefe del Depto. de Vigilancia Epidemiológica Ing. Abigayl Pérez Rubio Responsable Estatal del SISVEA
Michoacán	Dra. Lydian Ivania Avilés Equihua Coordinadora Estatal de Vigilancia Epidemiológica Dr. Fabio Silahua Silva Jefe del Depto. de Epidemiología Enf. María Cristina León Montoya Responsable Estatal del SISVEA

Morelos	Dra. Norma Angélica Cervantes Arteaga Responsable Estatal de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica Mtra. Paloma Acosta Vences Responsable Estatal del SISVEA
Nayarit	Dr. José Federico Cortez López Titular del Departamento de Epidemiología Lic. Josefina Carrillo Ramírez Responsable Estatal del SISVEA
Nuevo León	Dr. Juan José Roque Segovia Director General de Salud Mental Mtra. Concepción Gutiérrez García Responsable Estatal del SISVEA
Oaxaca	Dra. Mayliz Esparza Castellanos Jefa de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Mtro. Irving R. Salazar Velázquez Responsable Estatal del SISVEA
Puebla	Dr. Víctor Manuel Vásquez Amador Jefe de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Ing. Juan Carlos Moreno Guzmán Responsable Estatal del SISVEA
Querétaro	Dra. Rosalba Guadalupe Romero S. Epidemióloga Estatal Lic. Brenda B. Bonilla García Responsable Estatal del SISVEA
Quintana Roo	Ing. Octavio Ruíz Muñiz Jefe del Depto. de Epidemiología Dra. Gloria M. Torres May Responsable Estatal del SISVEA
San Luis Potosí	Dra. Marina Yolzintli Rodríguez Frías Epidemióloga Estatal Dr. Francisco T. Contreras Responsable Estatal del SISVEA
Sinaloa	Dra. Evelyn Ninoshka Reyes González Epidemióloga Estatal Lic. Bertha I. Barrón Bastidas Responsable Estatal del SISVEA Lic. Jesús Alejandro Norzagaray Camacho Responsable de Centros Residenciales CECA
Sonora	Dr. José Luis Garibaldi Zamora Director de Salud Mental y Adicciones Ing. Daniel D. Montaña Carranza Responsable Estatal de SISVEA
Tabasco	Mtra. Fedra Espinosa López Jefa del Depto. de Previsión y Control de las Adicciones Lic. Licio M. Valencia Pérez Responsable Estatal del Observatorio de Salud Mental y Adicciones y del SISVEA

Tamaulipas

Dr. Gustavo Saucedo Ramírez
Epidemiólogo Estatal
Psic. Ma. Guadalupe Suárez Galindo
Responsable Estatal del SISVEA

Tlaxcala

Dra. Yuriria Meza Castillo
Jefa del Depto. de Epidemiología
MSP. Hilda Andrea Arauz Montero
Responsable Estatal del SISVEA

Veracruz

Dra. Dulce María Espejo Guevara
Responsable de la Unidad de Inteligencia
Epidemiológica en Salud
Mtro. Francisco F. González Neri
Responsable Estatal del SISVEA

Yucatán

Dra. Gladys Anahí Pech Núñez
Epidemióloga Estatal
Dra. Emelina Suárez Pérez
Responsable Estatal del SISVEA

Zacatecas

Dra. Lucía del Refugio Reyes Veyna
Jefa del Depto. de Epidemiología
Lic. Jorge Arturo Quiñonez Méndez
Responsable Estatal del SISVEA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	11
I. CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN NO GUBERNAMENTALES.....	12
I.1. Tendencias en el consumo según Droga de Inicio e Impacto.....	12
I.2. Principales Drogas de Inicio y Drogas de Impacto por entidad federativa.....	20
I.3. Perfil sociodemográfico.....	21
I.4. Inicio de consumo de drogas.....	26
I.5. Ingreso a tratamiento y prácticas de consumo por droga de impacto.....	26
I.6. Reportes de consumo de fentanilo	34
I.7. Drogas inyectables y conductas de riesgo.....	38
I.8. Historia del consumo de sustancias adictivas.....	40
II. CENTROS DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES.....	46
III. SERVICIO MÉDICO FORENSE.....	53
IV. SERVICIO MÉDICO DE URGENCIAS	62
V. CONSIDERACIONES GENERALES	67

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), forma parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) que de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica, la notificación a este Sistema adquiere carácter obligatorio para todas las entidades. El SISVEA desde su implementación en la década de los 90, trabaja de manera conjunta con diferentes Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales.

El objetivo del SISVEA es mantener el diagnóstico actualizado y periódico de los indicadores de salud relacionados directa o indirectamente con el uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas, así como vigilar las tendencias relacionadas al consumo de éstas, para contribuir junto con otras estrategias a la generación de políticas públicas.

El SISVEA organiza y analiza la información de cuatro fuentes: Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, Centros de Tratamiento para Adolescentes, Servicio Médico Forense y Servicio Médico de Urgencias. La información recolectada, permite conformar un panorama del consumo de drogas en México.

El Informe Anual 2023, se presenta con el propósito de mostrar el panorama del consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población, identificar datos sociodemográficos, patrón de consumo y drogas nuevas, conductas y grupos de riesgo, así como algunas de las repercusiones por el uso de estas sustancias, como la comisión de delitos, accidentes y defunciones posiblemente asociadas.

La información que proporciona el SISVEA forma parte de las fuentes de información del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas.

I. CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN NO GUBERNAMENTALES

El objetivo del indicador de Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, es identificar las características sociodemográficas, tendencias por Drogas de Inicio e Impacto y Patrones de Consumo en lo que respecta a Drogas Lícitas e Ilícitas, por las cuales solicitan atención en estos lugares.

La información se obtiene a partir de la aplicación de un cuestionario estandarizado a toda persona que ingresa para recibir tratamiento y rehabilitación en adicciones, recopila información sociodemográfica del Patrón de Consumo de sustancias adictivas a partir de la Droga de Inicio, hasta aquella que originó la demanda de atención denominada Droga de Impacto, así como datos de lugares de consumo y conductas de riesgo.

Durante 2023, el SISVEA registró 120,488 registros provenientes de 1,939 Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, distribuidos en todo el país que comparado con el año anterior (1,771) se sumaron 168 Centros más, es decir, un incremento de 9.4%.

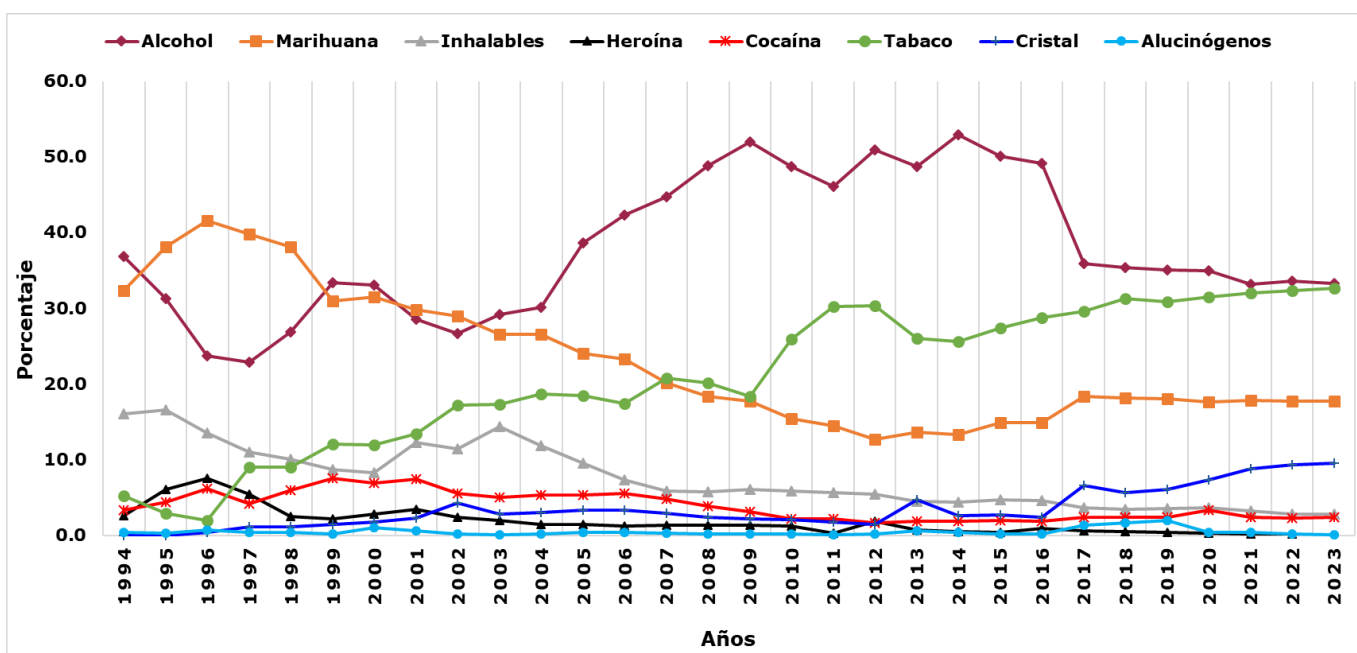
Como se ha señalado en Informes previos, por las características de estos Centros, se presenta una variación en el número de estos a través del tiempo, sin que ello repercuta en el total de los eventos reportados.

1.1. Tendencias en el consumo según Droga de Inicio e Impacto

La consistencia de esta fuente de información desde 1994, ha permitido al SISVEA identificar tendencias en el consumo de drogas en la población usuaria que acude a estos Centros, con ello se han identificado cambios en el consumo de sustancias psicoactivas.

La *Gráfica 1*, muestra la tendencia por Droga de Inicio, donde el alcohol y tabaco continúan siendo las drogas legales con las que la población usuaria se inicia en el consumo de sustancias adictivas, en tercer sitio se ubica la marihuana y como se ha documentado en SISVEA desde 2017 los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) denominados comúnmente como cristal, se han posicionado en el cuarto sitio como Droga de Inicio (9.5%), desplazando a los Inhalables y con tendencia al alza (8.8% en 2021 y 9.3% en 2022) (*Gráfica 2*).

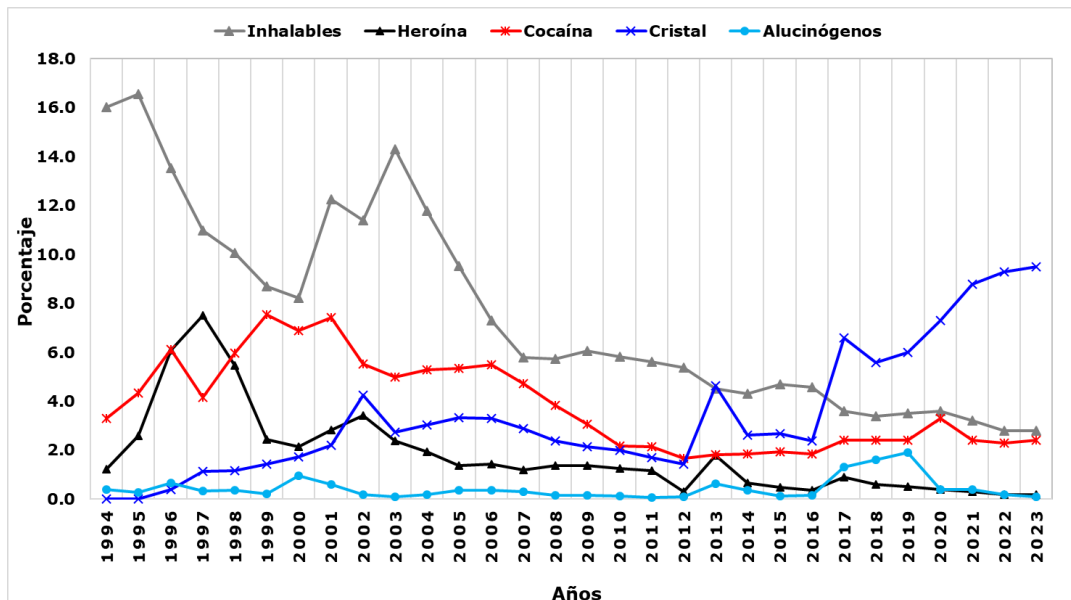
GRÁFICA 1. Tendencia de las drogas de inicio reportadas por población usuaria Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 1994-2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 1994-2023

Con el propósito de visualizar con mayor detalle las Drogas de Inicio sin considerar tabaco, alcohol y marihuana por ser las más prevalentes en todos los años, en la *Gráfica 2* se amplió la escala de porcentaje, donde se aprecia el incremento de cristal superando a los inhalables y la cocaína (2.4 %), la cual presentó un ascenso en 2020 (3.3%) para luego descender y mantenerse estable en los últimos dos años a la fecha. Es importante considerar que en este análisis no se incluye (crack ni pasta base).

GRÁFICA 2. Tendencia de principales Drogas de Inicio reportadas por población usuaria Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 1994-2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 1994-2023

Como se aprecia en la *Gráfica 2*, la modificación en la escala del porcentaje permite observar únicamente las Drogas de Inicio con el registro de 29 años monitoreadas por el SISVEA. Al inicio de esta vigilancia epidemiológica, la heroína estaba presente de forma importante como Droga de Inicio y en el transcurso de los años ha mostrado un descenso, los inhalables y la cocaína siendo desplazados por el cristal como ya se comentó previamente.

El *Cuadro 1*, muestra las variaciones porcentuales de las principales Drogas de Inicio en los últimos cinco años, donde se aprecia el descenso para todas a excepción de tabaco y cristal. Es notable el crecimiento que han tenido los estimulantes de tipo anfetamínico (cristal) en los últimos años, ocupando un lugar que por muchos años era casi exclusivo de los inhalables.

CUADRO 1. Principales Drogas de Inicio por año y porcentaje de variación
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2019-2023

Tipo de Droga	2019	2020	2021	2022	2023	Variación Porcentual
Alcohol	35.1	34.9	33.2	33.6	33.3	-5.1
Marihuana	18.0	17.6	17.8	17.7	17.7	-1.7
Inhalables	3.5	3.6	3.2	2.8	2.8	-20.0
Heroína	0.5	0.4	0.3	0.2	0.2	-60.0
Cocaína	2.4	3.3	2.4	2.3	2.4	0.0
Tabaco	30.8	31.5	32.0	32.3	32.6	5.8
Cristal	6.0	7.3	8.8	9.3	9.5	58.3

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA / Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2019-2023

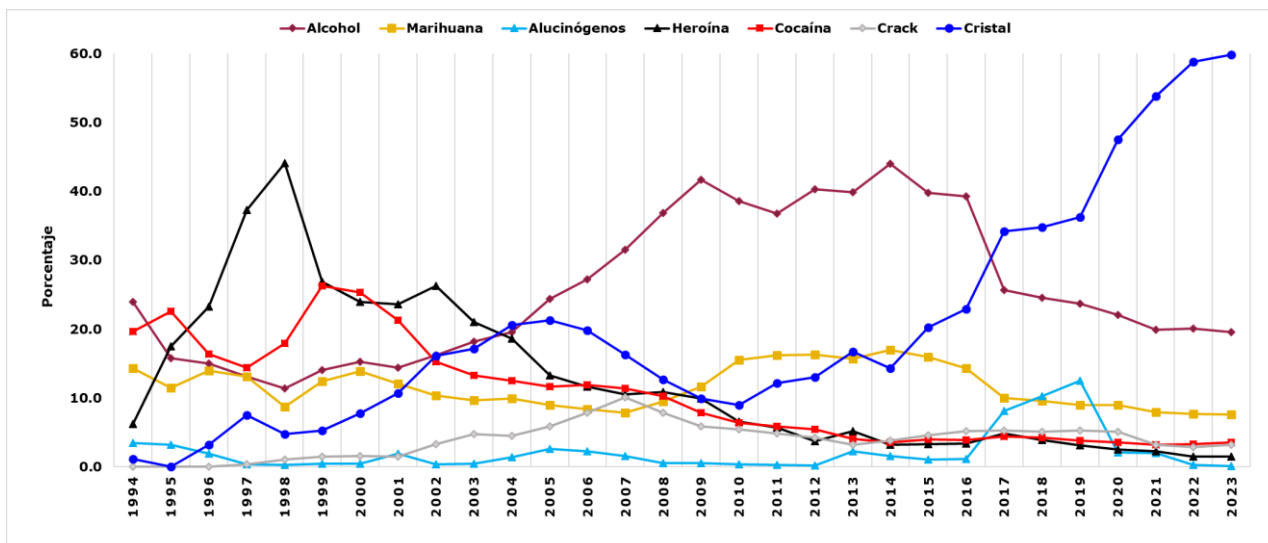
Las tendencias en cuanto a Droga de Impacto, es decir, aquella por la que acude la población usuaria a solicitar tratamiento, constituye un importante indicador de demanda de atención y permite observar las variaciones en el transcurso de los años.

En la *Gráfica 3*, se aprecia como la heroína y cocaína eran las Drogas de Impacto más reportadas en los 90´s. Para 2017, el alcohol fue desplazado por estimulantes de tipo anfetamínico, denominadas por los usuarios como cristal.

De los derivados de las hojas de coca, la cocaína en polvo ha mostrado un descenso, sin embargo, el “crack” muestra un incremento a partir de 2015, superando a ésta y sí se consideran ambas sustancias, las cuales son derivados de la hoja de coca, rebasan incluso a la marihuana, quien se había mantenido como la tercera Droga de Impacto (*Gráfica 3*).

Estas variaciones se aprecian en el *Cuadro 2*, donde se observa que los estimulantes de tipo anfetamínico (cristal), son las que muestran el mayor incremento como Droga de Impacto al comparar los años 2019 y 2022, en donde siete de cada diez demandaron tratamiento (69 %) en este último año, fue por el consumo de cristal, lo que ha derivado en el descenso de las otras sustancias adictivas (*Gráfica 3*).

GRÁFICA 3. Tendencia de principales Drogas de Impacto reportadas por población usuaria
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 1994-2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 1994-2023

CUADRO 2. Principales Drogas de Impacto y porcentaje de variación por año
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2019-2023

Tipo de Droga	2019	2020	2021	2022	2023	Variación Porcentual 2019-2023
Alcohol	23.7	22.1	19.9	20.1	19.6	-17.3
Marihuana	9.0	9.0	8.0	7.7	7.6	-15.3
Heroína	3.1	2.5	2.3	1.5	1.5	-52.2
Cocaína	3.8	3.6	3.2	3.3	3.6	-5.0
Crack	5.3	5.1	3.2	2.9	3.2	-39.2
Cristal	36.3	47.5	53.8	58.8	59.8	64.8

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2019-2023

I.2. Principales Drogas de Inicio y Drogas de Impacto por entidad federativa

Los Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, se ubican a lo largo del país, lo que permite identificar variaciones en el consumo de sustancias adictivas no solo por su ubicación geográfica sino por los diferentes determinantes sociales en nuestro país. El *Cuadro 3*, muestra las principales Drogas de Inicio reportadas al SISVEA por entidad federativa y se resaltan las de mayor consumo a través de una semaforización. Se puede apreciar que en todo el país como ha sido desde los años noventa, el alcohol y tabaco predominan como las principales Drogas de Inicio, ocupando el primero o segundo sitio, sin embargo, se observa que algunos estados presentan un comportamiento diferente al resto del país. En Colima, la tercera Droga de Inicio reportada es el cristal (18.8%) y le antecede el tabaco y alcohol. Para los estados de Coahuila, Chiapas, Guerrero, Quintana Roo, Tabasco y Sonora, la segunda Droga de Inicio es la marihuana y en esta última entidad comparte este sitio con el alcohol por lo que su tercera Droga de Inicio es cristal (*Cuadro 3*).

En 2023 los estimulantes tipo anfetamínico (cristal), se señalan cada vez más como Drogas de Inicio y estados como Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Puebla y Sinaloa los ubican como la cuarta droga con la que están iniciando el consumo de sustancias adictivas las personas que acuden a Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales marcadas en azul en el *Cuadro 3*.

La Droga de Impacto que predomina en 28 estados, (cuatro más que en 2022) es la de tipo anfetamínico denominada cristal según se aprecia en el *Cuadro 4*, donde seis de cada diez personas (59.8%) demandan atención en estos Centros debido a esta sustancia psicoactiva. El alcohol y marihuana con menores proporciones continúan siendo drogas por las que los usuarios acuden a estos sitios. La Ciudad de México es la única entidad que solamente reportó 8.9% de personas que demandaron atención por cristal, siendo el alcohol y crack las sustancias más reportadas. Campeche y Tabasco comparten junto con la CDMX al crack como la segunda droga por la que más acuden a tratamiento a estos Centros. Destaca que en Baja California la heroína junto con la marihuana son la tercera Droga de Impacto (*Cuadro 4*).

A nivel nacional, los datos arrojan que uno de cada cinco usuarios de estos Centros (19.6 %) demandó atención por alcohol lo que lo ubica como la segunda Droga de Impacto, seguida por marihuana (7.6 %) situación similar a la de los últimos dos años (*Cuadro 4*).

CUADRO 3. Principal Droga de Inicio por entidad
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Estado	Alcohol	Marihuana	Inhalables	Alucinógenos	Cocaína	Tabaco	Crack*	Cristal	Heroína	Otras	Total
Aguascalientes	1555 35.5%	676 15.4%	150 3.4%	4 0.1%	67 1.5%	1504 34.3%	8 0.2%	398 9.1%	0 0.0%	24 0.5%	4386 100%
Baja California	3692 23.5%	3412 21.7%	144 0.9%	10 0.1%	254 1.6%	5464 34.7%	5 0.0%	2352 15.0%	185 1.2%	206 1.3%	15724 100%
Baja California Sur	301 35.0%	171 19.9%	10 1.2%	0 0.0%	9 1.0%	265 30.8%	0 0.0%	101 11.7%	0 0.0%	4 0.5%	861 100%
Campeche	102 40.3%	40 15.8%	4 1.6%	1 0.4%	0 0.0%	90 35.6%	6 2.4%	9 3.6%	0 0.0%	1 0.4%	253 100%
Coahuila	662 22.1%	792 26.4%	157 5.2%	1 0.0%	80 2.7%	883 29.4%	7 0.2%	399 13.3%	3 0.1%	15 0.5%	2999 100%
Colima	713 33.3%	333 15.6%	5 0.2%	1 0.0%	33 1.5%	644 30.1%	0 0.0%	402 18.8%	1 0.0%	8 0.4%	2140 100%
Chiapas	926 49.6%	318 17.0%	15 0.8%	1 0.1%	57 3.1%	439 23.5%	6 0.3%	102 5.5%	0 0.0%	2 0.1%	1866 100%
Chihuahua	1564 28.1%	1042 18.7%	117 2.1%	17 0.3%	178 3.2%	2244 40.3%	32 0.6%	287 5.1%	39 0.7%	54 1.0%	5574 100%
CDMX	3587 48.7%	1036 14.1%	655 8.9%	14 0.2%	262 3.6%	1325 18.0%	333 4.5%	106 1.4%	3 0.0%	43 0.6%	7364 100%
Durango	1238 30.7%	643 16.0%	94 2.3%	6 0.1%	102 2.5%	1584 39.3%	3 0.1%	313 7.8%	2 0.0%	44 1.1%	4029 100%
Guanajuato	1934 27.4%	1087 15.4%	398 5.6%	4 0.1%	133 1.9%	2573 36.4%	22 0.3%	826 11.7%	17 0.2%	66 0.9%	7060 100%
Guerrero	1862 68.9%	321 11.9%	26 1.0%	0 0.0%	50 1.9%	374 13.8%	3 0.1%	58 2.1%	2 0.1%	6 0.2%	2702 100%
Hidalgo	705 52.1%	129 9.5%	24 1.8%	4 0.3%	11 0.8%	414 30.6%	8 0.6%	51 3.8%	0 0.0%	6 0.4%	1352 100%
Jalisco	2111 29.8%	1102 15.5%	152 2.1%	12 0.2%	204 2.9%	2682 37.8%	16 0.2%	762 10.7%	2 0.0%	49 0.7%	7092 100%
México	2986 52.8%	531 9.4%	531 9.4%	3 0.1%	97 1.7%	1180 20.9%	160 2.8%	136 2.4%	0 0.0%	26 0.5%	5650 100%
Michoacán	774 40.1%	342 17.7%	21 1.1%	3 0.2%	33 1.7%	434 22.5%	7 0.4%	292 15.1%	1 0.1%	24 1.2%	1931 100%
Morelos	1659 51.0%	449 13.8%	61 1.9%	3 0.1%	65 2.0%	879 27.0%	10 0.3%	102 3.1%	2 0.1%	20 0.6%	3250 100%
Nayarit	1402 34.1%	708 17.2%	24 0.6%	5 0.1%	50 1.2%	1313 31.9%	18 0.0%	563 13.7%	1 0.0%	29 0.0%	4113 99%
Nuevo León	1587 23.7%	1543 23.1%	273 4.1%	2 0.0%	117 1.7%	2742 41.0%	67 1.0%	299 4.5%	1 0.0%	56 0.8%	6687 100%
Oaxaca	239 47.9%	61 12.2%	6 1.2%	0 0.0%	16 3.2%	154 30.9%	1 0.2%	21 4.2%	1 0.2%	0 0.0%	499 100%
Puebla	803 42.5%	258 13.7%	23 1.2%	2 0.1%	26 1.4%	508 26.9%	13 0.7%	244 12.9%	4 0.2%	7 0.4%	1888 100%
Querétaro	1959 43.4%	625 13.9%	200 4.4%	0 0.0%	63 1.4%	1384 30.7%	32 0.7%	225 5.0%	7 0.2%	17 0.4%	4512 100%
Quintana Roo	114 42.5%	68 25.4%	1 0.4%	1 0.4%	10 3.7%	67 25.0%	0 0.0%	3 1.1%	1 0.4%	3 1.1%	268 100%
San Luis Potosí	172 32.7%	133 25.3%	19 3.6%	0 0.0%	11 2.1%	164 31.2%	2 0.4%	23 4.4%	0 0.0%	2 0.4%	526 100%
Sinaloa	3526 23.8%	3053 20.6%	83 0.6%	4 0.0%	684 4.6%	4802 32.4%	1 0.0%	2573 17.4%	1 0.0%	87 0.6%	14814 100%
Sonora	1436 20.6%	1434 20.6%	91 1.3%	6 0.1%	175 2.5%	3219 46.3%	3 0.0%	507 7.3%	27 0.4%	62 0.9%	6960 100%
Tabasco	272 53.8%	106 20.9%	3 0.6%	0 0.0%	17 3.4%	76 15.0%	14 2.8%	15 3.0%	0 0.0%	3 0.6%	506 100%
Tamaulipas	193 38.0%	122 24.0%	6 1.2%	0 0.0%	15 3.0%	158 31.1%	4 0.8%	8 1.6%	0 0.0%	2 0.4%	508 100%
Tlaxcala	627 43.0%	167 11.4%	27 1.9%	3 0.2%	18 1.2%	484 33.2%	10 0.7%	111 7.6%	0 0.0%	12 0.8%	1459 100%
Veracruz	242 68.0%	37 10.4%	6 1.7%	0 0.0%	7 2.0%	57 16.0%	1 0.3%	5 1.4%	0 0.0%	1 0.3%	356 100%
Yucatán	609 34.7%	350 20.0%	39 2.2%	0 0.0%	36 2.1%	632 36.1%	21 1.2%	60 3.4%	0 0.0%	6 0.3%	1753 100%
Zacatecas	566 40.3%	201 14.3%	16 1.1%	2 0.1%	23 1.6%	552 39.3%	3 0.2%	39 2.8%	0 0.0%	4 0.3%	1406 100%
Total	40118 33.3%	21290 17.7%	3381 2.8%	109 0.1%	2903 2.4%	39290 32.6%	816 0.7%	11392 9.5%	300 0.2%	889 0.7%	120488 100.0%

* Incluye crack y pasta base

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

CUADRO 4. Principal Droga de Impacto por entidad
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Estado	Alcohol	Marihuana	Inhalables	Cocaína	Crack*	Cristal	Anfetaminas	Heroína	Alucinógenos	Otras	Total
Aguascalientes	846	306	33	75	19	3020	6	2	3	76	4,386
	19.3%	7.0%	0.8%	1.7%	0.4%	68.9%	0.1%	0.0%	0.1%	1.6%	100%
Baja California	1760	952	12	208	21	11055	226	942	6	542	15,724
	11.2%	6.1%	0.1%	1.3%	0.1%	70.3%	1.4%	6.0%	0.0%	3.4%	100%
Baja California Sur	114	56	3	17	2	659	0	0	1	9	861
	13.2%	6.5%	0.3%	2.0%	0.2%	76.5%	0.0%	0.0%	0.1%	1.0%	100%
Campeche	58	31	1	14	60	66	1	0	7	15	253
	22.9%	12.3%	0.4%	5.5%	23.7%	26.1%	0.4%	0.0%	2.8%	5.9%	100%
Coahuila	217	168	30	44	17	2478	2	5	2	36	2,999
	7.2%	5.6%	1.0%	1.5%	0.6%	82.6%	0.1%	0.2%	0.1%	1.2%	100%
Colima	343	161	2	12	0	1590	1	2	0	29	2,140
	16.0%	7.5%	0.1%	0.6%	0.0%	74.3%	0.0%	0.1%	0.0%	1.4%	100%
Chiapas	765	256	1	99	44	695	0	0	0	6	1,866
	41.0%	13.7%	0.1%	5.3%	2.4%	37.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	100%
Chihuahua	916	507	67	380	139	3047	18	230	24	246	5,574
	16.4%	9.1%	1.2%	6.8%	2.5%	54.7%	0.3%	4.1%	0.4%	4.4%	100%
CDMX	3139	720	747	606	1251	658	43	4	25	171	7,364
	42.6%	9.8%	10.1%	8.2%	17.0%	8.9%	0.6%	0.1%	0.3%	2.3%	100%
Durango	632	367	31	187	0	2689	7	7	3	106	4,029
	15.7%	9.1%	0.8%	4.6%	0.0%	66.7%	0.2%	0.2%	0.1%	2.6%	100%
Guanajuato	1091	475	165	138	49	4881	5	58	5	193	7,060
	15.5%	6.7%	2.3%	2.0%	0.7%	69.1%	0.1%	0.8%	0.1%	2.7%	100%
Guerrero	1722	251	24	62	11	567	0	12	4	49	2,702
	63.7%	9.3%	0.9%	2.3%	0.4%	21.0%	0.0%	0.4%	0.1%	1.8%	100%
Hidalgo	468	133	20	96	97	502	10	4	3	19	1,352
	34.6%	9.8%	1.5%	7.1%	7.2%	37.1%	0.7%	0.3%	0.2%	1.3%	100%
Jalisco	1133	503	56	153	43	5002	18	5	9	170	7,092
	16.0%	7.1%	0.8%	2.2%	0.7%	70.5%	0.3%	0.1%	0.1%	2.4%	100%
México	2832	391	574	209	598	969	21	6	2	48	5650
	50.1%	6.9%	10.2%	3.7%	10.6%	17.2%	0.4%	0.1%	0.0%	0.9%	100%
Michoacán	578	191	7	45	4	1030	20	5	0	51	1,931
	29.9%	9.9%	0.4%	2.3%	0.2%	53.3%	1.0%	0.3%	0.0%	2.7%	100%
Morelos	1196	319	62	190	107	1240	31	17	7	81	3,250
	36.8%	9.8%	1.9%	5.8%	3.3%	38.2%	1.0%	0.5%	0.2%	2.5%	100%
Nayarit	430	254	6	35	12	3218	36	16	32	74	4,113
	10.5%	6.2%	0.1%	0.9%	0.2%	78.2%	0.9%	0.4%	0.8%	1.8%	100%
Nuevo León	660	684	93	246	659	4144	19	2	7	173	6,687
	9.9%	10.2%	1.4%	3.7%	9.9%	62.0%	0.3%	0.0%	0.1%	2.6%	100%
Oaxaca	156	27	5	12	13	266	2	13	0	5	499
	31.3%	5.4%	1.0%	2.4%	2.6%	53.3%	0.4%	2.6%	0.0%	1.0%	100%
Puebla	535	161	16	39	92	959	5	10	7	64	1,888
	28.3%	8.5%	0.8%	2.1%	4.9%	50.8%	0.3%	0.5%	0.4%	3.4%	100%
Querétaro	1022	312	133	133	204	2605	8	26	7	62	4,512
	22.7%	6.9%	2.9%	2.9%	4.5%	57.7%	0.2%	0.6%	0.2%	1.3%	100%
Quintana Roo	77	49	0	22	28	78	0	1	0	13	268
	28.7%	18.3%	0.0%	8.2%	10.4%	29.1%	0.0%	0.4%	0.0%	4.8%	100%
San Luis Potosí	97	50	11	20	13	330	0	0	0	5	526
	18.4%	9.5%	2.1%	3.8%	2.5%	62.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	100%
Sinaloa	1027	859	10	691	3	11965	12	1	9	237	14,814
	6.9%	5.8%	0.1%	4.7%	0.0%	80.8%	0.1%	0.0%	0.1%	1.7%	100%
Sonora	438	461	22	299	20	5012	2	393	11	302	6,960
	6.3%	6.6%	0.3%	4.3%	0.3%	72.0%	0.0%	5.6%	0.2%	4.3%	100%
Tabasco	95	69	4	55	98	176	1	0	1	7	506
	18.8%	13.6%	0.8%	10.9%	19.4%	34.8%	0.2%	0.0%	0.2%	1.4%	100%
Tamaulipas	85	55	8	82	92	163	0	1	0	22	508
	16.7%	10.8%	1.6%	16.1%	18.1%	32.1%	0.0%	0.2%	0.0%	4.4%	100%
Tlaxcala	410	105	22	24	29	846	4	1	1	17	1,459
	28.1%	7.2%	1.5%	1.6%	2.0%	58.0%	0.3%	0.1%	0.1%	1.2%	100%
Veracruz	93	33	3	15	2	201	0	0	0	9	356
	26.1%	9.3%	0.8%	4.2%	0.6%	56.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	100%
Yucatán	267	116	6	47	156	1135	3	1	3	19	1,753
	15.2%	6.6%	0.3%	2.7%	8.9%	64.7%	0.2%	0.1%	0.2%	1.1%	100%
Zacatecas	382	102	22	28	3	833	1	0	0	35	1,406
	27.2%	7.3%	1.6%	2.0%	0.2%	59.2%	0.1%	0.0%	0.0%	2.5%	100%
Total	23,584	9,124	2,196	4,283	3,886	72,079	502	1,764	179	2,891	120,488
	19.6%	7.6%	1.8%	3.6%	3.2%	59.8%	0.4%	1.5%	0.1%	2.2%	100%

* Incluye crack y pasta base

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

I.3. Perfil sociodemográfico

Dentro del indicador de consumo de sustancias adictivas que se obtiene de esta fuente de información del SISVEA, es posible confirmar el perfil de la población usuaria que acude a estos Centros de Tratamiento, el cual no ha sufrido grandes variaciones debido a que persiste la demanda de atención, principalmente por hombres con una razón de 10 a 1, prácticamente igual al año previo en que era 11:1 (*Cuadro 5*).

CUADRO 5. Características sociodemográficas de población usuaria que solicitan atención
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Características			Características		
Sexo	N	%	Escolaridad	N	%
Hombre	109,225	90.7	Primaria	25,075	20.8
Mujer	11,263	9.3	Secundaria	56,936	47.3
Edad (años)			Técnica	4,582	3.8
< 14	1,016	0.8	Bachillerato	23,584	19.6
15 a 19	12,191	10.1	Licenciatura	6,214	5.2
20 a 24	23,108	19.2	Posgrado	739	0.6
25 a 29	22,622	18.8	Ninguna	1,279	1.1
30 a 34	17,961	14.9	Lee y escribe	1,371	1.1
35 a 39	13,213	11.0	No sabe/No responde	708	0.6
40 a 44	10,221	8.5	Ocupación		
45 a 49	7,822	6.5	Estudiante	2,784	2.3
50 a 54	5,776	4.8	Estudia y Trabaja	1,680	1.4
55 a 59	3,624	3.0	Empleo estable > 6 meses	34,752	28.8
60 a 69	2,489	2.1	Empleo estable < 6 meses	15,873	13.2
70 y más	445	0.4	Desempleado	38,481	31.9
Estado Civil			Desocupado	22,659	18.8
Soltero(a)	73,166	60.7	Hogar	2,518	2.1
Casado(a)	16,812	14	Pensionado/Jubilado	739	0.6
Union Libre	18,653	15.5	No sabe/No responde	1,002	0.8
Separado(a)	6,701	5.6			
Divorciado(a)	3,100	2.6			
Viudo (a)	967	0.8			
No sabe/No responde	1,089	0.9			

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

La distribución por edad de la población usuaria que demanda atención en este tipo de Centros, se ubica principalmente de 20 a 29 años similar a lo encontrado en 2022. El promedio de edad de quienes solicitan tratamiento fue 32.3 años, prácticamente igual que el año previo (32.4) siendo la mediana de 30 años. La desviación estándar para 2023 fue 11.7; percentil 25 de 23 años y percentil 75 de 40 años (*Cuadro 5*).

Cabe resaltar que uno de cada cinco pacientes (19.2 %) que solicitaron atención en estos Centros tenía entre 20 a 24 años, siendo este grupo de edad, donde se registró la mayor proporción de usuarios y de 14 o menos años fueron 1,016 (0.8 %).

De acuerdo al nivel de escolaridad, el grado de estudios más reportado es el nivel medio (47.3 %) seguido de primaria (20.8 %) y bachillerato (19.6 %) (*Cuadro 5*).

Así mismo, seis de cada diez usuarios (60.7 %) reportaron ser solteros, aquellos que señalaron estar casados o en unión libre representan entre ambos 29.5 %, situación similar a lo reportado el año previo (*Cuadro 5*).

En cuanto a la pregunta, si desempeñan alguna ocupación, tres de cada diez (28.8 %) señalan contar con empleo estable de más de seis meses laborando, mientras que 31.9 % manifestó estar desempleado y 18.8 % desocupado, es decir, que no busca ningún empleo (*Cuadro 5*).

1.4. Inicio de consumo de drogas

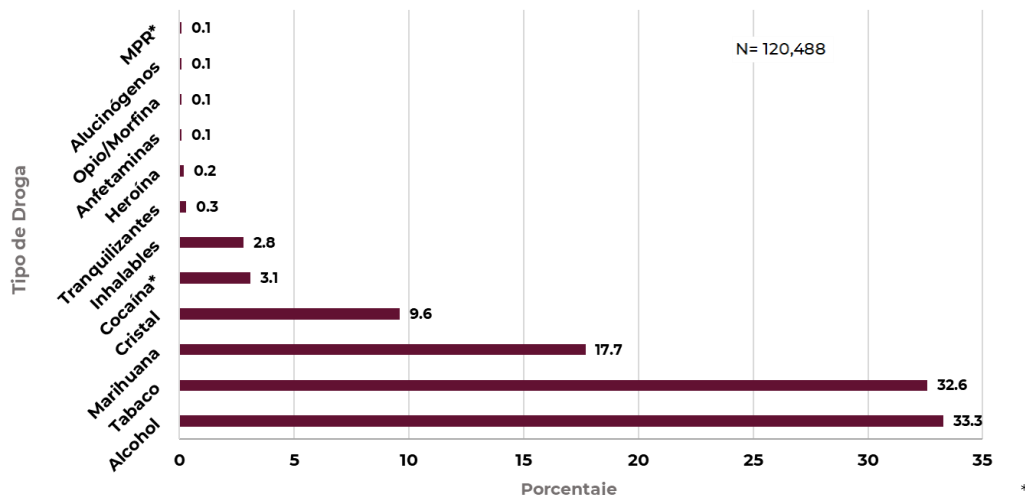
La información del patrón de consumo de los usuarios de estos Centros, así como su historia de consumo de sustancias adictivas, permite conocer aquellas con las que iniciaron y cuál es la que los llevó a demandar atención. En la *Gráfica 4*, se aprecia la distribución porcentual por tipo de Droga de Inicio reportada por la población usuaria durante 2023, donde el alcohol y tabaco continúan siendo las sustancias más mencionadas. Asimismo, la marihuana persiste como la tercera Droga de Inicio y 9.6 % refiere el consumo del cristal, posicionándose en los últimos años en el cuarto lugar por arriba de la cocaína y los inhalables y que comparado con 2022 (9.3 %) prácticamente sin variaciones.

Se presentan en conjunto las formas más comunes de la cocaína: sal de clorhidrato (forma en polvo), el crack¹ y la pasta base² las cuales ocupan la quinta posición superando a los inhalables.

¹Cristales de cocaína procesados con amoníaco o bicarbonato sódico y agua y luego calentados para eliminar el clorhidrato y producir una sustancia que se puede fumar y que se debe el término "crack", por el sonido crujiente que se oye al fumar esta mezcla. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaína-abuso-y-adicción/que-es-la-cocaína>.

²La pasta base de cocaína (PBC) es un producto intermedio en la producción del clorhidrato de cocaína, se emplean para su obtención queroseno, ácido sulfúrico y carbonato de sodio. Contiene el alcaloide cocaína en un porcentaje variable (40 - 85 %), además de contaminantes e impurezas derivadas del proceso de elaboración y adulterantes. https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2013/LIBRO_PBC.pdf

GRÁFICA 4. Principal Droga de Inicio reportada por población usuaria
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

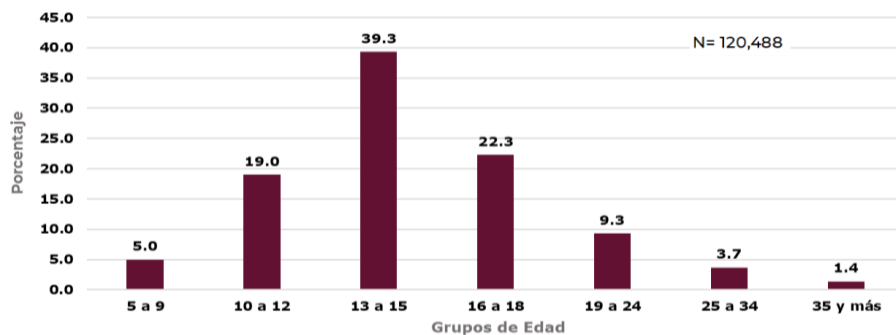


*Incluye clorhidrato de cocaína, crack y pasta base

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

De la población usuaria que ingresó a tratamiento, cuatro de cada 10 (39.3 %) refirieron iniciar el consumo de drogas entre los 13 a 15 años y 22.3 % de los 16 a 18 años, lo que en su conjunto representa 61.6 %, situación que debe considerarse para prevenir el consumo de sustancias en estas edades. Solamente 14.4 % señalaron el consumo de drogas después de los 18 años, estos patrones de distribución son similares a lo reportado en años previos (Gráfica 5).

GRÁFICA 5. Distribución por edad de inicio de población usuaria
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

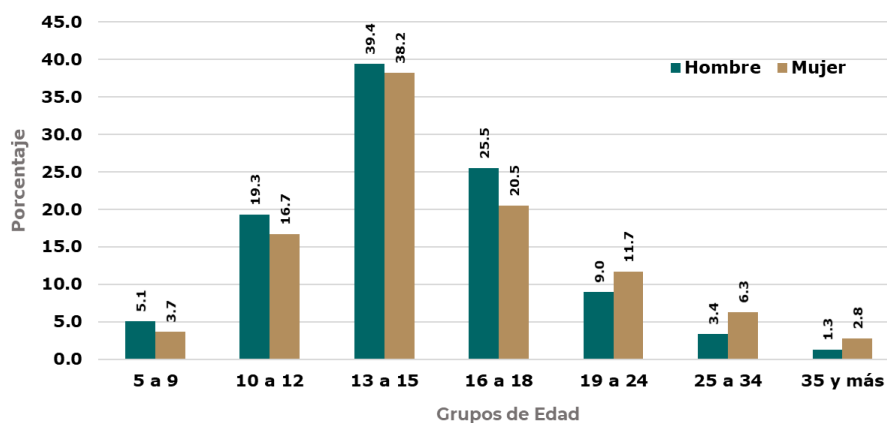


Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

La media de edad de inicio del consumo de drogas es 15.4 años y la mediana de 15 años, con una desviación estándar de 5.1 y percentiles 25 de 13 años y 75 de 17 años, valores similares a los mostrados en los últimos tres años.

Al comparar la distribución por edad de inicio y sexo se aprecia que, en las mujeres, las proporciones son discretamente menores en los grupos de 18 y menos años de edad, sin embargo, se incrementan entre las de 19 y más años, es decir, una mayor proporción de éstas, inician el consumo de sustancias adictivas en la mayoría de edad, en el grupo de 13 a 15 años las proporciones son muy similares en ambos sexos (*Gráfica 6*).

GRÁFICA 6. Distribución por edad de inicio y sexo en población usuaria Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

Como se ha descrito previamente, el alcohol, tabaco y marihuana, fueron las Drogas de Inicio más reportadas por las personas que demandaron atención en estos Centros de Tratamiento. Al analizar la edad en la que iniciaron el consumo de sustancias adictivas, cuatro de cada 10 lo hacen entre los 13 a 15 años situación que se mantiene en los últimos años.

Quienes señalan que iniciaron el consumo con cristal, anfetaminas y crack se aprecia mayor proporción en los grupos de mayor edad, similar a lo observado en 2021 (*Cuadro 6*).

CUADRO 6. Distribución por grupo de edad de inicio y tipo de droga
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Grupos de edad	Global N=120,488	Alcohol n=40,118	Tabaco n=39,290	Marihuana n=21,290	Cristal n=11,392	Cocaína* n=3,719
5 a 9	5.0%	5.1%	6.9%	4.2%	0.6%	1.4%
10 a 12	19.0%	14.4%	26.8%	21.7%	5.3%	6.8%
13 a 15	39.3%	38.8%	42.7%	44.7%	22.1%	27.8%
16 a 18	22.3%	26.2%	18.1%	21.4%	25.5%	29.0%
19 a 24	9.3%	11.0%	4.3%	6.1%	23.1%	20.1%
25 a 34	3.7%	3.5%	1.0%	1.6%	15.3%	11.0%
35 y más	1.4%	1.0%	0.2%	0.3%	8.1%	3.9%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Inhalables n=3,381	Tranquilizantes n=397	Heroína n=300	Anfetaminas n=165	Opio/Morfina n=160	MPR** n=155	Otras n=121
7.4%	4.5%	1.3%	3.0%	0.6%	2.6%	8.3%
29.4%	18.9%	4.7%	8.5%	4.4%	21.3%	20.7%
43.8%	34.3%	30.3%	32.1%	19.4%	31.6%	36.4%
13.3%	18.4%	25.3%	19.4%	20.6%	20.0%	15.7%
4.2%	8.8%	23.0%	18.2%	26.9%	16.1%	7.4%
1.5%	6.8%	10.7%	12.1%	19.4%	4.5%	5.0%
0.4%	8.3%	4.7%	6.7%	8.8%	3.9%	6.6%
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.1%	100.0%	100.0%

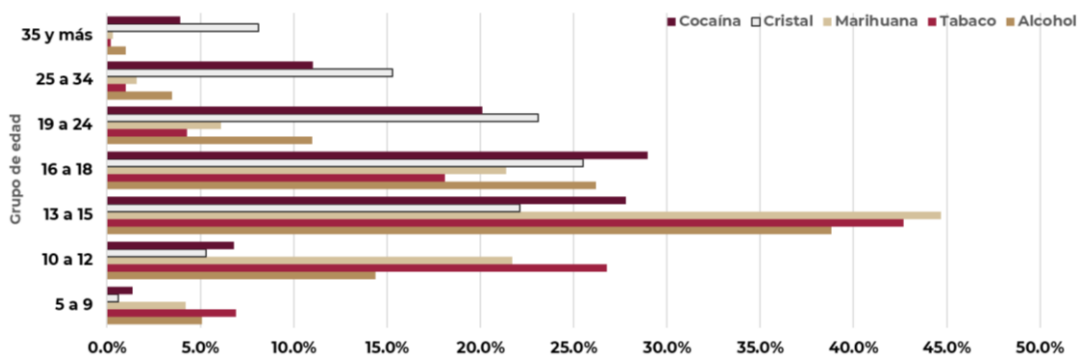
* Incluye clorhidrato de cocaína, crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción con receta usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, antidepresivos, otros psicotrópicos)

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

La *Gráfica 7*, muestra la distribución de las cinco Drogas de Inicio más reportadas por edad en que iniciaron el consumo. Es evidente que el cristal se empieza después de los 15 años con las mayores proporciones entre los grupos de adultos comparado con las otras sustancias. La Droga de Inicio con mayor proporción es marihuana entre los 13 y 15 años superando al tabaco y alcohol.

GRÁFICA 7. Distribución por grupo de edad de las principales
Drogas de Inicio reportadas por población usuaria
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

En el Cuadro 7, se muestra la distribución por grupos de edad y sexo según las Drogas de Inicio reportadas por la población usuaria, el mayor inicio de consumo de drogas se ubica entre los 13 a 15 años tanto en hombres como en mujeres, cuando se observa esta distribución por tipo de droga, la proporción es similar entre aquellos que iniciaron con alcohol, tabaco, marihuana e inhalables, los que señalaron inicio de sustancias con cocaína y crack* se aprecian algunas diferencias para el grupo de 25 a 34 donde la proporción es mayor en las mujeres, comparada con los hombres en ese mismo grupo de edad situación similar a lo observado en 2022.

Llama la atención en el reporte como Droga de Inicio que prácticamente en todas las sustancias las mujeres inician el consumo de drogas a mayor edad que los hombres, excepto en el grupo de medicamentos de prescripción con receta (Cuadro 7).

CUADRO 7. Distribución por grupo de edad y sexo en Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Grupos de edad	Alcohol		Tabaco		Marihuana		Cristal	
	Hombre n= 36,007	Mujer n= 4,111	Hombre n=35,827	Mujer n=3,463	Hombre n= 19,827	Mujer n=1,463	Hombre n=9,968	Mujer n=1,424
5 a 9	5.1%	4.7%	7.1%	4.7%	4.4%	2.3%	0.7%	0.1%
10 a 12	14.6%	12.3%	26.9%	24.9%	21.8%	19.6%	5.2%	5.5%
13 a 15	38.8%	39.4%	42.8%	42.2%	44.7%	45.7%	22.4%	20.4%
16 a 18	26.5%	23.2%	18.0%	18.9%	21.5%	20.2%	26.3%	20.1%
19 a 24	10.8%	12.6%	4.1%	6.6%	5.9%	8.1%	23.0%	23.9%
25 a 34	3.3%	5.5%	0.9%	2.3%	1.5%	3.3%	14.6%	20.2%
35 y más	0.9%	2.4%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	7.9%	9.8%

Grupos de edad	Inhalables		Cocaína		Crack*		Tranquilizantes	
	Hombre n=3,049	Mujer n=332	Hombre n=2,716	Mujer n=187	Hombre n=756	Mujer n=60	Hombre n=291	Mujer n=100
5 a 9	7.4%	6.9%	1.4%	1.1%	1.2%	1.7%	5.5%	3.7%
10 a 12	29.1%	31.9%	6.9%	8.0%	6.2%	6.7%	21.0%	7.3%
13 a 15	43.6%	46.4%	29.2%	21.4%	25.1%	16.7%	37.5%	26.8%
16 a 18	13.7%	9.3%	30.3%	26.2%	25.8%	18.3%	18.2%	18.3%
19 a 24	4.2%	3.9%	19.0%	25.1%	22.9%	18.3%	9.3%	7.3%
25 a 34	1.5%	1.5%	9.8%	13.9%	13.4%	26.7%	5.2%	8.5%
35 y más	0.4%	0.0%	3.3%	4.3%	5.4%	11.7%	3.4%	28.0%

Grupos de edad	Heroína		Opio/Morfina		MPR*		Otras	
	Hombre n=262	Mujer n=38	Hombre n=136	Mujer n=24	Hombre n=287	Mujer n=39	Hombre n=99	Mujer n=22
5 a 9	1.5%	0.0%	0.7%	0.0%	3.1%	0.0%	9.1%	4.5%
10 a 12	4.6%	5.3%	4.4%	4.2%	15.0%	15.4%	22.2%	13.6%
13 a 15	31.3%	23.7%	20.6%	12.5%	34.1%	15.4%	36.4%	36.4%
16 a 18	27.1%	13.2%	21.3%	16.7%	22.3%	0.0%	14.1%	22.7%
19 a 24	19.1%	50.0%	27.2%	25.0%	14.6%	33.3%	8.1%	4.5%
25 a 34	11.5%	5.3%	19.9%	16.7%	7.7%	12.8%	2.0%	18.2%
35 y más	5.0%	2.6%	5.9%	25.0%	3.1%	23.1%	8.1%	0.0%

* Incluye crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción con receta usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, estimulantes, antidepresivos)

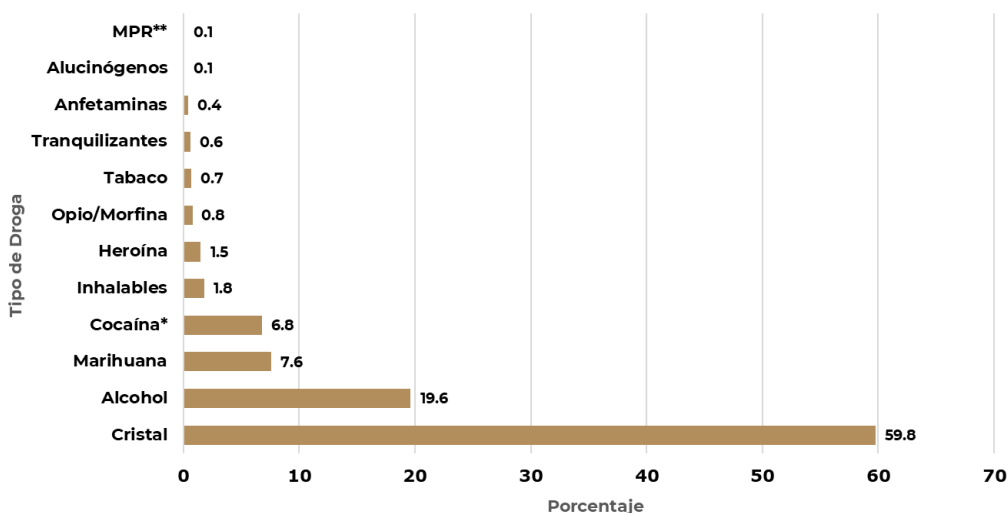
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones-SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

I.5. Ingreso a tratamiento y prácticas de consumo por Droga de Impacto

La Droga de Impacto es aquella que el paciente identifica con mayor capacidad para producirle efectos negativos (problemas), sea en el área de la salud, familiar, legal o laboral y que refiere es el motivo principal de la demanda de servicio en establecimientos de atención a las adicciones que, de acuerdo con la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) son aquellos que ofrecen sus servicios con estancia de 30 a 180 días.

La *Gráfica 8*, muestra la distribución de las principales Drogas de Impacto siendo el cristal (59.8 %), el de mayor consumo con cerca de seis de cada diez usuarios que demandan tratamiento. El segundo lugar lo ocupa el alcohol (19.6 %), en tercer sitio la marihuana (7.6 %), la cuarta posición la ocupan la cocaína y sus derivados (6.8 %), la quinta posición y con menor proporción los inhalables (1.8 %). Estas cinco sustancias en su conjunto representan el (95.6 %) de las drogas por las que más se demanda atención en este tipo de Centros. Es importante señalar que una distribución similar se presentó en los últimos tres años.

GRÁFICA 8. Distribución de las principales Drogas de Impacto en población usuaria Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



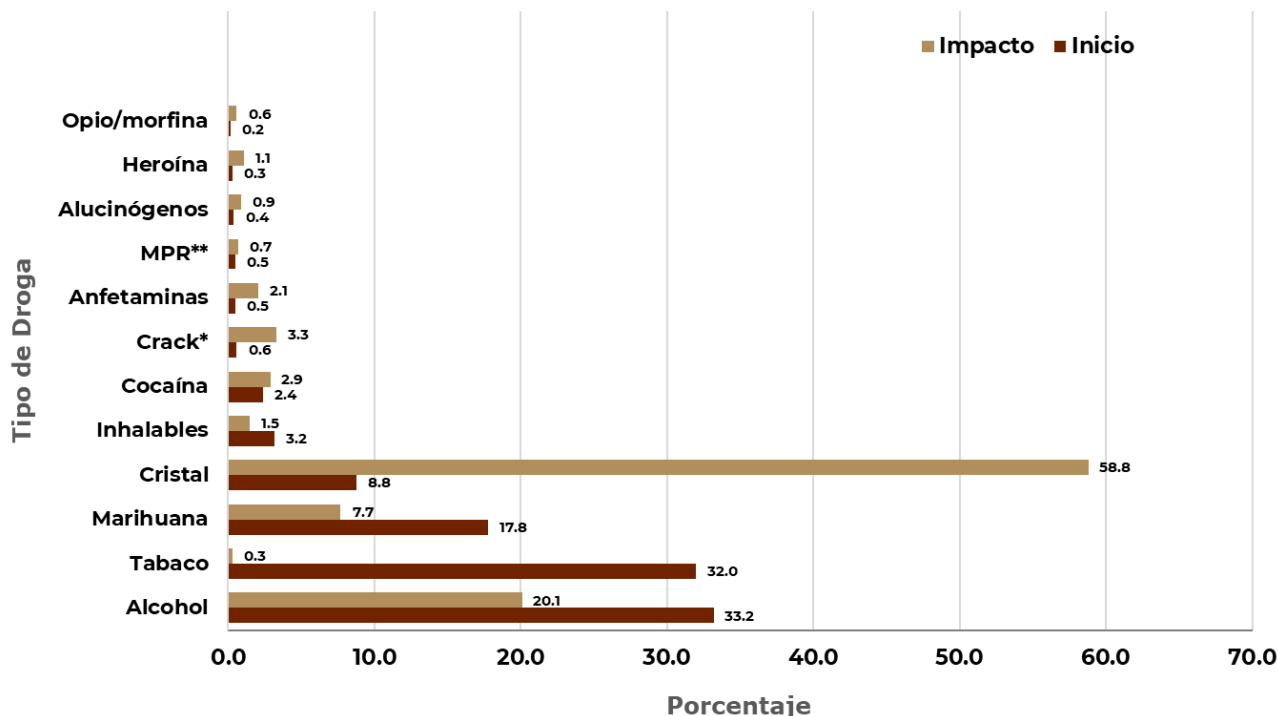
* Incluye clorhidrato de cocaína, crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción con receta usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, antidepresivos, anticolinérgicos)

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

La *Gráfica 9*, muestra un comparativo de la proporción que los usuarios de estos Centros de Tratamiento señalaron como las principales Drogas de Inicio y de Impacto a su ingreso.

GRÁFICA 9. Comparación de la distribución de las diez principales Drogas de Inicio e Impacto Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



* Incluye crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción con receta usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, sedantes, anticolinérgicos, anfetaminas, antidepresivos)

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

La edad reportada del inicio en el consumo de la Droga de Impacto, fue en promedio a los 20 años con una mediana de 18. La desviación estándar fue 7.7, el percentil 25 de 15.0 años y para el percentil 75 de 22 años igual que lo registrado en los últimos tres años.

Si consideramos a la mediana como la mejor medida, dada la distribución de edades en esta población y considerando la mediana de la edad inicio de sustancias psicoactivas fue a los 15 años, se podría considerar en términos generales, que tres años después empezó el consumo de la sustancia psicoactiva por la que posteriormente buscaron tratamiento.

Respecto a la edad en la que solicitaron tratamiento por tipo de Droga de Impacto los menores de 14 años fueron principalmente por marihuana y tabaco. Los usuarios de 20 a 39 años la mayoría demandaron atención por cristal, alucinógenos, inhalables y opio/morfina, esta última sustancia se reportó con más frecuencia al igual que sucedió el año pasado. Mientras que los de mayor edad ingresaron por alcohol y heroína (Cuadro 8).

CUADRO 8. Distribución por grupo de edad según tipo de Droga de Impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Grupos de edad	Cristal n=72,079	Alcohol 23,584	Marihuana n=9,124	Cocaína n=4,283	Crack* n= 3,886	Inhalables n=2,196
< 14	0.5%	0.5%	3.9%	0.3%	0.4%	3.2%
15 a 19	10.0%	4.6%	26.7%	8.5%	7.4%	15.3%
20 a 24	22.0%	8.7%	25.6%	16.0%	19.4%	24.2%
25 a 29	21.3%	11.4%	17.3%	18.0%	21.3%	22.0%
30 a 34	16.4%	11.3%	10.5%	17.0%	18.0%	15.2%
35 a 39	11.2%	11.4%	5.8%	13.9%	13.6%	8.4%
40 a 45	7.9%	11.8%	3.7%	9.9%	9.5%	6.1%
46 a 50	5.2%	12.2%	2.6%	6.9%	5.1%	2.2%
50 a 54	3.2%	11.1%	1.9%	5.2%	3.2%	1.7%
55 a 59	1.5%	8.5%	1.1%	2.8%	1.4%	1.0%
60 a 69	0.6%	7.3%	0.7%	1.4%	0.7%	0.5%
>70	0.1%	1.4%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
Global	59.8%	19.5%	7.5%	3.6%	3.2%	1.8%

Grupos de edad	Heroína n=1,764	Opio/Morfina n=1,024	Tabaco n=876	MPC** n=728	Tranquilizantes n=764	Alucinógenos n=179
< 14	0.1%	0.2%	4.6%	0.5%	1.3%	1.1%
15 a 19	3.1%	6.3%	15.9%	9.3%	18.6%	14.0%
20 a 24	11.7%	19.4%	15.5%	18.0%	20.4%	26.8%
25 a 29	17.1%	20.3%	14.7%	14.0%	15.6%	25.7%
30 a 34	16.3%	15.6%	12.7%	16.3%	11.6%	14.5%
35 a 39	11.5%	11.5%	11.1%	14.3%	8.6%	6.7%
40 a 45	11.6%	9.7%	9.0%	9.5%	6.0%	3.9%
46 a 50	11.1%	6.6%	5.9%	6.6%	5.6%	3.9%
50 a 54	7.2%	4.2%	5.0%	5.4%	4.7%	2.8%
55 a 59	5.5%	4.2%	2.6%	4.1%	3.8%	0.6%
60 a 69	4.5%	1.7%	2.4%	1.6%	2.7%	0.0%
>70	0.4%	0.2%	0.6%	0.3%	0.9%	0.0%
Global	1.5%	0.8%	0.7%	0.6%	0.6%	0.2%

* Incluye crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción controlada usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, tranquilizantes, anfetaminas, antidepresivos)

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

De las sustancias psicoactivas menos reportadas como Drogas de Impacto, fueron los tranquilizantes (0.6 %). La marihuana es la sustancia por la que se demanda tratamiento en mayor proporción por los menores de 14 años (*Cuadro 8*).

Ahora bien, cuando se revisa la información por edad y sexo según Droga de Impacto, se aprecian algunas diferencias en la demanda de tratamiento, por ejemplo, la proporción de mujeres es mayor para alcohol, marihuana, inhalables, tabaco y tranquilizantes, lo cual no se observó en el año previo. Únicamente para demanda de atención por derivados de la hoja de coca (cocaína y crack), la proporción es mayor para los hombres (*Cuadro 9*).

Así mismo al igual que en 2022, al revisar por grupos de edad, las mujeres acuden a tratamiento generalmente a edades más tempranas, contrario a lo que sucede con los hombres. Cuando la Droga de Impacto es marihuana, casi cuatro de cada 10 mujeres (37.3 %) que acudieron a tratamiento por esta droga tenían de 15 a 19 años (*Cuadro 9*).

Tanto para hombres como mujeres la principal demanda de atención es por cristal y al observar la distribución por sexo, prácticamente ya no hay diferencias, aunque como se ha comentado las mujeres acuden a menor edad (*Cuadro 9*).

La proporción de mujeres que acude a tratamiento por consumo de tranquilizantes, es mayor comparada con la de los hombres. En el grupo de 14 y menos, las principales drogas por la demandan atención son por marihuana, tabaco, inhalables y tranquilizantes (*Cuadro 9*).

Los motivos por lo que se solicitó tratamiento en poco más de la mitad de los casos (53.4 %) fue por decisión propia y en más de un tercio de los casos (36.2 %) fueron llevados por amigos o familiares lo que en conjunto representan el 89.6 %. Así mismo, 7.6 % manifestaron estar ahí en contra de su voluntad lo que significa mayor proporción a lo reportado el año previo 4.9 % (*Cuadro 10*).

De acuerdo con los registros del SISVEA, de las 10,862 mujeres que solicitaron atención en estos Centros, en 343 (3.2 %) manifestaron estar embarazadas a su ingreso, situación mayor a lo observado el año previo (2.5 %). El grupo de edad con más proporción de embarazadas fue el del 20 a 24 años, en adolescentes de 15 a 19 años el 10.8 % señaló estar embarazada a su ingreso a estos centros de tratamiento (*Gráfica 10*).

CUADRO 9. Distribución por grupo de edad y sexo según tipo de Droga de Impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Grupos de edad	Cristal		Alcohol		Marihuana		Cocaína	
	Hombre n=65,254	Mujer n= 5,472	Hombre n=19,678	Mujer n=1,600	Hombre n=7,366	Mujer n=841	Hombre n= 3,273	Mujer n= 209
< 14	0.5%	1.3%	0.3%	2.2%	3.4%	7.6%	0.2%	1.5%
15 a 19	9.6%	13.6%	3.7%	13.3%	25.5%	37.3%	8.2%	12.4%
20 a 24	21.8%	24.2%	8.2%	14.2%	25.9%	23.6%	15.9%	17.9%
25 a 29	21.3%	21.5%	11.3%	12.7%	17.8%	13.9%	18.0%	18.6%
30 a 34	16.4%	16.0%	11.2%	12.3%	10.8%	7.5%	17.0%	17.2%
35 a 39	11.4%	9.6%	11.5%	10.4%	6.0%	4.5%	14.1%	11.3%
40 a 44	8.0%	6.7%	11.9%	9.9%	3.8%	3.1%	10.0%	8.4%
45 a 49	5.3%	4.0%	12.6%	8.0%	2.8%	0.8%	7.1%	4.0%
50 a 54	3.4%	1.9%	11.5%	6.5%	2.0%	0.6%	5.2%	4.7%
55 a 59	1.6%	0.8%	8.8%	5.0%	1.1%	0.5%	2.7%	3.6%
60 a 69	0.7%	0.2%	7.5%	4.6%	0.8%	0.3%	1.4%	0.4%
>70	0.1%	0.1%	1.5%	0.9%	0.1%	0.2%	0.2%	0.0%
Global ^Δ	59.7%	60.6%	19.7%	22.4%	7.4%	11.0%	3.7%	3.0%

Grupos de edad	Crack*		Inhalables		Heroína		Opio/morfina	
	Hombre n=2,922	Mujer n= 187	Hombre n=1,965	Mujer n=207	Hombre n=1,542	Mujer n=88	Hombre n=1,062	Mujer n=92
< 14	0.4%	0.4%	2.9%	6.3%	0.1%	0.0%	0.1%	1.0%
15 a 19	7.4%	6.3%	15.1%	17.7%	2.8%	6.8%	5.7%	12.2%
20 a 24	19.5%	17.6%	23.9%	27.0%	11.3%	16.5%	18.7%	26.5%
25 a 29	21.3%	21.8%	22.5%	18.1%	16.2%	27.1%	20.0%	23.5%
30 a 34	17.9%	20.9%	15.0%	16.9%	16.1%	18.0%	15.9%	13.3%
35 a 39	13.5%	14.2%	8.7%	5.9%	11.7%	8.3%	11.8%	9.2%
40 a 45	9.7%	6.7%	6.3%	4.2%	12.0%	6.0%	9.9%	7.1%
46 a 50	5.2%	4.6%	2.2%	2.1%	11.3%	8.3%	7.2%	1.0%
50 a 54	3.1%	4.6%	1.8%	1.3%	7.7%	0.8%	4.3%	3.1%
55 a 59	1.4%	1.7%	1.1%	0.4%	5.8%	1.5%	4.4%	2.0%
60 a 69	0.7%	1.3%	0.5%	0.0%	4.4%	6.0%	1.8%	0.0%
>70	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.4%	0.8%	0.1%	1.0%
Global ^Δ	3.3%	2.6%	1.8%	2.6%	1.5%	1.5%	0.8%	1.1%

Grupos de edad	Tabaco		MPR**		Tranquilizantes		Alucinógenos	
	Hombre n= 784	Mujer n=152	Hombre n=662	Mujer n=58	Hombre n= 533	Mujer n= 139	Hombre n= 271	Mujer n= 21
< 14	3.9%	8.0%	0.5%	1.4%	0.7%	3.2%	1.4%	0.0%
15 a 19	14.6%	22.5%	9.6%	7.0%	19.1%	16.9%	14.2%	12.9%
20 a 24	15.4%	15.9%	18.1%	16.9%	21.6%	16.9%	25.7%	32.3%
25 a 29	14.9%	13.8%	14.4%	9.9%	17.0%	11.1%	27.0%	19.4%
30 a 34	12.3%	14.5%	16.0%	19.7%	11.1%	13.2%	14.9%	12.9%
35 a 39	11.2%	10.1%	14.0%	16.9%	8.5%	9.0%	6.8%	6.5%
40 a 45	9.3%	7.2%	9.3%	11.3%	5.7%	6.9%	2.7%	9.7%
46 a 50	6.6%	2.2%	6.5%	8.5%	5.6%	5.8%	4.1%	3.2%
50 a 54	5.4%	2.9%	5.5%	4.2%	4.3%	5.8%	2.7%	3.2%
55 a 59	3.0%	0.7%	4.3%	2.8%	3.3%	5.3%	0.7%	0.0%
60 a 69	2.6%	1.4%	1.7%	1.4%	2.4%	3.7%	0.0%	0.0%
>70	0.5%	0.7%	0.3%	0.0%	0.5%	2.1%	0.0%	0.0%
Global ^Δ	0.7%	1.5%	0.6%	0.8%	0.5%	2.1%	0.1%	0.3%

* Incluye crack y pasta base

** MPR= Medicamentos de prescripción controlada usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (barbitúricos, tranquilizantes, anfetaminas, antidepresivos)

Δ Porcentaje calculado en función de total de hombres (n=109,225) y mujeres (n=11,263)

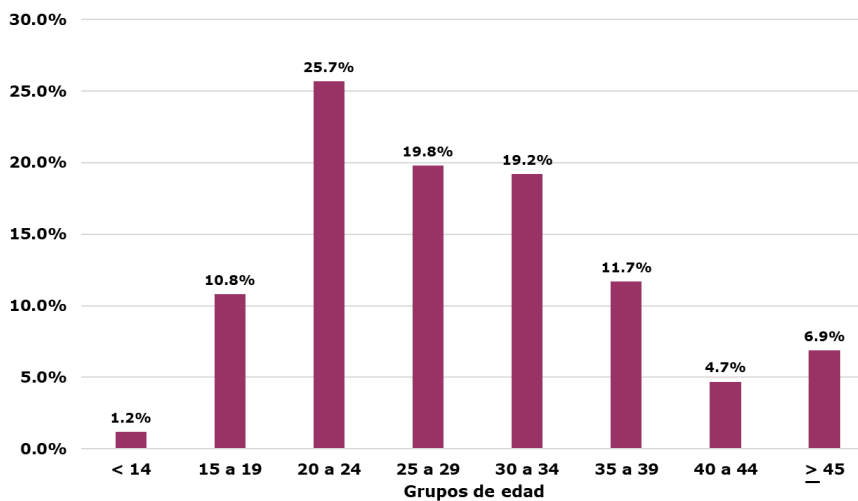
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

CUADRO 10. Motivo por el que acude la población usuaria por tipo de Droga de Impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

Categorías	n	%
Voluntariamente	64,305	53.40
Lo llevaron amigos/familia	43,636	36.20
Contra su voluntad	9,100	7.60
Indicación médica	1,063	0.90
Indicación legal	738	0.60
Traslado otras instituciones	386	0.30
Indicación escuela/trabajo	370	0.30
No sabe/No responde	890	0.70
Total	120,488	100.0

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

GRÁFICA 10. Mujeres que reportaron a su ingreso estar embarazadas según grupo de edad
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

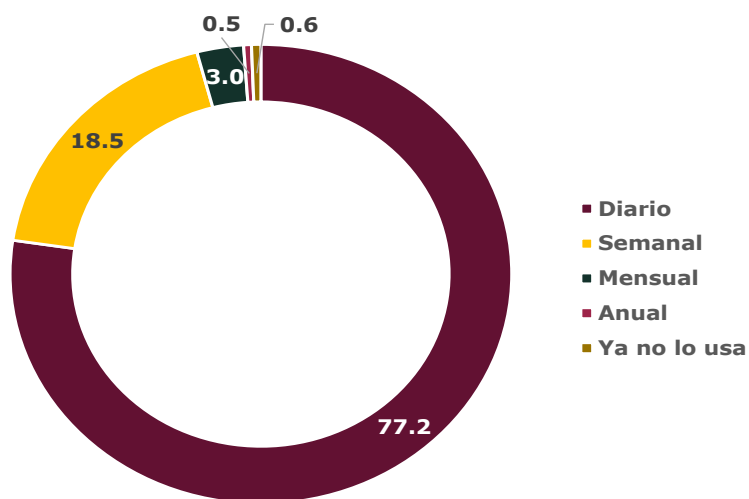


Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

En cuanto al patrón de consumo de la Droga de Impacto, más de tres cuartas partes (77.2 %) de los usuarios reportaron un consumo diario y 18.5 % semanal, situación similar a lo observado en los últimos dos años (Gráfica 11). De aquellos que lo usan a diario 41.7 % lo hacen con una frecuencia mayor de 7 veces al día, contrario a lo observado el año previo que era de 32 %, mientras que el 45.5 % lo hacen de 2 a 3 veces por semana.

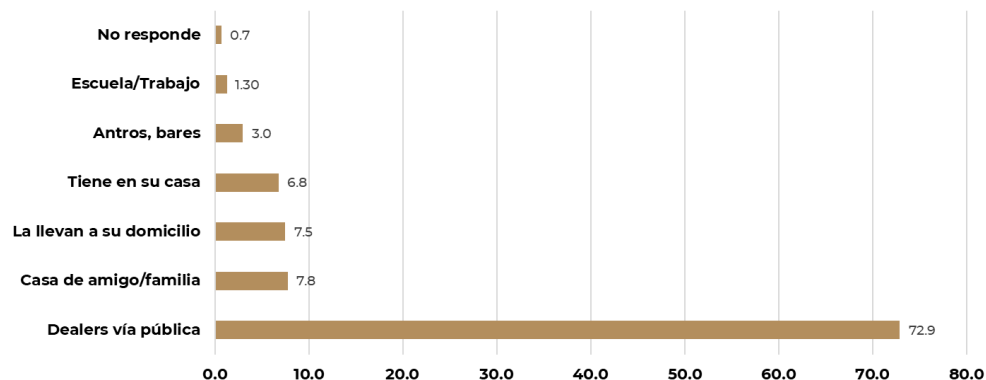
Cerca de tres cuartas partes (72.9 %) de los usuarios de estos Centros, obtienen la droga en la calle o lugares de venta, a través de los distribuidores ilegales de éstas sustancias, el 7.8 % señalaron conseguirla en casa de amigos o familiares y 7.5 % la obtienen porque se las llevan a su domicilio (Gráfica 12).

GRÁFICA 11. Distribución de la frecuencia de consumo de la Droga de Impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

GRÁFICA 12. Lugar donde consigue la droga
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

En nueve de cada diez usuarios que demandan atención en estos establecimientos, lo hacen en Centros de Tratamiento ubicados en su lugar de residencia, en diez entidades la proporción es menor. Los estados de Morelos e Hidalgo registraron los porcentajes más bajos de atención de personas residentes de esas entidades, por lo que brindan atención a sujetos originarios de otros estados. Para 2023, se registraron 568 residentes de Estados Unidos de Norteamérica que demandaron atención principalmente en Centros de Tratamiento de Baja California, Chihuahua y Sinaloa, más que el año previo que fueron 351. Así mismo, 131 personas refirieron ser de Centroamérica cuya atención se brindó en mayor proporción en Centros de Tratamiento No Gubernamentales en Chiapas contrario a 2022 que solamente fueron 30 (*Mapa 7*).

Por otra parte, 0.9 % (1,063) personas que demandaron atención por consumo de sustancias adictivas señalaron ser indígenas, donde casi la mitad (46.0 %) fue por cristal y en 37.4 % por alcohol. Así mismo, de los 425 migrantes que demandaron atención en estos Centros, consistente con todo lo reportado previamente, la Droga de Impacto más reportadas fue cristal (40.2 %) y alcohol (33.4 %).

MAPA 1. Proporción de pacientes atendidos según entidad de residencia y sitio de ubicación Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

I.6. Reportes de consumo de fentanilo

A partir de 2023 se incorporó en el SISVEA la clave para fentanilo de producción ilegal debido que se comenzó a recibir reporte de varios Centros de Tratamiento, principalmente de la frontera norte del país.

Las menciones por consumo de esta sustancia adictiva no son altas, se considera importante ir documentando la misma, dado que cada vez más usuarios mencionan su consumo, cosa que no se había observado en años previos en estos Centros de Tratamiento. Del total de registros recabados (120,488) por SISVEA en 2023 en todo el país, en 922 (0.8 %) se reporta el consumo “alguna vez en la vida”, obteniendo este dato del historial de consumo de drogas registrado en cada usuario que demanda tratamiento, donde señalan desde la Droga de Inicio hasta un máximo de diez sustancias adictivas posibles.

Como se señaló previamente, al inicio los reportes de fentanilo eran en los estados de la frontera norte del país, sin embargo, al término de 2023 rebasaron por mucho esta zona geográfica, de estos 922 reportes el 13% fueron mujeres; las mayores proporciones se concentran en Baja California, Sonora, Chihuahua y Nuevo León. Solamente los estados de Tamaulipas y Oaxaca no han reportado ningún usuario que haya consumido fentanilo alguna vez en la vida en los reportes de sus Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales (*Mapa 2*).

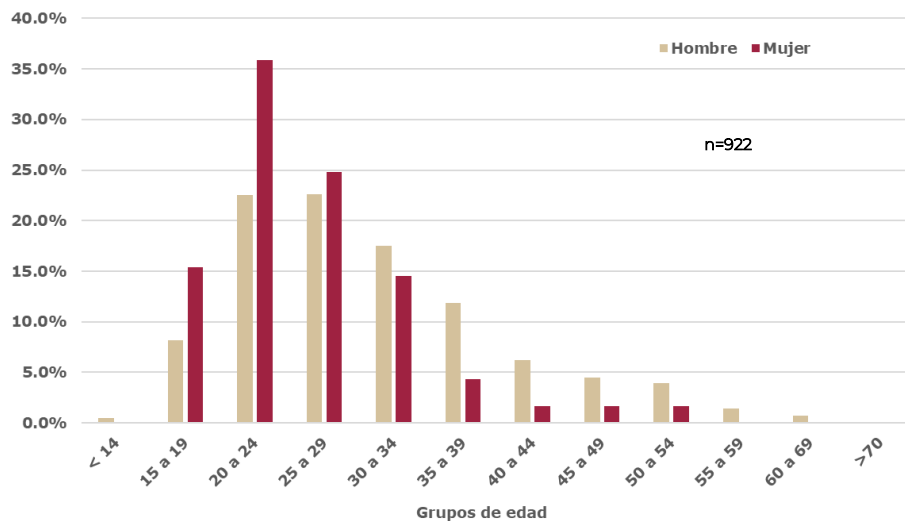
Al analizar por grupo de edad y sexo y aun cuando son mayores los reportes en hombres, las mujeres tienen mayor proporción de uso de fentanilo alguna vez en la vida entre los 15 a 29 años comparado con los hombres (*Grafica 13*).

MAPA 2. Proporción de reporte de fentanilo alguna vez en la vida en usuarios de Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

Gráfica 13. Distribución porcentual según edad y sexo de usuarios de que reportaron fentanilo alguna vez en la vida
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023

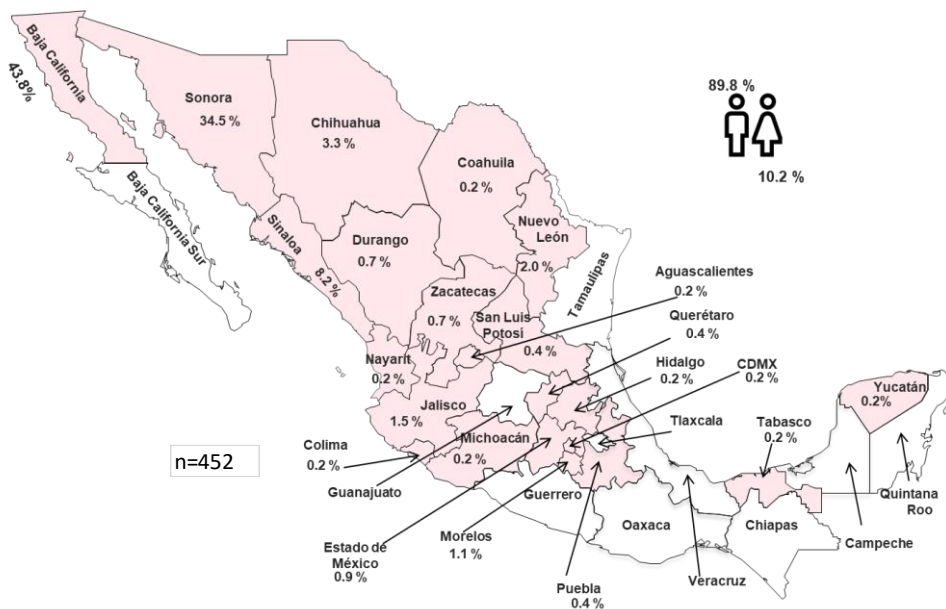


Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

Ahora bien, de acuerdo al reporte de fentanilo de producción ilegal como Droga de Impacto, 452 personas que han demandado atención a estos Centros de Tratamiento lo han señalado como tal; 9 de cada 10 son hombres (89.8 %) es decir, 406 sujetos. Al observar la distribución de frecuencias en un mapa, solo en diez estados no se tuvo ninguno caso y evidentemente concuerda con el mapa previo (*Mapa 3*).

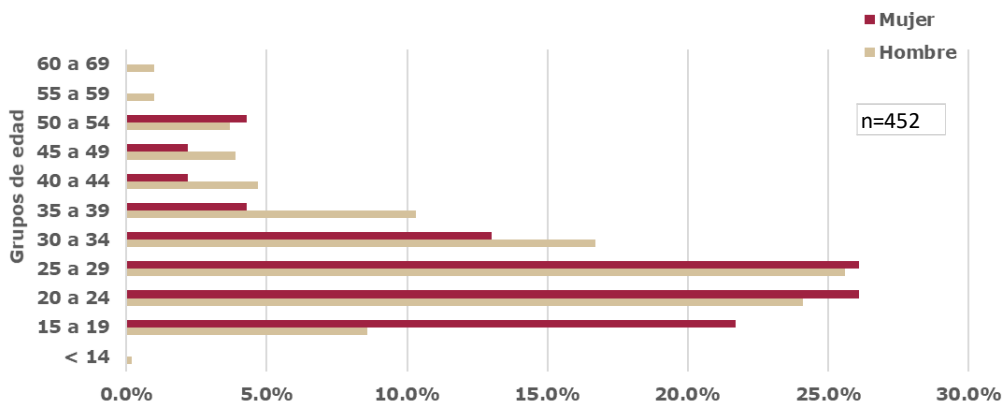
Por grupo de edad y sexo, las personas que demandaron atención por fentanilo fueron principalmente jóvenes entre los 15 a 29 años de edad donde el grupo de mujeres mostró mayor proporción comparada con la de los hombres, al igual que entre las de 50 a 54 años (*Gráfica 14*).

MAPA 3. Proporción de reporte de fentanilo como Droga de Impacto en usuarios Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

Gráfica 14. Distribución porcentual de fentanilo como Droga de Impacto según edad y sexo Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



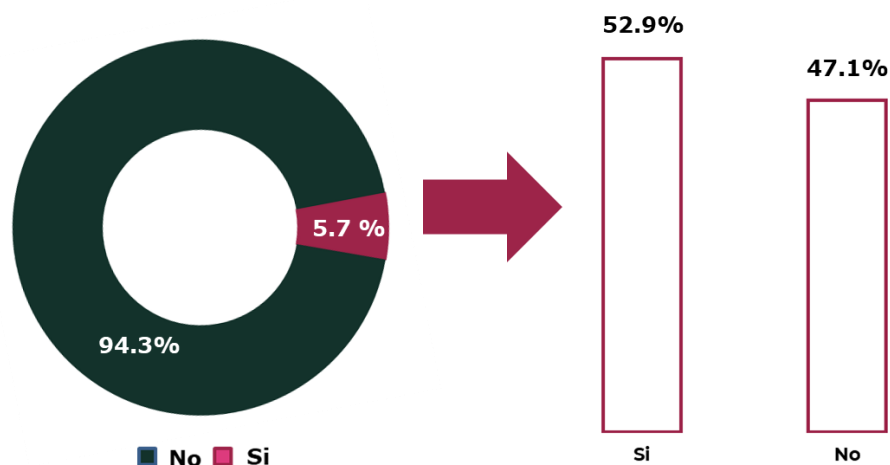
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

I.7. Drogas inyectables y conductas de riesgo

De las personas que demandaron atención en Centros de Tratamiento que reportan al SISVEA, el 5.7 % señalaron el uso de drogas inyectables (6,922 usuarios) mostrando nuevamente tendencia a la baja como en los años previos. De estos, más de la mitad (52.9 %) que corresponden a 3,665 mencionaron el uso compartido de jeringas alguna vez para administrarse la sustancia adictiva (*Gráfica 15*).

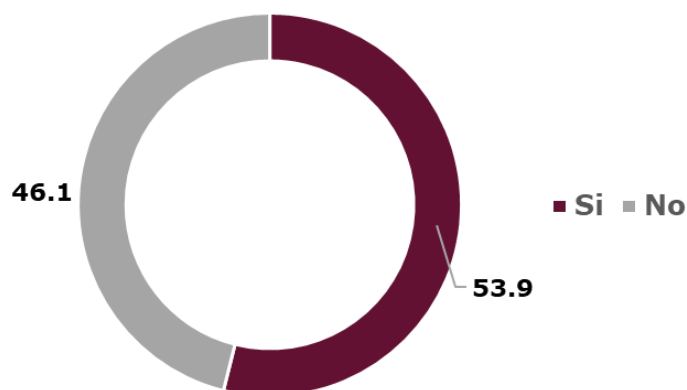
Otra conducta de riesgo que se registra en el SISVEA corresponde al reporte de conducción de vehículo de motor bajo el influjo de alguna sustancia, donde 53.9 % de los usuarios que demandaron atención (64,884), respondieron afirmativamente (*Gráfica 16*). De esta forma, de aquellos que han usado alguna droga y conducido un vehículo es de seis de cada diez, (62.4 %) la Droga de Impacto fue cristal y en menos de una quinta parte (18.1 %) fue el alcohol (*Gráfica 17*).

Gráfica 15. Distribución de población usuaria según uso de drogas inyectables y que comparten jeringas Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales México, 2023



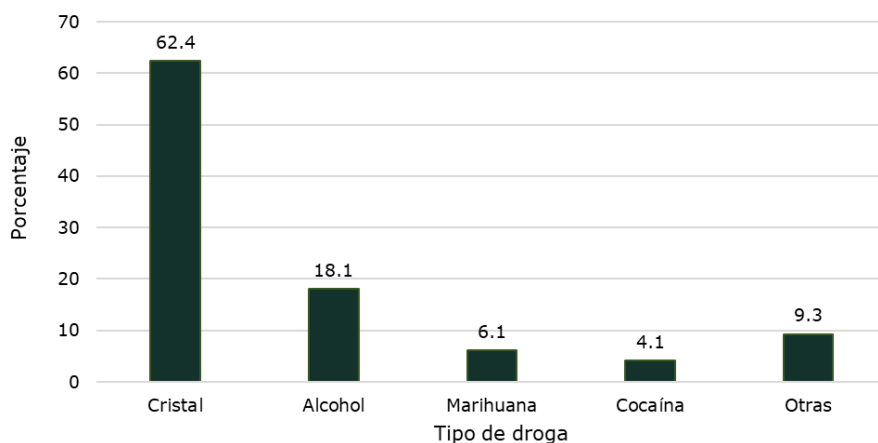
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

GRÁFICA 16. Distribución de población según reporte de conducción de vehículo de motor bajo efecto de alguna droga
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

GRÁFICA 17. Proporción de usuarios que reportan conducir vehículo de motor bajo efecto de alguna sustancia psicoactiva según Droga de Impacto
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

I.8. Historia del consumo de sustancias adictivas

La información que recaba el SISVEA permite identificar el consumo de sustancias adictivas a través del tiempo y obtener la historia de consumo desde la Droga de Inicio y la incorporación de una segunda, tercera y hasta diez drogas y con ello obtener la evolución del consumo. Es importante señalar que, para construir esta historia de consumo, se le pregunta a cada usuario que describa en orden cronológico desde la primera hasta la última sustancia que haya usado o use.

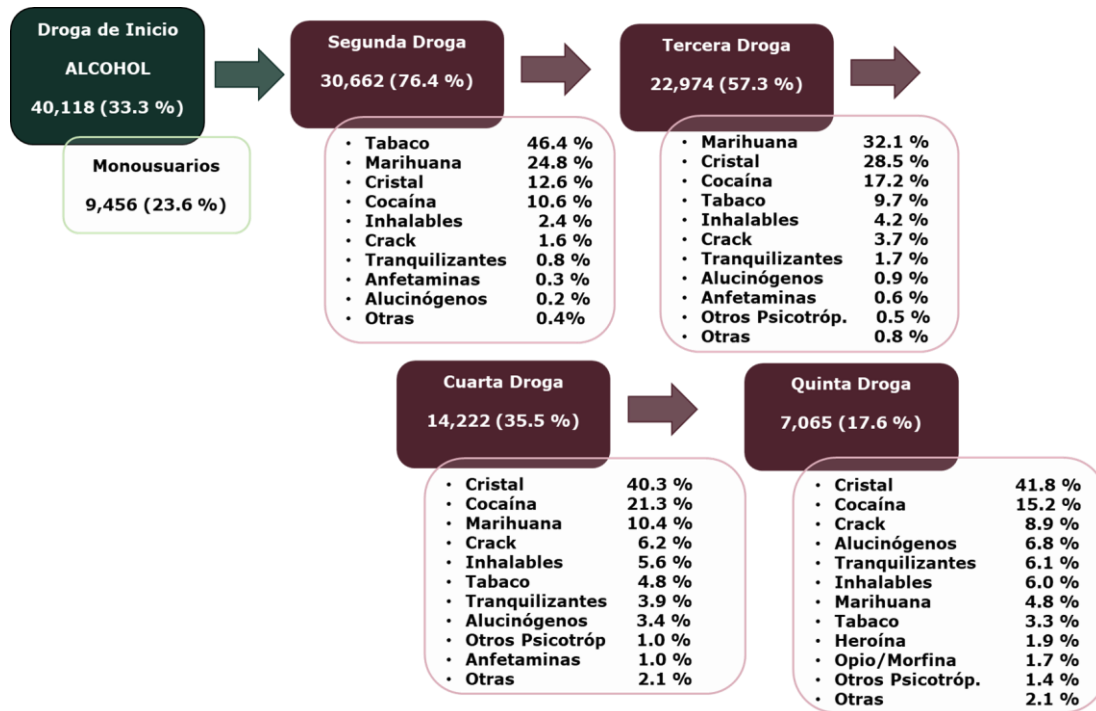
En los siguientes diagramas, se consideran las principales Drogas de Inicio reportadas en 2023 y la historia de consumo hasta la quinta droga, donde se aprecia que, dependiendo de la sustancia referida de inicio, se sigue un patrón de uso de otras sustancias psicoactivas y con ello la posibilidad de avanzar en el consumo. Como se ha señalado previamente, alcohol y tabaco son las principales Drogas de Inicio, sin embargo, hay algunas diferencias en cuanto a tener una historia de consumo incorporando otras sustancias adictivas. Mientras que cerca de una cuarta parte (23.6 %) de los que inician el consumo con alcohol permanecen como monousuarios, prácticamente todos los que empiezan con tabaco (99.7 %) continúan a una segunda droga donde básicamente es el alcohol seguida de marihuana y cristal (*Diagrama 1 y 2*). Este patrón es similar a lo mostrado durante varios años.

Entre los usuarios que señalaron inicio del consumo de drogas con marihuana, la mayoría añade otras sustancias donde el cristal aparece como la principal droga en la historia de consumo, desde la segunda a la quinta sustancia (*Diagrama 3*). Nuevamente este comportamiento registrado es similar a lo referido en 2021 y 2022.

Para los que iniciaron con cristal, a diferencia de las otras sustancias psicoactivas, casi tres cuartas partes de ellos permanecen como monousuarios (73.0 %), el resto señala el uso de otras sustancias donde la marihuana, alcohol, tabaco y cocaína fueron las más señaladas (*Diagrama 4*).

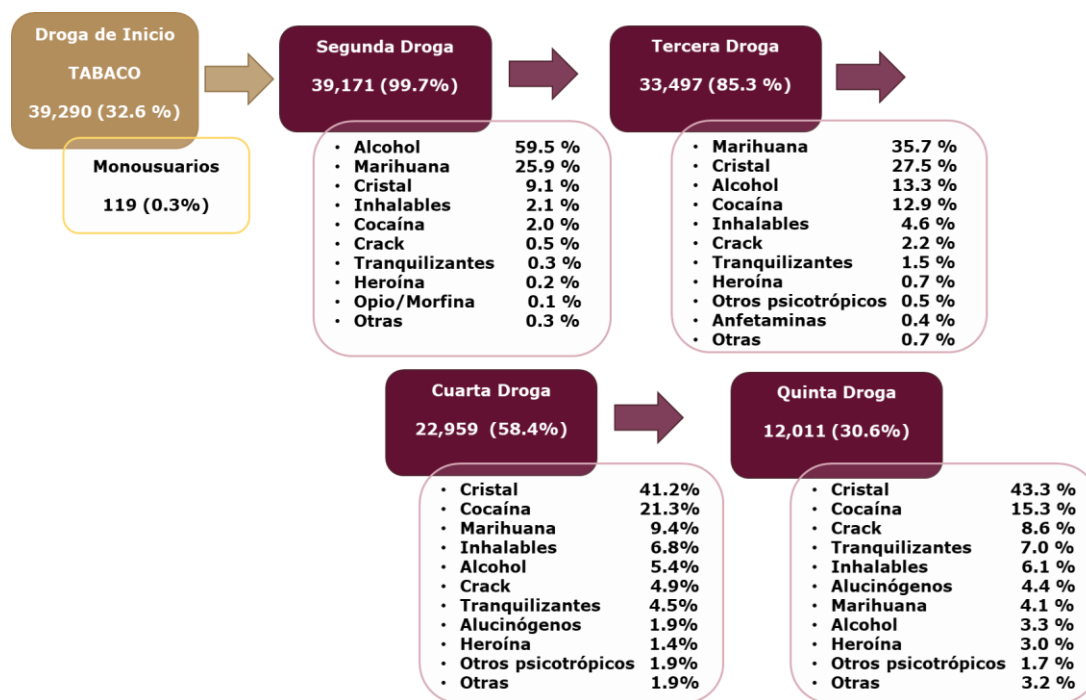
Respecto a la cocaína como Droga de Inicio (incluye crack), tres de cada diez usuarios (30.0 %) que inician con estas sustancias psicoactivas, permanecen como monousuarios, el resto incorpora a su consumo otras drogas entre las que sobresalen cristal, alcohol y marihuana (*Diagrama 5*).

DIAGRAMA 1. Historia de consumo de alcohol como Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



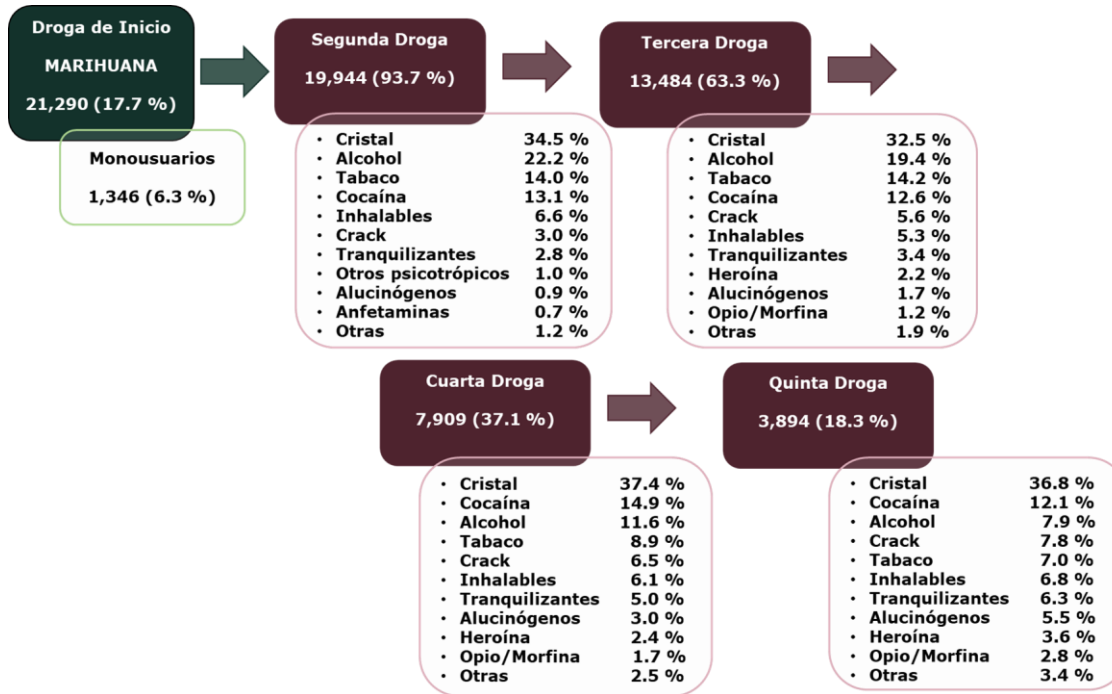
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

DIAGRAMA 2. Historia de consumo de tabaco como Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



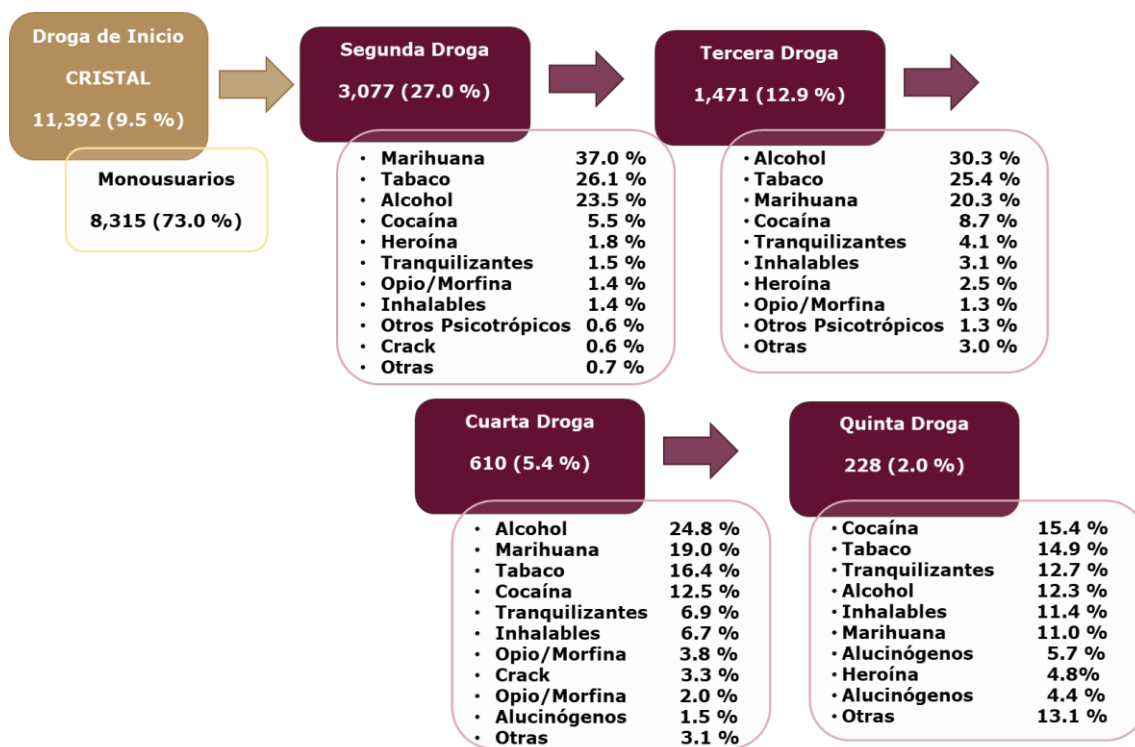
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

DIAGRAMA 3. Historia de consumo de marihuana como Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



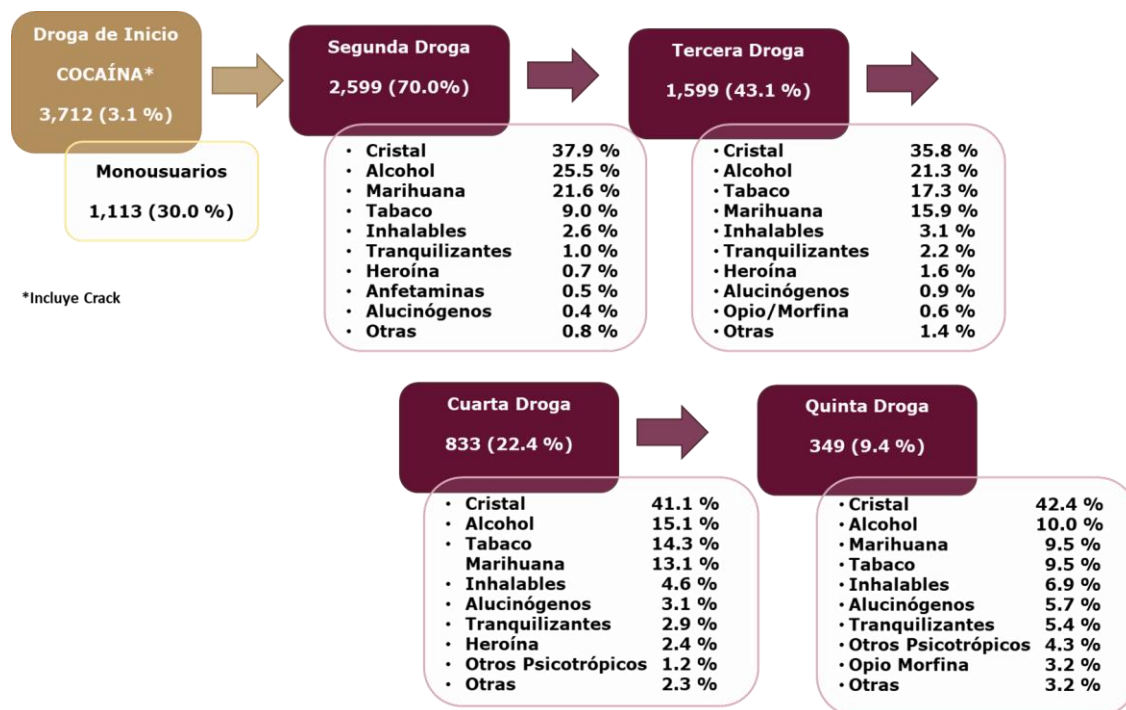
Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

DIAGRAMA 4. Historia de consumo de cristal como Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

DIAGRAMA 5. Historia de consumo de cocaína como Droga de Inicio
Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales
México, 2023



Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, 2023

II. CENTROS DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES

Esta fuente proporciona información de las características de menores de 12 a 18 años de edad que han cometido o participado en un hecho que la ley señala como delito y se encuentran a cargo de una institución especializada en la procuración e impartición de justicia para adolescentes, sin embargo, es posible encontrar a personas hasta los 23 años dadas las características de la misma legislación, con el propósito de complementar su rehabilitación y no ser trasladados a otros lugares de detención al cumplir la mayoría de edad.

El análisis de los datos, permite conocer el patrón de consumo de sustancias adictivas en menores que ingresan a estos sitios relacionados con la comisión de un delito, así como sus características sociodemográficas, antecedentes de ingreso y conductas de riesgo.

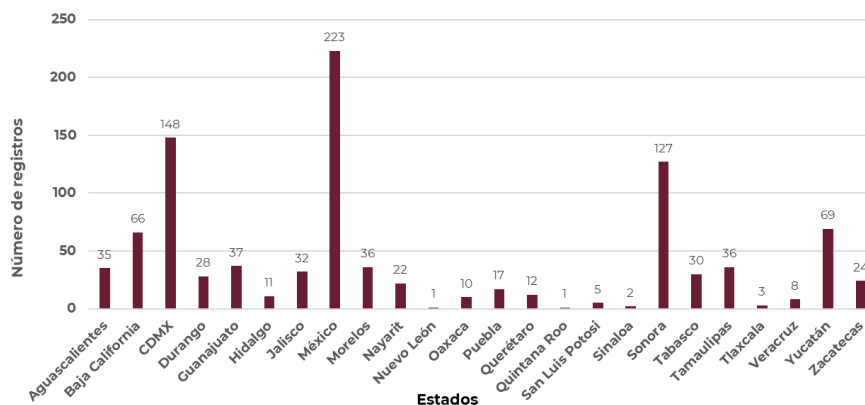
En 2023 se obtuvo información de 983 cuestionarios provenientes de 24 entidades federativas, que comparado con el año anterior (927 ingresos de 17 estados del país), muestra un incremento porcentual de 6 % aun con los cambios en la legislación que desde 2017 se prioriza su rehabilitación como externos.

Al igual que en años anteriores, el ingreso de hombres a estos Centros de Tratamiento para Adolescentes es mayor, con una razón de nueve por cada mujer (91.6 %) (*Cuadro 11*).

Respecto al número de ingresos de menores infractores, la mayoría refirió ser su primer ingreso (92.0 %), proporción mayor a lo reportado el año anterior (90.8 %) (*Gráfica 19*).

Para 2023 a diferencia del año anterior, delitos sexuales/violación, fueron las principales causas de ingreso de estos menores y en segundo lugar fue por robo y asalto. También se observó incremento en los delitos por homicidios/ feminicidios/parricidios respecto al año anterior, de 8.2 % a 14.3 % en 2023, lo que se traduce en un incremento de 74.3 % (*Cuadro 12*).

GRÁFICA 18. Número de registros por entidad federativa
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023



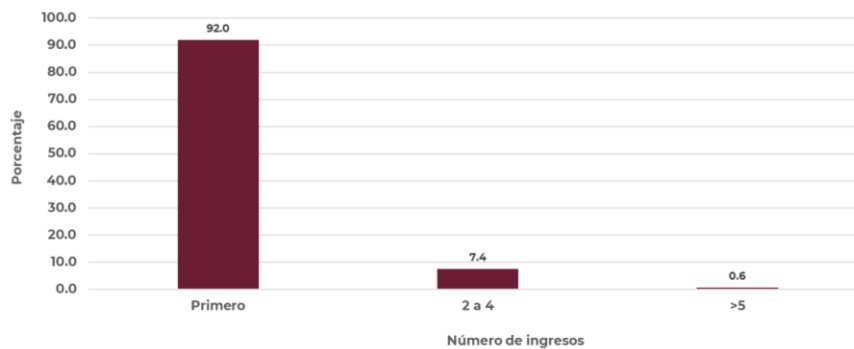
Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

CUADRO 11. Distribución por sexo
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023

Sexo	N	%
Hombre	900	91.6
Mujer	83	8.4
Total	983	100.00

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

GRÁFICA 19. Distribución del número de ingresos
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

CUADRO 12. Distribución por tipo de delito
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023

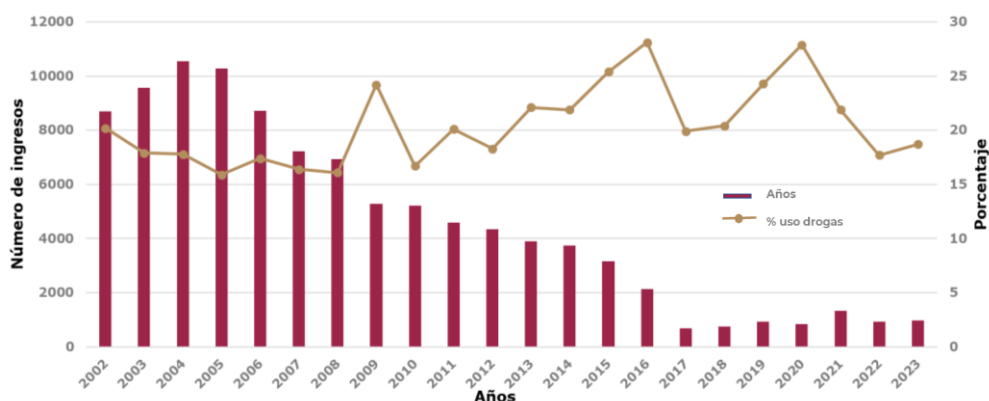
Tipo de delito	Frecuencia	%
Delito sexual/Violación	226	23.0
Robo/Asalto	194	19.7
Delitos contra la salud	171	17.4
Homicidio/Feminicidio/Parricidio	141	14.3
Portación arma de fuego	107	10.9
Actos violentos/Lesiones	95	9.7
Secuestro/Trata de personas	43	4.4
Portación arma punzocortante	6	0.6
Total	983	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones-SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

La mayor parte de los delitos que se señalaron, refieren los menores no haberlos llevado a cabo bajo efectos de alguna sustancia adictiva; solamente el 18.8 % (n= 186) mencionaron cometerlos bajo el influjo de alguna droga, cifra mayor a lo observado el año previo (17.7 %), es decir, un incremento de 5.7 %. La siguiente gráfica muestra la tendencia en cuanto los ingresos reportados al SISVEA en los últimos 21 años y las variaciones en cuanto al reporte del uso de sustancias para cometer un ilícito. Llama la atención que el mayor reporte de uso de drogas para cometer el ilícito fue en 2016 y 2020.

Cabe señalar que, desde el cambio en la legislación para estos menores, 2020 continúa siendo el año en que, con solo 848 ingresos, el 27.9 % reportaron el uso de alguna droga (*Gráfica 20*).

GRÁFICA 20. Reporte de delito bajo efectos de alguna droga
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2002-2023

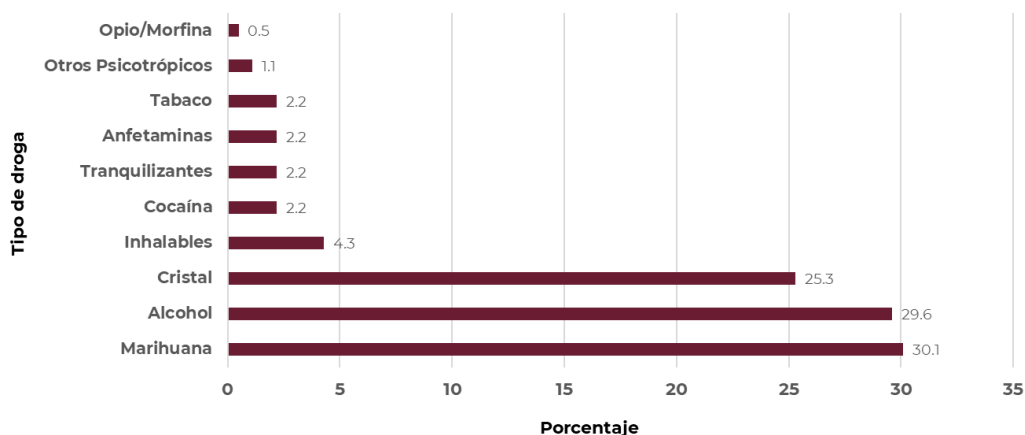


Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

Las drogas más usadas por estos menores para cometer un delito fueron marihuana, alcohol y cristal. Estas tres sustancias en conjunto, representan el 85.0 % de todas las drogas mencionadas, situación similar a lo reportado durante los últimos años (*Gráfica 21*).

Algunos de los menores, mencionaron incluso, el uso de más de una sustancia para cometer el ilícito, 43.5 % (n=81) señalaron el uso de dos sustancias, donde nuevamente la marihuana, alcohol y cristal son las más señaladas, así como cocaína.

GRÁFICA 21. Principales sustancias reportadas por los menores
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023



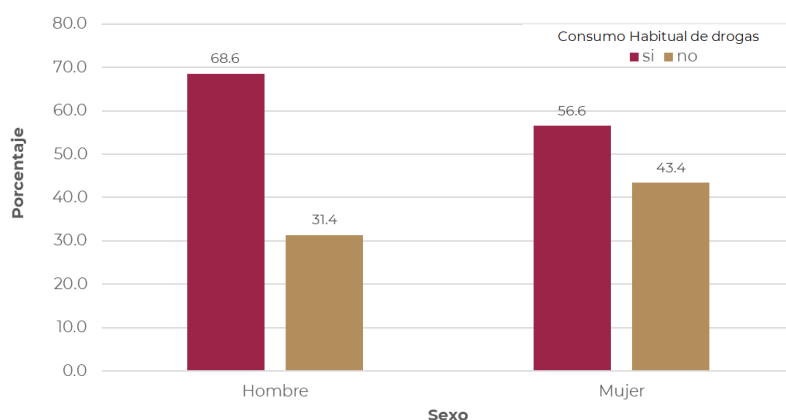
Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

Al considerar el tipo de delito según sexo y uso de drogas para cometerlo, de los 172 hombres (92.4 %) el 30.8 % (n=53) consumieron alcohol siendo actos violentos (24.5 %), robo y asalto (20.8 %) y homicidio (20.8 %) los más frecuentes. Para el caso de consumo de marihuana (n= 49) los delitos cometidos principalmente fueron robo/asalto y delitos contra la salud, en una proporción de 28.6 % en cada uno. Para aquellos que mencionaron el uso de cristal como la droga usada en la comisión del delito (n= 43), el 27.9 % fue por delitos contra la salud; 23.3 % robo/asalto y 20.9 % homicidio.

Para las mujeres (n=14) la droga más señalada fue marihuana en 7 de ellas, con 57.1 % por delitos contra la salud y la otra droga más reportada en 4 de ellas fue cristal, por el mismo delito en el 50 % de estas.

Al interrogarlos sobre el consumo habitual de sustancias adictivas, 68.6 % de los hombres reportaron consumo de alguna droga, mientras que en las mujeres respondieron afirmativamente 56.6 % de ellas (*Gráfica 22*).

GRÁFICA 22. Distribución según reporte de consumo habitual de drogas por sexo
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

Las características sociodemográficas siguen un patrón similar aun cuando la mayoría son los varones, se aprecia que la mayor proporción de mujeres que cometieron delitos se ubica bajo el influjo de cristal igual que el año previo a diferencia de 2021 que era por cocaína. La mayor parte de los menores infractores se encontraban entre los grupos de edad de 14 a 18 años, a diferencia del año pasado en que la mayoría tenían entre 19 y 23 años. La escolaridad que prevalece es la secundaria, consistente con años previos. La mayoría reportan empleo estable o de menos de 6 meses. Como se señaló previamente, la mayor parte de los menores infractores se encuentran internados en estos Centros por robo/asalto, delitos contra la salud y homicidio y las drogas utilizadas para cometerlos fueron principalmente el alcohol, marihuana y cristal reportado este último en varios ilícitos (*Cuadro 13*).

Asimismo, de los 983 menores infractores, 664 (67.5 %) reportaron el consumo habitual de alguna sustancia adictiva a diferencia de 2022 donde esta proporción era de 74.3 %. Este consumo es independiente de si cometieron el delito bajo la influencia de alguna sustancia. Entre las drogas más reportadas se encuentran tabaco, alcohol y marihuana (*Gráfica 23*).

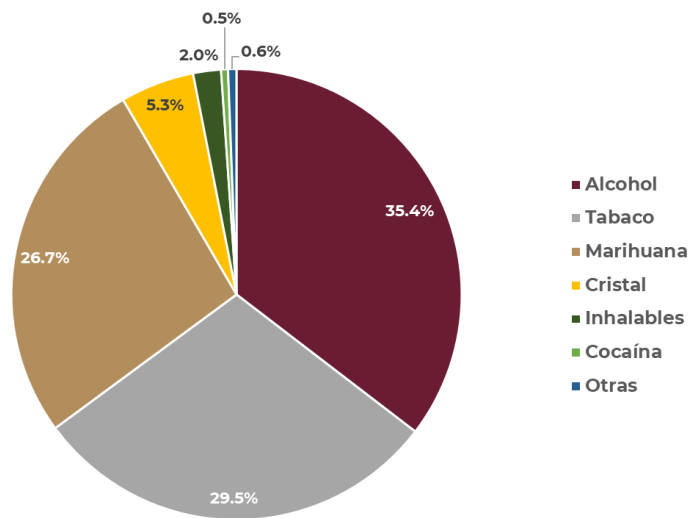
CUADRO 13. Distribución según características sociodemográficas, tipo de infracción y bajo qué droga cometieron el delito
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023

Tipo de Droga	Alcohol	Marihuana	Inhalables	Cocaína*	MPR*	Tabaco	Cristal	Global
n	55	55	8	5	14	4	47	184
Sexo								
Hombre	96.4%	87.3%	100.0%	100.0%	90.0%	100.0%	91.5%	92.4%
Mujer	3.6%	12.7%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	8.5%	7.6%
Edad								
12 a 14 años	1.8%	12.7%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	4.3%	6.5%
14 a 18 años	78.2%	80.0%	100.0%	80.0%	80.0%	25.0%	80.9%	79.3%
19 a 23	20.0%	7.3%	0.0%	20.0%	20.0%	25.0%	14.9%	14.1%
Escolaridad								
Primaria	20.0%	38.2%	62.5%	40.0%	80.0%	50.0%	27.7%	33.7%
Secundaria	60.0%	45.5%	37.5%	60.0%	10.0%	25.0%	46.8%	47.8%
Escolaridad Técnica	1.8%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
Bachillerato	7.3%	10.9%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	10.6%	8.7%
Licenciatura	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
No sabe leer ni escribir	5.5%	1.8%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	6.4%	4.3%
Lee y escribe	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.5%	3.3%
Ocupación								
Estudiante de tiempo completo	10.9%	16.4%	0.0%	20.0%	10.0%	50.0%	14.9%	14.1%
Estudia con actividad laboral	14.5%	10.9%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	2.1%	8.7%
Empleo estable con >6 meses	40.0%	20.0%	50.0%	20.0%	10.0%	25.0%	25.5%	28.3%
Empleo con <6 meses	16.4%	20.0%	12.5%	20.0%	30.0%	0.0%	23.4%	19.6%
Desempleado (Busca empleo)	5.5%	16.4%	12.5%	20.0%	0.0%	0.0%	8.5%	9.8%
Desocupado (no busca empleo)	5.5%	12.7%	25.0%	0.0%	50.0%	0.0%	23.4%	15.2%
Hogar	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	2.1%	1.6%
NS/NR	7.3%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
Estado civil								
Soltero	78.2%	90.9%	100.0%	80.0%	80.0%	100.0%	70.2%	81.5%
Casado	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	4.3%	1.6%
Unión libre	18.2%	7.3%	0.0%	20.0%	10.0%	0.0%	23.4%	14.7%
Separado	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
No responde	1.8%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	1.6%
Tipo de infracción								
Robo/Asalto	20.0%	27.3%	75.0%	40.0%	40.0%	0.0%	23.4%	26.6%
Actos violentos/Lesiones	25.5%	7.3%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	4.3%	11.4%
Portación de arma de fuego	5.5%	12.7%	12.5%	40.0%	0.0%	0.0%	17.0%	11.4%
Delitos contra la salud	7.3%	32.7%	0.0%	20.0%	30.0%	50.0%	29.8%	22.8%
Delitos sexuales	20.0%	7.3%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	4.3%	9.8%
Secuestro/Trata/Extorsión	1.8%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
Homicidio/ Femicidio/ Parricidio	20.0%	9.1%	12.5%	0.0%	30.0%	0.0%	21.3%	16.3%
Ingresos previos								
Ninguno	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
Uno	89.1%	90.9%	75.0%	80.0%	80.0%	75.0%	76.6%	84.8%
Dos	10.9%	5.5%	25.0%	20.0%	20.0%	25.0%	17.0%	12.5%
Tres	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	1.1%
Cinco	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
Ocho	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.5%

* MPR= Medicamentos de prescripción controlada usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (tranquilizantes, antidepresivos, otros psicotrópicos y morfina)

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

GRÁFICA 23. Distribución según reporte de consumo habitual de drogas
Centros de Tratamiento para Adolescentes
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA /Centros de Tratamiento para Adolescentes, 2023

III. SERVICIO MÉDICO FORENSE

La información que provee el Servicio Médico Forense (SEMEOF) al SISVEA, permite obtener datos sobre la mortalidad que se presume podría estar relacionada con sustancias adictivas, a partir de dos consideraciones: las drogas que inducen a la muerte cuya causa directa es el abuso de la sustancia y las drogas que, por su uso, contribuyente en accidentes o muertes violentas (homicidios y suicidios), sin embargo, dado que muchos de estos reportes aun forman parte de carpetas de investigación, no se tiene la confirmación como tal y no es el propósito de este Informe .

Como ya se ha mencionado en Informes previos, en el SEMEOF existen diferencias en las entidades en función de las capacidades e infraestructura, para identificar químicamente sustancias asociadas a las defunciones. La información se obtiene a partir de un cuestionario estandarizado con datos sociodemográficos de personas fallecidas mayores de cinco años, además de las condiciones del deceso, lugar y causa de la muerte, así como datos de uso de drogas y la confirmación por laboratorio del uso de sustancias psicoactivas cuando se tiene el recurso y en muchas ocasiones solo se puede obtener el grupo al que pertenecen.

De acuerdo con la información recabada en el año 2023, se recibieron 6,505 cédulas, cifra mayor al año previo (5,749), que se traduce en 13 % más registros, de 15 entidades federativas: Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Zacatecas. El 84.7 % de los reportes fue de hombres con una razón de seis por cada mujer (6:1) situación similar a años anteriores (*Cuadro 14*).

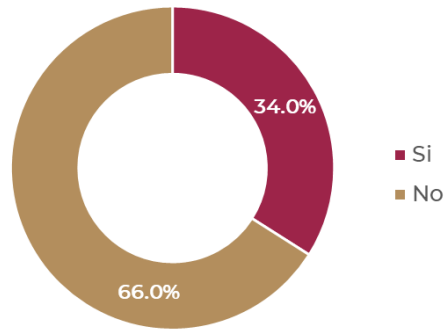
CUADRO 14. Distribución de defunciones según sexo.
Servicio Médico Forense
México, 2023

Sexo	n	%
Hombre	5,511	84.7
Mujer	994	15.3
Total	6,505	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones-SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

Del total de cédulas recibidas en SISVEA, 2,214 (34.0 %) se relacionaron con alguna sustancia adictiva, 8.3 % más si comparamos con el año anterior (31.4 %) (*Gráfica 23*).

GRÁFICA 23. Muertes asociadas al consumo de drogas
Servicio Médico Forense
México, 2023

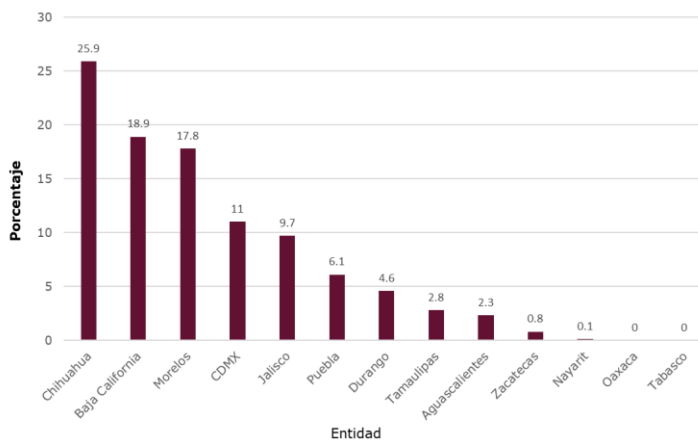


Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

El uso de sustancias adictivas asociadas a defunciones fue reportado en 13 entidades, de las 15 que notificaron al SISVEA, destacan Chihuahua, Baja California y Morelos con las mayores proporciones (*Gráfica 24*).

De estas defunciones asociadas con drogas, nueve de cada diez fueron hombres (90 %). De las 180 muertes ocurridas en mujeres donde se identificó alguna sustancia adictiva, tres estaban embarazadas.

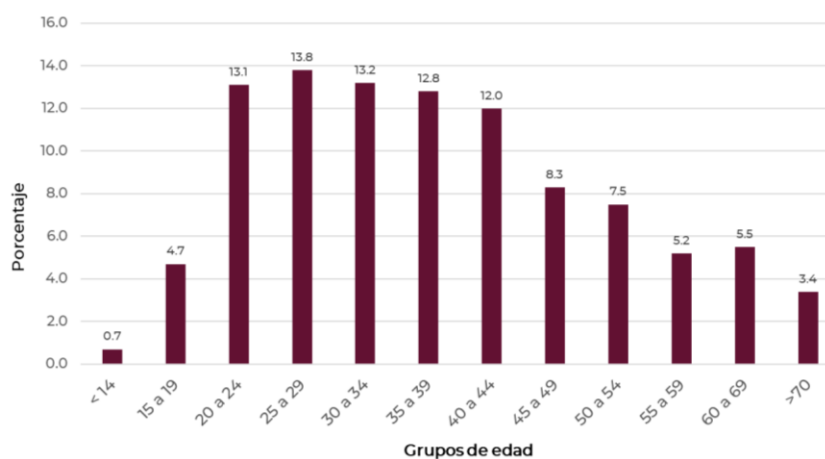
GRÁFICA 24. Proporción de muertes reportadas
con presencia de alguna droga
Servicio Médico Forense
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

La distribución por edad de defunciones con presencia de alguna droga, muestra mayor concentración en los grupos de 25 a 29 años. La distribución de estas defunciones arroja una media de 38.4 años, la mediana de 36 años, en 2022 era de 35 años. El percentil 25 se ubica en 27 años y el percentil 75 en 47.2 años. Más de la mitad de las muertes (52.9 %) se agrupan entre los 20 a 39 años (*Gráfica 25*).

GRÁFICA 25. Distribución por grupo de edad de defunciones con presencia de drogas Servicio Médico Forense, México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

Como se aprecia en el *Cuadro 15*, al comparar las distribuciones por grupo de edad y sexo, se observa que las mujeres de 14 y menos años, y hasta los 29 años presentan mayor proporción de defunciones relacionadas con sustancias adictivas comparada con los hombres. En hombres, la mayor proporción de decesos se concentran entre los 20 a 44 años, mientras que en mujeres es de los 20 a los 39 años.

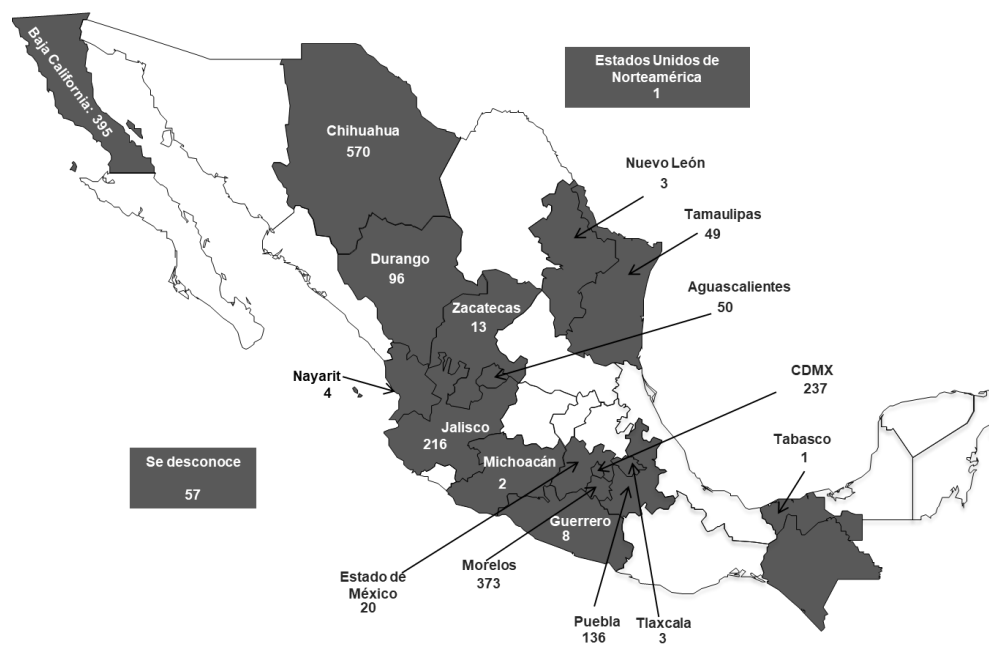
El *Mapa 4*, muestra la distribución según el número de defunciones por entidad de residencia con presencia de drogas en los SEMEFO que reportan al SISVEA y como ya fue señalado, previamente la mayor parte fue en Chihuahua, Baja California y Morelos.

CUADRO 15. Distribución por grupo de edad y sexo de defunciones con presencia de drogas
Servicio Médico Forense, México, 2023

Grupos de edad	Hombre n=2,005	Mujer n=209
< 14	0.5%	1.9%
15 a 19	4.6%	5.3%
20 a 24	12.7%	16.3%
25 a 29	13.5%	16.3%
30 a 34	13.1%	14.4%
35 a 39	13.1%	10.0%
40 a 44	12.4%	7.7%
45 a 49	8.4%	7.7%
50 a 54	7.8%	4.8%
55 a 59	5.4%	2.9%
60 a 69	5.5%	4.8%
>70	2.9%	8.1%
Total	100%	100%

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

MAPA 4. Distribución del número de defunciones con presencia de drogas según entidad de residencia
Servicio Médico Forense
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

Diversas sustancias fueron reportadas en estas defunciones, pero indudablemente como ha sido en años previos, el alcohol continúa siendo la principal droga encontrada en cuatro de cada 10 de éstos decesos, seguido de anfetaminas, marihuana y tranquilizantes, principalmente. Nuevamente las anfetaminas se posicionaron en segundo lugar como en los dos últimos años. En cuanto a las defunciones reportadas al SISVEA con presencia de cristal, en 2023 se registraron 216 defunciones (9.8 %) proporción mayor al 1.9 % de 2022, es decir, seis veces más (*Cuadro 16*). En el 26 % de estos decesos (n=590) se reportaron más de dos sustancias, donde 33 % eran anfetaminas y en 172 (7.8 %) hasta tres sustancias donde marihuana (24.4 %) y opio/morfina (22.1 %) fueron las principales.

La presencia de estas sustancias muestra algunas variaciones en función del sexo, donde las mujeres presentaron mayor proporción de tranquilizantes, antidepresivos y barbitúricos al ser comparadas con los hombres (*Cuadro 17*).

CUADRO 16. Distribución de sustancias relacionadas a defunciones
Servicio Médico Forense México, 2023

Tipo de droga	n	%
Alcohol	916	41.4
Anfetaminas	402	18.2
Cristal	216	9.8
Marihuana	176	7.9
Tranquilizantes	164	7.4
Opio/Morfina	151	6.8
Cocaína	107	4.8
Otros Psicotrópicos	39	1.8
Antidepresivos	17	0.8
Barbituricos	12	0.5
Inhalables	8	0.4
Anticolinérgicos	3	0.1
Heroína	2	0.1
Alucinógenos	1	0.0
Total	2,214	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

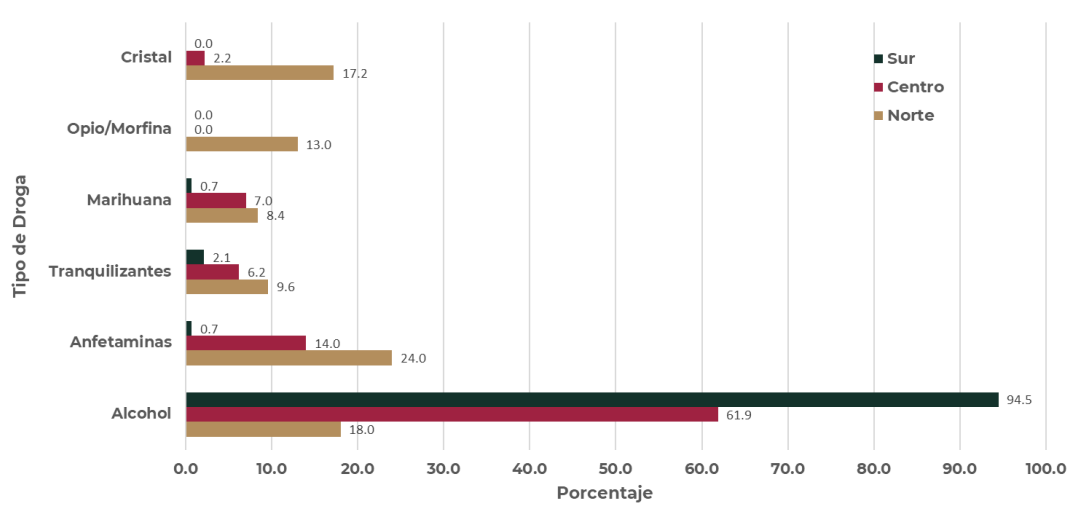
CUADRO 17. Distribución de sustancias relacionadas a defunciones según sexo
Servicio Médico Forense México, 2023

Tipo de droga	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Alcohol	834	41.60	82	39.23
Anfetaminas	373	18.60	29	13.88
Cristal	197	9.83	19	9.09
Marihuana	168	8.38	8	3.83
Tranquilizantes	132	6.58	32	15.31
Opio/Morfina	140	6.98	11	5.26
Cocaína	98	4.89	9	4.31
Otros Psicotrópicos	29	1.45	10	4.78
Antidepresivos	12	0.60	5	2.39
Barbitúricos	9	0.45	3	1.44
Inhalables	7	0.35	1	0.48
Anticolinérgicos	3	0.15	0	0.00
Heroína	2	0.10	0	0.00
Alucinógenos	1	0.05	0	0.00
Total	2005	100.0	209	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

Al considerar la entidad de origen y dividir por regiones el país, las sustancias más reportadas en las defunciones en sur y centro, fue el alcohol, mientras que para la región norte fueron las anfetaminas, seguidas de cristal situación similar a lo presentado en 2022. Destaca que en este año hay mayor reporte de opio/morfina en la región norte (Gráfica 26).

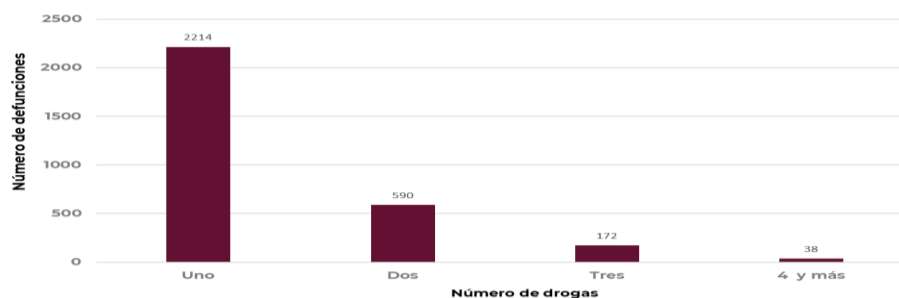
GRÁFICA 26. Distribución por región de las principales drogas reportadas
Servicio Médico Forense
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

Es importante señalar que el reporte de defunciones asociadas a drogas, son principalmente por una sola sustancia adictiva, sin embargo, hubo casos que registraron más de una droga según se aprecia en la *Gráfica 27*.

GRÁFICA 27. Número de drogas relacionadas con defunciones
Servicio Médico Forense
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

En el *Cuadro 18* se muestra la causa de las muertes con presencia de al menos una droga, donde fueron principalmente a causa de, traumatismos, lesiones por arma de fuego, hemorragias e insuficiencia respiratoria.

CUADRO 18. Distribución de casos según causa de muerte
Servicio Médico Forense
México, 2023

Causa básica de muerte	n	%
Traumatismos diversos	500	22.6
Lesiones por arma de fuego	365	16.5
Hemorragias/Heridas/shock hip	186	8.4
Insuficiencia respiratoria aguda	175	7.9
Otras condiciones médicas	149	6.7
Enf. Cerebrovasculares	147	6.6
ahorcamiento autoinfligido	137	6.3
Lesiones por accidente en vehiculo	100	4.5
Enf. Isquémica del corazón	83	3.8
Ahorcamiento	63	2.8
Asfixia	59	2.7
Edema Pulmonar	59	2.7
Mal definidas	36	1.6
Infecciones respiratorias	33	1.5
Heridas por arma blanca	27	1.2
Edema cerebral	25	1.1
Lesiones autoinfligidas	23	1.0
Ahogamiento	14	0.6
Broncoaspiración	13	0.6
Historial Abuso de sustancias	10	0.5
Cirrosis hepática alcohólica	6	0.3
Envenenamiento accidental	3	0.1
Intoxicación por alcohol	1	0.0
Total	2,214	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA / Servicio Médico Forense, 2023

Al considerar las principales sustancias reportadas, para todas ellas los traumatismos diversos fueron las causas más relacionadas con éstas, excepto el cristal y el opio/morfina cuya principal causa fue insuficiencia respiratoria aguda (*Cuadro 19*).

CUADRO 19. Principales sustancias reportadas según causa de muerte
Servicio Médico Forense
México, 2023

Causa básica de muerte	Alcohol (n=916)	Anfetaminas (n=402)	Cristal (n=216)	Marihuana (n=176)	Opio/Morfina (n=151)	Tranquilizantes (n=164)	Otras (n=189)
Ahogamiento	1.3%	0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
Ahorcamiento	4.5%	3%	0.0%	1.7%	0.0%	0.6%	2.1%
Ahorcamiento autoinfligido	9.8%	7%	0.0%	4.0%	0.0%	2.4%	4.8%
Asfixia	1.5%	4%	5.6%	4.0%	4.0%	0.0%	2.6%
Broncoaspiración	1.1%	0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.5%
Cirrosis hepática alcohólica	0.4%	0%	0.5%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%
Edema cerebral	0.1%	0%	2.3%	0.0%	0.7%	6.7%	3.2%
Edema Pulmonar	0.5%	2%	6.0%	5.1%	12.6%	1.8%	1.1%
Enf. Isquémica del corazón	4.0%	2%	4.6%	1.7%	5.3%	2.4%	5.8%
Enf. Cerebrovascular	3.8%	10%	1.4%	8.5%	1.3%	17.1%	11.6%
Envenenamiento accidental	0.0%	0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%
Hemorragias/Heridas/shock hipov.	10.6%	6%	5.6%	10.2%	6.6%	7.9%	5.3%
Heridas por arma blanca	1.9%	1%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	2.1%
Historial Abuso de sustancias	0.0%	1%	0.5%	0.0%	0.7%	0.6%	1.1%
Infecciones respiratorias	1.1%	0%	1.4%	1.1%	5.3%	4.3%	1.1%
Insuficiencia respiratoria aguda	0.9%	5%	23.6%	1.7%	49.0%	6.7%	3.7%
Intoxicación por alcohol	0.0%	0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Lesiones autoinfligidas	1.6%	0%	0.9%	0.0%	0.0%	1.2%	1.1%
Lesiones por accidente en vehículo	7.9%	1%	0.0%	2.3%	0.0%	6.7%	4.8%
Lesiones por arma de fuego	11.0%	28%	20.4%	33.5%	1.3%	11.0%	15.3%
Mal definidas	2.8%	0%	0.5%	1.7%	0.0%	1.8%	1.1%
Otras condiciones médicas	3.5%	10%	13.0%	9.1%	7.3%	3.7%	7.4%
Traumatismos diversos	31.6%	16%	12.5%	15.3%	3.3%	24.4%	24.9%
Total	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

Al agrupar por tipo de droga y clasificación de la causa de muerte, se observa que en el año 2023 más de la mitad (53.8 %) de las defunciones reportadas a SISVEA, se relacionaron con la presencia de alcohol siendo la droga más prevalente en todos los tipos de muerte. Las anfetaminas fueron la segunda sustancia principalmente relacionadas en homicidios, situación similar a años previos y cristal aparece como la tercera droga principalmente en muertes no violentas (*Cuadro 20*).

El uso de pruebas de laboratorio para identificar las sustancias asociadas a las defunciones, es cada vez más frecuente en los Servicios Médicos Forenses, de esta forma, no es sólo la apreciación durante la autopsia o los hallazgos en la investigación del deceso, sino el uso de pruebas de laboratorio que confirman la presencia de drogas, por lo que se logra identificar mediante pruebas químicas, de esta forma en 92.6 % se logró confirmar dicha sustancia similar a años previos.

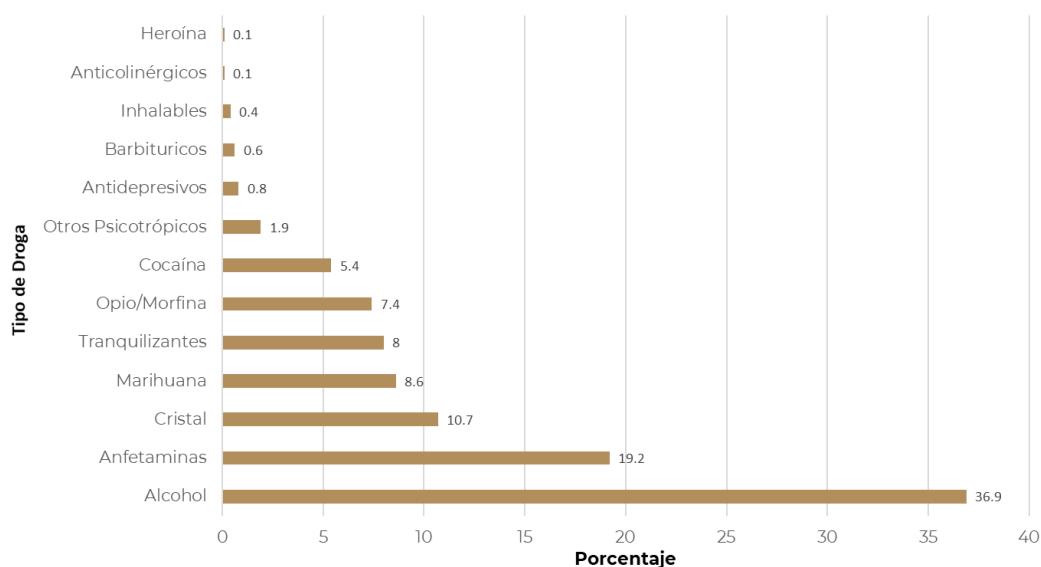
CUADRO 20. Distribución de los casos según tipo de droga y clasificación de causa de muerte
Servicio Médico Forense
México, 2023

Tipo de droga	Accidente		Homicidio		Suicidio		Muerte no violenta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alcohol	331	53.8%	329	38.8%	129	53.8%	127	24.9%	916	41.4%
Anfetaminas	51	8.3%	259	30.5%	42	17.5%	50	9.8%	402	18.2%
Cristal	35	5.7%	63	7.4%	14	5.8%	104	20.4%	216	9.8%
Marihuana	36	5.9%	100	11.8%	13	5.4%	27	5.3%	176	7.9%
Tranquilizantes	81	13.2%	23	2.7%	19	7.9%	41	8.0%	164	7.4%
Opio/Morfina	20	3.3%	5	0.6%	1	0.4%	125	24.5%	151	6.8%
Cocaína	23	3.7%	56	6.6%	15	6.3%	13	2.5%	107	4.8%
Otros Psicotrópicos	13	2.1%	6	0.7%	3	1.3%	17	3.3%	39	1.8%
Antidepresivos	11	1.8%	3	0.4%	1	0.4%	2	0.4%	17	0.8%
Barbitúricos	6	1.0%	3	0.4%	1	0.4%	2	0.4%	12	0.5%
Inhalables	4	0.7%	1	0.1%	2	0.8%	1	0.2%	8	0.4%
Anticolinérgicos	3	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%
Heroína	1	0.2%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%
Alucinógenos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.0%
Total	615	100.0%	849	100.0%	240	100.0%	510	100.0%	2214	100.0%

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

Las sustancias psicoactivas identificadas por laboratorio conservan relativamente las mismas proporciones que las identificadas por forenses (Gráfica 28).

GRÁFICA 28. Tipo droga confirmada por laboratorio
Servicio Médico Forense
México, 2023



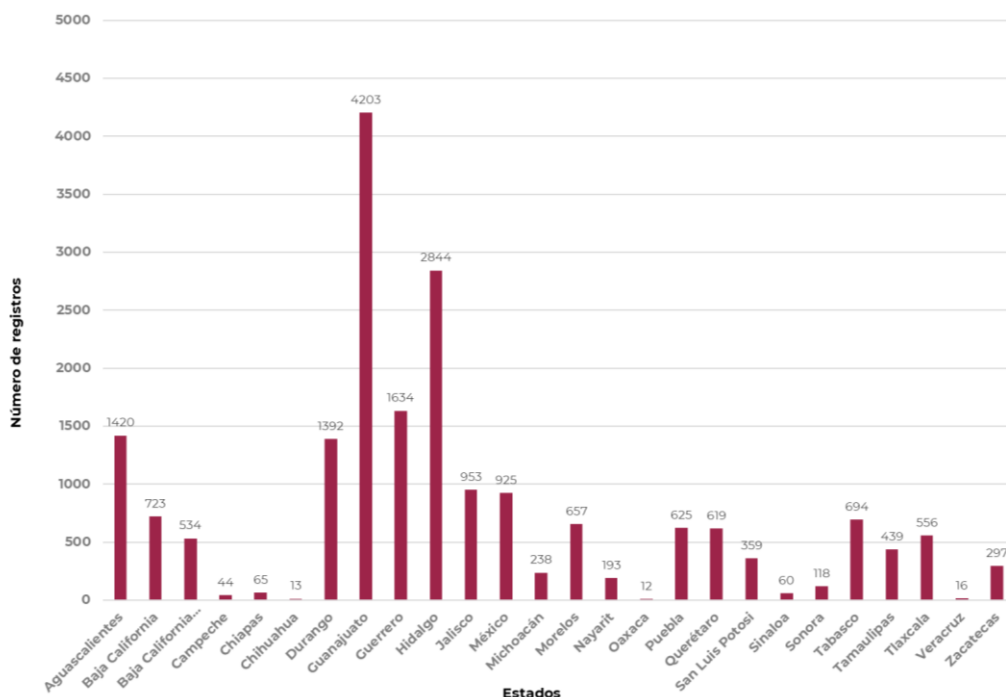
Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/ Servicio Médico Forense, 2023

IV. SERVICIO MÉDICO DE URGENCIAS

La información que proporcionan los Servicios Médicos de Urgencias al Sistema de Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), tienen como propósito integrar información sobre el perfil sociodemográfico de los pacientes que acuden a estos Hospitales por diversas enfermedades o lesiones de causa externa y su relación con el consumo de sustancias adictivas. La información se obtiene a través de la estrategia de unidades centinela durante la “semana típica”, es decir, el periodo en donde no existe algún evento (fiestas patronales, conciertos, conmemoraciones cívicas etc.) que incremente el consumo de algunas sustancias, se realizan dos veces al año (una por semestre, durante siete días, en los tres turnos) y se aplica a todo paciente mayor de cinco años que demande algún tipo de atención médica de urgencia.

Durante 2023, se recibió información de 66 hospitales de 26 estados con un total de 19,633 registros (*Gráfica 29*).

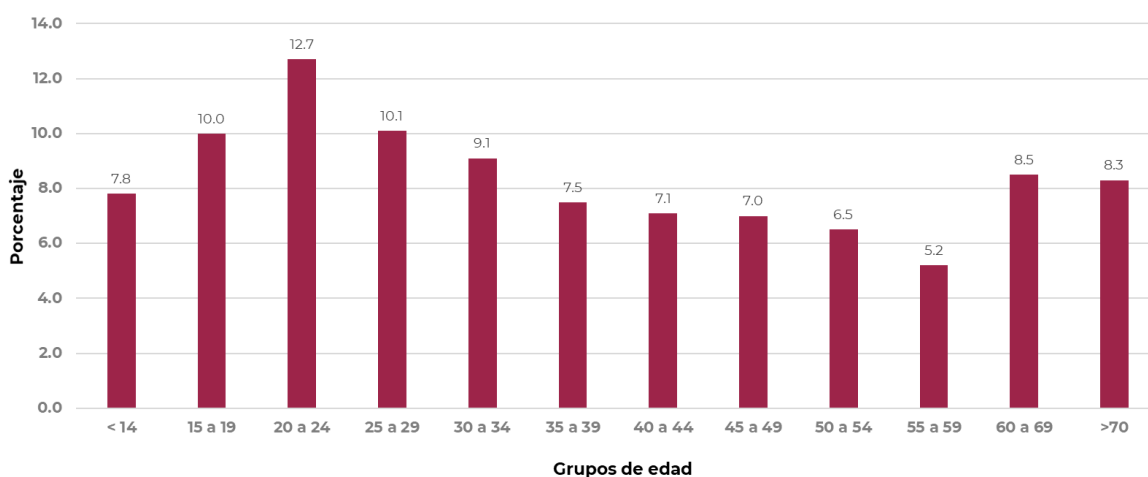
GRÁFICA 29. Ingresos registrados por estado donde se ubican los hospitales Servicio Médico de Urgencias México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

En la siguiente gráfica se observa la distribución de los pacientes que demandaron atención en estos servicios, según distintos grupos específicos de edad donde resalta que entre 20-24 años (12.7 %) es donde se concentran la mayor parte de estos reportes, distribución similar a lo reportado en años previos (*Gráfica 30*).

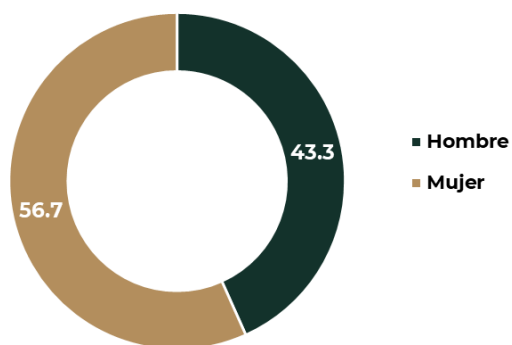
GRÁFICA 30. Ingresos registrados por grupo de edad
Servicio Médico de Urgencias
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

Respecto a la distribución por sexo y como se aprecia en la *Gráfica 32*, la mayor demanda de atención a estos servicios de consulta fue por mujeres (56.7 %), cifra consistente a lo reportado en estos servicios en reportes previos del SISVEA.

GRÁFICA 32. Distribución por sexo de ingresos registrados
Servicio Médico de Urgencias
México, 2023



Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones - SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

De los 19,633 registros de consultas de los Servicios de Urgencias, en 1,217 se reportó la atención bajo el efecto de alguna droga como alcohol u otra sustancia adictiva, lo que representa 6.2 % del total de las demandas de atención, proporción menor a lo reportado en 2022 (7.2 %).

Contrario a la demanda de atención en población general y consistente con reportes previos, aquellos que refieren consumo de alguna sustancia adictiva, la mayor parte corresponde a hombres (75.3 %), proporción similar lo registrado en el año anterior (76.1 %).

El resto de las características sociodemográficas de las personas que demandaron atención en estos servicios de urgencias y reportaron el uso de sustancias adictivas no mostraron variaciones importantes con años previos, consistentemente son en su mayoría hombres jóvenes, solteros, con empleo estable (mayor de 6 meses), la única diferencia con el año anterior es que la mayor proporción refirió nivel de escolaridad básico (*Cuadro 21*).

CUADRO 21. Características sociodemográficas de ingresos registrados con reporte de consumo de drogas
Servicio Médico de Urgencias
México, 2023

Características			Características		
Sexo	n	%	Escolaridad	n	%
Hombre	917	75.3	Primaria	226	18.6
Mujer	300	24.7	Secundaria	421	34.6
Edad (años)			Técnica	32	2.6
< 14	19	1.6	Bachillerato	282	23.2
15 a 19	170	14.0	Licenciatura	103	8.5
20 a 24	208	17.1	Posgrado	9	0.7
25 a 29	168	13.8	Ninguna	19	1.6
30 a 34	135	11.1	Lee y escribe	28	2.3
35 a 39	124	10.2	No sabe/No responde	97	8.0
40 a 44	104	8.5	Ocupación		
45 a 49	98	8.1	Estudiante	102	8.4
50 a 54	62	5.1	Estudia y Trabaja	44	3.6
55 a 59	43	3.5	Empleo estable > 6 meses	417	34.3
60 a 69	64	5.3	Empleo estable < 6 meses	180	14.8
70 y más	22	1.8	Desempleado	124	10.2
Estado Civil			Desocupado	116	9.5
Soltero(a)	546	44.9	Hogar	121	9.9
Casado(a)	268	22.0	Pensionado/Jubilado	8	0.7
Union Libre	261	21.4	No sabe/No responde	105	8.6
Separado(a)	37	3.0			
Divorciado(a)	14	1.2			
Viudo (a)	20	1.6			
No sabe/No responde	71	5.8			

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

De los 1,217 casos que acudieron a Urgencias y refirieron algún consumo de sustancias adictivas, el alcohol (66.2 %) y marihuana (10.1 %) fueron las más señaladas. El reporte de cristal se ubicó en tercera posición de 9.4 % (115 pacientes) mostrando un aumentó comparado con el año anterior donde solo fueron 62 (6.7 %) (*Cuadro 22*).

CUADRO 22. Distribución por tipos de drogas en pacientes con reporte de consumo de sustancias adictivas
Servicio Médico de Urgencias
México, 2023

Tipo de Droga	N	%
Alcohol	805	66.2
Marihuana	123	10.1
Cristal	115	9.4
Cocaína	29	2.4
Tranquilizantes	28	2.3
Otros Psicotrópicos	25	2.1
Anfetaminas	22	1.8
Antidepresivos	17	1.4
Crack	16	1.3
Inhalables	15	1.2
Heroína	10	0.8
Opio/Morfina	8	0.7
Alucinógenos	3	0.2
Barbituricos	1	0.1
Total	1217	100.0

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

De aquellos en que se registró el ingreso bajo efecto de alguna sustancia psicoactiva, 790 correspondieron a pacientes que demandaron la atención por lesiones de causa externa, la principal fue por caídas en 241 pacientes (30.5 %) y la segunda causa de atención fueron los accidentes automovilísticos con un 24.5 % (193 pacientes) donde el alcohol fue la principal droga. En 31 pacientes se registró sobredosis/intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas como la causa de ingreso a estos servicios donde heroína (y otros opiáceos), los MPR, cocaína y cristal fueron las sustancias más referidas. Solamente se registraron dos casos con reporte de alucinógenos en una persona lesiones por impacto de objeto y otro con intoxicación por gases u otras sustancias (*Cuadro 23*).

CUADRO 23. Distribución por tipos de drogas y lesión de causa externa en pacientes con reporte de consumo de sustancias adictivas
Servicio Médico de Urgencias
México, 2023

Tipo de LCE	Alcohol n=580	Marihuana n=66	Cristal n=57	Cocaína* n=27
Lesión por accidente automovilístico	29.6%	15.2%	12.3%	3.7%
Lesión por caídas	34.0%	31.8%	22.8%	22.2%
Lesión por impacto de objeto o persona	11.6%	16.7%	17.5%	14.8%
Herida por arma de fuego	2.9%	4.5%	3.5%	22.2%
Herida por arma blanca	5.5%	6.1%	10.5%	7.4%
Lesiones por maquinaria	0.0%	4.5%	1.8%	0.0%
Piquete/mordedura animal	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%
Quemaduras	0.7%	1.5%	0.0%	3.7%
Intoxicación sustancias/gases	1.9%	1.5%	1.8%	7.4%
Agresión por ahorcamiento/Asfixia	0.5%	0.0%	1.8%	0.0%
Intoxicación/envenenamiento	0.9%	0.0%	1.8%	0.0%
Sobredosis/Intox. por sustancias adictivas	4.1%	6.1%	17.5%	14.8%
Intento de suicidio	0.7%	7.6%	3.5%	0.0%
Otras	4.8%	4.5%	6.5%	3.7%
Global	100.0%	100.0%	101.3%	100.0%

Tipo de LCE	Tranquilizantes n=13	Inhalables n=8	Heroína** n=8	MPR*** n=28
Lesión por accidente automovilístico	0.0%	0.0%	12.5%	7.1%
Lesión por caídas	0.0%	12.5%	0.0%	10.7%
Lesión por impacto de objeto o persona	0.0%	12.5%	37.5%	3.6%
Herida por arma de fuego	0.0%	0.0%	0.0%	10.7%
Herida por arma blanca	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
Lesiones por maquinaria	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%
Piquete/mordedura animal	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Quemaduras	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Intoxicación sustancias/gases	15.4%	12.5%	0.0%	7.1%
Agresión por ahorcamiento/Asfixia	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
intoxicación/envenenamiento	0.0%	0.0%	12.5%	3.6%
Sobredosis/Intox. por sustancias adictivas	15.4%	12.5%	25.0%	21.4%
Intento de suicidio	69.2%	12.5%	0.0%	35.7%
Otras	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%
Global	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*Incluye crack

** Incluye heroína y opio/morfina

MPR=Medicamentos de prescripción con receta usados sin prescripción médica o por mayor tiempo o mayor cantidad (Anfetaminas, barbitúrico, antidepresivos)

Fuente: SSA/DGE/DIE/ Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones -SISVEA/Servicio Médico de Urgencias, 2023

El resto de los pacientes (427) acudieron por otras patologías las más señaladas padecimientos gastrointestinales y asociadas a enfermedades crónicas degenerativas, donde se registró que los pacientes habían consumido alcohol. De estos, en 119 pacientes se registró que acudieron por intoxicación de sustancias adictivas, entre las que destacan alcohol (77) y cristal (15).

V. CONSIDERACIONES GENERALES

La consistencia en la información generada desde los inicios del SISVEA, permite observar las tendencias del consumo de las drogas de los usuarios que demandan atención en los Centros de Tratamiento No Gubernamentales. En 2023 y en concordancia con lo observado en los últimos años, el alcohol, el tabaco y la marihuana han persistido como las tres principales Drogas de Inicio, sin embargo y como ha sido señalado en informes previos, cada vez más jóvenes inician con estimulantes de tipo anfetamínico señalados por los usuarios como cristal el cual ha desplazado desde 2017 a los inhalables que durante muchos años fue la cuarta sustancia más reportada para el inicio de consumo de drogas. Nueve estados del norte y centro del país registraron al cristal como la cuarta Droga de Inicio y en Colima se ubica como la tercera droga por la que empiezan el consumo de sustancias adictivas las personas que acudieron a los centros de tratamiento.

Al considerar la Droga de Impacto, se aprecia el importante avance del cristal, que en los últimos cinco años ha tenido un incremento porcentual de 66.8 %, por lo que se ha convertido en la principal droga por la cual se demanda atención en estos Centros de Tratamiento No Gubernamentales. Asimismo, la presencia de cristal es cada vez más frecuente reportada en la comisión de delitos en los menores infractores y en las demandas de atención en servicios de urgencias.

Continúa siendo la población masculina la que más demanda tratamiento, al igual que en los Servicios de Urgencias asociados al consumo de sustancias adictivas, así como en los menores infractores en los Centros de Tratamiento de Adolescentes y en los decesos relacionados con alguna droga. Principalmente son personas entre los 20 a 39 años, con nivel de escolaridad media, solteros, con empleo estable o desempleados.

Las mujeres iniciaron el consumo de drogas a mayor edad comparado con lo reportado por los hombres y demandan tratamiento a edades más tempranas, principalmente entre los 15 a 19 años.

De las conductas de riesgo identificadas, el uso de drogas inyectables compartiendo la misma jeringa fue el más destacado y sigue siendo una práctica de alto riesgo para otros padecimientos, así como conducir un vehículo bajo los influjos de alcohol u otra sustancia, situación que se refleja en la atención de personas por accidentes de tránsito en los servicios de urgencias con reporte de llegar bajo la influencia de consumo principalmente de alcohol.

La historia del consumo de drogas muestra la evolución en el consumo de una o más sustancias y la Droga de Inicio determina el quedarse como monousuario o seguir experimentando con más sustancias adictivas.

Así mismo, el alcohol continúa siendo la sustancia más asociada a muertes violentas y suicidios, así como en accidentes y lesiones por causa externa que llegan a los Servicios de Urgencias.

La disminución en el número de reportes de menores infractores que ingresan a los Centros de Tratamiento para Adolescentes, donde permanecen internados, obedece a los cambios en la legislación para este grupo de edad desde 2017 que a una disminución real de delitos asociados al consumo de drogas, por lo que este indicador será revisado para proponer los ajustes necesarios y proporcione la información requerida en la vigilancia epidemiológica de este fenómeno del consumo de sustancias adictivas en este grupo en situación vulnerable.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES

Informe SISVEA 2023