Así cambió la adicción: las drogas sintéticas
Juan Ramón de la Fuente y María Elena Medina Mora
pág. 2

Placer y cuidado: uso sexualizado de sustancias y reducción de riesgos y daños
Adriana Villafuerte García, Claudia Rafful Loera pág. 20

¿Qué son las drogas sintéticas?
Silvia L. Cruz Martín del Campo
pág. 30



OBSIDIANA®

Ciencia y Cultura por México

DROGAS SINTÉTICAS:

Ciencia, riesgos y desafíos

AÑO 3, NÚM. 21.
MÉXICO, NOVIEMBRE DEL 2026



NUESTRAS REDES SOCIALES

@Obsidianamx @obsidiana_mex @obsidiana_mex

Busca contenidos exclusivos en la versión digital de ***Obsidiana***, disponible en:

www.obsidianadigital.mx

OBSIDIANA
Ciencia y Cultura por México

NOVIEMBRE 2026

obsidianadigitalmx@gmail.com

Imagen de contraportada:
Sin título_Tania Quintana

Consejo Editorial

Presidente
José Franco

Estrella Burgos (†), Lamán Carranza Ramírez, Luz de Teresa, Luis Roberto Flores Castillo, Alejandro Frank, Azucena Galindo, Cinthya García Leyva, Marcia Hiriart, Alonso Huerta, Antonio Lazcano, Omar López-Cruz, María Nieves Noriega, Pedro Salazar, José Seade, Marina Stavenhagen, Brenda Valderrama Blanco, Yael Weiss

Equipo Editorial

Lamán Carranza Ramírez
Director General
Omar Hernández
Director de Diseño e Ilustración Editorial
Jovany Cruz Flores
Colaborador de Diseño Editorial y Web

Núm. 21
Drogas sintéticas: ciencia, riesgos y desafíos.

Juan Ramón de la Fuente
María Elena Medina Mora
Editores invitados



Juan Ramón de la Fuente

PROFESOR EMÉRITO, FACULTAD DE MEDICINA, UNAM



María Elena Medina Mora

DIRECTORA EMÉRITA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA Y ACADÉMICA DE LAS FACULTADES DE MEDICINA Y DE PSICOLOGÍA DE LA UNAM

ASÍ CAMBIÓ LA ADICCIÓN: LAS DROGAS SINTÉTICAS

Uno de los objetos de estudio de El Seminario de Estudios sobre la Globalidad de la UNAM ha sido analizar el fenómeno de aquellas drogas que son capaces de alterar la conciencia y la plasticidad cerebral (capacidad del cerebro de modificar sus conexiones), en su contexto nacional y global. Existe una abundante producción científica que sustenta el valor de las contribuciones de El Seminario.



Las drogas sintéticas representan uno de los fenómenos más dinámicos y complejos del mundo actual. En su entorno convergen la ciencia, la tecnología, la salud pública y la salud mental, pero también la desigualdad, los mercados, la violencia, la migración, el multilateralismo y los derechos humanos, entre otros. Las drogas sintéticas han redefinido el problema mundial que representan las drogas, toda vez que son capaces de cambiar, simultáneamente, la producción, el tráfico, la demanda y los riesgos que implica su consumo. Además, incluyen una amplia variedad de substancias, cuyos efectos y peligros son desiguales.

Atrás quedaron los tiempos en los que nos ocupábamos solo de las substancias de origen vegetal, como los derivados del opio o el cannabis. Un mínimo cambio en la estructura química de una substancia sintética es capaz de incrementar varias veces sus efectos psicoactivos y, con ellos, el riesgo de sobredosis mortales.

Las drogas sintéticas han redefinido el problema mundial que representan las adicciones.

El cambio sustancial radica en que la producción de estas substancias dejó de depender de los cultivos. Se elaboran mediante procesos químicos en instalaciones que no necesariamente son costosas ni sofisticadas, lo cual las hace fácilmente accesibles a los mercados ilícitos. La ONU se ha referido a sus bajos costos de producción como un factor importante que ha favorecido su rápida expansión. Dada la gran potencia de algunas de ellas, es posible transportar grandes dosis en pequeños volúmenes y, en tanto que sus estructuras químicas están siendo modificadas continuamente, es difícil establecer mecanismos de control eficaces.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, señala que la mezcla de substancias y lo impreciso de las cantidades usadas en la producción clandestina contribuyen a elevar el riesgo de las muertes por sobredosis accidentales. La OMS se ha mantenido firme en cuanto a la importancia de robustecer las estrategias preventivas,



pero también precisa la necesidad de fortalecer esquemas de tratamiento en los casos de dependencia. Una recomendación reiterada ha sido ampliar el acceso a los tratamientos sustentados en evidencia, señaladamente el uso de otros fármacos bajo protocolos estrictos, y medidas efectivas de apoyo psicosocial.

La naloxona (fármaco que actúa como antídoto), por ejemplo, se ha vuelto indispensable. Es capaz de revertir sobredosis por opioides (substancias derivadas del opio o que imitan su efecto) que de otra suerte serían mortales. Tener acceso a este tipo de fármacos es esencial en cualquier estrategia integral de salud pública. De igual forma, conviene insistir en que es necesario preservar el acceso a medicamentos controlados para aliviar el dolor.

El reto radica, pues, en guardar un equilibrio entre la prohibición y la fiscalización (control legal) de substancias sintéticas ilícitas, por un lado, y el acceso controlado a otras, que también salvan vidas, y son necesarias para ofrecer tratamientos efectivos y poder atender diversas necesidades de salud. Los cuidados paliativos (atención que alivia el dolor en enfermedades graves) constituyen un buen ejemplo de la importancia que tienen algunos medicamentos de este tipo para preservar la calidad de la vida de un número cada vez mayor de personas.

Mantener ese equilibrio entre la fiscalización y el acceso para usos médicos de estas substancias es fundamental. Así lo reconoce la propia OMS, que reiteradamente ha señalado que el control efectivo de estas substancias no debe impe-







El mercado de drogas sintéticas crece vertiginosamente y su producción acelerada es un fenómeno muy difícil de revertir.

dir el acceso legítimo a medicamentos esenciales. Muchos opioides y otros medicamentos sintéticos sometidos a fiscalización por su uso ilícito tienen usos médicos legítimos. La ecuación es compleja pero no insoluble. Se requiere un sistema que simultáneamente evite el abuso, la desviación y el tráfico, pero que también garantice que los pacientes puedan acceder a los medicamentos necesarios. La naloxona salva vidas, y la buprenorfina (fármaco que reduce el deseo de consumir opioides) constituye el tratamiento de elección para algunos pacientes farmacodependientes.

El mercado de drogas sintéticas crece vertiginosamente y su producción acelerada es un fenómeno muy difícil de revertir. Tal vez sea imposible revertirlo. Por ello es importante mantener la investigación sobre el tema y difundir los avances del conocimiento en la materia, para informar oportunamente a amplios sectores de la población. Desde luego, a todo el personal de la salud, pero también a los sistemas educativo y de impartición de justicia, a los medios de comunicación y a las redes sociales.

Es necesario saber qué nuevas substancias están apareciendo; dónde y cómo se consumen; qué implicaciones tienen las intoxicaciones o sobredosis; cuáles son los nuevos patrones de consumo y qué tipo de daños están generando. Nos falta información y nos falta difundir mejor la que ya tenemos. Este número de Obsidiana tiene el propósito de difundir algunos aspectos de ese cambio que han experimentado las adicciones como fenómeno social de dimensiones globales.

Las y los académicos que han contribuido a su elaboración provienen de diversas disciplinas y de distintas instituciones que participan en el Seminario de Estudios sobre la Globalidad de la UNAM. Sus contenidos se sustentan en los hallazgos de sus propias investigaciones y en el conocimiento actualizado de distintas facetas del complejo fenómeno que nos ocupa: desde el uso sexualizado de estas substancias, pasando por sus mezclas y adulterantes, hasta la innovación clandestina y los mercados digitales; el toloache como referente histórico de una planta medicinal, la movilidad humana, la gradual —pero cada vez más necesaria— participación del Poder Legislativo en el tema, los cuidados que requieren las personas afectadas y la reflexión de quien ha pasado los últimos años de su vida estudiando en el territorio los avatares por los que atraviesan las personas adictas. Así cambió la adicción.



SEMINARIO DE ESTUDIOS SOBRE LA GLOBALIDAD
DROGAS SINTÉTICAS

VIH en transición:

Drogas sintéticas y nuevos escenarios para la epidemia en México

Auditorio Dr. Alberto Guevara Rojas
Facultad de Medicina UNAM.

1 de diciembre de 2026



Programa académico

Coordinación: Juan Ramón de la Fuente y María Elena Medina Mora.

10:00 a 10:30 — **Inauguración y Bienvenida**
Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola
Dra. Magda Campillo Labrandero
Dra. Patricia Clark Peralta
Dr. José Franco
Mtro. Lamán Carranza

10:30 a 10:35 — **Fotografía**

10:35 a 10:45 — **Presentación: Número sobre Drogas Sintéticas de la Revista Obsidiana**
Dr. José Franco

10:45 a 11:00 — **Receso**

11:00 a 11:15 — **Retos y novedades en VIH, hacia el 2030**
Dr. Carlos Magis

- Esfuerzos para disminuir la incidencia de VIH y VHC en México
- Grupos vulnerados: personas que se inyectan drogas y chemsex
- Drogas sintéticas
- Nuevos tratamientos, PrEP y naloxona

El fin de la epidemia de VIH

11:15 a 11:30 — El papel de la OPS en el acceso a la PrEP inyectable en la región
Dr. José Moya

11:30 a 11:45 — Prevención, detección y tratamiento en México
Dr. Hamid Vega Ramírez

11:45 a 12:00 — Gestión de la sociedad civil en el acceso a PrEP
Luis Adrián Quiroz

12:00 a 12:15 — **Discusión**
Dr. Juan Carlos Mendoza

Detección oportuna, prevención y tratamiento de grupos vulnerados

12:15 a 12:30 — Acceso a servicios de grupos en Riesgo y vulnerados
Dra. Clara Fleiz

12:30 a 12:45 — Reducción de daños
Dra. Adriana Villafuerte

12:45 a 13:00 — Consumos sexualizados en hombres que tienen sexo con hombres
Dra. Claudia Rafful

13:00 a 13:15 — ¿ Por qué es necesaria la naloxona?
Lic. Lourdes Angulo

13:15 a 13:45 — **Discusión**
Dra. Silvia Cruz



Modalidad híbrida
Constancia sólo para asistencia presencial

ANATOMÍA DE UNA MUESTRA

¿Qué contienen realmente las drogas sintéticas que circulan hoy?

El análisis químico de muestras y servicios de comprobación de sustancias ha revelado que las sustancias psicoactivas en los mercados difieren significativamente de las expectativas de las personas usuarias; presentan altos niveles de adulteración, contaminación y sustitución total de componentes (Algar et al., 2023; Di Trana et al., 2022; Maghsoudi et al., 2021).

40% a 70%

De las muestras contienen levamisol.

LO QUE SE ESPERA	
Nuevas sustancias psicoactivas (NPS)	4F-MPH, MXE o 3-MMC.
Cocaína	Cocaína
Heroína y otros opioides	Heroína u otros opioides.
Cannabis y cáñamo	Productos de cannabis o cáñamo.
Fentanilo y comprimidos falsificados	Fentanilo / comprimidos vendidos como alprazolam.

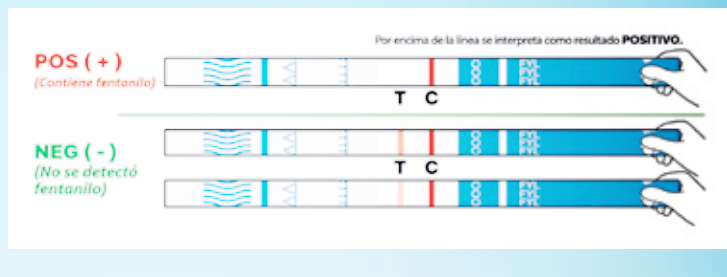


1. Análisis de laboratorio

- GC-MS
- LC-MS/MS
- UPLC-PDA
- FTIR
- Tiras de prueba rápidas (FTS y XTS)
- Reactivos colorimétricos

2. Pruebas rápidas

Recuperado de Kit de prueba de drogas rápido, Marca JLB



3. Consecuen

Existe un desconocimiento s la sustancia, por tanto, es di efectos que causa (Aronson e Jones et al., 2025; Sachdeva e

Esto genera un policonsumo la capacidad de las personas consumen, lo que produce s resistencia a antídotos com

Hasta

98%

De las adulteraciones en determinadas muestras incautadas de cannabinoides.

LO QUE SE ENCUENTRA

Identificadas en su lugar:
4F-α-PiHP, 4F-MBZP o propilfenidina.

Levamisol; también fenacetina, diltiazem, lidocaína, procaína y, de forma especialmente riesgosa, fentanilo o sus análogos.

Levamisol: 40–70 % de las muestras en diversos estudios.

Paracetamol, fentanilo, nitazenos, xilazina y cannabinoides sintéticos, como 5F-MDMB-PINACA.

También se ha detectado plomo en algunas regiones, como Irán.

Agonistas sintéticos de receptores cannabinoides (SCRAs), como MDMB-4en-PINACA.

Hasta el 98 % de las adulteraciones en determinadas muestras incautadas de cannabinoides.

Fentanilo mezclado con xilazina.

Comprimidos falsos de alprazolam: benzodiazepinas sintéticas, como etizolam.

45 a 65

Días naturales para iniciar el suministro. (según contrato)



ncias clínicas

sobre la composición real de
fícil conocer y atender los
t al., 2024; Taflaj et al., 2024;
t al., 2026).

o involuntario y la pérdida de
s usuarias para elegir qué
obredosis atípicas y
o la naloxona.

4. Vigilancia y alerta

La producción de las drogas sustituye fácilmente los principios activos por análogos más potentes, menos costosos o difíciles de detectar.

La velocidad a la que aparecen nuevas sustancias supera la capacidad de los laboratorios para identificarlas y dar alerta (Di Trana et al., 2022; Algar et al., 2023; Godswill et al., 2023; Santos et al., 2024; Amaral et al., 2025; Jones et al., 2025).

5. Reducción de riesgos

Las sustancias en el mercado resultan tener concentraciones muy distintas del principio activo o tener adulterantes, lo que vuelve imposible que las personas puedan dosificarlas de forma segura (Aronson et al., 2024; Jones et al., 2025; Sachdeva et al., 2026).



LA ADICCIÓN CAMBIO, ¿Y NOSOTROS?



Lamán Carranza
DIRECTOR GENERAL @LamanCarranza @lamancarranza @lamancarranza

El problema de las drogas que enfrentamos hoy no es el mismo que hace medio siglo. Han cambiado las sustancias, la manera de producirlas y comercializarlas y, quizá uno de los aspectos a los que menos atención hemos prestado, la sociedad que las consume. Sin embargo, buena parte de nuestros esfuerzos para enfrentar este fenómeno sigue respondiendo a preguntas que formulamos cuando el mundo era muy distinto.

En apenas un año, entre 2023 y 2024, el número de nuevas sustancias psicoactivas detectadas en el mercado mundial pasó de 582 a 755, según el *Informe Mundial sobre las Drogas 2026* de las Naciones Unidas. Mientras intentamos conocer los efectos de unas sustancias, el mercado ya está incorporando otras. ¿Estamos siendo capaces de generar conocimiento y convertirlo en decisiones a la velocidad con la que evoluciona este fenómeno?

En 1971 se adoptó el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, uno de los pilares del sistema internacional de control de drogas que continúa vigente. Desde entonces hemos transformado radicalmente nuestra manera de comunicarnos, trabajar, producir y relacionarnos; hemos descubierto mecanismos del cerebro que desconocíamos y desarrollado tecnologías que entonces parecían inimaginables. Aunque las políticas sobre drogas también han evolucionado, buena parte de la discusión pública continúa concentrada en qué sustancias prohibir, cuánto se produce, cuánto se decomisa y cómo evitar que las personas las consuman.

Los mercados de drogas evolucionan más rápido que las políticas diseñadas para enfrentarlos.



Estamos acostumbrados a celebrar la innovación como una de las grandes virtudes de nuestro tiempo y reconocemos el talento de las empresas para identificar nuevas necesidades, desarrollar productos y conquistar mercados, pero pocas veces examinamos con esa misma perspectiva lo que sucede en las economías ilegales. Los mercados de las drogas también incorporan conocimiento, aprovechan los avances tecnológicos, modifican sus procesos de producción y encuentran nuevas formas de llegar a las personas. Su evolución no se explica únicamente por lo que ocurre en los laboratorios donde se producen las sustancias, sino también por lo que sucede en la sociedad que las consume.

Durante la Segunda Guerra Mundial se utilizaron anfetaminas para combatir el cansancio de los soldados y, posteriormente, su uso se extendió entre quienes buscaban adelgazar o mejorar su rendimiento. Las propiedades químicas de una molécula pueden permanecer intactas durante décadas, mientras las razones por las que una sociedad encuentra atractivo consumirla se transforman.

Hoy sabemos mucho más sobre la importancia del sueño para el funcionamiento del cerebro y, sin embargo, seguimos admirando a quienes son capaces de

trabajar durante jornadas interminables. Entre algunos transportistas y trabajadores sometidos a horarios prolongados se ha documentado el consumo de metanfetamina para combatir el cansancio y continuar trabajando; con el consumo repetido, el cerebro puede desarrollar tolerancia a la sustancia y, en algunos casos, lo que comenzó como una forma de responder a las exigencias del trabajo termina convirtiéndose en una adicción que compromete la salud y el propio desempeño laboral.

También han cambiado nuestras formas de entretenimiento, nuestras expectativas sobre el cuerpo, la manera en que establecemos relaciones y los espacios en los que buscamos reconocimiento. Las adicciones tienen múltiples causas, en las que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales, además de la historia particular de cada persona, pero difícilmente podremos comprender la evolución del mercado de las drogas sin conocer las transformaciones de la sociedad que genera su demanda.

Comprender por qué las personas consumen drogas es tan importante como combatir su tráfico.

En México, entre 2015 y 2023, la demanda de tratamiento por trastornos asociados al consumo de metanfetamina se multiplicó por 25, de acuerdo con el informe de Naciones Unidas citado por la UNAM. La cifra no significa que el consumo haya aumentado en esa proporción, pero revela la magnitud del cambio en las necesidades de atención del país en menos de una década. ¿Cuánto conocemos de las circunstancias en las que ocurre ese consumo, de las diferencias entre las regiones del país y de las razones por las que esta sustancia ha adquirido semejante presencia entre quienes buscan tratamiento?

De las respuestas dependen decisiones tan concretas como dónde instalar los servicios de atención, qué estrategias de prevención desarrollar y a qué destinar los recursos públicos. Una política construida sobre una comprensión insuficiente de la realidad puede terminar concentrando sus esfuerzos en problemas que han cambiado de naturaleza, mientras otros adquieren dimensiones que todavía no alcanzamos a reconocer.

Conocer cuánto se decomisa es indispensable para evaluar una estrategia de seguridad, pero esas cifras nos dicen poco sobre nuestra capacidad para prevenir una adicción, evitar una muerte o acompañar la recuperación de una persona. Durante décadas hemos construido instrumentos para conocer y perseguir la oferta de drogas; conocer su demanda, las circunstancias en las que se produce el consumo y nuestra capacidad para atender sus consecuencias tendría que ocupar un lugar igualmente importante entre las prioridades nacionales.

México cuenta con científicos capaces de contribuir a esa tarea desde distintas disciplinas, desde quienes estudian la composición de las sustancias hasta quienes investigan el funcionamiento del cerebro y las transformaciones de nuestra sociedad. El valor de ese conocimiento depende también de nuestra capacidad para incorporarlo oportunamente a las decisiones públicas, porque en un mercado que cambia permanentemente, el tiempo que transcurre entre un descubrimiento científico y su aplicación tiene un costo para la sociedad.

Esa capacidad de adaptación tendría que llegar también a nuestras escuelas. Nos entusiasma que nuestros jóvenes quieran saber cómo se formó el universo o cómo funciona la inteligencia artificial;



su curiosidad por lo que sucede dentro de su propio cerebro merece la misma atención. Comprender cómo se forman los hábitos, cómo experimentamos el placer y por qué determinadas sustancias pueden modificar nuestra conducta debería formar parte del conocimiento que adquieren para ejercer su libertad.

Durante mucho tiempo hemos confiado en que advertirles sobre los peligros de las drogas será suficiente para alejarlos de ellas, cuando hoy tienen acceso a información, experiencias y productos que circulan con una velocidad que nuestras formas tradicionales de prevención difícilmente alcanzan. Una conversación que termina con una reprimenda deja intacta la pregunta que la originó.

Hemos dedicado décadas a discutir cómo modificar la conducta de quienes consumen drogas; quizá sea momento de dedicar una parte equivalente de nuestros esfuerzos a transformar la conducta de quienes investigamos, educamos, legislamos y decidimos cómo se distribuyen los recursos públicos. Sería difícil justificar que en cualquier otro ámbito del conocimiento humano siguiéramos evaluando nuestros resultados con los mismos instrumentos, independientemente de cuánto haya cambiado la realidad.

Las drogas cambiaron, los mercados cambiaron y también cambió la sociedad en la que se consumen. Después de todo lo que hemos aprendido, insistir en las mismas preguntas ya no es una falta de conocimiento: es una decisión.



CUIDAR DESDE LA POLÍTICA PÚBLICA

Nayely Vianey Salazar Trujillo
SEMINARIO DE ESTUDIOS SOBRE LA GLOBALIDAD , FACULTAD DE MEDICINA, UNAM |
HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD ISSSTE " CENTENARIO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA" SERVICIO DE CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.

El consumo de drogas sintéticas de fabricación ilícita puede traer consecuencias graves para la salud de quienes las usan, así como efectos psicosociales en las comunidades de su entorno. Estas sustancias se obtienen mediante procesos químicos, un origen que también comparten algunos medicamentos empleados bajo supervisión médica.

El auge de estos compuestos pone en cuestión algunas de las certezas con las que contamos durante décadas en el ámbito de la salud pública. La aparición de nuevas sustancias en el mercado negro dificulta su identificación y el desarrollo de medidas de control. A ello se suma otra incertidumbre: aquello que una persona cree consumir puede diferir de lo que realmente contiene el producto, debido a la adulteración que ocurre en distintos puntos de la cadena de producción y distribución.

Estas incertidumbres amplían los riesgos y plantean preguntas que nos corresponde formular como sociedad: ¿cómo prevenir cuando las sustancias y las formas de consumo cambian rápidamente?, ¿cómo ofrecer información confiable y proteger la salud de quienes consumen sin recurrir al miedo o al señalamiento? Y, sobre todo, ¿cómo cuidar respetando la capacidad de las personas para decidir? En el caso de los medicamentos, surge además la necesidad de regular su uso y garantizar el acceso a quienes los requieren.

En México contamos con buenas razones para formular estas preguntas. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2025 encontró que el consumo alguna vez en la vida de estimulantes de tipo anfetamínico, entre ellos la metanfetamina, conocida como cristal, aumentó respecto de 2016. Entre los jóvenes de 15 a 24 años, estas sustancias ocupan el tercer lugar entre las drogas ilegales consumidas en el último año (Fleiz-Bautista et al., 2026). Al mismo tiempo, se ha documentado el uso fuera de prescripción médica de medicamentos psicoactivos, incluidos los opioides (López-Brambila et al., 2026).

Frente a la pregunta de cómo enfrentar un riesgo de daño colectivo, la orientación ha de ser cuidar. Desde esta concepción, hablamos de personas cuyas circunstancias y vínculos influyen en su vulnerabilidad. El reto consiste en generar condiciones para que las nuevas generaciones ejerzan su autonomía con información y acompañamiento, creando posibilidades reales de ayudar y de recibir ayuda.

Aquello que una persona cree consumir no siempre corresponde con lo que realmente contiene.



Fotografía: Nayely Vianey Salazar Trujillo.

Cuidar también desde las políticas públicas

Cuidar supone aprender de las decisiones regulatorias del presente y anticiparnos a sus posibles consecuencias. En materia de medicamentos controlados existe una tensión particularmente compleja: prevenir el uso indebido y el desvío hacia el mercado ilícito, a la vez que se garantiza el acceso médico legítimo.



Fotografía: Nayely Vianey Salazar Trujillo.

Para quienes prescribimos opioides en México, emitir una receta forma parte de un proceso que incluye requisitos administrativos específicos según el medicamento. En el caso de los estupefacientes sujetos a receta especial, es necesario obtener la autorización correspondiente para utilizar el recetario. Después aparece una pregunta mucho más concreta: aun contando con una prescripción adecuada, ¿el paciente encontrará lo que necesita?

La distancia entre lo que establece la norma y lo que ocurre en la vida cotidiana se vuelve especialmente visible cuando existen problemas de disponibilidad. El desabasto o el suministro irregular de opioides puede transformar una indicación clínicamente apropiada en un recorrido de farmacia en farmacia. Para una persona con dolor intenso o movilidad limitada, y para una familia que muchas veces ya sostiene buena parte de los cuidados, cada paso adicional exige tiempo y dinero, además de prolongar la incertidumbre y, en ocasiones, un sufrimiento evitable.

Los cambios en la regulación del tramadol ofrecen un ejemplo actual. En julio de 2026 entró en vigor su reclasificación como medicamento controlado, con nuevas obligaciones para los establecimientos que lo distribuyen y dispensan. De acuerdo con la Cofepris, su venta requiere receta médica ordinaria emitida por un médico con cédula profesional. Esta transición exige adecuaciones en la cadena de suministro cuyo efecto sobre la disponibilidad debe evaluarse para proteger la continuidad de los tratamientos.

Necesitamos que la regulación y el acceso formen parte de una misma respuesta. Esto adquiere especial relevancia frente a mercados ilícitos en los que circulan medicamentos destinados al uso terapéutico junto con productos adulterados o de composición incierta. Toda política sobre sustancias psicoactivas debería valorar cuánto consigue disminuir el uso indebido y qué consecuencias produce sobre quienes requieren esos fármacos para aliviar el dolor o controlar otros síntomas en cuidados paliativos.

Las barreras también producen daño. Cuando resulta imposible obtener un medicamento indicado, pueden interrumpirse los tratamientos y persistir el dolor, con efectos sobre la capacidad de la persona para realizar sus actividades. Las dificultades de acceso también pueden aumentar la necesidad de atención urgente y los gastos familiares.

Por ello, proteger la salud implica garantizar el acceso acompañado de información confiable. Incorporar las experiencias de pacientes y profesionales al diseño de políticas públicas puede ayudarnos a anticipar daños y desigualdades, así como a construir indicadores que permitan evaluar la prevención del uso indebido junto con la disponibilidad para uso médico y la continuidad de los tratamientos. Quizá ahí se encuentre una de las tareas más importantes de la salud pública frente a las drogas sintéticas: construir respuestas justas capaces de adaptarse a un fenómeno que cambia rápidamente.



Una política se vuelve cercana cuando ofrece respuestas que las personas pueden entender.



Luis Miguel Galindo Paliza
UNAM



Alfredo Camhaji Samra
PROFESOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS DE LA UNAM

INNOVACIÓN CLANDESTINA Y MERCADOS DIGITALES: LA IMPARABLE EXPANSIÓN DE LAS DROGAS SINTÉTICAS

El mercado global de las drogas sintéticas se ha transformado en los últimos quince años en una red impulsada por la innovación química clandestina y la digitalización de sus operaciones. Los traficantes desarrollan nuevas moléculas para evadir los controles y dificultar su identificación forense. En 2024 las autoridades identificaron 755 nuevas sustancias psicoactivas (NPS, por sus siglas en inglés: compuestos que imitan drogas controladas sin estar prohibidos aún), 118 de ellas detectadas por primera vez ese año, según un informe de 2026 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Se genera así un ciclo de prohibición y evasión que acelera la aparición de sustancias más potentes.

Estas llamadas "drogas de diseño" se comercializan mezcladas con otras sustancias para potenciar sus efectos. Bajo nombres aparentemente inofensivos, las mezclas combinan estimulantes (aceleran el sistema nervioso), depresores (lo hacen más lento) y psicodélicos (alteran la percepción), sin que los usuarios conozcan su composición real, lo que incrementa el riesgo de intoxicación y muerte por sobredosis.

La innovación clandestina ha transformado la economía mundial de las drogas.

El fin de la dependencia geográfica

La producción se ha desplazado de los cultivos ilícitos a laboratorios clandestinos que requieren menos territorio y se adaptan más fácilmente. A diferencia de la cocaína o la heroína, vinculadas a la geografía, el clima y los ciclos agrícolas, las sustancias sintéticas se rigen por la química. Sus cadenas de valor operan de forma fragmentada, lo que dificulta su rastreo.

Un punto de inflexión ha sido la reducción de la producción de opio (látex de la amapola del que se obtiene la heroína) en



Afganistán, históricamente su principal productor. Esa escasez se compensa con opioides sintéticos (sustancias con efectos similares a los del opio) como el fentanilo ilícito y sus derivados.

Nuevas tendencias de consumo

En 2000, las drogas sintéticas incautadas se concentraban en las anfetaminas y el éxtasis, que sumaban unos 29 millones de usuarios (un 16 % del total de consumidores, según el Informe Mundial sobre las

Drogas 2000 de la UNODC). La edición de 2024 del mismo informe señaló que los sintéticos representaban cerca del 25 % del mercado global: más de 32 millones de personas consumen anfetaminas y estimulantes sintéticos, y 21 millones usan éxtasis (MDMA, siglas de su nombre químico), un incremento conjunto del 82 % respecto a 2000.



Los mercados digitales han abierto espacios de comercialización que trascienden las fronteras físicas.

La metanfetamina (estimulante sintético derivado de la anfetamina) se ha consolidado en un mercado global gracias a nuevos centros de producción y rutas marítimas y terrestres, a la disponibilidad de precursores químicos, al intercambio de conocimiento técnico y a laboratorios pequeños fáciles de instalar y desplazar. Por su parte, los opioides ilícitos transitan hacia alternativas de laboratorio como el fentanilo, los nitazenos o las orfinas (dos familias de opioides sintéticos).

Cambios en el tráfico

El sistema de producción de drogas ha dejado de operar mediante mercados independientes para consolidarse en una red integrada. Las organizaciones criminales participan en múltiples mercados y emplean las mismas estructuras logísticas para transportar drogas naturales, sustancias sintéticas, precursores químicos, armas, personas y mercancías de contrabando. Los grandes cárteles se han transformado en redes descentralizadas y ningún grupo controla por completo las cadenas de suministro.

Los laboratorios clandestinos, baratos y accesibles, permiten la participación de actores diversos, desde grandes corporaciones delictivas hasta pequeños traficantes sin experiencia previa.

Digitalización de las operaciones

Las redes de narcotráfico se han adaptado a las tecnologías digitales para optimizar sus operaciones, lavar dinero y evadir a las autoridades. Usan mensajería cifrada de extremo a extremo para evitar interceptaciones y venden mediante redes sociales, aplicaciones protegidas y criptomonedas, lo que acorta las cadenas de suministro, reduce costos y facilita la venta directa al consumidor.

En las plataformas digitales, que operan como mercados de contacto rápido y menudeo, las organizaciones emplean códigos visuales o terminología específica para evadir los filtros de moderación de contenido. Después recurren a servicios postales y de mensajería para distribuir la droga en envíos pequeños y camuflados.

En la internet oscura (*darknet*, sitios ocultos a los buscadores comunes), el narcotráfico opera con mayor anonimato en foros y mercados cifrados a los que se accede con navegadores de código abierto. Divisas digitales como Bitcoin, Ethereum o monedas estables (como USDT o USDC, cuyo valor está ligado al dólar) permiten transferencias directas entre monederos mediante la cadena de bloques (*blockchain*). Al prescindir de intermediarios bancarios, agilizan el lavado de activos y las transferencias entre países que evaden los controles.

Las organizaciones también usan drones (sistemas aéreos no tripulados) para trasladar materiales en zonas de difícil acceso o vigilar perímetros; seguimiento satelital con GPS para gestionar rutas y monitorear cargamentos, y sumergibles (narcosubmarinos) capaces de cruzar el Atlántico de forma encubierta. Crece además el uso de la inteligencia artificial para analizar riesgos, automatizar campañas de fraude, generar documentos falsificados, optimizar la logística e identificar vulnerabilidades institucionales.

La adaptación constante de las sustancias pone a prueba las políticas prohibicionistas tradicionales frente a un mercado dinámico y descentralizado. El futuro del control de sustancias exige un cambio de paradigma que combine ciberinteligencia, reducción de daños basada en la ciencia y una regulación jurídica más ágil.





NALOXONA: LOS MINUTOS QUE SEPARAN LA VIDA DE LA MUERTE

Alfredo Camhaji Samra
PROFESOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS DE LA UNAM

La delgada línea entre la vida y la muerte durante una sobredosis de opioides (sustancias como la morfina o la heroína) se reduce a una ventana de pocos minutos y al acceso inmediato a un espray nasal o una inyección intramuscular. Ante el impacto de los opioides sintéticos en la salud pública, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados aprobó el 14 de julio del 2026 el dictamen que elimina la naloxona de la lista de sustancias psicotrópicas. El proyecto fue enviado a la Mesa Directiva para su discusión y votación definitiva en el pleno.

La aprobación de esta reforma despenalizará y ampliará el acceso al fármaco que revierte los efectos de las sobredosis. Al eliminar el requisito de receta médica y retirar las sanciones penales por su posesión, la reforma convertirá el medicamento en un tratamiento de venta libre y distribución comunitaria.

La delgada línea entre la vida y la muerte durante una sobredosis de opioides se reduce a una ventana de pocos minutos.

El fentanilo se extiende al centro del país

Hasta ahora, el consumo de fentanilo en México se percibía en el debate político como una problemática focalizada casi exclusivamente en la frontera norte y en Estados Unidos. Sin embargo, un estudio publicado en diciembre del 2023 en la revista médica *Harm Reduction Journal* confirmó que el fentanilo ya circula en la capital del país y sus zonas aledañas.

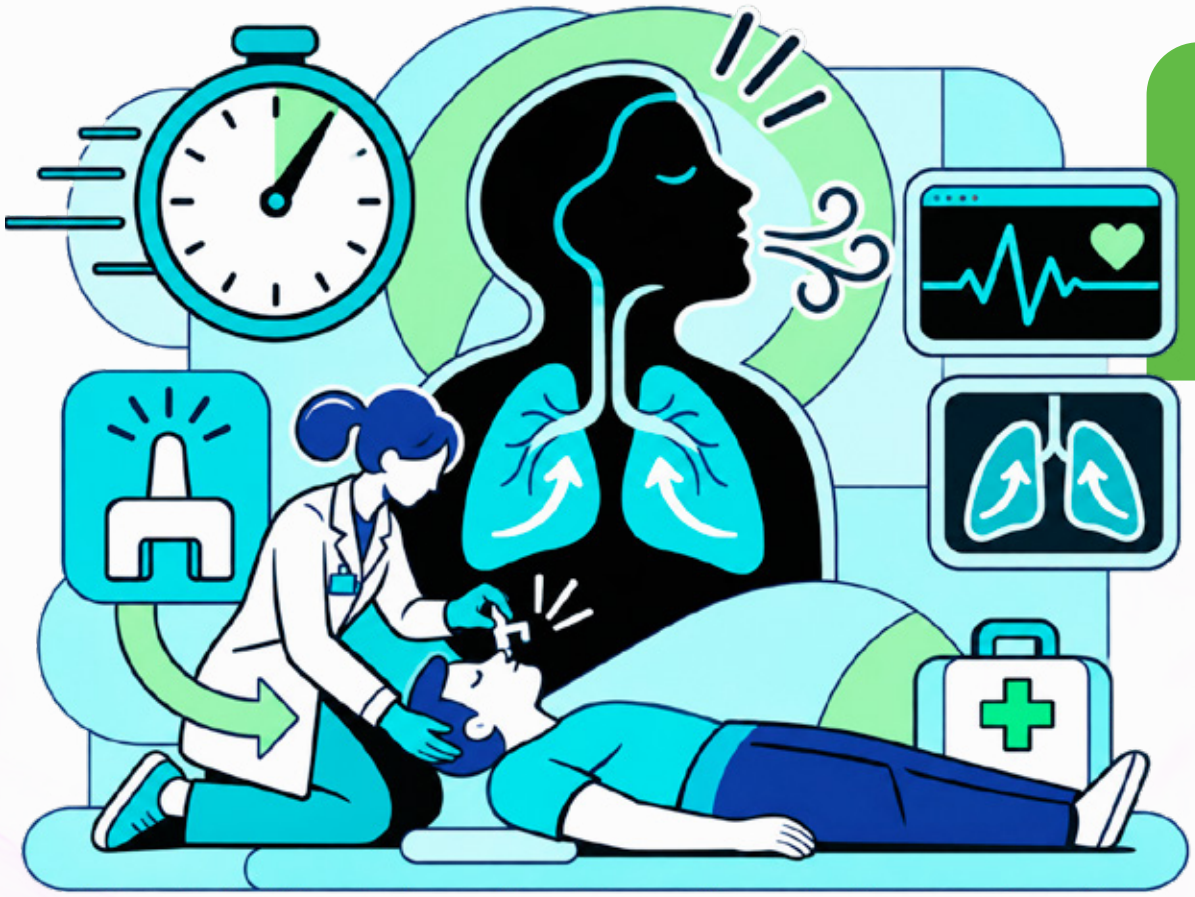
Un equipo de científicas analizó 51 muestras de sustancias obtenidas de 40 consumidores que participaron de forma voluntaria, gratuita y anónima. Aunque ninguno de los usuarios preveía la presencia de este opioide sintético en sus sustancias, los análisis químicos detectaron fentanilo en 14 de 22 muestras examinadas de MDMA (éxtasis) y en dos de cuatro muestras de cocaína.



Los resultados indican que la adulteración con fentanilo dejó de ser un fenómeno confinado a los estados fronterizos o limitado a poblaciones vulnerables que se inyectan heroína; actualmente, la sustancia llega a jóvenes en entornos de consumo recreativo.

El mercado global de estupefacientes atraviesa una transformación debido al auge de sustancias sintéticas como el fentanilo, las metanfetaminas y los nuevos opioides sintéticos ilícitos, los cuales desplazan progresivamente a los cultivos tradicionales (como la amapola y la coca). Entre estas nuevas amenazas destacan los nitazenos (como el isotonitazeno o “ISO”) y las orfinas, cuya potencia supera significativamente a la del fentanilo. Su bajo margen de seguridad médica implica que dosis mínimas pueden ser letales. Como se comercializan de forma clandestina, mezclados con otras drogas o en píldoras falsificadas, los usuarios suelen consumirlos de manera involuntaria.

A nivel fisiológico, la sobredosis por opioides provoca depresión respiratoria (respiración lenta y débil) al suprimir el centro de control pulmonar en el cerebro; esto reduce el oxígeno hasta derivar en paro cardíaco. Ante este escenario, el tiempo es crítico: el cerebro humano solo resiste entre 4 y 6 minutos sin oxigenación antes de sufrir daños irreversibles o la muerte. Actualmente, la naloxona



Actualmente, la sustancia llega a jóvenes en entornos de consumo recreativo.

es el único fármaco capaz de revertir por completo este cuadro clínico en cuestión de segundos. Su mecanismo actúa como un imán de alta potencia que desplaza a los opioides de los receptores cerebrales y restablece la función respiratoria autónoma. A pesar de ser un medicamento seguro, no adictivo y catalogado como esencial por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en México enfrenta restricciones legales y burocráticas al estar clasificado como una "sustancia psicotrópica".

Avance legislativo en la Cámara de Diputados

Frente a esta problemática, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados aprobó el dictamen para eliminar la naloxona de la lista de sustancias psicotrópicas, mediante una reforma a la fracción IV del artículo 245 de la Ley General de Salud. El proyecto, impulsado en San Lázaro por el diputado Ricardo Monreal Ávila (Morena), avanzó al pleno de la Cámara de Diputados para su discusión y votación definitiva.

El debate legislativo y social concita posturas encontradas

Argumentos a favor: los promotores de la iniciativa y algunas organizaciones civiles sostienen que preservar la vida es el primer paso indispensable para cualquier proceso de rehabilitación. Respaldados por evidencia científica, señalan que la naloxona carece de efectos psicoactivos o recreativos y que funciona estrictamente como un insumo de emergencia médica comparable a un desfibrilador. Defienden un enfoque de reducción de riesgos y daños que sustituya el punitivismo (castigo penal del consumo) por una política de salud pública humanista.

Argumentos en contra: hay sectores que exigen mantener la venta bajo receta médica. Ellos argumentan que el acceso libre es un paliativo que no resuelve las causas estructurales de la adicción, como la desigualdad o la desintegración familiar. Asimismo, señalan un "riesgo moral", bajo la premisa de que un antídoto masivo reduce la percepción de peligro y fomenta consumos más riesgosos. También cuestionan posibles intereses comerciales de la industria farmacéutica detrás de la presión internacional para su despenalización.

Retos de implementación y experiencias globales

La evidencia internacional demuestra que los países que facilitaron el acceso comunitario a la naloxona lograron reducir la mortalidad por sobredosis. La disponibilidad del fármaco en farmacias sin receta permitirá que la primera persona que llegue al lugar de los hechos o que esté presente cuando ocurre una sobredosis un familiar, un amigo, un policía, un bombero o un testigo casual, pueda intervenir a tiempo sin depender exclusivamente de los tiempos de arribo de los servicios de ambulancia.

No obstante, expertos en reducción de daños, salud pública y activistas de derechos humanos advierten que la aprobación de la reforma legal representa solo el primer eslabón de la estrategia. El éxito de la medida dependerá de resolver los desafíos de producción, costos y redes de distribución, y de contar con programas de capacitación comunitaria para identificar sobredosis y combatir el estigma social hacia los usuarios. Si bien la despenalización de la naloxona no resuelve el problema de fondo, se perfila como una herramienta jurídica y sanitaria para frenar muchas muertes evitables en el país.

EL TOLOACHE, DEL RITO AL MERCADO



Dr. Robert Bye



Dra. Edelmira Linares

INSTITUTO DE BIOLOGÍA, UNAM

Desde la antigüedad, los humanos han buscado deidades supremas que los orienten sobre sus decisiones y posible futuro. Muchas de las culturas de Mesoamérica no han sido la excepción. Es así, como los grupos originarios desde épocas antiguas han buscado en plantas, consideradas como "plantas sagradas" o "divinidades", respuestas a ciertas incógnitas que los han preocupado, tales como: ¿de dónde vengo? ¿quiénes somos?, ¿cómo podemos manejar el ambiente?, ¿cómo curarnos de enfermedades producto de la malignidad?, ¿cómo interpreto a las estrellas?, entre muchas incógnitas que han sido difíciles de contestar a lo largo de nuestra historia.

Actualmente, gracias al avance científico, podemos predecir los eclipses, los meteoros, entender los cambios climáticos, el tratamiento de ciertas enfermedades e inclusive, gracias a la genética, prevenir y atenuar ciertos padecimientos. Pero pensemos en las culturas precolombinas en territorio mexicano, donde los sacerdotes, curanderos y "hechiceros" estudiaban estos fenómenos, tratando de entender sus efectos y consecuencias y, de esta manera dar respuestas a la mayoría de la población, ante estos eventos inciertos, y así, en cierta forma someterlos o convencerlos sobre su poder. Estas necesidades, producto de las situaciones culturales los llevaron a explorar plantas, que por medio de alucinaciones les permitía visualizar el "futuro" o, deidades que los orientaban sobre procedimientos a seguir en diferentes casos de incertidumbre. Así, las culturas precolombinas del México antiguo investigaron sobre algunas plantas sagradas que producían alteración de percepciones diferentes a la vida cotidiana.

El toloache no tiene el poder de provocar el amor, pero sí el de arrebatar la voluntad, la conciencia y hasta la vida.



Figura 1. Ilustración de la planta de toloache con flores y su aplicación tópica como remedio herbolario antiinflamatorio en el Códice Florentino, Libro 11, folio 142v. Fuente: Biblioteca Medicea Laurenziana, vía Getty (2023), con autorización de MiBACT.

A la llegada de los españoles estas plantas se asociaron con productos del diablo y fueron prohibidas. En obras como el Códice Florentino (Sahagún 1979; Bye y Linares 2000) se consigna la información para las plantas y animales ahí incluidos, con ilustraciones e información escrita en dos columnas, una en náhuatl y otra en español antiguo. En la mayoría de las plantas sagradas su información solamente se tradujo parcialmente al español, en el caso de su empleo medicinal, pero no de su uso ritual. Como ejemplo mencionaremos al toloache. (Fig. 1).

Las plantas psicodélicas o psicoactivas contienen sustancias químicas natu-



Figura 2. Flor de toloache sagrada representada en arte rupestre en Pinwheel Cave, California (izquierda) y vista con el tubo floral en expansión (derecha). Fuente: Robinson et al. (2020). Fotografías: Rick Bury y Melissa Dabulamanzi.

Las plantas psicoactivas contienen sustancias químicas naturales que alteran el sistema nervioso central.

rales que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central. Provocan cambios profundos en la percepción de la realidad, el pensamiento, las emociones y la conciencia, pudiendo generar alucinaciones que distorsionan la percepción normal. Actualmente de acuerdo con la tipificación etnofarmacológica (Díaz 1977; Emboden 1979) las plantas psicoactivas se catalogan en: visionarias, inductoras de energía, inductoras de trance, delirantes, neurotóxicas y analépticas (estimulantes).

Brevemente analizaremos una de las plantas psicoactivas que ha sido muy estudiada por diversas disciplinas; que está presente en los códices, excavaciones arqueológicas, arte rupestres y creencias que han sobrevivido hasta hoy en día (que a veces se han distorsionado). Todos estos elementos nos brindan información del pasado, sobre las plantas que fueron experimentadas por nuestros ancestros, dentro de un contexto de ritualidad. Estas fuentes históricas sustentan la investigación actual de estos compuestos psicoactivos, que, en muchos casos, han sido refinados o manipulados químicamente, para la obtención de las drogas químicas utilizadas como fármacos en medicina, las cuales producen efectos muy diferentes a los producidos por sus componentes originales y pueden ser muy peligrosas.

Toloache comprende diversas especies vegetales del género botánico *Datura*, de la familia de las Solanáceas. Los territorios mexicanos se consideran el centro de diversificación de 13 especies silvestres y una domesticada (Bye 2013). Algunas de estas especies han sido consideradas como sagradas desde la antigüedad, las cuales se han evidenciado en excavaciones arqueológicas, donde se han encontrado restos vegetales masticados, en asociación con petroglifos (ilustraciones talladas y pintadas en cuevas) de representaciones de flores de toloache encontrados en centros ceremoniales donde fue ingerido el toloache sagrado (*Datura wrightii*) (Fig. 2). Otras representaciones de pinturas rupestres muestran distorsión de la proporción de las extremidades del cuerpo humano, que sugiere la sensación de volar. (Fig. 3)

El toloache se considera una planta delirante, los alcaloides tropánicos, que contiene provocan delirios con pensamiento confuso y los consiguientes trastornos del habla. La consciencia nublada y la ansiedad acompañan a las alucinaciones. Ha sido utilizado para inducir desorientación de jóvenes en ritos de iniciación con la guía de un chamán, quien los conduce a su estado de adultez.

La creencia popular de que el toloache sirve para enamorar a las personas sigue alimentando su leyenda. Sin embargo, su consumo puede provocar desorientación, delirios, intoxicaciones graves e incluso la muerte. Aunque tradicionalmente se ha empleado como remedio herbolario de aplicación tópica, su toxicidad exige extremar las precauciones. Nunca debe ingerirse.



Figura 3. Posible representación de un ser humano "volando" bajo los efectos del toloache en el arte rupestre de Lower Pecos (Rio Bravo) ubicada en Halo Shelter, Cueva de La Soledad, Texas. Fuente: Richard, Through the Mirror (2013).

Referencias

Bye, R., & Linares, E. (2000). Mexico's maddening plants of the sixteenth century according to the Florentine Codex. En E. Quiñones Keber (Ed.), *In chalchihuitl in quetzalli: Precious greenstone, precious quetzal feather: Mesoamerican studies in honor of Doris Heyden* (pp. 15–29). Labyrinthos.

Bye, R., & Sosa, V. (2013). Molecular phylogeny of the jimsonweed genus *Datura* (Solanaceae). *Systematic Botany*, 38(3), 818–829. https://doi.org/10.1600/036364413X670278

Díaz, J. L. (1979). Ethnopharmacology and taxonomy of Mexican psychodysleptic plants. *Journal of Psychedelic Drugs*, 11(1–2), 71–101. https://doi.org/10.1080/02791072.1979.10472094

Emboden, W. A. (1979). *Narcotic plants* (edición revisada y ampliada). Macmillan.

Sahagún, B. de. (1979). *Códice florentino: Historia general de las cosas de Nueva España* (edición facsimilar, 3 vols.). Archivo General de la Nación.



MOVILIDAD GLOBAL Y VIOLENCIA: DOS FENÓMENOS ENTRELAZADOS

Shoshana Berenzon Gorn
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES, INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

Las rutas de la droga y las rutas de la movilidad humana en América Latina se cruzan en distintos territorios. Por carreteras secundarias, senderos, ríos, montañas y desiertos transitan personas que huyen de la violencia, buscan trabajo o son deportadas. Por algunos de esos mismos espacios circulan cargamentos de drogas. Esta coincidencia forma parte de un problema en el que se entrelazan condiciones políticas, sociales y económicas.

Hace más de una década, Cantor (2014) analizó este fenómeno en un trabajo realizado en Centroamérica y México. En su estudio identificó distintos actores criminales que detonaban el desplazamiento forzado. Las pandillas o maras expulsaban a la población mediante extorsión y amenazas de muerte, además del reclutamiento forzado. Los transportistas de droga controlaban corredores específicos, mientras los cárteles mexicanos se disputaban el dominio territorial. Cantor identificó una "nueva ola" de desplazamiento forzado por el crimen organizado, cuyas víctimas recibían poca atención humanitaria y enfrentaban dificultades para obtener protección.

Una política migratoria y de seguridad debe considerar sus efectos en la vida cotidiana de las familias.



A esto se suma la desprotección estatal frente a la violencia. En diversas zonas de El Salvador, Honduras y Guatemala, la ausencia del Estado y sus prácticas represivas, junto con la cooptación parcial de sus instituciones por estructuras criminales, contribuyen a producir el desplazamiento y dificultan su atención (Boerman et al., 2025).

Diversas investigaciones con personas centroamericanas en tránsito por México confirman que la violencia puede detonar la salida del país y acompañarlas durante el viaje. En el trayecto están expuestas a abusos por parte de algunas autoridades mexicanas, así como a extorsión, secuestro, robo y violencia física y sexual por parte del crimen organizado. Estos riesgos aparecen en el estudio de Berenzon Gorn et al. (2023) y en el análisis de las trayectorias migratorias de Pries et al. (2024).

Los vínculos entre movilidad humana y drogas también se han estudiado en otras regiones. Akyeampong (2005) analizó la relación entre la diáspora y las redes de narcotráfico en África Occidental. En Europa, Pouille et al. (2024) documentaron condiciones de vulnerabilidad y necesidades de apoyo entre personas con antecedentes migratorios que consumen drogas. Estos trabajos abordan distintas formas en que el contexto social interviene en esa relación.

A la violencia que acompaña el trayecto se suma otra cara del fenómeno: el consumo de sustancias. En Estados Unidos, Pinedo y sus colegas (2022) encontraron que el miedo a ser detenido o deportado, así como presenciar redadas, se asociaba con determinados patrones de consumo de alcohol y drogas entre personas latinas nacidas en ese país. Del otro lado de la frontera, Snapp y colaboradoras (2024) señalan que la metanfetamina se introdujo en México a través de las zonas fronterizas y las comunidades de retorno, donde se reprodujeron patrones de consumo aprendidos en Estados Unidos. Entre 2013 y 2020, el número de personas atendidas por consumo problemático de esta droga sintética aumentó 218 % en el país.

La evidencia señala una acumulación de vulnerabilidades vinculadas con



Comprender el consumo exige mirar las condiciones en que transcurre la vida.

el trauma, el peligro, el choque cultural y la exclusión social. Catalogar a la población migrante como un grupo de riesgo "por definición" resulta impreciso y perpetúa la discriminación que sufre.

¿Por qué aparecen estos vínculos en distintas partes del mundo? Como plantea Urbano Reyes (2021), el narcotráfico y la migración se retroalimentan bajo el modelo económico vigente y comparten condiciones estructurales. El crimen organizado convirtió las rutas migratorias en una fuente de ingresos mediante cobro de piso y secuestros.

En este proceso se entrelazan la precarización del empleo y el debilitamiento de la protección social asociados con la globalización, que reducen las posibilidades de permanecer en los lugares de origen (Vite Pérez, 2006). A ello se suma la penetración del crimen organizado en la economía y la gestión pública, un proceso que Solís González (2013) analiza mediante el concepto de "Estado narco". La apertura de las fronteras al capital y las mercancías, tanto lícitas como ilícitas, convive con la exclusión de quienes buscan oportunidades para vivir, según el análisis de Urbano Reyes (2021) y el de Montoya Garay y Salas Salazar (2025).

Estas condiciones también intervienen en el consumo: el miedo asociado con las políticas migratorias represivas que estudian Pinedo et al. (2022) y los patrones que se transmiten de un lado a otro de la frontera descritos por Snapp et al. (2024). En el destino, la exclusión social puede dificultar el acceso a servicios de atención, como documentan Sarpong y Acquah (2026).



Este recorrido habla de personas reales. Es el familiar que debió marcharse porque en su localidad era imposible vivir en paz, o la vecina que alteró sus rutinas ante la inseguridad en su barrio. También es el adolescente para quien la única oferta laboral proviene del crimen organizado.

Por eso, reconocer los vínculos entre las drogas, la violencia, la migración y el consumo exige atender las condiciones que los atraviesan. Sus efectos se manifiestan en el territorio que un Estado abandona o cede al crimen organizado y en las comunidades que pierden alternativas para permanecer, hasta alcanzar la salud de quienes migran. Reconocer estas condiciones compartidas permite plantear respuestas articuladas: políticas de desarrollo ancladas a los territorios de origen y mecanismos de protección en los corredores migratorios, sostenidos mediante una cooperación regional efectiva.

MÁS ALLÁ DEL PLACER: LOS DESAFÍOS DEL *CHEMSEX*



Dra. Adriana Villafuerte García

FACULTAD DE MEDICINA, UNAM



Dr. Carlos Magis Rodríguez

FACULTAD DE MEDICINA, UNAM



Dra. Claudia Rafful Loera

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM

La reducción de riesgos y daños comenzó a partir de la epidemia del VIH entre personas que se inyectaban drogas, principalmente en Inglaterra y Estados Unidos. En su modalidad más tradicional, el propósito es contribuir al cuidado de la salud de las personas que consumen sustancias psicoactivas, mediante la provisión de material esterilizado y así evitar la reutilización de parafernalia y con ello, la transmisión de VIH, hepatitis C y otras infecciones. Desde la década de los 80 a la fecha, este concepto, de origen comunitario, ha permeado las intervenciones de salud pública que se realizan desde las universidades y centros de salud. Sin embargo, este tipo de reducción de riesgos y daños no es suficiente para algunos de los grupos de consumo que han surgido a partir de los cambios sociales impulsados por la pandemia de COVID-19. Este es el caso de las personas que usan sustancias estimulantes con la finalidad de intensificar, prolongar y mejorar la interacción y experiencia sexual. Este fenómeno es conocido como "uso sexualizado de sustancias" o *chemsex* en algunos contextos.

El uso sexualizado de sustancias se ha popularizado en la última década, influenciado por el desarrollo tecnológico y la disponibilidad de nuevas sustancias en el mercado. De acuerdo con algunos autores, las metanfetaminas, una de las sustancias más usadas en el *chemsex*, se encuentra ampliamente disponible en el mercado, pues su producción es relativamente sencilla y a un bajo costo.

Si bien, esta práctica no es exclusiva de un grupo poblacional, se ha popularizado entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). Un estudio realizado en Brasil y Portugal, durante la pandemia de COVID- 19, documentó una prevalencia de *chemsex* en HSH cercana al 40%. Los resultados de una encuesta latinoamericana (LAMIS, 2018), en la que participaron 64, 655 hombres gais y HSH en 18 países de la región, documentó que 13.6% de las personas participantes habían practicado el uso sexualizado de sustancias en los últimos 12 meses; para Chile esta proporción fue de 24.2%.

El placer y la búsqueda de pertenencia también influyen en el uso sexualizado de sustancias.



En México, el uso sexualizado de metanfetaminas y otros estimulantes se ha reportado desde antes de 2020, sin embargo, tanto las asociaciones de la sociedad civil como quienes realizamos investigación en el tema, hemos visto un aumento significativo en el número de personas que lo realizan y la frecuencia de las experiencias. La encuesta LAMIS, en 2018, documentó para México, una prevalencia de *chemsex* de 13.6% en hombres gais y HSH, mientras que para 2025, la prevalencia fue de 24.3% en los últimos doce meses, cifra superior a la regional, la cual fue de 20.2%.

El patrón de uso de las sustancias depende del país, el contexto socioeconómico, la edad, la disponibilidad de sustancias y las motivaciones. En ese sentido, la literatura ha descrito diversas perspectivas sobre las motivaciones, especialmente de los HSH para consumir sustancias; algunos estudios han apuntado a que el uso puede facilitar la expresión de deseos y prácticas sexuales históricamente estigmatizados. Desde esta perspectiva, las sustancias, son una forma de actuar sobre los deseos y prácticas sexuales excluidas por la norma heterosexual. Por otro lado, también se ha señalado que el uso de sustancias está ligado al desempeño de identidades culturales y de género y las sustancias pueden crear y fortalecer vínculos afectivos entre grupos, lo que produce cierto sentido de pertenencia a la comunidad, a pesar de los riesgos asociados. Además de estas perspectivas, subyace el placer por sí mismo, pues las

sustancias potencian el placer sexual, facilitan los encuentros sexuales prolongados, que pueden durar horas o incluso días, y abren la posibilidad a experimentar diversas prácticas sexuales y cumplir fantasías.

Entre las sustancias más usadas en el *chemsex*, además de las metanfetaminas, también se ha documentado el uso de mefedrona, ɣ-hidroxibutirato/ɣ-butirolactona (GHB/GBL), ketamina, cocaína, medicamentos para la disfunción eréctil (sildenafilo), así como el policonsumo de estas. Los riesgos asociados con el uso de estas sustancias se pueden dividir en fisiológicos (pérdida de apetito, bruxismo, deshidratación e insomnio, aumento de la presión arterial), psicológicos (disminución de la percepción de riesgo, paranoia, alteraciones en la memoria y la atención, psicosis) y sociales (pérdida de vínculos y relaciones).

El *chemsex* se ha asociado, también, con un alto riesgo para adquirir y transmitir el VIH y otras ITS (como clamidia y gonorrea), dada la frecuencia de prácticas sexuales poco seguras, como el sexo anal sin condón (*Ayunga Luque*).

Dentro de las prácticas sexuales de riesgo se encuentran el *fisting*, que consiste en la penetración del ano, la vagina o ambos, con el puño, con o sin el antebrazo, así como la introducción de cuerpos extraños, como juguetes sexuales. Aunque el *fisting* ha sido descrito como una práctica muy estimulante y placentera, compromete el ano, el recto, el colon sigmoide y el colon ascendente, por lo que una práctica poco cuidadosa puede generar desgarros o hasta perforaciones intestinales que deriven en peritonitis y requieran hospitalización y reparación quirúrgica. El *fisting* también ha sido vinculado con el VIH y el VHC porque las lesiones que ocasiona favorecen la transmisión de estos virus si hay contacto con secreciones.



Los riesgos del consumo y de las prácticas sexuales no siempre se suman: pueden potenciarse.

Otra práctica frecuente es compartir equipos de inyección durante el *slamsex* o *slamming*, que se refiere al uso de sustancias psicoactivas por vía inyectada durante el *chemsex*. De acuerdo con la experiencia de las personas usuarias, el *slamming* es placentero, euforizante y sexualmente estimulante, desinhibe la conducta sexual y permite extender los encuentros sexuales por mucho más tiempo y mantiene la energía (Guía para la RD). Esta práctica también es una forma de aumentar la intimidad entre parejas sexuales y el compartir equipos de inyección es visto como una forma última de conexión.

Los riesgos del consumo y de las prácticas sexuales no siempre se suman: pueden potenciarse. Las metanfetaminas actúan sobre el circuito cerebral de recompensa, relacionado con la dopamina, y producen sensaciones intensas de placer. Con el consumo continuado, ese circuito se altera y pueden aparecer sensaciones de displacer.

El enfoque de reducción de riesgos y daños nos permite comprender que las personas adultas tienen derecho a decidir consumir drogas, bajo diversas motivaciones, sin embargo, desde la perspectiva de salud, es necesario facilitar condiciones que reduzcan las consecuencias negativas. En ese sentido, el uso de sustancias en sí mismo no es lo más importante, sino el daño.

Antes	• Cuidar la alimentación • Dormir suficientes horas • Tomar precauciones financieras para no exceder los gastos • Tener contactos de emergencia disponibles
Durante	• Espaciar los consumos • No compartir jeringas ni otro material de consumo • No tener relaciones sexuales sin condón • Monitorear el estado de ánimo de forma constante
Después	• Restablecer actividades con personas que no consumen • Pedir atención psicológica y psiquiátrica si es necesaria • Descansar y alimentarse correctamente • Chequeos médicos periódicos

Cuadro 1. Ejemplos de recomendaciones relacionadas con el chemsex. Fuente: adaptado de Rafful y colaboradores (2024).

En el contexto del uso sexualizado de sustancias, podemos implementar diversas estrategias antes, durante y después de las sesiones de uso (Cuadro 1).

El consumo de sustancias requiere una atención centrada en las personas, sus contextos y necesidades, mediante un enfoque de reducción de riesgos y daños que contemple sus efectos a corto y largo plazo. Para ello, es fundamental fortalecer la colaboración entre los servicios de salud y las organizaciones de la sociedad civil, así como capacitar al personal para comprender el consumo desde una perspectiva interseccional que considere el placer y garantice el respeto a los derechos humanos. No se trata de ignorar los riesgos, sino de construir respuestas que permitan reducirlos sin excluir a quienes necesitan atención.



¿QUÉ SON LAS DROGAS SINTÉTICAS?

Silvia L. Cruz Martín del Campo
DEPARTAMENTO DE FARMACOBIOLOGÍA DEL CINVESTAV

Las drogas sintéticas son sustancias que se obtienen mediante procesos químicos y actúan sobre el sistema nervioso, modificando su funcionamiento. Este grupo es amplio y diverso. Incluye compuestos conocidos desde hace décadas, entre ellos la metanfetamina, cuyo nombre habitual en su presentación cristalina es "cristal". También pertenecen a él el fentanilo y la MDMA, conocida como «éxtasis». En el mercado circulan además sustancias incorporadas en distintos momentos, como los nitazenos y los alucinógenos de la familia NBOMe, que forman parte del fenómeno de las nuevas sustancias psicoactivas o NSP.

El cristal es una presentación cristalina de la metanfetamina cuya pureza puede variar. Se conoce desde principios del siglo pasado y su uso se ha expandido en los últimos años. Es un potente estimulante que produce aumento del estado de alerta, palidez, incremento de la presión arterial, taquicardia, respiración agitada, pupilas dilatadas y boca seca. Estos efectos van acompañados de un aumento de energía. Bajo sus efectos disminuyen el sueño y el hambre, y es posible mantenerse en actividad por mucho tiempo. Esto tiene un costo, ya que puede producir un desgaste físico notable y causar paranoia (que puede manifestarse como la sensación infundada de ser perseguido) y ansiedad extrema.

Otra sustancia sintética presente en el mercado ilícito es la xilacina. Se usa como sedante y relajante muscular en procedimientos anestésicos en animales. Su uso está autorizado únicamente en medicina veterinaria. En las personas puede bajar la presión arterial y disminuir la frecuencia respiratoria. Además, se ha asociado con lesiones cutáneas muy severas en quienes la utilizan repetidamente. Se ha empleado durante muchos años en animales y tam-

Algunas sustancias se investigaron como fármacos y, tras descartarse por daños a la salud, las retomaron grupos delictivos.





bién se ha identificado como adulterante de la heroína y el fentanilo.

Entre las NSP se encuentran otras drogas sintéticas. Se trata de sustancias de reciente aparición en el mercado que inicialmente estaban fuera de los convenios internacionales de fiscalización, aunque algunas han sido reguladas posteriormente porque representan un serio peligro para la salud. Algunas se sintetizaron hace décadas en la búsqueda de medicamentos seguros y quedaron sin autorización para el consumo humano. Los traficantes actuales las han vuelto a sintetizar. Entre las NSP hay opioides potentes, cannabinoides, estimulantes, benzodiacepinas y alucinógenos. Otras se sintetizaron tomando como base la estructura química de drogas conocidas y haciendo pequeñas modificaciones. Tal es el caso de algunos derivados de la ketamina y de las benzodiacepinas, así como de diversos cannabinoides sintéticos. Hasta la fecha, se han detectado más de 1400 NSP en todo el mundo. En los últimos años han proliferado los opioides sintéticos, entre los que destacan los nitazenos y las orfinas.

Los nitazenos se sintetizaron por primera vez en la década de 1950, durante investigaciones que quedaron sin dar lugar a medicamentos comercializados. Décadas después se venden como drogas. El isotonitazeno ("iso") se identificó en el mercado ilícito en 2019 y se ha detectado en personas fallecidas por sobredosis. Se han reportado más de 30 compuestos de estructura semejante en el grupo de los nitazenos. Las orfinas, como la ciclorfina, también son opioides sintéticos potentes y peligrosos que se han detectado en muertes por sobredosis, frecuentemente junto con otras sustancias.

Cada hallazgo toxicológico aporta una pieza para comprender un mercado que se actualiza constantemente.

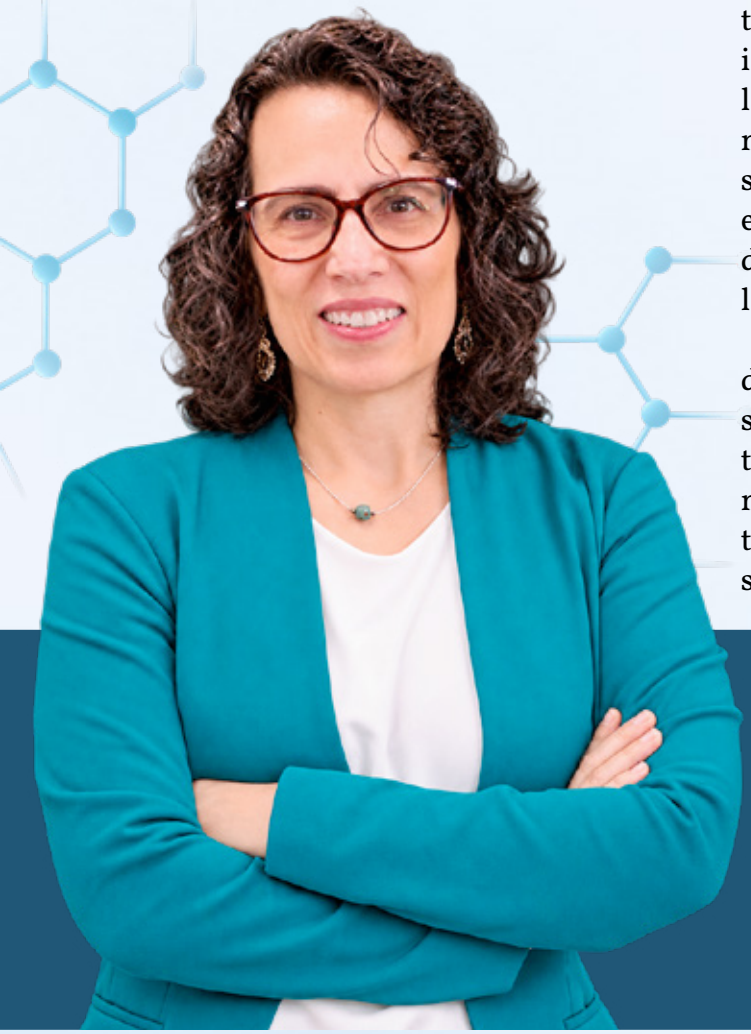
El mercado de las NSP es muy dinámico: se sintetizan y se ponen a la venta, se detectan mediante análisis de sustancias o en casos de intoxicación y autopsias, y se fiscalizan para controlar su distribución. Cuando esto sucede, algunas pierden presencia en el mercado y pueden ser reemplazadas por compuestos de estructura semejante. De esa manera, el ciclo se repite.



LA ERA DE LAS MEZCLAS Y ADULTERANTES: CUANDO NADIE SABE QUÉ ESTÁ CONSUMIENDO

Con motivo de la publicación de su libro Cerebro y Adicciones, presentamos una entrevista realizada a la Dra. Silvia Cruz

Doctora, en su nuevo libro sobre las bases biológicas de los efectos de las drogas, dedica un capítulo a los adulterantes y los riesgos de las combinaciones de drogas. En los medios a veces se habla de mezclas y otras de adulterantes. ¿Hay alguna diferencia entre estos términos?



Las mezclas de drogas pueden consumirse de manera intencional o involuntaria. Por ejemplo, una persona puede consumir metanfetamina y heroína en una misma sesión porque considera que los efectos de una podrían contrarrestar parcialmente los de la otra. Otra persona puede combinar alcohol y cocaína, lo que da lugar a la formación de cocaetileno, un metabolito activo que produce efectos más intensos que los de las drogas individuales, pero que también está asociado a una mayor toxicidad cardiovascular que la observada con el consumo de cualquiera de estas sustancias por separado. Independientemente de los riesgos, en estos casos, la mezcla es intencional.

Una situación diferente ocurre cuando una persona pretende consumir una sustancia, pero esta contiene otras sustancias no declaradas. Por ejemplo, una muestra vendida como heroína puede tener fentanilo, xilacina u otros opioides sintéticos. En esos casos, los efectos pueden diferir de los esperados, aumentar el riesgo de intoxicación o sobredosis y provocar complicaciones que el consumidor no anticipaba.



Las drogas ilícitas rara vez se venden en estado puro.

¿Qué tan común es encontrar sustancias puras?

Las drogas ilícitas rara vez se venden en estado puro. Con frecuencia se mezclan con agentes de corte relativamente inertes, como almidón, lactosa u otras sustancias para aumentar su volumen. Sin embargo, también pueden contener sustancias activas (adulterantes) que potencian, modifican o prolongan sus efectos. Por ejemplo, la cocaína puede estar mezclada con levamisol, un medicamento veterinario cuyo uso crónico produce inflamación de los vasos sanguíneos y reduce peligrosamente los niveles de un tipo de glóbulos blancos, aumen-



tando el riesgo de infecciones. Asimismo, se han detectado opioides sintéticos, como el fentanilo o los nitazenos, mezclados con heroína u otras sustancias, e incluso la presencia de NSP en productos comercializados bajo nombres distintos a su composición real.

¿Qué riesgos representan para la salud pública?

Los riesgos para la salud pública son significativos. La presencia de mezclas y adulterantes puede incrementar el riesgo de intoxicación aguda y sobredosis, provocar efectos adversos inesperados, dificultar el diagnóstico clínico y complicar el tratamiento de urgencia. Además, la incertidumbre sobre la composición real de las sustancias aumenta la probabilidad de exposiciones involuntarias a compuestos altamente potentes o tóxicos.

¿Es posible detectar estas combinaciones?

Existen pruebas rápidas convencionales que suelen detectar sustancias como cannabis, cocaína, anfetamina, metanfetamina, opioides tradicionales y algunas benzodiacepinas. Sin embargo, muchas de las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) no son detectadas por estas pruebas rutinarias.

Si no es posible detectar las NSP con estas pruebas, ¿cómo se identifican?

Existen tiras reactivas de detección rápida, similares a algunas pruebas diagnósticas utilizadas en medicina, como las de COVID-19, que pueden detectar cantidades muy pequeñas de benzodiacepinas, estimulantes tipo anfetamínico, fentanilos o nitazenos. Son fáciles de utilizar, pero su disponibilidad y capacidad de detección varían según la sustancia.

¿Cómo es la situación de consumo de drogas sintéticas en México?

En México, al igual que en el resto del mundo, la oferta de drogas sintéticas ha aumentado porque no requieren cultivos extensos ni largos periodos de crecimiento, ya que pueden sintetizarse con relativa facilidad y rapidez en laboratorios clandestinos. Esto reduce costos y aumenta ganancias. Además, muchas son potentes; es decir, requieren cantidades muy pequeñas para producir sus efectos y con eso se facilita su diseminación. De acuerdo con la Encuesta sobre Drogas, Alcohol y Tabaco más reciente, el consumo de los estimulantes de tipo anfetamínico en México, alguna vez en la vida, casi se duplicó en la última década, ya que pasó de alrededor de 750 mil personas en 2016 a casi un millón y medio en 2025. Además, la mitad de las consultas de 2024 y 2025 por consumo de sustancias correspondió a personas que consumían estimulantes anfetamínicos. Se ha detectado fentanilo en la mayoría de las muestras analizadas de heroína en estados de la frontera norte y la presencia de xilacina en algunas. Hasta el momento, no hay estudios publicados que aporten datos de la posible presencia de nitazenos y orfinas.

La presencia de mezclas y adulterantes puede incrementar el riesgo de intoxicación aguda y sobredosis.





EL CUIDADO DEL FUTURO

Dr. David Fajardo Chica
SECIHTI / INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FILOSÓFICAS, UNAM

Solemos pensar que nuestras responsabilidades cívicas y morales están dirigidas al tiempo presente. Sin embargo, el desafío de la aparición incesante de nuevas drogas sintéticas nos confronta con obligaciones de cuidado que también están dirigidas hacia el futuro. Este tipo de desafíos es propio de nuestro tiempo: el calentamiento global, la biodiversidad, los residuos nucleares, la deuda pública, la calidad de las instituciones, entre muchos otros. Pero, ¿es cierto que tenemos responsabilidades hacia quienes aún no viven?

Respondamos poniendo a prueba nuestras intuiciones: imaginemos que un acto que podamos hacer en el presente pudiera dañar a alguien dentro de cien años. ¿Evaluaríamos por esta razón, de manera distinta esa acción? ¿Sería un factor atenuante el hecho de que haya tanta distancia en el tiempo? Compartimos la intuición de que una temporalidad extendida entre acto y consecuencia no anula el mal que se le haga a alguien. Esto se ha expresado de diversas maneras en el campo de la ética filosófica. Hans Jonas (1984) ha propuesto un principio que va más allá de la máxima de no dañar a quienes vendrán en el futuro: debemos preservar las condiciones que hagan posible la continuación de una vida genuinamente humana.

Hemos de valorar en qué medida un mercado negro enriquecido con drogas sintéticas frecuentemente adulteradas constituye o no unas condiciones que salvaguarden la humanidad. En varios sentidos, este reto guarda similitudes con el del impacto climático. Stephen Gardiner (2011) lo ha caracterizado como una "tormenta moral perfecta": su complejidad combina una dispersión global de las responsabilidades, la separación temporal entre beneficios y daños y la debilidad de nuestras instituciones y concepciones morales.



Una tormenta perfecta también se configura alrededor del desafío de las drogas sintéticas. Hay quienes se benefician —sea en términos económicos o sea en términos hedonistas subjetivos—; sin embargo, la consecuencia de esto, un futuro con un mercado negro saturado de sustancias cuya composición será ajena —por la aplastante cantidad, la rapidez con que salen al mercado nuevas variantes y la práctica recurrente de la adulteración— tendrá consecuencias negativas para quienes vivan en el futuro.

Debemos preservar las condiciones que hagan posible la continuación de una vida genuinamente humana.





Educar para un mundo que cambia

Las nuevas generaciones habitan —y habitarán— entornos de información radicalmente distintos a los que se tenían hasta hace poco. Una recomendación de una fuente confiable que se impartió en casa, en la escuela o en un consultorio convive inmediatamente con material en Internet, videos, testimonios u opiniones disponibles en redes sociales. Las personas nunca habíamos tenido acceso a tanta información; tampoco había sido tan difícil distinguir cuál merece nuestra confianza.

El entorno informativo es determinante cuando hablamos de uso de sustancias. No solo porque cada vez aparecen más sustancias nuevas, diseñadas en laboratorio, sino también porque, dadas las adulteraciones —antes advertidas—, el criterio para usos que reduzcan los daños o que tomen en cuenta la seguridad de quien consume puede variar permanentemente.

Aquí la solución no puede consistir en transmitir un conocimiento específico sobre una u otra sustancia. Esta estrategia tendrá que transformarse para desarrollar pensamiento crítico, para reconocer qué sabemos, qué desconocemos y en qué fuentes podemos confiar, al tiempo que construimos espacios de pertenencia en los que sea posible tomar decisiones propias.

El cuidado se ejerce mediante algunas virtudes. Una educación que brinde herramientas a las nuevas generaciones para desenvolverse en entornos donde las drogas sintéticas están cerca —tanto como a tres clics de distancia— requerirá el entrenamiento de valores que nos acerquen a un buen cuidado: responsabilidad, para comprender las consecuencias de nuestras decisiones; respeto, para reconocer decisiones diferentes; solidaridad, para acompañar a quien necesita ayuda; autocuidado, para reconocer nuestros límites, y pensamiento crítico, para valorar la información que recibimos.

Educar a las nuevas generaciones es también una forma de cuidar el futuro.

El interés que tenemos por las personas del futuro no constituye una curiosidad intelectual. Un pequeño ejercicio propuesto por Samuel Scheffler (2013) así lo puede develar. Imagina que sabemos que en 30, 40 o 50 años el mundo tal y como lo conocemos se acabará, que ya no habrá generaciones futuras. ¿Qué crees que sucedería? Probablemente cambiaría de manera radical el significado que atribuimos a muchos de nuestros proyectos: investigación científica, arte, educación, conservación, e iniciativas políticas.

Nuestro interés por las generaciones futuras no es una forma de altruismo; al contrario, forma parte de las condiciones bajo las cuales nuestras propias actividades toman sentido. Hagamos lo posible por honrar esa relación.

Referencias

Gardiner, Stephen M. (2011). *A Perfect Moral Storm: The Ethical Tragedy of Climate Change*. Oxford University Press.

Jonas, Hans. (1984). *The Imperative of Responsibility: In Search of an Ethics for the Technological Age*. University of Chicago Press.

Scheffler, Samuel. (2013). *Death and the Afterlife. Oxford University Press.*

REDUCIR LA ESCALA DEL ABISMO: CIRCO CRICO

Entre el arte, los afectos y las contradicciones del consumo de cristal.

Circo Crico es un colectivo de Ciudad de México dedicado al acompañamiento entre personas usuarias de cristal (metanfetamina), principalmente de la diversidad sexogenérica. Su trabajo transita entre el activismo, la producción artística, la gestión de proyectos y la reflexión académica. Desde estos espacios, sus integrantes buscan comprenderse, sostenerse y compartir experiencias en una cotidianeidad atravesada por el consumo y la abstinencia de esta y otras sustancias.

Su propuesta artística cuestiona las narrativas que reducen la identidad de las personas consumidoras a los efectos de una sustancia. Sin desconocer los estragos de la metanfetamina, el colectivo explora las contradicciones del consumo, los vínculos afectivos, la vulnerabilidad del cuerpo y las posibilidades de construir espacios de cuidado y acompañamiento.

Desde esta perspectiva, el arte se convierte en un territorio de experimentación y reflexión sobre experiencias que suelen permanecer invisibles. En palabras del colectivo:

"Creo que el pensamiento artístico-filosófico puede nutrir la conversación revelando esos otros procesos que suceden cuando usamos cristal y que son caminos alternativos para quienes no queremos o no podemos dejar de drogarnos.

Vivimos muchas otras interacciones que poco o nada tienen que ver con las narrativas de destrucción en nuestros espacios de consumo, sexualizados o no. [...]

Entiendo lo absurdo de romantizar el consumo; pero no quiero negar las vivencias que nos juegan a favor y nos ayudan a sobrellevar sus estragos. Porque, como dije, esos son caminos más amables para con nosotrxs mismxs.

Romantizar, después de todo, reducir la escala del abismo, hacer aparecer, también ahí, las condiciones para defender nuestra vida. Por eso hacemos lo que hacemos".

— Circo Crico, octubre de 2026.

El arte cuestiona los estigmas que rodean al consumo de sustancias.



Sin título, Sandro Bedini.

Sin título, Sandro Bedini.

El arte se convierte en un territorio de experimentación y reflexión sobre experiencias que suelen permanecer invisibles.



Sin título, **Beatrix Lujua.**



Sin título, **Beatrix Lujua.**



Sin título, **Beatrix Lujua.**

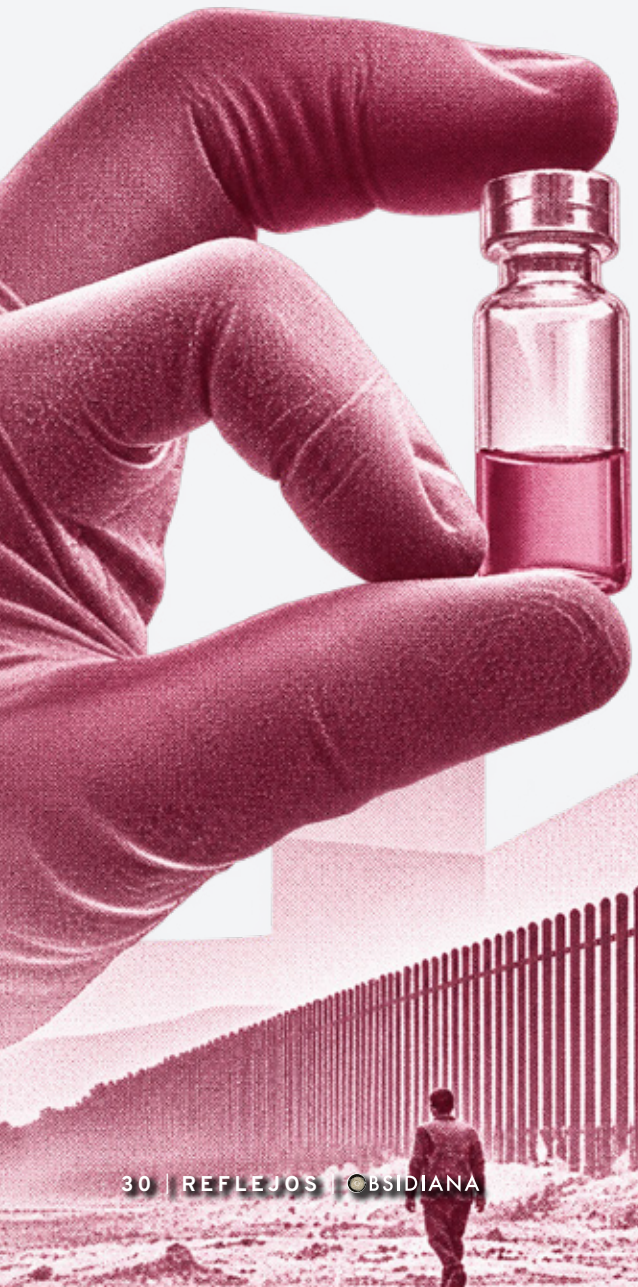


Retrato psicodélico entre humo y colores.

LAS VIDAS DETRÁS DEL CONSUMO: LA MIRADA CIENTÍFICA DE CLARA FLEIZ

Por Obsidiana Digital

La doctora Clara Fleiz Bautista nació en la Ciudad de México y creció en su Centro Histórico, entre los sonidos de sus calles y los pasos de su madre, quien sostenía jornadas extenuantes. Ahí atestiguó la vida de personas que usan sustancias psicoactivas y viven en contextos de calle: jóvenes que inhalaban activo (un solvente industrial), despojados del derecho a la escuela, a comer tres veces al día, a bañarse o a dormir bajo un techo seguro y sin frío. En medio de esa desigualdad estructural y esos marcajes sociales, cuidarse entre sí y compartir saberes era fundamental para sobrevivir.

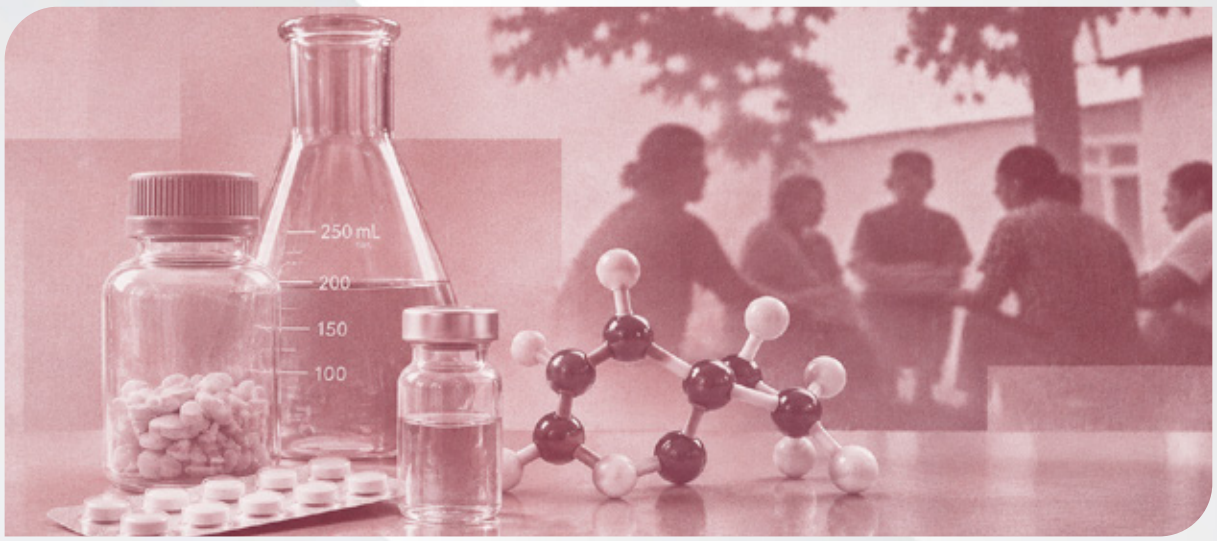


Está convencida de que estas realidades modularon su vocación y despertaron su interés por las ciencias sociales. No quería solo describir qué sustancias se consumen; le interesaba comprender los fenómenos en su contexto y los vínculos que las personas sostienen con el uso de sustancias, especialmente en poblaciones vulneradas históricamente. Su doctorado en Psicología Social en la UNAM la formó en investigación cualitativa y estudios de género, con docentes que cultivaron su pasión científica. Honra la escuela pública de su infancia, que la acercó a la música, el canto y el conocimiento.

Una práctica de laboratorio bastó para convertir la curiosidad en vocación.

Es investigadora en Ciencias Médicas del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e integrante del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores. Su carrera académica la ha caminado de la mano de mujeres: activistas y líderes de organizaciones civiles, colegas y estudiantes, mujeres con experiencia vivida en el uso de sustancias y amigas de vida. Con ellas ha aprendido que los liderazgos entrañables (como los llama Marcela Lagarde) no imponen jerarquías; permiten que los saberes broten de forma rizomática desde lo colectivo, el cuidado mutuo, el consenso y el territorio. Este camino, nutrido por complicidades masculinas y amigos entrañables, la devuelve a sus orígenes como lugar de enunciación y a un posicionamiento político claro: una ciencia situada en la experiencia de las personas, expertas en sus propias vidas, que exige políticas de drogas cimentadas en saberes locales, derechos humanos y antipunitivismo (no castigar penalmente el consumo).

Con su equipo ha impulsado investigación de frontera, triangulando métodos cuantitativos y cualitativos en Tijuana, San Luis Río Colorado, Mexicali y Ciudad Juárez. Con financiamiento de la Secihti, la Embajada de Estados Unidos y organizaciones como Verter, Prevencasa y Programa Compañeros, documentaron la rápida transición del suministro de drogas y su impacto en migrantes, deportados, jóvenes, mujeres y población de la diversidad sexual.



En 2019 registraron en centros de rehabilitación y picaderos heroína en goma negra, inyectada hasta cinco veces al día con cristal; se intentaban revertir sobredosis con agua con sal intramuscular y el uso de naloxona era mínimo. En 2020 identificaron por primera vez fentanilo en el 93 % de las muestras de heroína blanca. En 2023, con espectrometría de masas, confirmaron xilacina (sedante veterinario) en el 20 % de las muestras y fentanilo en siete de cada diez. Aumentó el policonsumo con estimulantes tipo anfetamínico, la prevalencia de VIH pasó del 4.5 % en 2018 al 11 % en 2023 y aumentaron los abscesos cutáneos severos. En 2024 y 2025 desarrollaron, con organizaciones y comunidades, una intervención de Reducción de Daños: No estás solo(a), busca apoyo en tu ciudad.

Las prácticas de consumo en esta frontera porosa se sostienen por heridas estructurales: violencia, estigma y traumas experimentados en la infancia, como abuso sexual, violencia y abandono parental, además de la pérdida de lazos afectivos y el dolor social (sufrimiento por exclusión o rechazo). Para Clara Fleiz, estas realidades siguen dando sentido a una vocación que comenzó a construirse durante su infancia en el Centro Histórico. Su trayectoria científica mantiene esa convicción: comprender el consumo de sustancias desde las experiencias de quienes lo viven, reconocer los saberes de las comunidades y contribuir a transformar las condiciones de desigualdad que atraviesan sus vidas.

Luna, mujer trans, 31 años, entrevistada en Tijuana

“Puedo decir que dejando las drogas y alguien que me guiara, yo fuera una persona más bien importante, como abogada, me gusta la carrera, me gusta, me encanta. Y siempre he dicho que no pierdo la fe, que un día lo haré”

El testimonio de Luna muestra su vocación y su anhelo: estudiar. Sin embargo, ese deseo lo desvanece, lo cancela una estructura social que pone en los márgenes la vida de las personas más vulneradas. Entonces, hacer ciencia desde una perspectiva comunitaria y de reducción de daños significa acompañar e insistir para sostener la vida y defender la dignidad.



Dra. Clara Fleiz.

Referencias: Cruz, S. L., Fleiz Bautista, C., Medina-Mora, M. E., López-Brambila, M. A., Miranda-Soto, V., Chávez, D., … & Pacheco, L. (2025). Fentanyl, Amphetamine-type Stimulants, Heroin, and xylazine in drug residues in two Northern border Mexican cities. Harm Reduction Journal. https://doi.org/10.1186/s12954-025-01355-0

DEVASTADOS POR EL CRISTAL (METH STORM)

La droga que ya no necesita un campo para existir

Disponible en HBO Max.

En comunidades rurales de Estados Unidos, la metanfetamina cristal ha transformado la vida de personas, familias y comunidades enteras. Meth Storm (HBO, 2017), dirigido por Brent y Craig Renaud, se adentra en esta realidad siguiendo de cerca a consumidores, traficantes y autoridades para mostrar las distintas caras de una de las drogas sintéticas más extendidas.

El documental parte de historias profundamente humanas, marcadas por la dependencia, la pobreza y la búsqueda constante de la sustancia, pero poco a poco amplía la mirada hacia un fenómeno mucho mayor: la transformación del mercado de las drogas.

Meth Storm permite entender una característica fundamental de las drogas sintéticas: a diferencia de sustancias que dependen del cultivo de amapola, coca o cannabis, su producción puede trasladarse al laboratorio y sostenerse mediante precursores químicos, procesos de síntesis y redes de distribución transnacionales.

Una historia sobre metanfetamina, pero también sobre el momento en que la química comenzó a cambiar las reglas del mercado de las drogas.





TAKE YOUR PILLS

¿Hasta dónde estamos dispuestos a modificar el cerebro para rendir más?

Disponible en Netflix.

En una sociedad que exige concentración y productividad constantes, Take Your Pills (2018) explora el uso de estimulantes de prescripción, como Adderall, entre estudiantes y profesionales que buscan mejorar su atención y rendimiento.

A través de testimonios de usuarios y especialistas, el documental cuestiona la frontera entre tratamiento y optimización: ¿qué ocurre cuando un medicamento indicado para el TDAH comienza a utilizarse para estudiar más, trabajar más o competir mejor?

Una mirada provocadora a las anfetaminas, la medicalización del rendimiento y una cultura que parece exigirnos estar siempre atentos, productivos y un paso adelante.



LIFE BEFORE DEATH

Cuando el problema también puede ser no tener acceso a los opioides

A través de pacientes, familias y profesionales de distintos países, *LIFE Before Death* explora una realidad menos visible: millones de personas viven con dolor que podría aliviarse con tratamientos disponibles, como los opioides.

El documental muestra el papel de los opioides en el control del dolor y los cuidados paliativos, pero también las barreras, regulaciones y temores que dificultan su acceso. Frente a la preocupación legítima por el uso problemático, plantea la otra cara del debate: ¿qué ocurre cuando el miedo a los opioides impide tratar adecuadamente el sufrimiento?

Una mirada necesaria para entender que el desafío no es elegir entre acceso o seguridad, sino alcanzar ambos.

Disponible en colección oficial *LIFE Before Death*, disponible gratuitamente en línea a través del proyecto y sus cortometrajes en YouTube









www. obsidianadigital.mx

@Obsidianamx @obsidiana_mex @obsidiana_mex @obsidiana.mx