

Reglas locales, lecciones globales:  
cómo la gobernanza criminal  
moldea los mercados de  
fentanilo en el norte de México





# Reglas locales, lecciones globales: cómo la gobernanza criminal moldea los mercados de fentanilo en el norte de México

Marzo 2026

---

## **Director de proyecto**

Steven Dudley

## **Gerente de proyecto**

Victoria Dittmar

## **Investigador principal**

Juan Carlos Garzón

## **Investigadoras**

Angélica Ospina y Cecilia Farfán

## **Reportaje adicional**

Bianca Acuña, Mike LaSusa, Mariana Fernández, and Natalia Hidalgo

## **Edición**

Steven Dudley, Liza Schmidt, Creusa Muñoz, and María Fernanda Ramírez

## **Dirección creativa**

Elisa Roldán

## **Mapas, gráficos y diagramación**

María Isabel Gaviria, Juan José Restrepo, and Isabella Soto

Las organizaciones Verter A. C., Prevencasa A. C. y Programa Compañeros A. C. colaboraron en la investigación para este informe.



# Índice

<b>Resumen ejecutivo.....</b>	<b>4</b>
Principales hallazgos.....	6
Metodología.....	8
<b>1. Contexto.....</b>	<b>11</b>
<b>2. La trayectoria del mercado de fentanilo en México.....</b>	<b>16</b>
Caso 1. Corredor de Baja California: de la introducción silenciosa a la integración completa.....	18
Caso 2. Corredor de Sonora: introducción abierta e integración limitada.....	21
Caso 3. Ciudad Juárez: distribución esporádica y resistencia activa.....	24
¿Sigue expandiéndose el mercado de fentanilo en México?.....	26
<b>3. Control criminal, distribución de fentanilo y mercados locales.....</b>	<b>32</b>
Regulación criminal: cómo se estructura, se habilita o se prohíbe el mercado de fentanilo.....	35
Caso 1. Mexicali: monopolio criminal estructurado.....	36
Caso 2. Tijuana: oligopolio criminal violento.....	37
Caso 3. Nogales: mercado clandestino bajo un duopolio criminal.....	38
Caso 4. Hermosillo: distribución discreta en medio de una frágil tregua criminal.....	40
Caso 5. Ciudad Juárez: prohibición criminal total.....	41
Precios del fentanilo y formatos de distribución.....	42
<b>4. Respuestas al impacto del mercado de fentanilo en México.....</b>	<b>46</b>
Una respuesta estatal limitada.....	48
Organizaciones de reducción de daños como alternativa clave.....	51
La inteligencia criminal se estanca a nivel local.....	53
<b>5. El mercado local de fentanilo ante las recientes disrupciones.....</b>	<b>54</b>



<b>6. De patrones locales a tendencias globales: lecciones y oportunidades de intervención.....</b>	<b>56</b>
Mejora de las mediciones.....	58
Intervenciones de aplicación de la ley.....	59
Intervenciones de salud pública.....	61
<b>Anexo: alcance y limitaciones de los datos oficiales en México.....</b>	<b>63</b>
Demanda de drogas y patrones de consumo.....	63
Muertes por sobredosis.....	64
Emergencias médicas relacionadas con drogas.....	66
Incautaciones de drogas.....	66
<b>Contenido relacionado.....</b>	<b>67</b>
Así se sintetiza el fentanilo en México.....	67
Los productores de fentanilo en México se adaptan a los retos del mercado.....	67
La ruta de la seda sintética: al interior del comercio de precursores químicos en China.....	67



## Resumen ejecutivo

Aunque en países como Estados Unidos y Canadá parece que el mercado ilícito de fentanilo se está estabilizando —reflejado en una histórica reducción de muertes por sobredosis<sup>1</sup>— los opioides sintéticos continúan expandiéndose a nivel global, lo que genera crecientes preocupaciones en materia de salud y seguridad.

Hasta ahora, las explicaciones sobre el crecimiento y la estabilización de estos mercados se han centrado en incentivos económicos, interrupciones en la cadena de suministro, controles sobre precursores químicos, patrones de consumo e intervenciones de salud pública. Sin embargo, el papel del crimen organizado en la distribución minorista de drogas ha recibido poca atención. La experiencia de la frontera norte de México muestra que la forma en que los grupos criminales gobiernan los territorios puede ser clave para entender dónde y cómo se establecen nuevos mercados de drogas.

El fentanilo, por ejemplo, ha transformado silenciosamente los mercados de drogas en México y ha llevado a cuestionar varias ideas preconcebidas sobre cómo interactúan los grupos criminales con estas sustancias. A medida que las organizaciones criminales mexicanas se convirtieron en las principales productoras y exportadoras de esta droga hacia Estados Unidos, también surgió consumo interno en corredores estratégicos. En ciudades como Tijuana y Mexicali, en Baja California; Hermosillo y Nogales, en Sonora; y Ciudad Juárez, en Chihuahua, la economía ilícita del fentanilo se ha arraigado a nivel local y ha generado presiones inéditas en materia de salud pública y seguridad.

Sin embargo, la expansión de este mercado ha sido desigual. Los grupos criminales que controlan las economías locales de drogas no son homogéneos. En el norte de México, facciones fragmentadas —algunas vinculadas a grandes organizaciones criminales y otras que operan de manera independiente— deciden qué llega a los consumidores y en qué condiciones. Por ello, los mercados de fentanilo no crecieron únicamente por factores de demanda o precios, sino también por decisiones estratégicas de estos grupos. En Baja

---

<sup>1</sup> Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (US Centers for Disease Control and Prevention, CDC), “U.S. Overdose Deaths Decrease Almost 27% in 2024”, 14 de mayo de 2025.



California promovieron activamente las ventas de fentanilo, lo que consolidó el mercado; en Sonora y en Ciudad Juárez, en cambio, restringieron su distribución, limitando el consumo a ciertos nichos de usuarios.

En general, el impacto en las personas usuarias de drogas ha sido considerable. La llegada del fentanilo provocó olas de sobredosis y graves daños a la salud. Aunque hay señales de estabilización en algunas zonas, los riesgos persisten y el problema sigue estando subestimado en las estadísticas oficiales, lo que limita la capacidad de las instituciones para responder de manera efectiva.

Este informe busca ofrecer un análisis profundo del fenómeno. Examina las dinámicas del consumo de fentanilo en estas ciudades, analiza la evolución del mercado ilícito y describe cómo operan las redes de distribución. También evalúa los modelos de control criminal local y la respuesta estatal. Una pregunta central a lo largo del informe es por qué el mercado de fentanilo no se difundió de manera uniforme y qué papel jugaron las estructuras criminales locales en esa divergencia.

Aunque el análisis se centra en México, los problemas subyacentes —la gobernanza criminal, la presión sobre la salud pública y los vacíos en la respuesta institucional— son relevantes a nivel global, especialmente en otros centros de tránsito y producción de drogas donde también ha surgido consumo local. La pregunta sobre cómo las redes criminales locales moldean las economías minoristas de drogas también es pertinente en mercados tradicionales de consumo, como Estados Unidos, Canadá y Europa, donde todavía se conoce poco sobre las lógicas de distribución.

Entender estas dinámicas locales es clave para diseñar respuestas más efectivas y las autoridades de todos los niveles tienen un papel fundamental. Los gobiernos locales no se enfrentan a organizaciones criminales monolíticas fuera de su alcance, sino a redes fragmentadas que operan en sus propios barrios y frente a las cuales es posible intervenir.

La experiencia mexicana también evidencia los límites de centrarse únicamente en la interdicción de drogas y en el uso de la fuerza pública. Combinar estrategias de seguridad con programas orientados a reducir la demanda y a minimizar los riesgos sanitarios asociados al consumo de drogas



—como el apoyo a organizaciones comunitarias que trabajan directamente con poblaciones afectadas— ofrece una alternativa más sostenible.

A medida que las muertes por sobredosis comienzan a disminuir en Norteamérica y se estabilizan en partes de México, entender qué está impulsando estos cambios —como el papel de los grupos criminales locales— será fundamental para sostener estos avances y preparar a otras regiones para los desafíos futuros.

## Principales hallazgos

- 1.** La introducción del fentanilo no crea un mercado de consumo desde cero. En el norte de México, esta droga se ha incorporado a mercados ya establecidos, tradicionalmente dominados por heroína, metanfetamina, cocaína y marihuana, y se ha adaptado tanto a las dinámicas criminales locales como a los patrones de consumo. Esto coincide con lo observado en otros mercados de Norteamérica y sugiere que el fentanilo rara vez aparece de forma aislada. En cambio, tiende a expandirse sobre redes de usuarios y cadenas de suministro ya existentes.
- 2.** Los mercados de fentanilo no surgen en cualquier contexto, ni siquiera donde el consumo de opioides es elevado. En la frontera norte de México no encontramos evidencia de que el mercado de fentanilo continúe expandiéndose de manera sistemática desde su introducción alrededor de 2016. En Tijuana y Mexicali se ha convertido en una parte estable del consumo cotidiano, mientras que en Nogales, Hermosillo y Ciudad Juárez sigue limitado a ciertos grupos de usuarios. En conjunto, esto refleja un patrón de consolidación en algunos lugares y de contención en otros.
- 3.** La expansión de los opioides sintéticos depende en gran medida de cómo los grupos criminales controlan los mercados locales. Allí donde permiten el acceso, la difusión puede acelerarse; donde restringen la venta —ya sea para evitar la atención de las autoridades, proteger otros intereses de tráfico o mantener el control territorial— los mercados tienden a permanecer contenidos.
- 4.** El crimen organizado es un factor central en la forma en que se desarrollan los mercados de drogas en México. En la última década, el



norte del país ha experimentado una reorganización significativa, en la que los grupos criminales locales influyen directamente en la disponibilidad, los precios y las formas de distribución de las drogas. Este control genera dinámicas diversas: mercados altamente estructurados, competencia oligopólica o restricciones sobre el precio, la venta y el consumo. Entender estas formas de gobernanza criminal es clave para anticipar cómo podría difundirse el fentanilo en otras regiones.

5. Existen varias formas de introducir el fentanilo en el mercado. En algunos casos se mezcla de manera discreta con otras drogas, especialmente heroína, aprovechando periodos de escasez o de caída en la pureza; en otros se ofrece abiertamente como una alternativa más potente. Ambas estrategias se han vinculado a aumentos drásticos de sobredosis, muchas veces invisibilizados en las estadísticas oficiales.
6. En contextos donde la atención sanitaria pública es limitada y los servicios privados para tratar las adicciones son insuficientes, las organizaciones de reducción de daños cumplen un papel crucial.<sup>2</sup> Gracias a su cercanía con las comunidades afectadas, ofrecen espacios seguros, atención médica, respuesta oportuna ante emergencias y generan información valiosa sobre lo que ocurre en el terreno.
7. Las interrupciones en la cadena de producción o distribución del fentanilo —como decomisos y detenciones— parecen tener poco impacto en su disponibilidad o en el precio en las calles. La estabilización o contención del mercado depende, en cambio, de una combinación de incentivos, decisiones y resistencias tanto del lado de la oferta como de la demanda. Esto sugiere que las estrategias centradas únicamente en la interdicción difícilmente generan cambios duraderos, y que comprender los incentivos locales y el comportamiento de los consumidores es clave para diseñar respuestas más efectivas.

---

<sup>2</sup> En este informe se utiliza el término “reducción de daños” tal como lo emplean las organizaciones y actores que trabajan directamente con personas que consumen drogas en México. Aunque el término es ampliamente reconocido en políticas de salud pública y privadas de México, los autores reconocen que puede tener distintas connotaciones en otros contextos políticos. También se usan expresiones como “mitigación de riesgos y daños”, “intervenciones de salud preventiva” o “estrategias de reducción de la demanda” para referirse a enfoques similares, aunque no siempre idénticos.



## Metodología

Este informe es una evaluación cualitativa de las dinámicas relacionadas con la distribución de fentanilo en México. Se seleccionaron cinco ciudades en el noroeste del país como estudio de caso: Tijuana y Mexicali, en Baja California; Hermosillo y Nogales, en Sonora; y Ciudad Juárez, en Chihuahua. La selección se basó en varios criterios: demanda de tratamiento por consumo de fentanilo, reportes de sobredosis relacionadas con esta sustancia, decomisos de fentanilo, presencia previa de mercados de opioides y proximidad a zonas de producción y rutas de tráfico.

La investigación combinó revisión de fuentes abiertas con trabajo de campo. La fase inicial consistió en analizar informes académicos, prensa local y publicaciones de organizaciones especializadas. Paralelamente, se solicitaron a instituciones gubernamentales estadísticas sobre patrones de consumo, emergencias médicas relacionadas con drogas, muertes por sobredosis y decomisos.





El trabajo de campo se realizó en las cinco ciudades seleccionadas en dos etapas: una visita inicial al comienzo del proyecto (de agosto a noviembre de 2024) y una visita de seguimiento hacia su conclusión (de junio a julio de 2025), con el objetivo de documentar cambios en los mercados locales de drogas. El equipo colaboró con investigadores locales y organizaciones de reducción de daños, y continuó monitoreando la situación en los meses posteriores.

En total, se realizaron 163 entrevistas, además de múltiples interacciones y ejercicios de observación con personas usuarias de drogas y prestadores de servicios.

Las fuentes se agruparon en siete categorías principales:

- **Personas usuarias de drogas**, que compartieron sus historias de consumo y experiencias con nuevas sustancias, así como los desafíos para acceder a servicios de tratamiento. Estas conversaciones se realizaron voluntariamente en organizaciones de reducción de daños, centros de tratamiento y, en menor medida, en espacios públicos.
- **Autoridades de salud pública y tratamiento de adicciones**, que aportaron información sobre cambios en los patrones de consumo en cada ciudad y evaluaron la efectividad de las respuestas institucionales.
- **Personal de seguridad pública y cuerpos policiales**, que compartieron información sobre la dinámica criminal en cada ciudad y su impacto en los mercados locales de drogas.
- **Personal de centros privados de tratamiento residencial**, que ofrecieron testimonios sobre las experiencias de sus pacientes en el mercado de drogas y los desafíos que el fentanilo ha planteado al tratamiento.
- **Personal de hospitales, servicios de emergencia y otros centros de salud**, que brindaron información sobre tendencias en emergencias médicas relacionadas con drogas.
- **Organizaciones comunitarias de reducción de daños**, aliados clave en la investigación, que aportaron testimonios de primera mano sobre la



trayectoria del fentanilo en sus comunidades y su impacto en la salud pública.

- **Académicos, periodistas y líderes de la sociedad civil**, que ofrecieron contexto adicional sobre la situación de seguridad y los mercados de drogas en cada ciudad.

Dada la sensibilidad política del tráfico ilícito de fentanilo y los altos niveles de violencia en los mercados de drogas, la mayoría de las fuentes aceptaron participar bajo condiciones de anonimato, ya sea por temor a represalias o por no estar autorizadas para hablar públicamente. Por estos motivos, cuando no se indica el nombre o cargo de una fuente en el texto, los testimonios deben entenderse como proporcionados bajo acuerdos de anonimato o atribución parcial.



## 1. Contexto

Durante la última década, el fentanilo producido de manera ilícita se ha arraigado profundamente en los mercados de drogas de Norteamérica, desplazando gradualmente a opioides menos potentes, como la heroína. Su atractivo para las redes criminales se debe a varios factores: es relativamente barato de producir, requiere una infraestructura mínima y, debido a su alta potencia, genera grandes ganancias a partir de volúmenes pequeños. Para los consumidores, sin embargo, las consecuencias son devastadoras. Aunque las estimaciones varían, una dosis de apenas dos miligramos de fentanilo puro se considera generalmente letal, y la dependencia se desarrolla con rapidez.

El impacto en Estados Unidos ha sido particularmente grave. Entre 2020 y 2023, las sobredosis relacionadas con fentanilo provocaron más de 165.000 muertes, según datos oficiales.<sup>3</sup> No obstante, en 2024 las muertes por sobredosis cayeron casi un 27%, la mayor disminución anual registrada, lo que podría señalar un punto de inflexión, aunque los factores detrás de este cambio aún son objeto de debate. Canadá enfrentó una situación similar, con cerca de 53.000 muertes por sobredosis entre 2016 y 2024 y un aumento sostenido en la producción local de fentanilo. Para junio de 2025, las autoridades registraron una reducción del 22% en las muertes por sobredosis respecto al año anterior.<sup>4</sup>

Aunque factores del lado de la demanda —como la dependencia generalizada a opioides impulsada por la sobreprescripción de medicamentos— crearon un terreno fértil para que estos mercados prosperaran, la mayoría de los estudios coinciden en que la expansión del consumo de fentanilo ha sido impulsada en

---

<sup>3</sup> Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (US Centers for Disease Control and Prevention, CDC), [“Fatal Drug Overdose Data”](#), 7 de agosto de 2025.

<sup>4</sup> Agencia de Salud Pública de Canadá (Public Health Agency of Canada), [“Opioid- and Stimulant-related Harms in Canada”](#), diciembre de 2025; Victoria Dittmar y Steven Dudley, [“3 razones que hacen de Canadá un referente en el mercado internacional del fentanilo”](#), InSight Crime, 7 de mayo de 2024.



gran medida por la oferta.<sup>5</sup> Las redes de tráfico comenzaron a mezclar o sustituir de manera encubierta fentanilo en medicamentos falsificados de oxicodona, así como en otras drogas, incluyendo heroína, metanfetamina y cocaína.<sup>6</sup>

A finales de la década de 2010, las redes criminales mexicanas se habían convertido en los principales productores y exportadores de fentanilo en la región. Este no fue un proceso centralizado: múltiples redes y actores independientes ingresaron al comercio en diferentes etapas, estableciendo operaciones paralelas de producción y exportación<sup>7</sup>. Esto coincidió con el declive del comercio de heroína en México, que durante mucho tiempo había sido la columna vertebral económica de varias organizaciones criminales transnacionales y la principal fuente de opioides ilícitos para el mercado estadounidense. A medida que el fentanilo desplazaba a la heroína en Estados Unidos, los precios de la goma de opio colapsaron, lo que llevó a reducciones drásticas en el cultivo de amapola y la capacidad de producción.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Ver: Dan Ciccarone, "The triple wave epidemic: Supply and demand drivers of the US opioid overdose crisis", *International Journal of Drug Policy*, vol. 71, 2019, pp. 183-188; Ben Westhoff, "Fentanyl, Inc.: How Rogue Chemists Are Creating the Deadliest Wave of the Opioid Epidemic", Nueva York, 2019; Sam Quinones, "Dreamland: The True Tale of America's Opiate Epidemic", Nueva York, 2016.

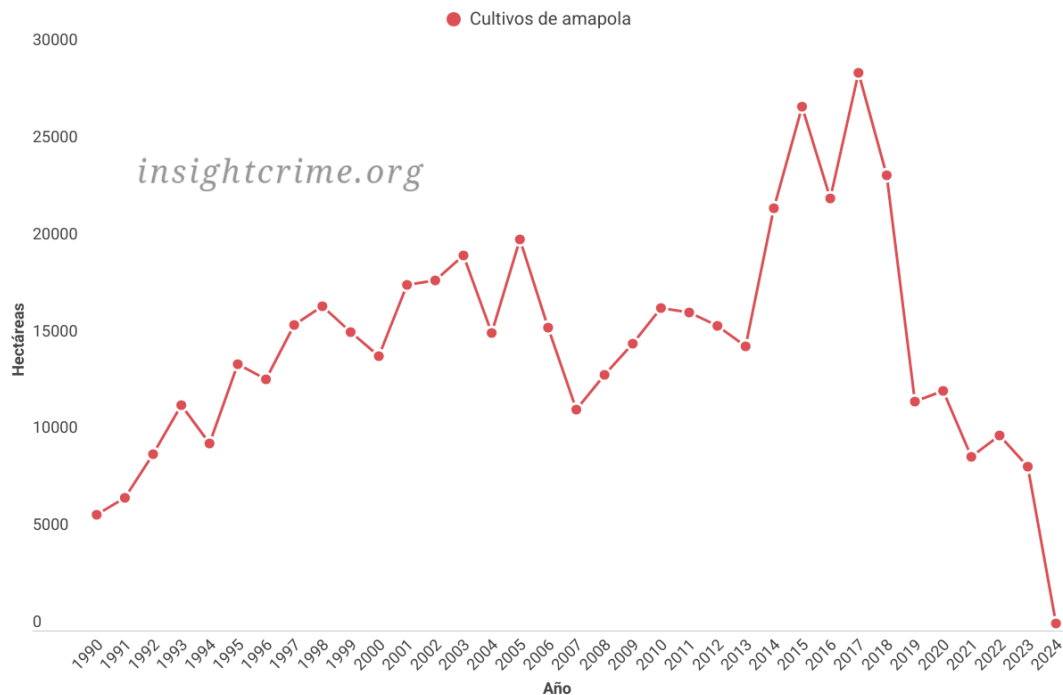
<sup>6</sup> Tse Yang Lim, Huiru Dong, Erin Stringfellow, Zeynep Hasgul, Ju Park, Lukas Glos, Reza Kazemi y Mohammad S. Jalali, "[Temporal and spatial trends of fentanyl co-occurrence in the illicit drug supply in the United States: a serial cross-sectional analysis](#)", *The Lancet Regional Health - Americas*, vol. 39, 2024.

<sup>7</sup> InSight Crime, "[El flujo de precursores químicos para la producción de drogas sintéticas en México](#)", mayo de 2023.

<sup>8</sup> Romain Le Cour Grandmaison, Nathaniel Morris y Benjamin Smith, "[The Last Harvest? From the US Fentanyl Boom to the Mexican Opium Crisis](#)", *Journal of Illicit Economies and Development*, vol. 1, no. 3 2019, pp. 312-339.



## Evolución de la erradicación de cultivos de amapola en México (1990-2024)



Marzo 2026 | Fuentes: México Unido Contra la Delincuencia, Fiscalía General de la República, Secretaría de Marina y Secretaría de la Defensa Nacional

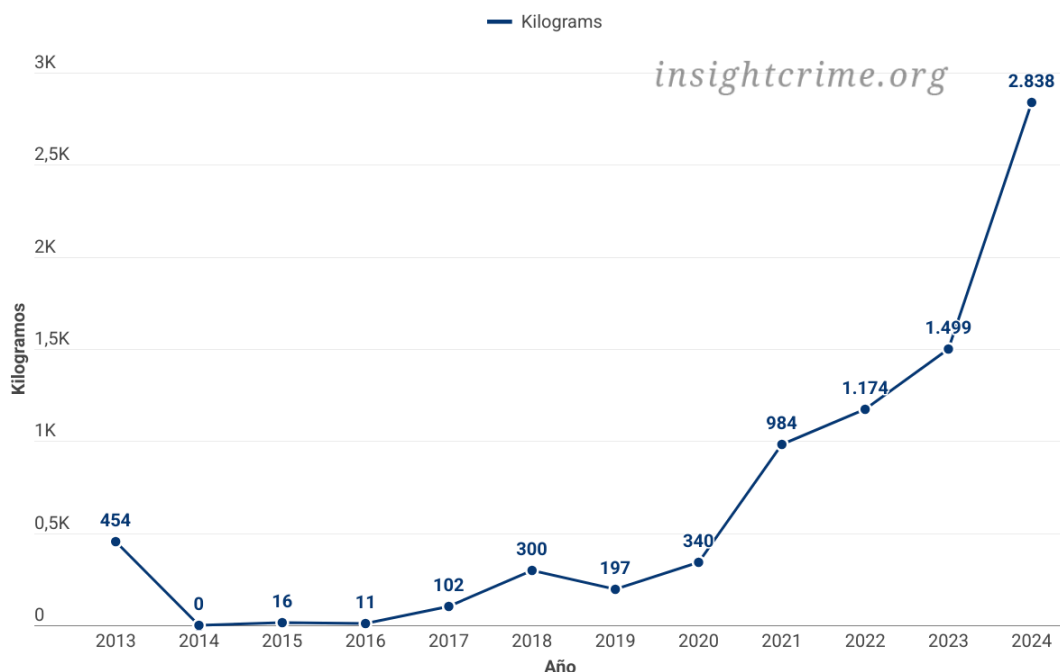
El auge del fentanilo también alcanzó los mercados de drogas locales en México. A lo largo de corredores clave de tráfico, típicamente asociados con el consumo de heroína, como Tijuana y Mexicali en Baja California, Nogales y Hermosillo en Sonora, y Ciudad Juárez en Chihuahua, el fentanilo se ha integrado en el panorama de consumo local y ha generado desafíos críticos de salud pública.

Sin embargo, esta dinámica sigue siendo en gran medida invisible en el discurso público en México, donde los líderes políticos presentan al país como un punto de tránsito de drogas y no como un mercado consumidor. Esta postura refleja en buena medida las tensiones bilaterales, pues funcionarios estadounidenses han acusado a México de no hacer lo suficiente para frenar el tráfico, mientras que las autoridades mexicanas sostienen que la causa de la crisis es la demanda en Estados Unidos. Por ejemplo, el expresidente Andrés



Manuel López Obrador (2018–2024) negó en varias ocasiones que el fentanilo se produjera o consumiera en México.<sup>9</sup>

## Evolución de los decomisos de fentanilo en México (2010-2024)



Marzo 2026 | Fuente: Secretaría de Marina y Secretaría de la Defensa Nacional

La falta de datos confiables dificulta aún más evaluar el alcance del problema. Las encuestas nacionales sobre consumo de drogas presentan limitaciones metodológicas importantes, la vigilancia de nuevas sustancias depende principalmente de las fiscalías y rara vez llega a las autoridades de salud, y la combinación de tecnología limitada con protocolos hospitalarios inconsistentes provoca que las sobredosis por fentanilo casi no se registren. Por ello, estimar con precisión los niveles de consumo, especialmente de fentanilo, sigue siendo extremadamente difícil.

Entre 2024 y 2025, con los cambios de gobierno en México, Estados Unidos y Canadá, el tema del fentanilo volvió a adquirir relevancia. El presidente estadounidense Donald Trump situó la crisis de fentanilo en el centro de su

<sup>9</sup> Victoria Dittmar y Parker Asmann, “Las tensiones entre EE.UU. y México socavan la lucha contra el fentanilo”, InSight Crime, 28 de diciembre de 2023.



agenda de seguridad nacional y la utilizó para justificar amenazas de aranceles a México y Canadá, la designación de grupos criminales mexicanos como organizaciones terroristas, la posibilidad de un despliegue militar en México y la clasificación del fentanilo como arma de destrucción masiva. Su administración también presionó a las autoridades chinas para frenar la exportación de precursores químicos utilizados en su producción. Por su parte, la presidenta mexicana Claudia Sheinbaum mostró mayor apertura al diálogo que su antecesor y promovió estrategias de seguridad como decomisos y detenciones, lo que alivió parcialmente algunas tensiones. Sin embargo, la cooperación en salud pública y políticas de drogas sigue siendo limitada y todavía no aborda el consumo interno.<sup>10</sup>

Otros gobiernos de América Latina, Europa y Oceanía han expresado preocupación por la posible expansión de los mercados de opioides sintéticos, especialmente ante las interrupciones que enfrentan grandes proveedores de heroína, como Afganistán.<sup>11</sup> El último informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) reforzó estas preocupaciones y advirtió que la proliferación de drogas sintéticas está transformando los mercados ilícitos a nivel mundial, mientras que el mercado de opioides sintéticos continúa expandiéndose y diversificándose.<sup>12</sup>

En este contexto, la experiencia de las ciudades de la frontera norte de México ofrece lecciones clave para otras regiones. Permite observar cómo se desarrollan los mercados de opioides sintéticos alrededor de centros de producción y rutas de tráfico, cómo las dinámicas criminales locales se adaptan a nuevas drogas y cómo estos mercados ponen a prueba la capacidad del Estado para responder. Atender a estos corredores desde el inicio de un aumento en el consumo resulta fundamental, ya que suelen anticipar lo que ocurrirá en otras áreas y proporcionan un modelo para actuar.

---

<sup>10</sup> Victoria Dittmar y Parker Asmann, “¿Podrá la presidenta de México apaciguar a Trump con medidas enérgicas contra el crimen?”, InSight Crime, 3 de marzo de 2025.

<sup>11</sup> Ernesto Aroche y Manuel Espino, “Fentanilo en América Latina: la amenaza que avanza sin control”, El Universal, 7 de septiembre de 2025; Phillip A. Berry, “There has never been a more dangerous time to take drugs: the rising global threat of nitazenes and synthetic opioids”, The Conversation, 7 de febrero de 2025.

<sup>12</sup> Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, “Informe 2025”, febrero de 2026.



## 2. La trayectoria del mercado de fentanilo en México

A diferencia de Estados Unidos y Canadá, México no enfrentó una crisis por la sobreprescripción de opioides ni cuenta con una gran población dependiente de opioides médicos. Lo que sí existe son focos históricos de consumo de heroína, especialmente a lo largo de corredores clave cercanos a la frontera con Estados Unidos, que han coexistido con mercados consolidados de metanfetamina, cocaína y marihuana. Fue en este contexto que, alrededor de 2016, comenzó a arraigarse el consumo de fentanilo.

Este mercado de consumo fue el resultado de lo que varias fuentes describieron como una “tormenta perfecta”. En el lado de la oferta, el cambio de producción de heroína a fentanilo permitió a los distribuidores aumentar sus ganancias, al aprovechar los mercados domésticos donde ya controlaban redes de distribución de heroína y otras drogas. En el lado de la demanda, las condiciones también eran favorables. La necesidad de opioides más potentes creció a medida que los usuarios de heroína buscaban sobrellevar la abstinencia con un suministro cada vez más débil e irregular. Además, la escasez de metadona a nivel nacional entre 2019 y 2023<sup>13</sup> provocó el cierre de muchas clínicas y redujo el acceso a tratamientos, lo que llevó a numerosos pacientes en procesos de deshabituación gradual a regresar al mercado ilícito.<sup>14</sup>

Todas las fuentes consultadas coinciden en que la llegada del fentanilo provocó crisis de salud localizadas, con aumentos sin precedentes de muertes por sobredosis y otras emergencias médicas, diferentes a cualquier experiencia previa durante el auge del comercio de heroína.

Los datos oficiales siguen siendo limitados para estimar el crecimiento del mercado. La encuesta nacional más reciente sobre consumo de drogas, publicada a finales de 2025, reportó que el 0,2% de la población había consumido fentanilo ilícito al menos una vez. La encuesta anterior, realizada en

---

<sup>13</sup> La metadona es un opioide de uso médico que se emplea en terapias de sustitución para la deshabituación gradual.

<sup>14</sup> Angélica Ospina-Escobar, “El desabasto de metadona en México: La política del dolor”, Nexos, 14 de febrero de 2019.

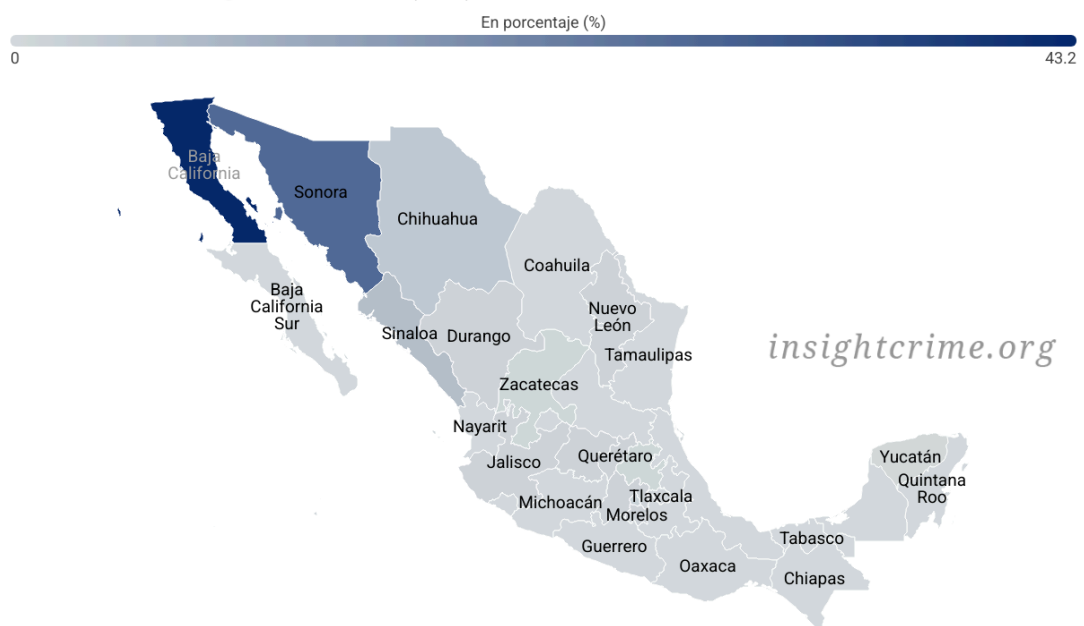


2016, no incluía el fentanilo como categoría, lo que impide comparar tendencias.<sup>15</sup>

Los datos de tratamiento ofrecen un indicador parcial. Según la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), el número de personas que reportaron haber consumido fentanilo al menos una vez mientras buscaban tratamiento en México pasó de 2 en 2016 a 919 en 2024. El 80% de los casos, aproximadamente, se concentraron en Baja California, Sonora y Chihuahua.<sup>16</sup> Pero la cifra real probablemente sea mucho mayor. La subnotificación es un desafío recurrente en otros países con mercados de opioides sintéticos, lo que evidencia cómo la fragilidad de los sistemas de vigilancia puede retrasar el reconocimiento de crisis emergentes.

## El consumo de fentanilo en México se concentra en los estados del noroeste

Pacientes en centros de tratamiento no gubernamentales que reportaron haber consumido fentanilo alguna vez en la vida (2024)



Marzo 2026 | Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones de México (SISVEA)

<sup>15</sup> Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), “Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco - ENCODAT 2025,” diciembre de 2025.

<sup>16</sup> Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), “Informe 2024”, Secretaría de Salud, enero de 2026.



Sin embargo, la integración del fentanilo en los mercados locales no fue igual en todos los estados. Aunque las condiciones eran similares, los distribuidores adaptaron la circulación de la droga y las formas de venta a las reglas del crimen local y a los patrones de consumo, lo que resultó en distintos niveles de penetración en el mercado. En algunas ciudades, la expansión siguió patrones similares a Estados Unidos y Canadá, donde el fentanilo se introdujo inicialmente mezclado con otras drogas, sobre todo heroína, a menudo sin que los usuarios lo supieran o lo consintieran. En otras ciudades, la introducción fue más directa desde el principio, y los consumidores tenían al menos cierto conocimiento de que estaban consumiendo fentanilo.

A continuación, se examina cómo se dieron estas dinámicas en el terreno.

## **Caso 1. Corredor de Baja California: de la introducción silenciosa a la integración completa**

La consolidación del fentanilo es más evidente en las ciudades fronterizas de Tijuana y Mexicali. Por su importancia estratégica para las redes de tráfico transnacional y su estrecha conexión con California, los mercados locales de drogas de estas ciudades han seguido históricamente las tendencias de Estados Unidos, más que cualquier otro lugar en México.

Entre 2015 y 2016, las redes criminales comenzaron a introducir el fentanilo de manera encubierta entre los consumidores de heroína. En Mexicali se mezclaba principalmente con heroína de goma negra (conocida en inglés como “black tar”), mientras que en Tijuana se disfrazaba como heroína en polvo blanco. Para muchos usuarios, la primera exposición fue accidental, perceptible solo por una euforia más rápida, un efecto más intenso o sobredosis inesperadas.<sup>17</sup>

La introducción fue silenciosa y evitó los métodos habituales de promoción en la calle. No hubo campañas de boca en boca, ventas abiertas ni marcas visibles.<sup>18</sup> Los primeros usuarios de fentanilo en ambas ciudades eran

---

<sup>17</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de heroína y fentanilo en Mexicali y Tijuana, Baja California, México, 12-24 de agosto de 2024.

<sup>18</sup> Clara Fleiz-Bautista, Jorge Ameth Villatoro, Mario Domínguez García y María Elena Medina-Mora, “Cuqueando la chiva: contextos del consumo de heroína en la frontera norte”, Ciudad de México, 2019.

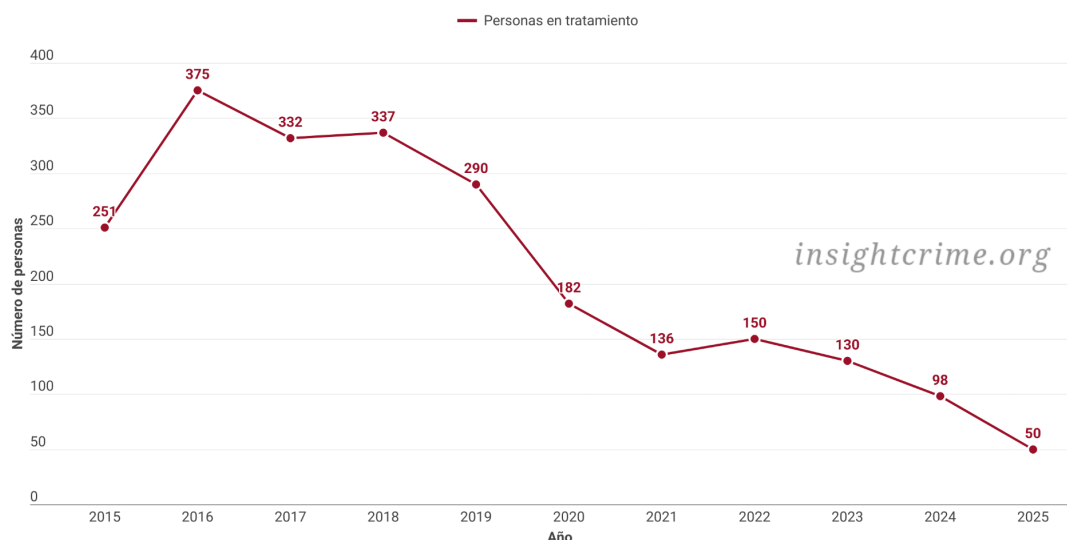


altamente vulnerables: consumidores de heroína de largo plazo que vivían en la calle sin servicios básicos, muchos deportados desde Estados Unidos y sin redes de apoyo. El período de experimentación tuvo un alto costo para la salud y la vida de estas personas.<sup>19</sup> En este contexto, las organizaciones locales de reducción de daños, como Verter A.C. y Prevencasa A.C., fueron las primeras en identificar la presencia de fentanilo en las calles mediante pruebas reactivas y en alertar a los usuarios.

La crisis se intensificó cuando llegaron cargamentos con distintos niveles de potencia, lo que hacía casi imposible que los usuarios calcularan cuánto fentanilo consumían realmente. Los riesgos eran especialmente altos para quienes regresaban al consumo tras periodos de abstinencia o tratamientos de sustitución, ya que su tolerancia había disminuido. La escasez de metadona jugó un papel clave en esta dinámica. Muchas personas que dependían de este tratamiento para la deshabituación gradual se vieron obligadas a volver al mercado ilícito para aliviar los síntomas de abstinencia, y pocos pudieron reincorporarse al programa una vez que desarrollaron dependencia al fentanilo.

## Tratamiento con metadona en Tijuana, Baja California (2015-2025)

Número de personas inscritas en el programa de sustitución con metadona de los Centros de Integración Juvenil



Marzo 2026 | Fuente: Centros de Integración Juvenil de México (CIJ)

<sup>19</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal de organizaciones de reducción de daños, Mexicali y Tijuana, Baja California, México, 12-24 agosto de 2024.



En Tijuana, donde la organización Centros de Integración Juvenil (CIJ) opera una de las dos clínicas de metadona subsidiadas por el gobierno en México, el número de pacientes atendidos disminuyó un 86% entre 2016 y 2025.

Para quienes trabajan directamente con consumidores de opioides en ambas ciudades, la crisis ha sido especialmente evidente. El personal de organizaciones comunitarias reportó atender un promedio de dos a tres sobredosis por día y presenciar la muerte de varias personas a las que habían brindado servicios durante años. Mientras tanto, los paramédicos consultados en Mexicali señalaron atender al menos cinco casos de sobredosis por semana, con sospechas de consumo de fentanilo en muchos de ellos. En Tijuana, el promedio ascendía a tres sobredosis diarias.<sup>20</sup>

“El fentanilo ‘pateó’ muy fuerte a la comunidad. Fue un proceso muy doloroso”, dijo Alfonso Chávez, quien trabaja en PrevenCasa, una organización comunitaria en Tijuana.

Con el tiempo, a medida que la tolerancia de los usuarios aumentó, las percepciones sobre el fentanilo fueron cambiando y la droga se convirtió en un elemento habitual del repertorio de consumo. Los formatos se han mantenido en gran medida igual. En Mexicali, sigue vendiéndose principalmente como adulterante de la heroína, mientras que en Tijuana se comercializa sobre todo en polvo haciéndose pasar por heroína, aunque en ocasiones también está disponible en otras presentaciones, como pastillas, y en algunos casos se promociona directamente como fentanilo.

De manera similar a lo que ocurrió en Estados Unidos y Canadá, la mayoría de los consumidores de fentanilo ahora son conscientes de su presencia y, para algunos, se ha convertido incluso en una opción preferida, especialmente entre quienes buscan un efecto más intenso para sobrellevar la abstinencia.<sup>21</sup> Otros factores, como prácticas más seguras de dosificación, precios relativamente estables y el acceso decreciente a heroína pura, han contribuido también a su creciente aceptación.

---

<sup>20</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal de servicios de emergencia en Mexicali, Baja California, México, 11 de junio de 2025; personal de servicios de emergencia en Tijuana, Baja California, México, 23 de agosto de 2024.

<sup>21</sup> Ben Westhoff, “[De la decepción a la demanda: consumidores en EE. UU. ahora piden fentanilo](#)”, InSight Crime, 14 de noviembre de 2022.



## Un mercado de fentanilo integrado y regulado por grupos criminales

Marzo 2026 | Fuente: entrevistas de InSight Crime con fuerzas de seguridad y otras fuentes con conocimiento del mercado de drogas en Tijuana y Mexicali



### Tijuana

El fentanilo se distribuye principalmente como polvo blanco, pero existe una variedad de formatos

#### Varias organizaciones criminales

Dividen la ciudad por zonas para regular



Pandillas locales y puntos de distribución a lo largo de la ciudad



### Mexicali

El fentanilo solo se distribuye como polvo granular mezclado con heroína

#### Una organización criminal dominante

Regula



Pandillas locales y puntos de distribución a lo largo de la ciudad

*insightcrime.org*

## Caso 2. Corredor de Sonora: introducción abierta e integración limitada

En Sonora, el mercado de fentanilo siguió una trayectoria distinta, en gran medida impulsada por la demanda, pero fuertemente controlada por el crimen organizado.

En la ciudad fronteriza de Nogales, por ejemplo, el mercado de heroína nunca fue tan estable como en Baja California. Durante años, la droga circuló en un



mercado “clandestino”, ya que los grupos criminales locales restringían su venta, priorizando rutas de tráfico seguras que aprovecharan el alto volumen del comercio transfronterizo hacia Arizona. Esta estructura generaba escasez recurrente de heroína y fluctuaciones en su pureza.

En 2016, durante uno de estos ciclos de escasez, los usuarios de heroína reportaron que algunos distribuidores empezaron a ofrecer fentanilo en pastillas falsificadas de oxicodona conocidas como “M30”<sup>22</sup>, que comenzaban a traficar en mayor cantidad hacia Estados Unidos. En este caso, el primer contacto de los usuarios con la sustancia fue deliberado, presentándose como una alternativa clara para aliviar los síntomas de abstinencia.<sup>23</sup>

“Llevaba ya una semana sin conseguir heroína y me sostenía con alcohol y Rivotril, pero no podía trabajar así, estaba mal, muy mal. Hasta que un compa [distribuidor] me dijo ‘tengo estas pastillas, pero es fentanilo, no te lo puedes inyectar porque te mueres’ y él mismo me enseñó a fumarlas”, explicó un usuario de Nogales.

La situación se volvió crítica en 2020. Con el cierre definitivo de la única clínica de metadona de Nogales, decenas de consumidores de opioides regresaron al mercado ilícito, donde el fentanilo ya estaba más disponible.<sup>24</sup> Sin embargo, al igual que con la heroína, el mercado de fentanilo permaneció altamente restringido por los grupos criminales, obligando a usuarios y distribuidores marginales a operar de manera clandestina.

La capital de Sonora, Hermosillo, ubicada a solo tres horas en auto al sur de Nogales, siguió una trayectoria similar. El consumo local comenzó a consolidarse alrededor de 2022, pero el mercado permaneció estrictamente controlado por organizaciones criminales. Este cambio coincidió con la descentralización de la producción de fentanilo en México, ya que más facciones criminales y actores independientes, principalmente del estado vecino de Sinaloa, ingresaron al comercio y establecieron conexiones con usuarios de opioides y redes de distribución.

---

<sup>22</sup> M30 hace referencia a las pastillas de oxicodona de 30 miligramos.

<sup>23</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo, Nogales, Sonora, México, 4-8 de noviembre de 2024.

<sup>24</sup> Entrevista de InSight Crime, funcionario de salud pública enfocado en el tratamiento de adicciones, Nogales, Sonora, México, 8 de noviembre de 2024; personal en centros de tratamiento de adicciones, Nogales, Sonora, México, 5-6 de noviembre de 2024.



En Hermosillo, el fentanilo también se introdujo inicialmente de manera esporádica como adulterante de la heroína, siguiendo tendencias de Baja California, comercializándose específicamente como China White, una variante de heroína en polvo blanco. Más adelante evolucionó a un producto independiente, vendido en polvo o pastillas para usuarios que buscaban un efecto más intenso.

“Mi compa [distribuidor] me ofreció fentanilo en polvo. Al principio pensé que era China White, pero él me dijo que era fenta, que era mucho más potente que la china y eso era lo que yo buscaba, porque ya no me ponía la heroína”, comentó un usuario de fentanilo de Hermosillo.

La naturaleza clandestina del mercado en ambas ciudades dificulta aún más evaluar el costo humano de la introducción del fentanilo, ya que la información disponible es limitada. Aun así, los usuarios entrevistados en ambas ciudades reportaron conocer a un número considerable de personas que habían muerto por sobredosis. El personal del Hospital General de Nogales informó atender entre seis y nueve emergencias relacionadas con fentanilo por semana, mientras que el Hospital General de Hermosillo registró dos a tres casos por mes.

Aunque los riesgos persisten, el mercado parece haber evolucionado y volverse algo más manejable para los usuarios. Para 2024, y siguiendo tendencias registradas en Estados Unidos,<sup>25</sup> los consumidores reportaron una disminución en la pureza de las pastillas, lo que llevó a un aumento del consumo pero con dosis menos letales; una mayor diversidad de presentaciones adaptadas a las preferencias de los usuarios; y la aparición de formatos de fentanilo en polvo más potentes, para quienes podían pagarlos.<sup>26</sup> Este patrón podría ser uno de varios factores que contribuyen a la aparente estabilización de las muertes por sobredosis observada tanto en Estados Unidos como a lo largo de la frontera norte de México.

“Están las golden, así les dicen porque al quemarlas, dejan un caminito plateado y dorado en el aluminio [...] son buenas. Están las rojas [...] que son las mejores,

---

<sup>25</sup> Victoria Dittmar, “¿Los cambios en el suministro de fentanilo explican la reducción de sobredosis en EE. UU.?”, InSight Crime, 16 de diciembre de 2024.

<sup>26</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo, Nogales, Sonora, México, 23 de junio de 2025.



pero estas son muy escasas. Las verdes que son más fuertes y las azules que son normales”, explica un usuario de fentanilo en Nogales al describir la variedad de pastillas disponibles en el mercado.



## Un mercado de fentanilo inestable y altamente restringido

Marzo 2026 | Fuente: entrevistas de InSight Crime con actores de la sociedad civil y autoridades en Nogales y Hermosillo



### Nogales

El fentanilo se distribuye principalmente en pastillas M30



### Hermosillo

El fentanilo se distribuye esporádicamente mezclado con heroína o en polvo.

**Dos grandes organizaciones criminales**

Regulan



Puntos locales de distribución de drogas. El fentanilo está estrictamente prohibido

**Traficantes transnacionales de fentanilo**

Desvían



Distribuidores independientes de fentanilo y redes de consumidores

*insightcrime.org*

## Caso 3. Ciudad Juárez: distribución esporádica y resistencia activa

El colapso de la industria de la heroína abrió la puerta al fentanilo en muchos mercados, pero la ciudad fronteriza de Ciudad Juárez ha sido una excepción. Reconocida desde hace mucho tiempo como un importante centro de consumo



de heroína, las organizaciones criminales locales han logrado mantener un suministro constante de la droga y han resistido activamente la presencia del fentanilo, incluso amenazando a usuarios y vendedores con la muerte.

Esto demuestra que el desarrollo de un mercado de drogas no siempre es orgánico. De hecho, en Ciudad Juárez, la estructura del mercado local de drogas se ha mantenido en gran medida intacta a pesar de las grandes cantidades de fentanilo que se trafican a través de la frontera Juárez-El Paso.<sup>27</sup> La heroína y la metanfetamina siguen siendo las sustancias dominantes, mientras que el fentanilo aparece solo de manera esporádica, limitado a zonas aisladas y casos específicos.

“En 2022 me ofrecieron una dosis más fuerte de heroína. Supuse que tenía fentanilo porque inmediatamente me doblé [le dió una sobredosis]. Pero desde entonces no me lo he vuelto a topar”, dijo un consumidor de heroína en Ciudad Juárez que conocía el fentanilo por sus contactos en Estados Unidos.

Es difícil conocer el verdadero nivel de penetración del fentanilo en el mercado, dado lo mortal que puede ser admitir su consumo. Los usuarios de heroína que hablaron abiertamente al respecto relataron experiencias diversas. La mayoría dijo que solo había oído hablar del fentanilo, pero nunca lo había usado. Algunos mencionaron haber encontrado distribuidores que lo ofrecían en ocasiones específicas, ya sea en pastillas o mezclado con heroína. Una pequeña minoría dijo haberse convertido en usuarios regulares e incluso haber sufrido varias sobredosis.

A diferencia de lo que ocurre en otras ciudades, la actitud hacia el fentanilo no se ha normalizado en Ciudad Juárez. Para muchos de los usuarios entrevistados, sigue siendo motivo de miedo. Son reacios a exponerse a él y solo considerarían usarlo como último recurso cuando sus dosis habituales de heroína sean suficientes.

---

<sup>27</sup> Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de Estados Unidos (US Customs and Border Protection, CBP), “[Drug Seizure Statistics 2023-2026](#)”, 18 de febrero de 2026.



## Resistencia criminal a formar un mercado local de fentanilo

Marzo 2026 | Fuente: Entrevistas de InSight Crime con fuerzas de seguridad y fuentes con conocimiento del mercado local de drogas en Ciudad Juárez



### Ciudad Juárez

El fentanilo solo aparece de manera esporádica, en pastillas o mezclado con heroína



### Varias organizaciones criminales

Dividen la ciudad por zonas y regulan la distribución de drogas. El fentanilo está estrictamente prohibido.



### Traficantes de fentanilo

Desvían fentanilo a distribuidores independientes, que operan sin autorización de los grupos criminales

*insightcrime.org*

## ¿Sigue expandiéndose el mercado de fentanilo en México?

La trayectoria del mercado de fentanilo es atípica en comparación con otras drogas y pone de relieve los desafíos particulares que plantean las sustancias sintéticas.

Su potencia, bajo costo de producción y versatilidad para mezclarse con otras drogas lo hacen muy atractivo para los distribuidores. Sin embargo, sus riesgos inherentes, la posibilidad de provocar crisis de salud pública y las probables respuestas de autoridades y comunidades actúan como factores de contención. La experiencia en la frontera norte de México sugiere que ambos escenarios pueden coexistir.



Por un lado, los grupos criminales parecen estar intentando activamente expandir el uso de fentanilo mezclándolo con otras sustancias, particularmente estimulantes. Esta tendencia ha sido documentada en Estados Unidos y Canadá desde el inicio de la crisis de fentanilo, y ha contribuido a su rápida propagación en esos países<sup>28</sup>. En México, sin embargo, la adulteración de drogas tradicionales con fentanilo parece ser relativamente reciente. En todas las ciudades estudiadas, el personal médico y de centros de tratamiento reportó que estas mezclas solo se han detectado en los últimos dos años. En Tijuana, Hermosillo y Nogales, trabajadores de centros de tratamiento informaron a InSight Crime que pruebas de drogas realizadas a personas que declaraban consumir únicamente metanfetamina a veces resultaban positivas para opioides. En Ciudad Juárez, en mayo de 2025, cinco personas murieron en distintos lugares tras consumir lo que creían que era cocaína<sup>29</sup>; análisis posteriores confirmaron la presencia de fentanilo mezclado con cocaína, lo que alertó sobre los crecientes riesgos de estas combinaciones.<sup>30</sup>

Por otro lado, la demanda explícita de fentanilo parece haberse estabilizado, aunque eso no significa que la situación en las calles es libre de riesgo, ya que siguen ocurriendo picos de sobredosis. Los datos oficiales son extremadamente limitados, en todas las ciudades visitadas las fuentes señalaron que el crecimiento del mercado parece haberse desacelerado en comparación con los primeros años.<sup>31</sup>

La situación actual refleja patrones de consolidación o contención del mercado. En ciudades como Tijuana y Mexicali, el fentanilo se ha integrado a las rutinas cotidianas de consumo, mientras que en Nogales, Hermosillo y Ciudad Juárez sigue confinado a nichos más pequeños o a presentaciones específicas de la droga.

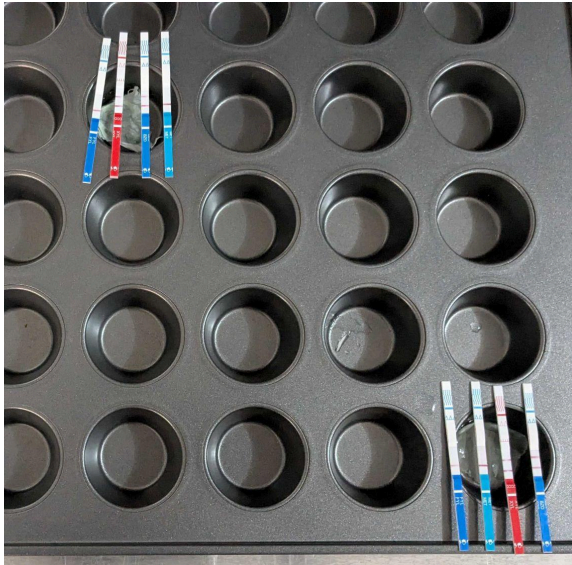
---

<sup>28</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal de centros de tratamiento y paramédicos, Tijuana y Mexicali, Baja California, México, 9–24 de junio de 2025; Hermosillo y Nogales, Sonora, México, 18–26 de junio de 2025; Ciudad Juárez, Chihuahua, México, 21–25 de julio de 2025.

<sup>29</sup> Fiscalía General del Estado de Chihuahua, “[Obtiene FGE causa de muerte de cinco hombres fallecidos en Juárez](#)”, 16 de mayo de 2025.

<sup>30</sup> Entrevistas de InSight Crime con paramédicos, Ciudad Juárez, Chihuahua, México, 21–24 de julio de 2025.

<sup>31</sup> Centros de Control de Enfermedades de Estados Unidos (US Centers for Disease Control, CDC) “[U.S. Overdose Deaths Decrease Almost 27% in 2024](#)”, 14 de mayo de 2025.



*El papel de empaque de drogas dio positivo para fentanilo y metanfetamina en Prevensaca, una organización comunitaria en Tijuana | InSight Crime, 2025*

En este sentido, más que una “ola imparable”, el mercado de fentanilo se asemeja a una serie de corrientes que fluyen con distinta intensidad según los canales que encuentran —a veces se ensanchan, a veces divergen y, en ocasiones, se topan con barreras que limitan su avance—.

Como se explicará más adelante, en la Parte 5, no encontramos evidencia de que esta estabilización del mercado esté directamente vinculada con interrupciones logísticas en la producción o el suministro de

fentanilo, como se ha observado en otros estudios sobre el mercado de fentanilo en Estados Unidos<sup>32</sup>. Más bien, la expansión o estabilización del mercado parece reflejar una compleja red de decisiones, incentivos y resistencias tanto del lado de la oferta como de la demanda. Esto refuerza una lección más amplia: las interrupciones derivadas de la aplicación de la ley rara vez determinan por sí solas la trayectoria de los mercados de drogas; en cambio, las decisiones locales de distribuidores y consumidores moldean resultados que los responsables de políticas públicas en otros lugares harían bien en anticipar.

A continuación, presentamos cinco factores clave que identificamos y que influyeron en el desarrollo de los mercados de opioides sintéticos en el norte de México, y que podrían ser aplicables en otras regiones:

- **Intervención de servicios comunitarios.** La presencia activa de organizaciones comunitarias especializadas en reducción de daños ha facilitado que los usuarios en algunas ciudades accedan a naloxona —un medicamento utilizado para revertir sobredosis de opioides— junto con

<sup>32</sup> Véase Kasey Vangelov et al., “Did the illicit fentanyl trade experience a supply shock?”, *Science*, vol. 391, N° 6.781, 2026, pp. 134-136.



capacitación sobre su uso y tiras de pruebas rápidas para detectar fentanilo. Aunque no todos los usuarios utilizan estos recursos, quienes lo hacen han adoptado prácticas más seguras, como reducir la cantidad consumida en la primera dosis o evitar consumir solos. Estas medidas han contribuido a reducir las sobredosis fatales y a mitigar el impacto del fentanilo en el mercado local.

→ **Restricciones impuestas por redes de distribución y control territorial.**

Las decisiones de las organizaciones criminales desempeñan un papel central en la configuración del mercado de fentanilo. En algunas zonas, estos grupos han facilitado su integración y expansión, mientras que en otras se han impuesto reglas explícitas o tácitas para limitar su propagación (véase la Parte 3).

→ **Concentración del consumo en segmentos específicos.** Varios

testimonios indican que el consumo de fentanilo se concentra en ciertos grupos de usuarios con hábitos más predecibles y, en algunos casos, mayor tolerancia a la droga. Muchos de ellos tienen experiencia previa con opioides, lo que limita la entrada de nuevos consumidores y mantiene el mercado concentrado en grupos crónicos, más estables y consolidados. Además, es posible que la población consumidora de fentanilo haya disminuido desde la introducción de la droga, tras varias olas de muertes por sobredosis.

→ **Preferencia por los estimulantes.** Los estimulantes —en particular la metanfetamina— siguen siendo las drogas más consumidas en México.<sup>33</sup> En los centros de tratamiento residencial visitados a lo largo de la frontera, independientemente de la ciudad, entre el 80% y el 90% de los pacientes estaban internados por consumo de metanfetamina, mientras que quienes consumían opioides, incluida la heroína y el fentanilo, representaban menos del 10%. A diferencia de los opioides, el consumo de metanfetamina también ha aumentado entre poblaciones más jóvenes. Esta preferencia, moldeada por patrones históricos y por la amplia disponibilidad de la droga, puede haber evitado un

---

<sup>33</sup> Rodrigo Marín Navarrete, Ricardo Sánchez Domínguez y Carmen Fernández Cáceres, “Incremento del consumo de metanfetaminas: un desafío para los servicios de tratamiento”, *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, vol. 10, N° 2, 2024.



desplazamiento completo hacia el fentanilo, manteniendo a gran parte de la población dentro de mercados de drogas no opioides.

→ **Impacto de las sobredosis en la percepción del riesgo.** El elevado número de muertes y emergencias médicas en los primeros años de circulación del fentanilo generó temor entre ciertos grupos de consumidores, en particular entre quienes no lo buscaban activamente. En algunos casos, experiencias directas o cercanas con una sobredosis llevaron a los usuarios a abandonar la sustancia o a cambiarla por alternativas percibidas como menos riesgosas, como la metanfetamina. Las advertencias informales entre usuarios también reforzaron esta percepción.

“Me interné porque ya tengo dos familiares que murieron por sobredosis de fentanilo y yo también llegué a *doblarme* varias veces”, dijo un paciente en un centro de tratamiento en Ciudad Juárez que llevaba seis meses sin consumir. Situaciones como esta son comunes entre las personas entrevistadas por InSight Crime en estos establecimientos.

En conjunto, estos factores muestran que los mercados de fentanilo no son lineales ni se expanden de forma uniforme, sino que dependen profundamente de la gobernanza criminal local, los patrones de consumo y las respuestas institucionales.

Para los responsables de políticas públicas a nivel internacional, el caso mexicano subraya dos lecciones más amplias. Primero, la estabilización no necesariamente significa ausencia de riesgo. Incluso mercados contenidos de fentanilo pueden generar altos niveles de daño. Segundo, la combinación de decisiones criminales, preferencias de los consumidores y esfuerzos para reducir el consumo que moldea los resultados en México puede ofrecer lecciones sobre cómo otros países pueden prepararse o responder a los opioides sintéticos.

Por lo tanto, entender estas dinámicas locales es crucial para anticipar la propagación desigual del fentanilo a nivel global y diseñar respuestas que vayan más allá del cumplimiento, e incluyan estrategias de salud, prevención y que estén basadas en la comunidad.



# La trayectoria del mercado interno de fentanilo en México

Febrero 2026 | Fuente: Entrevistas de InSight Crime en el noroeste de México; Verter A.C. y Prevencasa A.C.





### **3. Control criminal, distribución de fentanilo y mercados locales**

En el norte de México, la distribución de fentanilo está determinada por organizaciones criminales. Su circulación, el precio, las reglas que rigen su venta, su presencia en el mercado y su escala general dependen del control que ejercen estos grupos y de las decisiones estratégicas que toman. Estas dinámicas muestran cómo la gobernanza criminal —más que la demanda de los consumidores por sí misma— determina si los opioides sintéticos logran arraigarse a nivel local.

En las ciudades analizadas en este informe, los mercados locales de drogas están moldeados por dos niveles del crimen organizado. Un nivel corresponde a redes sofisticadas que manejan grandes cargamentos y controlan corredores de tráfico internacional. El otro está compuesto por facciones locales que administran barrios, supervisan la venta al por menor y mantienen contacto directo con los consumidores. La relación entre estos dos grupos puede variar entre la cooperación, la subordinación o alianzas temporales. Sin embargo, en última instancia, el mercado local se convierte en un espacio donde estas reglas se ajustan según las dinámicas de cada territorio y la influencia de quienes ejercen el control cotidiano.

En algunos casos, las facciones criminales priorizan asegurar las rutas de tráfico de fentanilo hacia destinos más rentables, como Estados Unidos, evitando deliberadamente el desarrollo de un mercado de consumo local, como se ha observado en Nogales, Hermosillo y Ciudad Juárez. En otras ciudades, como Mexicali y Tijuana, el enfoque se desplaza hacia el establecimiento y la organización del mercado local, mediante la construcción de redes de distribución leales y la garantía de un flujo constante de ingresos. Esta divergencia muestra que el crimen organizado puede suprimir o fomentar las ventas locales de fentanilo según sus prioridades estratégicas.

El enfoque adoptado moldea la cadena de distribución. En mercados establecidos y abiertos, las ventas minoristas están estrechamente vinculadas con las redes internacionales de tráfico. Los productores de fentanilo venden la droga al por mayor a transportistas, quienes envían la mayor parte a



mayoristas en Estados Unidos. Una pequeña fracción —no más del 10%, según funcionarios de seguridad entrevistados en Baja California— se destina a mayoristas en mercados de consumo doméstico. Estos mayoristas locales operan bajo la supervisión de grupos criminales regionales, distribuyendo fentanilo a bandas callejeras. Estas bandas suelen administrar uno o más puntos de venta, conocidos como “conectas” en Baja California y con otros nombres en diferentes zonas de la frontera. Los vendedores en estos puntos constituyen el eslabón más vulnerable de la cadena. A menudo son también consumidores y reciben una remuneración mínima por su trabajo o son compensados en especie.<sup>34</sup>

En contraste, en mercados menos establecidos o más cerrados, la distribución de fentanilo suele ser gestionada por individuos que operan al margen de grupos criminales. En Nogales y Hermosillo, por ejemplo, la droga circula principalmente a través de redes de consumidores que establecen contacto directo con productores o transportistas que, de forma clandestina, les asignan porciones del producto.<sup>35</sup>

“La primera vez que lo probé [el fentanilo] fue porque un amigo que hace clavos [construye espacios para esconder droga en vehículos que van a Estados Unidos] le habían pedido pasar una carga de fentanilo, pero no tenía autorización para venderlas en Nogales, por eso nos las daba solo a personas de su confianza”, comentó un usuario de fentanilo entrevistado por InSight Crime en Nogales.

De manera similar, en Ciudad Juárez el fentanilo aparece de forma esporádica a través de distribuidores minoristas que obtienen el producto de transportistas internacionales e intentan introducirlo de manera encubierta en puntos de venta dentro de la ciudad.<sup>36</sup> Estos esfuerzos oportunistas muestran que, incluso cuando las grandes organizaciones criminales restringen los mercados locales, los opioides sintéticos pueden filtrarse a través de redes informales.

---

<sup>34</sup> Entrevista de InSight Crime con un agente de las fuerzas del orden, Tijuana, Baja California, México, 21 de agosto de 2024; director de un centro de tratamiento de adicciones, Tijuana, Baja California, México, 24 de agosto de 2024.

<sup>35</sup> Entrevistas de InSight Crime con consumidores de fentanilo en Hermosillo y Nogales, Sonora, México, octubre de 2024 - junio de 2025.

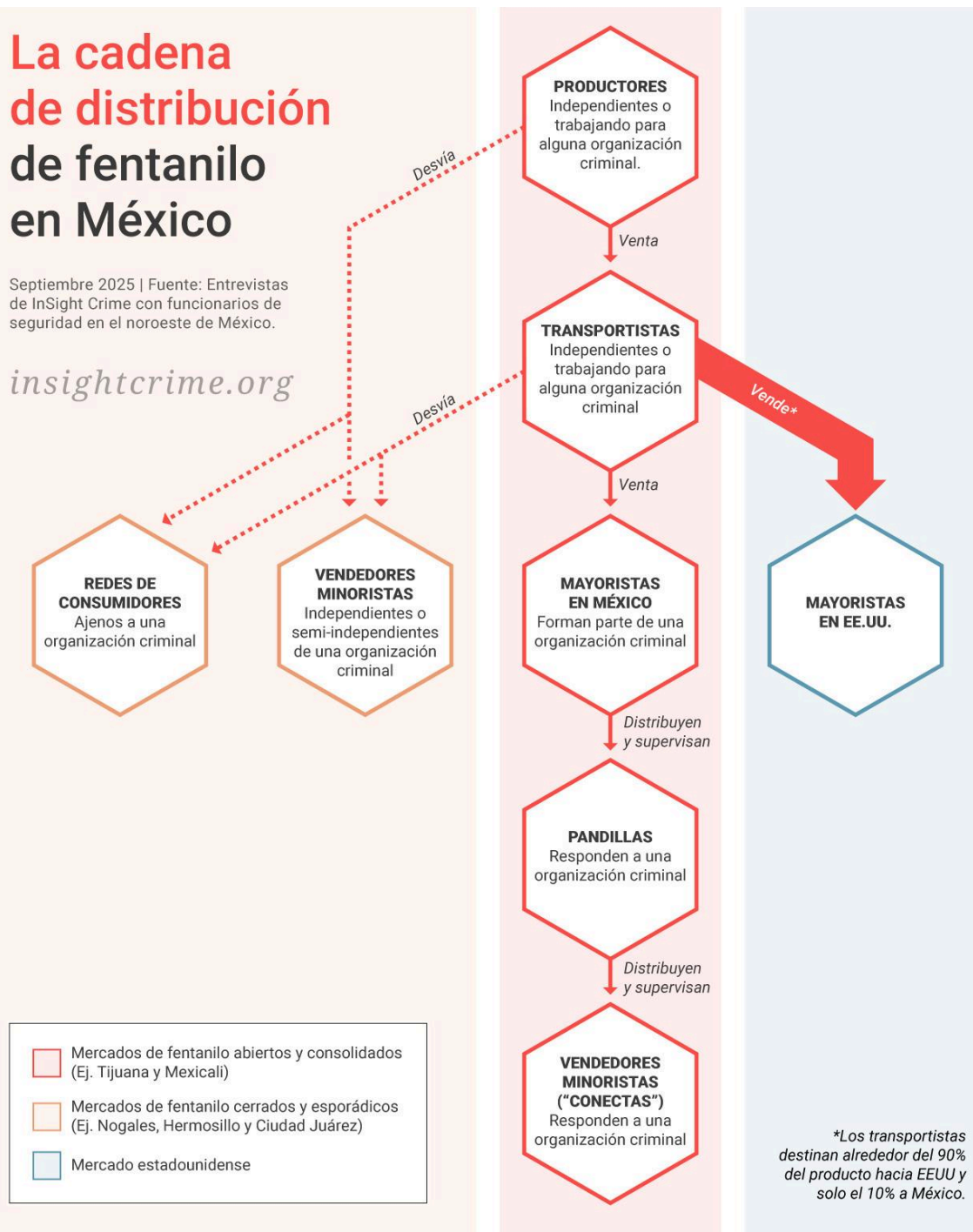
<sup>36</sup> Entrevista de InSight Crime con un agente de las fuerzas del orden en Ciudad Juárez, Chihuahua, México, 12 de septiembre de 2024.



# La cadena de distribución de fentanilo en México

Septiembre 2025 | Fuente: Entrevistas de InSight Crime con funcionarios de seguridad en el noroeste de México.

*insightcrime.org*





## Regulación criminal: cómo se estructura, se habilita o se prohíbe el mercado de fentanilo

Debido a que las cadenas de distribución de fentanilo son altamente diversas, la forma y el impacto de los mercados locales dependen de cómo los grupos criminales los gobiernan sobre el terreno. Analizar estos patrones en México ofrece pistas sobre cómo los opioides sintéticos pueden arraigarse, adaptarse o ser resistidos en otras regiones.

Hace una década, los mercados locales de drogas en el norte de México operaban con relativa flexibilidad. Los grupos criminales imponían pocas reglas rígidas sobre la distribución en la calle, los acuerdos temporales entre facciones rivales eran comunes, actores independientes podían vender con relativa libertad y la competencia mantenía los precios de las drogas relativamente bajos.

Hoy ese escenario cambió. Los mercados locales han experimentado una transformación profunda, ya que el crimen organizado desempeña ahora un papel mucho más directo en la regulación de la distribución. Grupos que antes se concentraban casi exclusivamente en el tráfico transnacional se han diversificado hacia la venta minorista, estableciendo sistemas regulatorios que fijan reglas y prohibiciones sobre la introducción de drogas, su pureza y mezcla, imponen controles estrictos sobre quién puede vender y dónde puede hacerlo, y estandarizan los precios y los formatos de distribución.

Estos controles reflejan la estructura interna de cada organización criminal, su capacidad de dominio territorial, sus vínculos con las rutas de tráfico y la configuración de la demanda local. Violar estas reglas puede tener consecuencias graves, que van desde la desaparición o la muerte hasta la tortura o el desplazamiento. Con frecuencia, este sistema opera con la tolerancia –o incluso la participación directa– de actores estatales. Muchos policías suelen actuar menos como agentes de la ley y más como protectores del orden criminal, resguardando los mercados locales y, en ocasiones, haciendo cumplir las reglas impuestas por las organizaciones criminales.

En este contexto, el norte de México ilustra un espectro de estrategias de control del fentanilo, que va desde una regulación estricta hasta la prohibición



total. Aunque ninguna de estas estrategias elimina por completo el fentanilo, sí moldean su circulación, visibilidad y acceso. En cada ciudad existen distribuidores que operan al margen de estas reglas —ya sea a través de la venta de formatos de droga prohibidos, el cruce de fronteras invisibles o el suministro de drogas sin autorización— lo que genera una especie de mercado negro dentro del propio mercado ilegal.

A continuación, analizamos cómo estas dinámicas se manifiestan en el terreno.

## Caso 1. Mexicali: monopolio criminal estructurado

Mexicali constituye el modelo más regulado y estructurado a lo largo de la frontera norte. Bandas locales vinculadas a los Rusos —un ala armada del Cartel de Sinaloa asociada con la facción de Ismael “El Mayo” Zambada, también conocida como la Mayiza— controlan la distribución de drogas en la ciudad. En los últimos cinco años, los Rusos han consolidado su presencia en el Valle de Mexicali. Aunque continúan involucrados en disputas violentas con grupos vinculados a otra facción del Cartel de Sinaloa, los Chapitos, en zonas rurales, han establecido un monopolio sobre los mercados urbanos de drogas, lo que les permite imponer reglas estrictas.<sup>37</sup>

En concreto, los Rusos han dividido la ciudad en territorios controlados por pandillas, cada una de las cuales administra una o más conectas, que reciben drogas de distribuidores autorizados. Las dosis se venden con gramajes estandarizados, empaquetadas con sellos distintivos y a precios uniformes en toda la ciudad. Este sistema evita mercados paralelos de reventa y garantiza que los distribuidores autorizados mantengan sus márgenes. También funciona como un mecanismo interno de vigilancia: cualquier paquete o precio inusual indica que alguien está operando fuera de las reglas establecidas.<sup>38</sup>

Los Rusos han creado reglas estrictas para el fentanilo. Solo se vende como aditivo de la heroína de goma negra. Las pastillas M30, que antes eran traficadas en grandes cantidades hacia la ciudad dentro de cargamentos destinados a Estados Unidos, ahora están prohibidas. Además, las pipas para fumar heroína mezclada con fentanilo solo pueden ser vendidas por

---

<sup>37</sup> Entrevistas de InSight Crime con funcionarios de seguridad, Mexicali, Baja California, México, 14 de agosto de 2024.

<sup>38</sup> Ibid.



distribuidores acreditados, lo que significa que la mayoría de los consumidores se inyecta la droga.<sup>39</sup>

Los controles también se extienden a la pureza de las drogas, que los Rusos han ajustado según sus prioridades. Para 2023, la mayoría de los consumidores sabía que casi todas las dosis de heroína vendidas en el centro de la ciudad contenían fentanilo. Pero a comienzos de 2025, el grupo restringió temporalmente la venta de heroína con altas concentraciones de fentanilo. Las razones de este cambio no están claras, aunque algunas fuentes gubernamentales sugirieron que los Rusos buscaban reducir el escrutinio ante la persistente tasa de sobredosis en el centro de la ciudad, una zona que también es clave para otras actividades ilícitas. Los consumidores notaron rápidamente el cambio, ya que sus dosis habituales dejaron de aliviar los síntomas de abstinencia, y el mercado se desplazó hacia las periferias de la ciudad.

## Caso 2. Tijuana: oligopolio criminal violento

En Tijuana, el control del mercado de drogas está dividido entre facciones vinculadas a los Chapitos y a la Mayiza del Cartel de Sinaloa, el Cartel Jalisco Nueva Generación (CJNG) y el Cartel Arellano Félix (CAF).<sup>40</sup>

Al igual que en Mexicali, estas facciones han establecido reglas estrictas. La distribución de drogas se canaliza exclusivamente a través de conectas y bandas autorizadas, con paquetes sellados mediante colores distintivos asociados a cada grupo criminal. Este sistema crea fronteras invisibles entre facciones, restringiendo que los consumidores las crucen y evitando compras a distribuidores no autorizados. En ciertos barrios solo se encuentran sustancias específicas: el fentanilo se concentra en las zonas central y norte de la ciudad, mientras que la metanfetamina domina en las áreas del sureste.<sup>41</sup>

El impacto en el mercado es diverso. Por un lado, la variedad de actores hace que el mercado sea más abierto, lo que permite que el fentanilo se venda en

---

<sup>39</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal en centros de tratamiento y usuarios de fentanilo, Mexicali, Baja California, México, agosto de 2024 - junio de 2024.

<sup>40</sup> Entrevista de InSight Crime con funcionarios de seguridad, Tijuana, Baja California, México, 21 de agosto de 2024.

<sup>41</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal en centros de tratamiento, Tijuana, Baja California, México, agosto de 2024 - junio de 2025.



distintas formas adaptadas a las preferencias de los usuarios. Aunque se comercializa principalmente como polvo blanco, también se ha identificado en polvos de colores, mezclado con heroína de goma negra o en pastillas M30. Por otro lado, el mercado es extremadamente violento. Los usuarios deben consumir lo que ofrece su conecta local, y desplazarse a otros barrios implica riesgos significativos.<sup>42</sup> Tijuana mantiene de forma constante algunas de las tasas de homicidio más elevadas del país.<sup>43</sup> Las autoridades de la ciudad estiman que alrededor del 70% de los asesinatos están relacionados con la imposición de reglas sobre el mercado local de drogas, y que distribuidores y consumidores suelen ser algunas de las principales víctimas.<sup>44</sup>

### Caso 3. Nogales: mercado clandestino bajo un duopolio criminal

En Nogales, las vías del tren atraviesan la ciudad de norte a sur y crean una frontera invisible entre facciones criminales. En el lado oeste dominan los Salazar, un grupo con fuerte presencia en Sonora que en el pasado estuvo estrechamente vinculado al Cartel de Sinaloa. En el lado este, en cambio, predominan facciones que aún mantienen vínculos con el Cartel de Sinaloa, incluidos los Chapitos y grupos asociados con la Mayiza.<sup>45</sup>

Ambos lados supervisan distintos segmentos del comercio local de drogas. Los Salazar se enfocan principalmente en la metanfetamina, mientras que las redes del Cartel de Sinaloa priorizan la cocaína, la marihuana, la heroína y las benzodiazepinas. Aunque en la ciudad no existe una estructura de pandillas, la venta de drogas está limitada a distribuidores autorizados por las dos facciones criminales.

Ambas facciones restringen la venta de fentanilo y presuntamente han llegado incluso a asesinar o desaparecer a distribuidores que desafían estas reglas. Como resultado, el fentanilo se ha desplazado hacia un mercado más

---

<sup>42</sup> Entrevista de InSight Crime con el director de un centro de tratamiento, Tijuana, Baja California, México, 25 de junio de 2025.

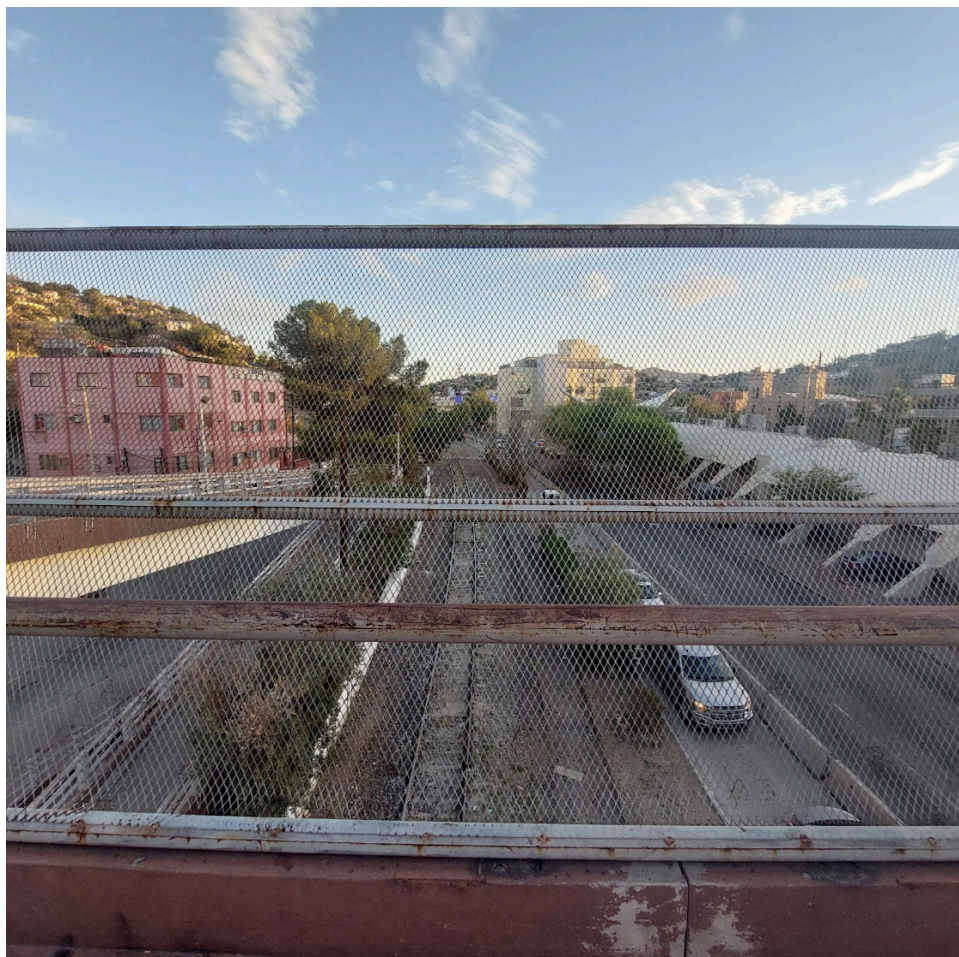
<sup>43</sup> Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública y Justicia Penal A.C., “[Metodología del ranking \(2024\) de las 50 ciudades más violentas del mundo](#)”, 19 de febrero de 2025.

<sup>44</sup> Entrevistas de InSight Crime con funcionarios de seguridad en Mexicali y Tijuana, Baja California, México, agosto de 2024.

<sup>45</sup> Entrevistas de InSight Crime, exalcalde de Nogales, Sonora, México, 6 de noviembre de 2024; director de un centro de tratamiento, Nogales, Sonora, México, 6 de noviembre de 2024.



clandestino, donde un pequeño grupo de distribuidores mantiene vínculos estrechos con consumidores de confianza en barrios específicos. El consumo ocurre principalmente en espacios privados, lejos de los puntos de venta de otras drogas.



*Las vías del tren dividen Nogales, Sonora, y crean una frontera invisible entre grupos criminales. |  
Angélica Ospina, 2025*

Aunque los consumidores pueden desplazarse entre las distintas zonas en que está dividida la ciudad, hacerlo implica riesgos significativos, incluida la muerte si son detenidos por la policía o por grupos criminales mientras portan sustancias “prohibidas”.<sup>46</sup>

<sup>46</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo y personal en centros de tratamiento, Nogales, Sonora, México, noviembre de 2024 - junio de 2025.



“Si te paran los policías y te encuentran heroína o fentanilo, te dan una chinga [golpiza] o te entregan a la mafia. A muchos locos [usuarios de drogas] los han desaparecido por andar buscando droga”, comentó un usuario de fentanilo en Nogales.

## Caso 4. Hermosillo: distribución discreta en medio de una frágil tregua criminal

En Hermosillo, la distribución de drogas está controlada por facciones vinculadas a los Salazar y los Chapitos. En lugar de dividir la ciudad en dos zonas según el tipo de droga, estos grupos venden las mismas sustancias, pero organizan sus operaciones a través de “plazas” distribuidas en distintos barrios.

El sistema de distribución sigue reglas estrictas: las dosis y los precios están estandarizados, y los paquetes llevan sellos para identificar a los vendedores autorizados. Al igual que en Mexicali, la venta de pipas para fumar está controlada por el crimen organizado, lo que significa que la mayor parte del consumo de heroína y fentanilo ocurre mediante inyección.<sup>47</sup>

Durante décadas, las dos facciones mantuvieron una especie de pax narca que mantuvo niveles relativamente bajos de violencia en Hermosillo, un punto clave en la ruta que conecta los centros de producción en Sinaloa con la frontera. Esta tregua informal incluía restricciones al consumo de ciertas drogas, como la heroína y el fentanilo, que podían atraer la atención de las autoridades, es decir, “calentar la plaza”. Como resultado, estas sustancias se han vendido históricamente de manera discreta a través de redes cerradas que conectan a consumidores con productores y distribuidores provenientes de Sinaloa.<sup>48</sup>

En Hermosillo, el fentanilo se ha vendido en distintas presentaciones según las preferencias de los usuarios. Algunos, especialmente quienes tienen experiencia en Estados Unidos, buscan pastillas M30; otros, más acostumbrados a la heroína, optan por cortes de heroína mezclada con fentanilo; y quienes buscan mayor potencia prefieren el fentanilo en polvo. Sin

---

<sup>47</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo y personal en centros de tratamiento, Hermosillo, Sonora, México, octubre de 2024 - junio de 2025.

<sup>48</sup> Ibid.



embargo, el suministro es esporádico y el mercado mantiene un perfil bajo, lo que dificulta el acceso para quienes están fuera de estas redes.

A partir de la segunda mitad de 2024, la relación entre los Salazar y los Chapitos se fracturó. Los enfrentamientos provocaron un aumento en las ejecuciones y desapariciones de distribuidores y consumidores de drogas, mientras los grupos criminales buscaban reforzar el control y consolidar su territorio, según diversas fuentes consultadas.<sup>49</sup> Esto también ha afectado el mercado de fentanilo, dificultando aún más su distribución. Por ejemplo, en junio de 2025 algunos consumidores dijeron a InSight Crime que hubo una escasez temporal de fentanilo en la ciudad tras el asesinato de uno de los distribuidores.

## Caso 5. Ciudad Juárez: prohibición criminal total

Ciudad Juárez representa el mercado de fentanilo más restringido entre las ciudades analizadas. Aunque la demanda de opioides es considerable, sigue concentrada en la heroína de goma negra, con solo una presencia limitada de fentanilo como posible aditivo.

La dinámica del mercado refleja la estructura criminal de la ciudad. Históricamente, Ciudad Juárez ha estado dividida —y con frecuencia disputada— entre facciones locales del antiguo Cartel de Juárez y grupos aliados con el Cartel de Sinaloa. Cada facción controla la venta de drogas específicas y establece fronteras invisibles que delimitan sus territorios.<sup>50</sup> A diferencia de otras ciudades, no se utilizan mecanismos como dosis estandarizadas, precios uniformes o sellos distintivos en los empaques. En cambio, cada facción se enfoca en impedir la venta de sustancias que no autoriza.

Las escisiones del Cartel de Juárez, incluidas La Línea y La Empresa, junto con pandillas como Barrio Azteca, han controlado durante décadas la distribución de heroína, que obtienen de la sierra de Chihuahua. Las pandillas que antes estaban vinculadas al Cartel de Sinaloa, incluidos los Mexicles y Artistas

---

<sup>49</sup> Entrevistas de InSight Crime con personal de organizaciones civiles en Hermosillo, Sonora, México, 16 de octubre de 2024; funcionaria de salud pública, Hermosillo, Sonora, México, 19 de junio de 2025.

<sup>50</sup> Steven Dudley, “En Ciudad Juárez, México, viejos criminales forjan una nueva generación criminal”, InSight Crime, 7 de agosto de 2025.



Asesinos, se concentran en la cocaína y, más recientemente, en la metanfetamina producida en Sinaloa. El fentanilo, también producido principalmente en Sinaloa, ha sido fuertemente restringido por La Línea, ya que su venta puede interpretarse como una señal de vínculos con redes del Cartel de Sinaloa.<sup>51</sup>

Como resultado, la presencia de fentanilo en Ciudad Juárez es esporádica y su distribución ocurre de forma clandestina. Solo algunos vendedores conectados con el tráfico internacional lo ofrecen en el mercado local, ya sea en pastillas M30 o mezclado con otras drogas.<sup>52</sup> Las fuentes indican que, aunque es posible acceder a estas sustancias, admitir su consumo o su venta implica riesgos significativos debido a la vigilancia constante de los grupos criminales.

## Precios del fentanilo y formatos de distribución

En el norte de México, el fentanilo se vende en múltiples formas que también se encuentran en el mercado de Estados Unidos, lo que refleja cómo las drogas destinadas a la exportación terminan filtrándose hacia el consumo local. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre en Estados Unidos —donde la mayoría de estas variantes están disponibles en distintos mercados— en México la disponibilidad está restringida por lo que las redes criminales locales permiten o toleran en cada territorio. Asimismo, algunas presentaciones de fentanilo pueden aparecer a través de actores independientes que logran introducir las pese a estos controles.

Con la excepción de mercados altamente restringidos, como Ciudad Juárez —donde el precio por dosis puede llegar a 200 pesos (US\$10)— los precios minoristas oscilan entre 50 y 60 pesos por dosis personal (aproximadamente US\$2,5 a US\$3). Esto contrasta con Estados Unidos y Canadá, donde los precios del fentanilo varían ampliamente según la ubicación y el punto de venta —desde apenas US\$0,50 por pastilla en ciudades cercanas a la frontera entre Estados Unidos y México hasta más de US\$50 por una dosis personal en mercados más remotos—.<sup>53</sup> Los consumidores en esos países también pueden

<sup>51</sup> Entrevistas de InSight Crime con funcionarios de seguridad pública, Ciudad Juárez, Chihuahua, México, 12 de septiembre de 2024.

<sup>52</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de heroína y personal en centros de tratamiento, Ciudad Juárez, Chihuahua, México, septiembre de 2024 - julio de 2025.

<sup>53</sup> Cecilia Farfán y Jason Eligh, “[Unregulated Fentanyl in North America: A Trilateral Perspective](#)”, Global Initiative Against Transnational Organized Crime, septiembre de 2025.



recibir descuentos por compras al por mayor, una práctica que no está permitida en los mercados de drogas mexicanos analizados en este estudio.

- **Fentanilo mezclado con otras sustancias:** En Baja California, y en menor medida en otros estados del norte, el fentanilo se vende comúnmente como aditivo de la heroína de goma negra, generalmente empaquetado en pequeñas bolsas para su inyección o para fumar.

Esto refleja tendencias observadas en Estados Unidos. Según el Programa de Perfilamiento de Fentanilo (Fentanyl Profiling Program) de la DEA, la heroína ha sido consistentemente una de las drogas más frecuentemente adulteradas con fentanilo desde 2019.<sup>54</sup> Sin embargo, en 2024 esta tendencia cambió ligeramente: la xilacina —un sedante veterinario no aprobado para uso humano— se convirtió en el adulterante más frecuente en muestras de fentanilo. La xilacina también ha sido detectada en dosis de heroína de goma negra en Baja California.

Además, en todas las ciudades del norte de México incluidas en el estudio, personal de centros de tratamiento y funcionarios de salud han reportado sospechas crecientes de que el fentanilo está siendo mezclado con estimulantes, particularmente metanfetamina. Esto también coincide con hallazgos de la DEA de 2024, que ubicaron a la metanfetamina y la cocaína entre las diez drogas más comúnmente combinadas con fentanilo.<sup>55</sup>

- **Fentanilo en polvo:** Esta forma se distribuye ampliamente en Estados Unidos y normalmente se diluye con excipientes inactivos como azúcar, lactosa o cafeína. En México se encuentra principalmente en Tijuana y Hermosillo, donde se vende tanto para fumar como para inyección y funciona como una alternativa principal a la heroína. Otras ciudades, como Nogales, apenas han comenzado a ver su introducción. Allí, el fentanilo en polvo se comercializa a precios más altos (hasta 2.000 pesos, aproximadamente US\$100)<sup>56</sup> y se promociona como una opción

<sup>54</sup> Administración para el Control de Drogas de Estados Unidos (US Drug Enforcement Administration, DEA), “2025 National Drug Threat Assessment”, julio de 2025.

<sup>55</sup> Ibid.

<sup>56</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo, Nogales, Sonora, México, noviembre de 2024 - junio de 2025.



más potente para consumidores que buscan efectos más intensos. Sin embargo, la evidencia de Estados Unidos sugiere que el fentanilo en polvo no necesariamente es más potente que otras variantes. La pureza promedio ha disminuido de forma constante desde 2023, con muestras analizadas por la DEA que van desde casi ausencia de fentanilo hasta más de 80% de pureza.<sup>57</sup>

En Estados Unidos, la DEA también encontró que la xilacina fue el adulterante más común en el fentanilo en polvo en 2024.<sup>58</sup> Esta tendencia se reflejó en Tijuana, donde organizaciones de reducción de daños detectaron consistentemente xilacina en muestras durante ese año. Sin embargo, para 2025 estas organizaciones ya no detectaban la sustancia.

→ **Pastillas M30:** En los últimos cinco años, las pastillas M30 se han vuelto cada vez más comunes en Estados Unidos, posiblemente superando el crecimiento de otras presentaciones de fentanilo.<sup>59</sup> Los grupos criminales mexicanos han favorecido este formato para el contrabando transfronterizo, como lo demuestran las crecientes incautaciones en ambos países. Las pastillas son relativamente baratas y suelen tener niveles de pureza más consistentes, según la DEA, aunque la pureza general ha disminuido desde 2023.<sup>60</sup> Esta caída ha llevado a algunos consumidores a aumentar significativamente su consumo. Personal de centros de tratamiento en ambos lados de la frontera han reportado que algunas personas fuman hasta 50 pastillas al día.<sup>61</sup>

Las pastillas suelen contener excipientes inactivos como lactosa y manitol, junto con otros medicamentos como acetaminofén y dipirona.<sup>62</sup>

---

<sup>57</sup> Administración para el Control de Drogas de Estados Unidos (US Drug Enforcement Administration - DEA), "[2025 National Drug Threat Assessment](#)", julio de 2025.

<sup>58</sup> Ibid.

<sup>59</sup> Victoria Dittmar, "[¿Los cambios en el suministro de fentanilo explican la reducción de sobredosis en EE. UU.?](#)", InSight Crime, 16 de diciembre de 2024.

<sup>60</sup> Administración para el Control de Drogas de Estados Unidos (US Drug Enforcement Administration - DEA), "[2025 National Drug Threat Assessment](#)", julio de 2025.

<sup>61</sup> Entrevistas de InSight Crime, usuarios de fentanilo y personal en centros de tratamiento, Nogales, Sonora, México, noviembre de 2024; personal en centros de tratamiento, Nogales, Arizona, Estados Unidos, noviembre de 2024.

<sup>62</sup> Administración para el Control de Drogas de Estados Unidos (US Drug Enforcement Administration - DEA), "[2025 National Drug Threat Assessment](#)", julio de 2025.



Generalmente se fuman o se inyectan y, en menor medida, se consumen por vía oral.

En México, el consumo de pastillas es más común en Nogales, donde el mercado local de fentanilo se ha articulado en gran medida en torno a esta presentación. Allí, los usuarios reportan patrones similares a los observados en Estados Unidos, incluida una menor pureza y la necesidad de aumentar el consumo. Las pastillas M30 aparecen de forma esporádica en otras ciudades, como Hermosillo, Ciudad Juárez y Tijuana, pero los grupos criminales locales suelen priorizar su tráfico hacia el otro lado de la frontera.<sup>63</sup>

- **“Fentanilo arcoíris”**: Aunque es más común en Estados Unidos, el fentanilo de colores también ha sido reportado en México —en forma de polvo en Tijuana y de pastillas en Nogales— y probablemente está destinado al contrabando transfronterizo. Algunos consumidores señalan que los distintos colores indican diferentes niveles de pureza, pero muchos trabajadores de salud consultados sostienen que se trata principalmente de una estrategia de marketing utilizada por los grupos criminales.

---

<sup>63</sup> Entrevistas de InSight Crime, funcionarios de seguridad en Mexicali, Baja California, México, agosto de 2024; funcionarios de seguridad en Ciudad Juárez, Chihuahua, México, septiembre de 2024; personal en centros de tratamiento en Hermosillo, Sonora, México, octubre de 2024.



## 4. Respuestas al impacto del mercado de fentanilo en México

Las limitaciones metodológicas de los datos oficiales sobre sobredosis y otras emergencias médicas relacionadas con el consumo de drogas dificultan evaluar con precisión cómo la introducción del fentanilo en los mercados locales de drogas ha afectado la salud pública (véase el Anexo). Este problema no es exclusivo de México. En Estados Unidos, por ejemplo, los retrasos en los informes toxicológicos y las brechas en los sistemas de vigilancia de sobredosis han demorado el reconocimiento del impacto total del fentanilo.<sup>64</sup> El estigma hacia las personas que consumen drogas también ha limitado el acceso al tratamiento y a otros servicios de salud pública, lo que contribuye al subregistro y al escaso reconocimiento oficial de crisis emergentes. Estos patrones sugieren que sistemas de monitoreo débiles, combinados con el estigma social, pueden ocultar la verdadera magnitud de los daños asociados al fentanilo, agravando así las crisis de seguridad y de salud.

A pesar de este subregistro, la evidencia disponible sugiere una tendencia preocupante. Un estudio académico de 2024 reportó que las tasas nacionales de mortalidad asociadas al consumo de sustancias aumentaron entre 2016 y 2019, con un incremento sostenido en Baja California y Sonora. Sin embargo, este aumento pasó desapercibido para las autoridades sanitarias y de seguridad.<sup>65</sup> El caso mexicano también ilustra cómo los puntos ciegos institucionales pueden ocultar señales tempranas de alerta, una situación que otros gobiernos que enfrentan el crecimiento de opioides sintéticos deberían anticipar.

---

<sup>64</sup> Lilly J. Tanz et al., “Trends in Suspected Fentanyl-Involved Nonfatal Overdose Emergency Department Visits – United States, October 2020–March 2024”, *MMWR*, vol. 74, No. 16 (2025); Daniel Ciccarone, “The rise of illicit fentanyls, stimulants and the fourth wave of the opioid overdose crisis”, *Current Opinion in Psychiatry*, vol. 34, no. 4 (2021), pp. 344-350.

<sup>65</sup> Angélica Ospina-Escobar y Claudio Dávila Cervantes, “Trends in drug overdose deaths in Mexico (1999–2019). A national descriptive analysis and interstate comparison”, *International Journal of Drug Policy*, no. 129, (2024).



Ante este vacío, organizaciones comunitarias en la frontera norte de México comenzaron a sonar la alarma. Desde 2018, por ejemplo, estas organizaciones advirtieron sobre un aumento de muertes por sobredosis entre consumidores de heroína en Baja California, vinculando esta tendencia con la creciente presencia de fentanilo en los mercados locales.<sup>66</sup>

En 2022, el Servicio Médico Forense (SEMEFO) de Baja California, aprovechando su autonomía frente a la fiscalía estatal y con apoyo del gobierno de Estados Unidos, comenzó a detectar fentanilo en cadáveres en Mexicali. Entre junio de 2022 y mayo de 2025, los registros revelaron la presencia de fentanilo en el 20% de los cuerpos examinados en esa ciudad.<sup>67</sup> En marzo de 2023, esta práctica se amplió a las oficinas del SEMEFO en Tijuana y, para mayo de 2025, el fentanilo había sido identificado en el 12% de los cuerpos analizados en esa ciudad.

Sin embargo, en las otras ciudades consideradas no se realizaron pruebas para detectar fentanilo antes de la publicación de este estudio. Un perito forense dijo a InSight Crime que en una sola noche recibió 21 cuerpos, pero a ninguno se le realizó pruebas para detectar sustancias. Según explicó, simplemente no era una prioridad.

“En medio de esta violencia, la prioridad no es detectar drogas, sino procesar, identificar y entregar los cuerpos. Mientras no exista una instrucción directa desde arriba, esas pruebas [para detectar fentanilo] no se van a realizar”, señaló.

México no está solo en esta situación. En todo el mundo, países con capacidad forense limitada o desbordados por otras formas de violencia han tenido dificultades para rastrear las drogas sintéticas hasta que el daño ya es evidente y generalizado. El caso mexicano muestra lo que puede ocurrir cuando las pruebas y los sistemas de monitoreo se quedan rezagados, y ofrece una

---

<sup>66</sup> Clara Fleiz, Jaime Arredondo, Alfonso Chavez, Lilia Pacheco, Luis A. Segovia, Jorge A. Villatoro, Silvia L. Cruz, María E. Medina-Mora y Juan R. de la Fuente, “El fentanilo se utiliza en la frontera norte de México: desafíos actuales para las políticas de salud sobre drogas,” *Addiction*, vol. 115, no. 4, (2020) pp. 778-781; David Goodman-Meza, Said Slim, Lourdes Angulo, Pablo Gonzalez-Nieto, Mary C. Cambou, Alejandra Loera, Steve Shoptaw y Jaime Arredondo, “Impacto de un programa de reversión de sobredosis en el contexto de un sitio de consumo seguro en el norte de México”, *Drug and Alcohol Dependence Reports*, vol. 2, (2022).

<sup>67</sup> Entrevista de InSight Crime, César Vaca, Oficina del Médico Forense de Baja California, Mexicali, Baja California, México, 13 de junio de 2025.



advertencia para lugares donde el fentanilo y otros opioides sintéticos apenas comienzan a aparecer.

## Una respuesta estatal limitada

A pesar de los riesgos, la respuesta de México al consumo interno de fentanilo ha sido en gran medida insuficiente. Bajo la presidencia de Claudia Sheinbaum, el gobierno ha intensificado significativamente los esfuerzos de aplicación de la ley con desmantelamientos de laboratorios, incautaciones récord de fentanilo y transferencias de traficantes de alto perfil a Estados Unidos. Sin embargo, estas medidas se han concentrado casi exclusivamente en la interdicción del lado de la oferta y no han estado acompañadas de acciones concretas de salud pública para abordar el consumo, prevenir muertes por sobredosis o ampliar el acceso al tratamiento en las comunidades afectadas.

El gobierno también ha invertido en grandes campañas de comunicación que advierten sobre los peligros del fentanilo, pero estas no se han traducido en cambios estructurales en la capacidad del sistema de salud para responder.



Un cartel en Ciudad de México que advierte sobre el fentanilo como parte de la estrategia del gobierno contra su consumo. | InSight Crime, 2025



La capacidad del sistema de salud mexicano para abordar el consumo de opioides se ha visto debilitada por sus propias decisiones regulatorias. La disponibilidad de tratamientos asistidos con medicamentos se redujo de forma significativa después de que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) impusiera restricciones a la única empresa farmacéutica que producía metadona en el país.<sup>68</sup> Las consecuencias fueron inmediatas: las clínicas de metadona en Hermosillo, Mexicali y Nogales cerraron en 2015, 2019 y 2020, respectivamente. Hoy, a pesar de la creciente presencia del fentanilo, estas ciudades siguen sin contar con tratamientos asistidos con medicamentos para personas usuarias de opioides.

Además, la buprenorfina —un medicamento ampliamente utilizado en Estados Unidos, Canadá y varios países europeos para tratar el consumo problemático de opioides— no puede prescribirse legalmente en México para tratar la adicción. Aunque figura en la lista de medicamentos aprobados en la Ley General de Salud, su uso no está autorizado para el tratamiento de la dependencia a opioides. Existen barreras similares para acceder a este medicamento en otros países de América Latina, lo que sugiere que la experiencia de México podría anticipar obstáculos regionales a medida que los opioides sintéticos se expanden.

En consecuencia, el tratamiento del consumo problemático de opioides recae principalmente en centros residenciales privados, muchos de los cuales operan bajo el modelo de Narcóticos Anónimos. Además, algunos de estos centros carecen de protocolos especializados para tratar la dependencia al fentanilo, suelen operar sin supervisión gubernamental y varios han sido señalados por presuntas violaciones graves de derechos humanos.<sup>69</sup>

Mientras tanto, la naloxona no está ampliamente disponible. En México, su distribución depende casi exclusivamente de organizaciones de reducción de daños de la sociedad civil, que la proporcionan a pesar de las restricciones gubernamentales. La Ley General de Salud la clasifica como una sustancia psicotrópica, lo que limita su uso a hospitales y exige la supervisión de un

---

<sup>68</sup> Marcela Nochebuena, “Golpe a la salud mental: desabasto de medicamentos psiquiátricos y opiáceos deja sin atender a pacientes y personas en rehabilitación”, *Animal Político*, 5 de julio de 2023.

<sup>69</sup> Eduardo Cordero, “Adolescentes en anexos: tortura disfrazada de rehabilitación”, *Documenta*, 30 de julio de 2024.



profesional de la salud. Estas regulaciones contradicen las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que avala el uso de la naloxona para revertir sobredosis y promueve ampliar su acceso.<sup>70</sup> Aunque el Senado mexicano ha presentado iniciativas para reclasificar la sustancia, ninguna ha sido aprobada hasta ahora.<sup>71</sup> Como resultado, las organizaciones de reducción de daños no reciben el medicamento del Estado y dependen de donaciones de socios internacionales.

Los recursos públicos limitados también representan un obstáculo. En una entrevista con InSight Crime, un funcionario de una de las comisiones locales de salud mental y adicciones en la frontera —que solicitó el anonimato porque no estaba autorizado a hablar públicamente— señaló que su institución no había recibido capacitación sobre tratamiento del consumo de drogas durante más de un año. Otros funcionarios indicaron que debían pagar su propia formación, ya que el presupuesto destinado a temas relacionados con drogas es muy limitado.

Así, mientras las campañas mediáticas contra el fentanilo se multiplican en todo el país, no existen acciones específicas para prevenir muertes por sobredosis, abordar el consumo de fentanilo o mejorar los sistemas de registro e información sobre drogas que podrían orientar y evaluar las políticas públicas.

Han surgido deficiencias similares mucho más allá de la frontera de México. Desde Europa del Este hasta América Latina, sistemas de salud débiles y resistencias políticas a la reducción de daños han llevado a los gobiernos a privilegiar campañas de sensibilización mientras evitan reformas más profundas. El resultado ha sido predecible: sistemas de tratamiento no preparados, remedios para sobredosis fuera del alcance de quienes los necesitan y vacíos en los sistemas de vigilancia que ocultan la verdadera magnitud de la crisis. El caso de México muestra los riesgos de esperar hasta que el problema sea imposible de ignorar y ofrece una advertencia temprana sobre lo que podría ocurrir en otros lugares si se retrasa la inversión en

---

<sup>70</sup> Organización Mundial de la Salud, “[Sobredosis por opioides](#)”, 29 de agosto de 2023.

<sup>71</sup> Senadora Alejandra Lagunes Soto Ruiz, “[Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de políticas de reducción de riesgos y daños en el tratamiento de usos problemáticos de sustancias](#)”, Senado de México, 2024.



tratamiento, intervenciones de salud preventiva y sistemas de monitoreo confiables.

## Organizaciones de reducción de daños como alternativa clave

Ante respuestas estatales insuficientes, los grupos de la sociedad civil que operan programas comunitarios de salud se han convertido en la línea de defensa más constante. Estas organizaciones brindan atención médica básica a personas que consumen drogas —muchas de las cuales no pueden o no desean dejar de hacerlo— al tiempo que protegen sus derechos en entornos marcados por la violencia criminal. En México, como en muchos otros países con sistemas de salud frágiles, estos grupos también llenan un vacío crucial de información, monitoreando las sustancias que circulan en la calle y rastreando riesgos sanitarios que las instituciones oficiales rara vez reconocen.

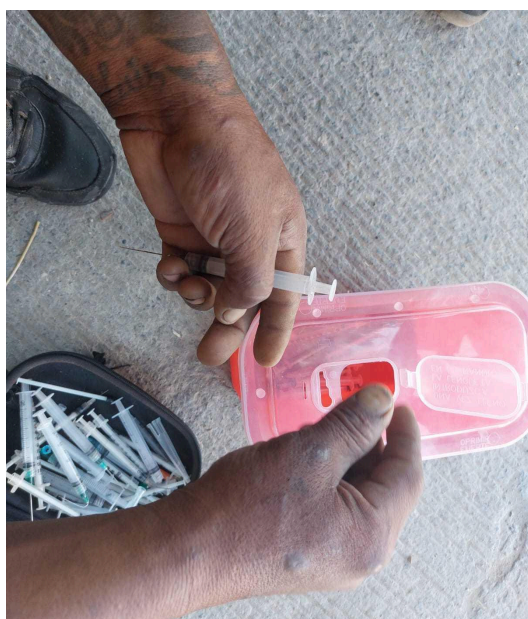
Su trabajo va mucho más allá de distribuir insumos básicos como jeringas esterilizadas. El contacto cotidiano con las personas usuarias les permite construir confianza —algo que los servicios de salud pública, con sus restricciones burocráticas y su distancia institucional, suelen tener dificultades para lograr—.

“Hay una desconfianza histórica construida entre el Estado y los usuarios y por eso es difícil que los usuarios respondan al personal de salud, porque ya saben que los regañan o que no los atienden. Nosotros en cambio, hablamos su mismo lenguaje, no juzgamos, y eso genera apertura”, dijo un trabajador comunitario del Programa Compañeros en Ciudad Juárez.

La formación de trabajadores comunitarios en reducción de daños ha sido fundamental para adaptar las intervenciones a las realidades sociales y culturales del consumo de sustancias. Entre ellas se incluyen el uso rutinario de tiras para detectar fentanilo, el pasaje de la inyección al consumo fumado, la administración de naloxona, una dosificación más controlada y el intercambio y la limpieza de jeringas. Estrategias similares lideradas por pares han demostrado ser efectivas en otras regiones, incluyendo en Suramérica, y muestran que los enfoques arraigados en las comunidades pueden lograr resultados donde los programas estatales fallan.



El impacto es mensurable. Un estudio estimó que entre 2015 y 2018 las estrategias de mitigación en México evitaron más de 800 nuevas infecciones por VIH.<sup>72</sup> Además, estas organizaciones llegan a lugares donde los servicios de salud estatales están ausentes o no pueden operar, especialmente en zonas marcadas por la violencia criminal. Con frecuencia se convierten en el único puente entre las comunidades de usuarios y el sistema de salud.



*Un usuario de heroína intercambia jeringas usadas por nuevas en Ciudad Juárez | Angélica Ospina, 2024.*

Mantener este trabajo depende, en gran medida, de apoyo externo. Sin financiamiento estatal, estas organizaciones civiles sobreviven gracias a donaciones de universidades y fundaciones extranjeras, que les suministran naloxona, tiras de detección de fentanilo y jeringas estériles. La dependencia de socios internacionales es común en América Latina y plantea interrogantes sobre la sostenibilidad de estos programas si cambian las prioridades de los donantes.

Durante el trabajo de campo, encontramos que las diferencias entre ciudades con y sin intervenciones de salud preventiva son notables. En Hermosillo y Nogales, por ejemplo, las personas usuarias tienen menos información sobre cómo responder a una sobredosis y carecen de herramientas para detectar fentanilo o revertir sus efectos, en comparación con Tijuana, Mexicali y Ciudad Juárez. En estos entornos, los mitos persistentes aumentan los riesgos. En Hermosillo, por ejemplo, varios usuarios dijeron que podían identificar la pureza de la heroína por su “olor medicinal” o

<sup>72</sup> Valenzuela-Lara Marisol, Marisol Ponce-Ramos, Karen Ruiz-Herrera y Agustín López-González, “Impact of funding harm reduction programs for people who inject drugs in Mexico”, *Salud Mental*, vol. 42, no. 4 (2019), pp. 157-163.



por sus supuestos “colores verdes y azulados”.<sup>73</sup> Ninguno conocía las tiras para detectar fentanilo ni la naloxona. Y en caso de sobredosis, los métodos más comunes para intentar revertirla son inyectar agua con sal, golpear a la persona con el puño o acercarle una llama caliente a la piel —prácticas que a menudo causan lesiones permanentes—.

La ausencia de organizaciones especializadas también genera un fuerte sentimiento de indefensión entre los usuarios ante los cambios constantes en la composición y disponibilidad de las drogas. Para algunos, ingresar a un centro privado de tratamiento se convierte en la única opción de supervivencia; para otros, la combinación de dependencia al fentanilo y la falta de alternativas de atención los lleva a asumir riesgos extremos.

“Mi mayor temor no es doblarme [tener una sobredosis], sino sentir la malilla [síndrome de abstinencia], por eso, para mí, lo más importante es tener mi dosis”, comentó un usuario de Hermosillo.

## La inteligencia criminal se estanca a nivel local

En la frontera, las autoridades locales mexicanas suelen tener un panorama más claro de la distribución de fentanilo que las agencias federales. Sus interacciones frecuentes con consumidores y distribuidores les permiten tener una visión cercana de la dinámica del mercado.

Sin embargo, su margen de acción es limitado. Los delitos relacionados con el fentanilo están clasificados como delitos federales en la legislación mexicana, lo que obliga a las policías estatales y municipales a transferir automáticamente cualquier caso a la Fiscalía General de la República (FGR). Como explicó un funcionario en Baja California, esto significa que incluso cuando las autoridades locales realizan incautaciones de drogas o tienen contacto directo con el mercado local, pierden el control de la investigación una vez que se detecta la presencia de fentanilo.

En la práctica, sin embargo, los casos que involucran estructuras criminales de menor escala rara vez se convierten en una prioridad para las autoridades federales, que concentran sus esfuerzos en delitos transnacionales y

---

<sup>73</sup> Entrevistas de InSight Crime con usuarios de fentanilo y heroína en Nogales y Hermosillo, Sonora, octubre de 2024 - junio de 2025.



organizaciones de gran tamaño. Funcionarios de seguridad en Baja California y Ciudad Juárez reconocieron ante InSight Crime que las agencias locales con frecuencia quedan al margen de estas investigaciones.

El resultado es una aplicación desigual de la ley. Las fuerzas estatales y municipales suelen emplear sus recursos para perseguir a distribuidores de bajo nivel y a consumidores. La mayoría de los usuarios entrevistados dijeron que habían sido detenidos reiteradamente por la policía municipal, retenidos durante horas y, en ocasiones, sometidos a abusos físicos y verbales.

## 5. El mercado local de fentanilo ante las recientes disrupciones

En los últimos dos años, varios acontecimientos han ejercido presión sobre la cadena de suministro de fentanilo. Quizá el más notable haya sido la captura en Estados Unidos de Ismael “El Mayo” Zambada en julio de 2024. El arresto marcó un punto de inflexión para el Cartel de Sinaloa, una de las principales organizaciones responsables del tráfico de fentanilo. Su captura desencadenó una fuerte disputa entre las facciones de los Chapitos y la Mayiza en Sinaloa y en varios corredores clave de tráfico en Baja California y Sonora.<sup>74</sup>

Además, la cooperación en materia de seguridad entre México y Estados Unidos se ha intensificado desde que Claudia Sheinbaum asumió la presidencia en octubre de 2024. En enero de 2026, México trasladó a 37 prisioneros mexicanos a Estados Unidos, incluidos varios miembros prominentes del Cartel de Sinaloa, el Cartel Jalisco Nueva Generación (CJNG) y el Cartel del Noreste, en lo que fue la tercera mayor transferencia de prisioneros desde el inicio de su mandato. Al mismo tiempo, las autoridades mexicanas ejecutaron una serie de operaciones focalizadas a lo largo de la frontera en Baja California, Sonora y Chihuahua, que resultaron en importantes incautaciones de drogas y arrestos de operadores clave de organizaciones criminales. Asimismo, varios operadores del Cartel de Sinaloa fueron detenidos en el estado, y el ejército

---

<sup>74</sup> InSight Crime, “[Serie especial: La guerra interna del Cartel de Sinaloa](#)”, 16 de junio de 2025.



abatió al líder del CJNG en febrero de 2026.<sup>75</sup> En todas las ciudades analizadas, las autoridades incautaron cargamentos de fentanilo destinados a Estados Unidos durante este periodo, lo que llevó a Sheinbaum y a Donald Trump a afirmar que el tráfico de fentanilo se había reducido a la mitad.<sup>76</sup> Además, el gobierno de Estados Unidos designó a seis organizaciones criminales mexicanas como terroristas, clasificó el fentanilo como un arma de destrucción masiva y continuó presionando a las autoridades chinas para frenar el flujo de precursores químicos.

Sin embargo, el impacto de estos esfuerzos sobre el mercado local de drogas ha sido desigual. En Estados Unidos, un estudio encontró que las acciones de aplicación de la ley interrumpieron los flujos de fentanilo, generando interrupciones temporales en la oferta que se reflejaron en reportes de escasez publicados por consumidores en redes sociales. Estas disrupciones coincidieron con una disminución de las muertes por sobredosis y una reducción en las incautaciones de fentanilo en el lado estadounidense de la frontera.<sup>77</sup>

Pero en las ciudades analizadas, la evolución no fue lineal, lo que subraya la necesidad de comprender las condiciones criminales locales. En Tijuana, donde las rutas y la distribución de fentanilo están controladas por grupos criminales consolidados, el flujo de esta droga parece ser estable.

En contraste, en mercados de fentanilo más cerrados —que dependen de actores que operan sin el consentimiento de los principales grupos criminales— como los de Nogales y Hermosillo, se han reportado periodos de escasez. Durante una visita de InSight Crime a ambas ciudades en junio de 2025, tras un periodo prolongado de conflicto entre facciones del Cartel de Sinaloa, los consumidores señalaron que el fentanilo era más difícil de conseguir, que llegaba en “olas” o que las pocas dosis disponibles en la calle ya no tenían la potencia de antes. Una dinámica similar comenzó a aparecer en Mexicali a finales de 2025 y, según reportes, continuó hasta la publicación de este informe.

---

<sup>75</sup> Victoria Dittmar y Parker Asmann, “¿Podrá la presidenta de México apaciguar a Trump con medidas enérgicas contra el crimen?”, InSight Crime, 3 de marzo de 2025.

<sup>76</sup> Casa Blanca, “President Donald J. Trump’s 2026 State of the Union Address”, 24 de febrero de 2026; Oficina de la Presidencia de México, “Versión estenográfica. Conferencia de prensa de la presidenta Claudia Sheinbaum Pardo del 24 de julio de 2025”, 24 de julio de 2025.

<sup>77</sup> Véase Kasey Vangelov et. al., “Did the illicit fentanyl trade experience a supply shock?”, Science, vol. 391, no. 6.781 (2026), pp. 134-136.



Estas experiencias contrastantes refuerzan una conclusión central de este informe: el impacto de las disrupciones provocadas por acciones de seguridad en los mercados locales de drogas depende menos de la magnitud de las operaciones que de la estructura de gobernanza criminal en cada territorio. En mercados establecidos y descentralizados, las cadenas de suministro pueden absorber los choques y recuperarse. En mercados restringidos y clandestinos, las disrupciones pueden producir escasez temporal, pero también consecuencias impredecibles, ya que los consumidores recurren a alternativas más riesgosas o nuevos actores ocupan el vacío.

## **6. De patrones locales a tendencias globales: lecciones y oportunidades de intervención**

Los mercados de fentanilo que están surgiendo en el norte de México tienen implicaciones internacionales. Ofrecen una señal temprana de cómo los opioides sintéticos pueden arraigarse en lugares sin una historia de abuso de opioides médicos y adaptarse, en cambio, al control criminal y a los patrones de consumo ya existentes. Lo que a primera vista parece una historia fragmentada de la frontera —el monopolio altamente regulado de Mexicali, el oligopolio violento de Tijuana o el modelo prohibicionista de Nogales— revela dinámicas que resuenan mucho más allá de México.

Una lección importante del norte de México es la influencia de los grupos criminales sobre los mercados locales de drogas. En varias ciudades, estos grupos han desempeñado un papel decisivo en cómo se introduce y vende el fentanilo, regulando precios, formatos e incluso restringiendo su circulación en ciertas zonas. Estas no son decisiones centralizadas impuestas por carteles monolíticos, sino elecciones tomadas por facciones locales fragmentadas que a menudo operan con un alto grado de autonomía. Esto significa que las autoridades locales se enfrentan a redes identificables dentro de sus propios territorios, contra las cuales es posible actuar de forma focalizada.



Los grupos criminales también han tenido impactos directos en los resultados de las intervenciones de salud pública, lo que demuestra que la gobernanza criminal puede ser tan influyente como la demanda de los consumidores. Aunque este no es el único factor que explica la evolución de los mercados de fentanilo, sí es un elemento clave para entender las diferencias observadas entre ciudades.

Este hallazgo también tiene relevancia en otras regiones. En lugares donde el crimen organizado regula el acceso a nuevas sustancias —desde partes del mercado europeo de estimulantes sintéticos hasta los corredores de cocaína en África Occidental— podrían surgir dinámicas similares. El caso mexicano sugiere que la gobernanza criminal puede acelerar o frenar la expansión de los opioides sintéticos, aunque no siempre será el factor determinante. Para los responsables de políticas públicas, la clave está en considerar estas estructuras criminales locales, junto con la demanda de drogas y la capacidad institucional, al anticipar cómo podrían evolucionar los opioides sintéticos en otros contextos.

Otra lección es el costo de las instituciones débiles. En México, los sistemas forenses no detectan de manera consistente el fentanilo, las opciones de tratamiento siguen siendo escasas y los medicamentos para revertir sobredosis son difíciles de acceder. Esto no es un caso aislado. En muchas partes de América Latina, África y Asia, los sistemas de salud enfrentan las mismas brechas. Cuando los opioides sintéticos llegan a estos mercados, la falta de datos tempranos y el reconocimiento tardío del problema dejan a los gobiernos con dificultades para responder a la crisis sanitaria emergente.

Al mismo tiempo, las ciudades fronterizas destacan el valor de las organizaciones locales de reducción de daños, las cuales han intervenido distribuyendo naloxona, analizando drogas y construyendo confianza con las personas usuarias. Su trabajo demuestra cómo las respuestas comunitarias pueden limitar los daños del fentanilo incluso en entornos violentos y de alto riesgo. Para otros países que enfrentan sistemas de salud pública débiles o inexistentes, esta experiencia ofrece una posible hoja de ruta.

En última instancia, México es a la vez una advertencia y un estudio de caso. El fentanilo ha transformado sus mercados locales de drogas, muchas veces de



manera silenciosa. Sin embargo, las respuestas observadas sobre el terreno ofrecen ideas valiosas para responsables de políticas públicas. Los desafíos pueden ser locales, pero las lecciones son globales.

A continuación, presentamos un conjunto de recomendaciones de política pública aplicables a gobiernos de todo el mundo.

## Mejora de las mediciones

- **Pruebas y recolección de datos estandarizadas:** Establecer protocolos estandarizados entre servicios forenses, hospitales y servicios de emergencia para detectar opioides sintéticos y registrar emergencias relacionadas con drogas y muertes por sobredosis es fundamental para generar datos confiables y comparables. Esta información permitiría dimensionar con mayor precisión el problema y orientar mejor la asignación de recursos.
- **Capacitación técnica:** La evidencia muestra que cuando el personal médico, los peritos forenses y las fuerzas de seguridad reciben capacitación especializada, mejora su capacidad para identificar sobredosis y se reducen los errores de registro. Ampliar esta capacitación en ciudades donde ya existe consumo de opioides sintéticos podría fortalecer el sistema de información en el corto plazo.
- **Fortalecimiento del análisis de sustancias:** En muchas regiones, los programas de análisis de drogas comienzan a pequeña escala a través de organizaciones de reducción de daños. Extender estos programas hacia autoridades sanitarias y de seguridad permitiría identificar con mayor rapidez cambios en la composición de las drogas que circulan en la calle, generando información valiosa tanto para las personas usuarias como para las autoridades. También ayudaría a reducir el riesgo de sobredosis y otros problemas de salud.
- **Comprender y responder a las dinámicas del mercado local:** El fentanilo no circula de manera uniforme, sino que se adapta a las dinámicas de los mercados locales. Este patrón puede ofrecer pistas sobre cómo podrían expandirse los opioides sintéticos en otros contextos. Comprender cómo funcionan las redes de distribución —quiénes participan, cómo se



abastecen y cómo interactúan con las comunidades de consumidores—permite diseñar intervenciones más eficaces. Este enfoque desplaza la atención de las grandes organizaciones criminales hacia el mercado de nivel callejero, donde se define, en gran medida, la disponibilidad de las drogas. Para las autoridades locales, esto implica que una respuesta efectiva no necesariamente pasa por dismantelar carteles transnacionales, sino por entender y desarticular las redes específicas que operan en sus comunidades, combinando medidas de seguridad, salud pública y el trabajo de organizaciones de la sociedad civil.

## Intervenciones de aplicación de la ley

- **Fortalecer las capacidades locales:** Las policías y fiscalías locales están más cerca de las dinámicas de los mercados de distribución de drogas. Involucrar a estas instituciones de manera más proactiva en investigaciones y establecer protocolos claros de coordinación con las autoridades nacionales permitiría agilizar las respuestas y evitar que el conocimiento local sobre las dinámicas criminales se pierda cuando los casos pasan al ámbito federal.
- **Apuntar a eslabones estratégicos del mercado local:** Actualmente, la aplicación de la ley suele recaer en distribuidores de bajo nivel o en consumidores, quienes son fácilmente reemplazables para las organizaciones criminales. En cambio, dirigir los esfuerzos hacia las redes que controlan el suministro en barrios específicos y hacia los circuitos financieros que sostienen estas operaciones podría tener un mayor impacto disruptivo. Concentrar recursos en estos nodos críticos permitiría desarticular con mayor eficacia las redes que dominan el mercado local y, al mismo tiempo, reducir la carga sobre las fuerzas de seguridad que hoy se enfocan en infractores de bajo nivel.
- **Conectar seguridad y salud pública:** Las respuestas frente a los mercados de drogas suelen operar en compartimentos separados: mientras las instituciones de seguridad se centran en incautaciones y procesos penales, los servicios de salud quedan a cargo de las sobredosis, a menudo con recursos limitados. Establecer mecanismos de coordinación entre estos sectores —incluidos gobiernos locales y organizaciones de la



sociedad civil que ya trabajan sobre el terreno— ayudaría a orientar mejor los esfuerzos para que las personas usuarias reciban el tipo de asistencia que necesitan y para enfocar las acciones contra los distribuidores más problemáticos y los grupos criminales más violentos. En otras palabras, integrar estas agendas permitiría una respuesta más integral al fenómeno: contener los riesgos asociados con el mercado ilícito y, al mismo tiempo, abordar las consecuencias sanitarias para los usuarios. Desde este enfoque, podrían explorarse las siguientes acciones:

- **Protocolos de primera respuesta:** Los policías locales son a veces los primeros en llegar a escenas de sobredosis. Brindarles capacitación básica en salud pública —cómo reconocer los síntomas, administrar naloxona y activar protocolos médicos— podría transformar estas intervenciones en acciones de prevención.
- **Intercambio de datos:** Las pequeñas incautaciones a nivel de calle contienen información clave sobre la composición de las sustancias. Compartir estos datos con hospitales y programas de reducción de daños ayudaría a anticipar riesgos sanitarios en la comunidad.
- **Intervenciones informadas por la comunidad:** Involucrar a usuarios locales, organizaciones de reducción de daños y servicios sociales en el diseño de estrategias de seguridad y salud. Esto garantiza que las intervenciones sean relevantes para el contexto, reduzcan daños no intencionados y mejoren la confianza con las poblaciones afectadas.



## Intervenciones de salud pública

- **Garantizar el acceso a la naloxona:** La disponibilidad de naloxona varía ampliamente en el mundo y suele estar limitada por clasificaciones legales. En México, por ejemplo, está considerada una sustancia psicotrópica y, por lo tanto, solo está disponible en hospitales, mientras que su distribución depende de redes informales entre organizaciones de la sociedad civil y autoridades. Ampliar el acceso legal y asegurar su disponibilidad en las comunidades afectadas por el consumo de opioides permitiría salvar más vidas y fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias, especialmente en zonas donde los servicios públicos de salud enfrentan retrasos.
- **Garantizar acceso constante a tratamientos de sustitución de opioides:** Las interrupciones en programas de metadona u otros tratamientos de sustitución pueden generar vacíos de atención que empujan a las personas hacia los mercados ilícitos de opioides. Ampliar y mantener el acceso a terapias de sustitución, incluida la metadona y la buprenorfina, ofrece una herramienta concreta para reducir la dependencia de opioides ilegales y mitigar el riesgo de sobredosis.
- **Apoyar a las organizaciones comunitarias:** Las organizaciones comunitarias de reducción de daños han demostrado una capacidad única para trabajar en entornos donde las instituciones públicas no están presentes. Su cercanía con los usuarios les permite generar confianza y comprender dinámicas de consumo que rara vez son entendidas por las autoridades. Fortalecer su papel garantizando la disponibilidad de insumos esenciales —como jeringas, tiras de detección de drogas y naloxona— representa una oportunidad para ampliar la cobertura preventiva, reducir riesgos inmediatos y generar información valiosa para orientar políticas públicas más efectivas.
- **Comunicación práctica:** Muchas personas que consumen drogas suelen basarse en información errónea para identificar sustancias y protegerse. Difundir información clara y útil de salud pública —por ejemplo, qué hacer en caso de una sobredosis, cómo usar la naloxona o cómo



detectar adulterantes— ofrece una oportunidad inmediata para reducir riesgos y salvar vidas en los mercados locales.

- **Servicios de salud más accesibles:** Las clínicas móviles y los programas de fácil acceso —diseñados con requisitos mínimos para que los usuarios reciban atención de forma rápida y sin condiciones— pueden llegar a personas que difícilmente acudirían a centros de salud tradicionales. Ampliar estos enfoques permitiría llevar intervenciones esenciales, como la distribución de naloxona, orientación médica y pruebas rápidas para infecciones, directamente a las zonas de mayor consumo, sin requerir grandes inversiones en infraestructura.



## Anexo: alcance y limitaciones de los datos oficiales en México

Las estadísticas oficiales ofrecen una visión parcial de la magnitud y las tendencias del consumo de drogas en México, pero presentan importantes limitaciones en sus métodos de recolección de datos.

### Demanda de drogas y patrones de consumo

En México existen dos mecanismos principales para monitorear los patrones de consumo de drogas a nivel nacional.

El primero consiste en encuestas a hogares realizadas por la institución responsable de las políticas de adicciones dentro de la Secretaría de Salud, que desde 2023 es la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA). Estas encuestas se realizan desde 1988. Sin embargo, hubo un vacío significativo entre el estudio más reciente, publicado a finales de 2025, y la encuesta anterior, que presentaba datos correspondientes al periodo 2016–2017.<sup>78</sup> El consumo de fentanilo solo fue medido en la encuesta más reciente.

Una limitación central de este instrumento es su subcobertura estructural de poblaciones de alto riesgo. Una proporción considerable de las personas que consumen fentanilo experimenta situaciones de calle o inestabilidad habitacional y, por lo tanto, queda excluida de los muestreos basados en hogares, lo que conduce a una subestimación sistemática de los niveles de consumo.

El segundo mecanismo consiste en la recolección de datos de centros de tratamiento residencial a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), también operado por la Secretaría de Salud. Este sistema recopila información de centros no gubernamentales sobre las experiencias de los pacientes con diversas drogas, sus sustancias principales de consumo y sus características sociodemográficas. Con base en esta información, el SISVEA

---

<sup>78</sup> Instituto Nacional de Psiquiatría de México, “Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de drogas”, Secretaría de Salud de México, 2017.



publica un informe anual, el más reciente corresponde a datos de 2024.<sup>79</sup> Aunque ofrece una visión más actualizada de las tendencias, excluye a las personas que no están inscritas en programas de tratamiento. Además, no constituye un censo completo de los servicios residenciales, ya que la participación es voluntaria y solo incluye centros registrados ante la Secretaría de Salud, que según fuentes de campo representan una minoría frente al gran número de establecimientos no regulados.

En el caso específico del fentanilo, los datos aún se encuentran en una etapa incipiente: el código para reportar el consumo de fentanilo ilícito solo se incorporó en el informe de 2023, por lo que, al igual que en las encuestas de hogares, no existen datos disponibles para análisis de largo plazo. Además, el consumo de fentanilo suele quedar fuera de algunos registros, ya que muchas personas en estos centros lo consumen sin saberlo cuando está mezclado con otras sustancias.

Actualmente existen iniciativas para mejorar el monitoreo del consumo de drogas a través del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, que busca coordinar esfuerzos entre actores estatales y no estatales para generar datos estadísticos. Sin embargo, al momento de la publicación de este informe, aún es demasiado temprano para evaluar su alcance o efectividad.

## Muertes por sobredosis

El registro de muertes por sobredosis depende de los datos de los certificados de defunción emitidos por el Registro Civil de México. Esta información es recopilada y sistematizada por la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Sin embargo, debido al tiempo necesario para validar la información, estos reportes suelen publicarse con retraso. Al momento de esta publicación, CONASAMA e INEGI contaban con datos actualizados hasta 2023.

La información consignada en los certificados de defunción se basa en reportes de hospitales, servicios de emergencia —como la Cruz Roja y unidades de Protección Civil— y servicios médicos forenses. En general, estos datos tienden

---

<sup>79</sup> Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), “[Informes Anuales del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones](#)”, 29 de enero de 2026.



a subestimar el número real de muertes por sobredosis debido a diversas limitaciones.

Uno de los factores es que, para clasificar una muerte como sobredosis, las autoridades sanitarias necesitan evidencia de la cantidad de sustancia presente en el cuerpo. Cuando esto no es posible —a menudo por falta de equipo o tecnología— el personal recurre a evaluaciones clínicas basadas en los síntomas, el contexto en que se encontró a la persona y otros indicios. Sin embargo, estas conclusiones suelen registrarse como “observaciones” y no siempre se incluyen en la base de datos oficial.

Además, incluso cuando se confirma que la causa de muerte fue una sobredosis, existe otra limitación importante: la mayoría de los hospitales y servicios de salud en México siguen los estándares internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que utilizan un único código para las muertes por sobredosis de opioides. Como resultado, no es posible diferenciar cuántas de estas muertes están específicamente vinculadas al consumo de fentanilo. En 2024 se añadió el fentanilo como causa específica de muerte en los certificados de defunción y se estableció un protocolo para su registro. No obstante, según nuestras entrevistas, los procesos de capacitación y sensibilización del personal de salud para realizar correctamente estos registros aún no han sido claramente definidos.

Por último, para registrar una muerte como sobredosis es necesario que un médico certificado confirme la causa. En el caso de muchas personas en situación de calle, sus muertes no son atendidas por personal médico sino por la policía, que, para evitar trámites administrativos o por falta de capacitación, suele clasificarlas como golpes de calor o accidentes. En el caso de los cuerpos que llegan a los servicios médicos forenses, la sobredosis solo se registra si un juez solicita un análisis toxicológico. Si no se realiza esta solicitud, el personal de estos servicios no puede efectuar las pruebas y, por lo tanto, omite registrar la sobredosis como causa de muerte, optando en su lugar por una causa secundaria asociada al fallecimiento, como insuficiencia respiratoria.<sup>80</sup>

---

<sup>80</sup> Angélica Ospina-Escobar, María Elena Ramos Rodríguez, María Gisela Zambrano y Julián Rojas Padilla, “Muertes invisibles: Del subregistro oficial al registro comunitario de muertes por sobredosis en México (1998-2020),” en Irene Álvarez Rodríguez, Pierre Gaussens y Romain Le Cour Grandmaison (eds.), “La amapola en crisis. Auge y decadencia del opio mexicano”, (Ciudad de México, 2022).



## Emergencias médicas relacionadas con drogas

Estos datos son recopilados por CONASAMA, IINEGI, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y hospitales. Al igual que ocurre con los registros de muertes por sobredosis, la calidad de la información depende en gran medida de lo que reporta el personal médico y de los protocolos de registro hospitalario. En la mayoría de los casos, los registros no diferencian entre los distintos tipos de opioides, lo que limita la capacidad de identificar con precisión los casos específicamente asociados al fentanilo.

## Incautaciones de drogas

Las incautaciones de fentanilo sirven como un indicador indirecto de la evolución del tráfico de drogas. Aunque no necesariamente reflejan con precisión la magnitud de la actividad criminal, pueden proporcionar información valiosa sobre rutas de tráfico, métodos de transporte y posibles capacidades de producción.

Actualmente, el fentanilo está bajo jurisdicción federal, lo que significa que solo las autoridades federales reportan incautaciones: la Secretaría de Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), la Guardia Nacional y la FGR. Cada institución genera sus propios registros, que no siempre son compatibles entre sí, ya que con frecuencia varias agencias participan conjuntamente en las operaciones.

Para este informe, hemos priorizado los datos de la SEDENA, ya que desagregan la información por municipio y ofrecen registros más actualizados. Sin embargo, es importante señalar que estas cifras no representan la totalidad del fentanilo incautado.



## Contenido relacionado



### Así se sintetiza el fentanilo en México

La evidencia de dominio público muestra que los grupos criminales mexicanos están produciendo una cantidad importante de fentanilo también, aun cuando lo hagan de manera rudimentaria. [Leer más](#)



### Los productores de fentanilo en México se adaptan a los retos del mercado

Es poco probable que el mercado de fentanilo esté en declive. Por el contrario, parece estar madurando. Los productores de fentanilo están adaptándose a los desafíos. [Leer más](#)



### La ruta de la seda sintética: al interior del comercio de precursores químicos en China

Los precursores químicos se venden en grandes cantidades desde China a operadores criminales en México, donde el fentanilo se produce de manera clandestina. [Leer más](#)



InSight Crime es una organización sin ánimo de lucro dedicada al estudio de la principal amenaza a la seguridad nacional y ciudadana en América Latina y el Caribe: el crimen organizado. Durante más de una década, InSight Crime ha trabajado en distintos países y con varias instituciones – como medio periodístico, centro de pensamiento y recurso académico – para profundizar e informar el debate sobre crimen organizado en las Américas. El trabajo de campo, la investigación rigurosa y las publicaciones de alto impacto han sido sellos distintivos de la organización desde sus inicios. Para más información, visite [insightcrime.org/es/](https://insightcrime.org/es/)