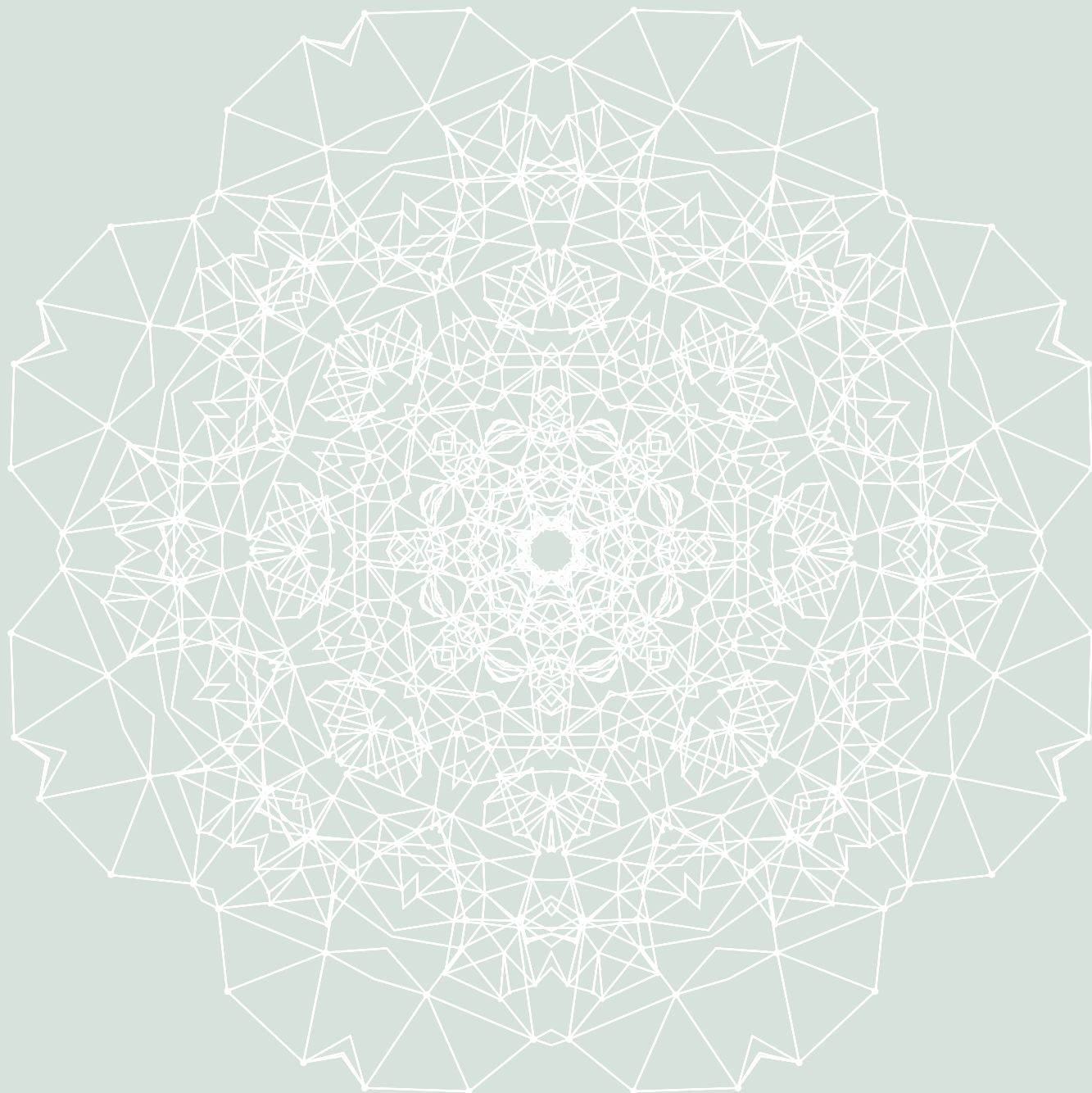




SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SEAT)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones



GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD).

Luz M^a LEÓN, Begoña BRIME, Alberto DOMÍNGUEZ, Luisa M^a LÓPEZ, Patricia MORENO, Jesús MORO, Eva SÁNCHEZ, Sofía SANZ.

AGRADECIMIENTOS

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas quieren agradecer su contribución en este informe al Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Instituto de Toxicología de la Defensa (ITOXDEF), Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Planes Autonómicos de Drogas, Cuerpos de Policía Autónoma, ONGs (Energy Control), Grupos de investigación (red ESAR-Net), Unidades de toxicología del Hospital Clínic de Barcelona, del Hospital Universitari Son Espases de Islas Baleares, del Hospital Universitario de Canarias, del Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Hospital Universitario de Getafe y Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid y el Instituto de Medicina Legal de la Comunidad de Madrid. A la Agencia Europea sobre Drogas (EUDA) especialmente a Ana Gallegos, Gregorio Planchuelo, Michael Evans-Brown y Joanna De Moraes de la red de alerta temprana, alertas y laboratorios de la Unidad de consumo de sustancias, daños y respuestas. Y a los coordinadores de los departamentos autonómicos de drogas, así como los trabajadores de los sistemas de información sobre drogas en las Comunidades Autónomas e integrantes de Sistema Estatal de Información en Drogas y Adicciones (SEIDA).

CONTACTO

Dirección: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17 - 28008 Madrid

Teléfono: 91 822 00 00

Correo electrónico: cendocupnd@sanidad.gob.es

Internet: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD, 2025

Centro de Publicaciones

© Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO:

133-25-136-4

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE):

<https://cpage.mpr.gob.es/>

CITA SUGERIDA:

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre el Sistema Español de Alerta Temprana sobre Sustancias Psicoactivas (SEAT). Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2025.62 p.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	04
1.1 JUSTIFICACIÓN	05
1.2 OBJETIVOS	05
2. CONTEXTO LEGAL EN EL QUE SE ENMARCAN LOS SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	06
2.1 LEGISLACIÓN EUROPEA SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	07
2.2 LEGISLACIÓN EN ESPAÑA SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	08
2.2.1 Últimas actualizaciones de la legislación nacional	09
3. SISTEMA EUROPEO DE ALERTA SOBRE DROGAS (EDAS- EUROPEAN DRUG ALERT SYSTEM)	11
3.1 DESARROLLO DEL EDAS	12
4. SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UNIÓN EUROPEA (EU-EWS Early Warning System)	14
4.1 INTRODUCCIÓN	15
4.2 SITUACIÓN DE LAS NSP EN EUROPA	15
4.2.1 NSP en vigilancia por la EUDA	15
4.2.2 Incautaciones	16
4.2.3 Cannabinoides	17
4.2.4 Catinonas sintéticas	18
4.2.5 Nuevos opioides	20
4.2.6 Prevalencia del consumo de nuevas sustancias psicoactivas	22
5. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)	23
5.1 INTRODUCCIÓN	24
5.2 ESTRUCTURA DEL SEAT	24
5.2.1 Entidades de la Administración General del Estado (AGE)	25
5.2.2 Entidades de las Administraciones de las CCAA	26
5.2.3 Otras entidades	26
5.3 FUNCIONAMIENTO DEL SEAT	27
5.3.1 Base de datos europea sobre nuevas sustancias psicoactivas (European Database on New Drugs, o EDND)	27
5.3.2 Informe anual de situación (Annual Situation Report, o ASR)	28
5.4 ACTIVIDAD DEL SEAT	28
5.4.1 Notificación	28
5.4.2 Emisión de alertas	28
5.4.3 Otras actividades del SEAT	30
6. NOTIFICACIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL SEAT	31
6.1 INTRODUCCIÓN	32
6.2 RESUMEN DE LA NOTIFICACIÓN EN EL PERÍODO 2019-2024	33
6.2.1 Notificación de casos	33
6.2.2 Notificación de sustancias	34
6.2.3 Resumen de notificación anual en los años 2019-2024	37
6.2.4 Notificación en la EDND en el período 2020-2024	40
6.3 NOTIFICACIÓN EN 2024	42
6.3.1 Notificación en el ASR 2024	42
6.3.2 Notificación de España en la EDND 2024	59
6.3.3 Intoxicaciones agudas comunicadas al SEAT	61



01

INTRODUCCIÓN

La normativa europea en materia de drogas y sustancias psicoactivas recoge la necesidad de establecer sistemas de alerta temprana sobre sustancias psicoactivas y establece procesos para regular su funcionamiento. Estos sistemas de alerta temprana son mecanismos de intercambio de información, y constituyen una parte fundamental en el control del riesgo asociado a las sustancias psicoactivas. El proceso completo establecido para el control de los riesgos asociados a la circulación y al uso de las sustancias psicoactivas consta de tres etapas: **intercambio de información, evaluación de los riesgos y medidas de control**. Posteriormente se explicará en detalle el proceso completo, si bien el presente informe se centra en los sistemas de alerta temprana, piezas clave en los inicios del control de estas sustancias.

1.1 Justificación

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) publica cada año el Informe Anual OEDA, un amplio dossier informativo en el que presenta resultados de las principales actividades desarrolladas a lo largo del año para la generación de información en materia de drogas. Este Informe Anual OEDA venía incluyendo un capítulo dedicado al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), en el que también se presentaba información actualizada sobre el Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EU-EWS).

Sin embargo, la actividad del SEAT ha ido aumentando de forma considerable en los últimos años debido a la expansión del fenómeno de las nuevas sustancias psicoactivas (NSP). Para hacer frente a los nuevos retos que plantean las NSP se ha ido ampliando la red de colaboradores del SEAT y se ha intensificado la colaboración en la red, tanto a nivel interno como con la Agencia Europea de las Drogas (European Union Drugs Agency, EUDA).

Actualmente, el volumen de actividad del SEAT y la cantidad de información que genera y gestiona, como parte integrante de los sistemas europeos de alerta sobre sustancias psicoactivas, han alcanzado una dimensión significativa. Esta magnitud justifica la elaboración de un informe específico dedicado exclusivamente a estos sistemas de alerta, con el objetivo de analizar su funcionamiento, impacto y contribución a la detección temprana de amenazas emergentes.

Como fuentes de información, conviene destacar que todos los datos relativos a los sistemas de alerta temprana de Europa proceden de la EUDA. Igualmente, gran parte de las descripciones que se presentan sobre la situación en Europa de las NSP se han tomado de publicaciones que están disponibles a través del portal web de la EUDA. Respecto a la información sobre el SEAT que aportamos, procede de los registros del OEDA, y ha sido elaborada desde esta entidad.

Tras esta primera edición del Informe SEAT se pretende publicarlo anualmente con información actualizada, como viene haciendo el OEDA con otros informes monográficos que publica periódicamente.

1.2 Objetivos

El **objetivo general** de este informe es dar a conocer los sistemas de alerta temprana sobre sustancias psicoactivas de los que forma parte el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) como entidad estatal competente en materia de información sobre las drogas. El OEDA es el nodo central y centro coordinador y gestor del SEAT, el sistema de alerta de ámbito estatal, que a su vez forma parte de los dos sistemas de alerta de ámbito europeo: el EU-Early Warning System (EU-EWS) y el European Drug Alert System (EDAS), que son gestionados por la EUDA.

Como **objetivos específicos**, se plantea describir el marco jurídico en el que se inscriben estos sistemas, así como sus principales funciones y la actividad desarrollada en los últimos años. De manera particular, se expone con detalle la actividad realizada por el SEAT durante el año 2024, y se presentan datos evolutivos que permiten analizar la dinámica de dicha actividad a lo largo de los últimos cinco años, correspondientes al período 2020–2024.



02

**CONTEXTO LEGAL EN EL QUE SE
ENMARCAN LOS SISTEMAS DE ALERTA
TEMPRANA SOBRE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS**

Las medidas adoptadas por los países europeos para prevenir la oferta de drogas se amparan en tres Convenios de las Naciones Unidas (ONU), que ofrecen un marco legal internacional para el control de la producción, el comercio y la posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas: la **Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes** (enmendada en 1972)¹, el **Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971**² y la **Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988**³.

No obstante, la rápida aparición de nuevas sustancias psicoactivas (NSP) y la diversidad de productos disponibles que las contienen han supuesto un reto para esos convenios y para los responsables de la formulación de políticas y legisladores europeos.

Se entiende por “**nuevas sustancias psicoactivas**”, “aquellas sustancias en forma pura o de preparado que no estén contempladas en la Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes de 1961, modificada por el Protocolo de 1972, ni en el Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que puedan entrañar riesgos para la salud o sociales similares a aquellos que entrañan las sustancias contempladas en dicha Convención y Convenio”.

2.1 Legislación europea sobre sustancias psicoactivas

La Unión Europea se enfrenta a retos cambiantes en la vigilancia y la respuesta a los riesgos relacionados con las nuevas sustancias psicoactivas y las drogas.

Para hacer frente a estos nuevos retos, el **Reglamento (UE) 2023/1322**⁴ del Parlamento Europeo y del Consejo recoge la creación de la Agencia Europea de las Drogas (EUDA), como entidad competente en materia de drogas en la Unión Europea. Con ello se amplían las competencias del antiguo Observatorio Europeo de las Drogas y Adicciones (EMCDDA) y se refuerza la acción hacia la preparación para la respuesta. También establece dos sistemas complementarios para la vigilancia y respuesta a los riesgos que plantean las sustancias psicoactivas:

- El **EU-Early Warning System (EU-EWS)**. Es el Sistema Europeo de Alerta Temprana para las nuevas sustancias psicoactivas. Se describe en el artículo 8 del Reglamento (UE) 2023/1322, aunque se creó en 1997 en el marco de la Acción Común 97/396/JAI, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas drogas sintéticas.
- El nuevo **European Drug Alert System (EDAS)**. Es el Sistema Europeo de Alerta sobre Drogas, creado mediante el Reglamento (UE) 2023/1322 para hacer frente a riesgos más amplios relacionados con las drogas.

En conjunto, estos dos sistemas contribuyen a la preparación, la respuesta y la resiliencia de los Estados miembros y de la UE ante los riesgos relacionados con las drogas.

Marco jurídico específico sobre NSP

Respecto a las nuevas sustancias psicoactivas, el **Reglamento (UE) 2023/1322** del Parlamento Europeo y del Consejo y la **Decisión Marco 2004/757/JAI** del Consejo, modificada por la **Directiva (UE) 2017/2103** del Parlamento Europeo y del Consejo⁵, constituyen el marco jurídico actual en materia de nuevas sustancias psicoactivas en la Unión Europea:

- **Directiva (UE) 2017/2103** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por la que se modifica la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo para incluir las nuevas sustancias psicoactivas en la definición de droga y por la que se deroga la Decisión 2005/387/JAI del Consejo.

¹ Convención de 1961 sobre Estupefacientes (enmendada en 1972). https://www.incb.org/incb/en/narcotic-drugs/1961_Convention.html

² Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. https://www.incb.org/incb/en/psychotropics/1971_convention.html

³ Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf

⁴ Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de junio de 2023, sobre la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y por el que se deroga el Reglamento (CE) n.º 1920/2006

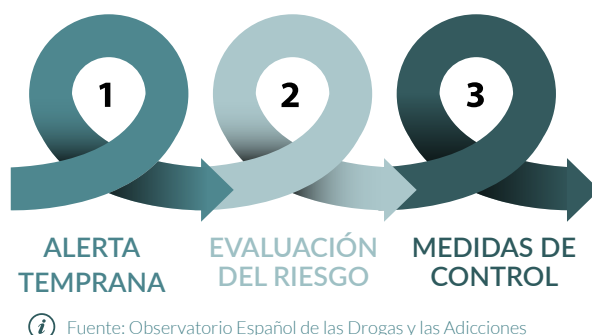
⁵ Directiva (UE) 2017/2103 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por la que se modifica la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo para incluir las nuevas sustancias psicoactivas en la definición de droga y por la que se deroga la Decisión 2005/387/JAI del Consejo (DOL 305 de 21-11-2017, p. 12).

- **Reglamento (UE) 2023/1322** del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de junio de 2023, sobre la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y por el que se deroga el Reglamento (CE) n.º 1920/2006. Este Reglamento supone la derogación implícita del Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) n.º 1920/2006 en lo relativo al intercambio de información, al sistema de alerta rápida y al procedimiento de evaluación del riesgo de las nuevas sustancias psicotrópicas⁶.

Esta normativa regula el procedimiento para que una NSP sea considerada droga, y se establezcan las oportunas medidas de control. Se establece un sistema de tres pasos que permite a la UE detectar, evaluar y responder de manera oportuna a los riesgos sanitarios y sociales transfronterizos causados por las NSP, reforzando así la resiliencia tanto a nivel nacional como de la UE (figura 1):

- 1. Alerta temprana:** la EUDA gestiona el Sistema de Alerta Temprana de la UE sobre nuevas drogas psicoactivas en colaboración con Europol, los 27 Estados miembros de la UE, Turquía, Noruega y la Comisión Europea.
- 2. Evaluación de riesgos:** la EUDA lleva a cabo una evaluación formal de las nuevas drogas psicoactivas que pueden suponer un riesgo para la salud y la sociedad de la UE.
- 3. Medidas de control:** la Comisión Europea propone controles reglamentarios basados en las evaluaciones de riesgos de la EUDA.

FIGURA 1 FASES DEL PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN FRENTE A LAS NSP, SEGÚN LA NORMATIVA EUROPEA



2.2 Legislación en España sobre sustancias psicoactivas

España tiene ratificados los tratados internacionales para el control de sustancias: la **Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes** (lista amarilla)⁷, el **Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971** (lista verde)⁸ y la **Convención de 1988 sobre tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de las Naciones Unidas**⁹.

Además, tiene capacidad para fiscalizar sustancias a nivel nacional a través del **Real Decreto 1194/2011**, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada **estupefaciente** en el ámbito nacional¹⁰ y del **Real Decreto 2829/1977**, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales **psicotrópicos**, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación¹¹. Las competencias de fiscalización nacional corresponden a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). En cuanto a las nuevas sustancias psicoactivas, la **Decisión 2005/387/JAI** del Consejo de la Unión Europea determina que cada Estado miembro debe establecer su propio sistema nacional de alerta sobre sustancias psicoactivas.

⁶ Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) n.º 1920/2006 en lo relativo al intercambio de información, al sistema de alerta rápida y al procedimiento de evaluación del riesgo de las nuevas sustancias psicotrópicas.

⁷ https://www.incb.org/incb/en/narcotic-drugs/1961_Convention.html

⁸ https://www.incb.org/incb/en/psychotropics/1971_convention.html

⁹ <https://www.incb.org/incb/en/precursors/1988-convention.html>

¹⁰ <https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/08/19/1194>

¹¹ Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

El **Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)** inició su funcionamiento en marzo de 2012 bajo la coordinación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). El SEAT es un sistema de intercambio de información para la detección, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas en nuestro país y de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas que puedan generar un problema de salud pública.

El marco legal del SEAT lo conforma normativa europea y normativa estatal. La normativa europea en materia de sustancias psicoactivas descrita anteriormente afecta a España como estado miembro de la UE, al ser el **Reglamento (UE) 2023/1322** de directa aplicación. Por otro lado, la normativa estatal en la que se enmarca el SEAT es el **Real Decreto 718/2024**, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad.

Este RD dispone que la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas forma parte de la estructura del Ministerio con rango de Dirección General, dependiente de la Secretaría de Estado de Sanidad. Entre las funciones que corresponden a la DGPNSD se cita expresamente: Coordinar el Sistema Español de Alerta Temprana sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, sus protocolos de actuación y la elaboración de la información y alertas para su difusión y actuar como interlocutor y responsable del intercambio de información con el Sistema de Alerta Temprana sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas de la Unión Europea.

Además, proporcionan cobertura jurídica a la actividad del SEAT otras disposiciones normativas de carácter genérico en materia sanitaria o de protección de la salud pública como la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad¹², la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, modificada recientemente por la Ley 7/2025, de 28 de julio, por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública¹³ y el Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública¹⁴.

2.2.1 Últimas actualizaciones de la legislación nacional

Sustancias psicotrópicas

Tabla nº 1 Sustancias incorporadas al Anexo I del Real Decreto 2829/1977 (Listas I, II y IV) en el período 2023–2025			
Fecha	Orden	Sustancia	Lista RD 2829/1977
17 feb. 2023	Orden SND/136/2023	3-MMC (3-metilmetcatinona)	Lista I
		3-CMC (1-(3-clorofenil)-2-(metilamino)propan-1-ona)	Lista I
		Eutilona	Lista I
14 ago. 2024	Orden SND/884/2024	ADB-BUTINACA	Lista I
		a-PiHP	Lista I
14 abr. 2025	Orden SND/380/2025	Dipentilona (bk-DMBDP)	Lista I
		2-FDCK (2-fluorodescloroketamina)	Lista II
		Bromazolam	Lista IV
		HHC (Hexahidrocannabinol)	Lista II
		HHC-O (acetato de HHC)	Lista II
		HHCP (hexahidrocannabiforol)	Lista II
		HHCP-O (acetato de HHCP)	Lista II
		Δ^8 -THCP (tetrahidrocannabiforol delta-8)	Lista II
		Δ^9 -THCP	Lista II
		THCP-O (acetato de THCP)	Lista II
		THC-O (acetato de THC)	Lista II
		Δ^8 -THC-C8	Lista II
		Δ^9 -THC-C8	Lista II
		H4-CBD (hidrocannabinol)	Lista II
		THCA (ácido tetrahidrocannabinólico)	Lista II

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

¹² Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

¹³ Ley 7/2025, de 28 de julio, por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública

¹⁴ Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública

En abril de 2025 se ha llevado a cabo el proceso de fiscalización nacional de 12 cannabinoides sintéticos, que ha concluido con la inclusión de estas sustancias en la **lista II del anexo 1 del Real Decreto 2829/1977**. Este proceso se inició debido, entre otros factores, a la amplia disponibilidad de algunas de estas sustancias, que se han empezado a incluir en productos comestibles, así como a las intoxicaciones que se han registrado en relación con el consumo de estos productos. En el proceso de fiscalización nacional de estos cannabinoides sintéticos han colaborado con la AEMPS tanto la DGPNSD como la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).

Además de estos 12 cannabinoides, se han incorporado en 2025 al anexo 1 del Real Decreto 2829/1977 otras 3 sustancias psicoactivas: dipentilona, 2-fluorodescloroketamina, y bromazolam. Estas 3 sustancias se incorporan a la legislación nacional conforme a la actualización del Convenio de Naciones Unidas sobre sustancias psicotrópicas. Estas modificaciones del anexo 1 del Real Decreto 2829/1977 quedan recogidas en la Orden SND/380/2025¹⁵, de 14 de abril. Anteriormente se incorporaron en 2023 tres catinonas sintéticas y en 2024 un cannabinoide sintético y una catinona sintética.

Sustancias estupefacientes

La última actualización del **Real Decreto 1194/2011**, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional tuvo lugar en 2021, mediante la Orden SND/561/2021, que declaraba estupefaciente en el ámbito nacional a la sustancia isotonitaceno. Así el isotonitaceno se suma al tapentadol, que ya era considerado estupefaciente desde la promulgación de este real decreto.

Posteriormente, en los años 2022-2024 la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas ha añadido algunas sustancias a la lista de estupefacientes de la Convención Única de 1961, que según la Ley 17/1967 de Estupefacientes quedan automáticamente fiscalizadas en España sin necesidad de ninguna acción legislativa adicional.

Se pueden consultar las listas de fiscalización permanentemente actualizadas (lista amarilla de estupefacientes y lista verde de sustancias psicotrópicas) en la página web de Naciones Unidas, así como la normativa nacional en las páginas web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.



SISTEMA EUROPEO DE ALERTA SOBRE DROGAS (EDAS - EUROPEAN DRUG ALERT SYSTEM)

La Unión Europea se enfrenta a retos cambiantes en la vigilancia y la respuesta a los riesgos relacionados con las nuevas sustancias psicoactivas y las drogas. El Reglamento (UE) 2023/1322 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de junio de 2023, sobre la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) y por el que se deroga el Reglamento (CE) n.º 1920/2006, establece dos sistemas complementarios para hacer frente a estos retos:

- El **Sistema de Alerta Temprana (EU-EWS)** para las nuevas sustancias psicoactivas (artículo 8)
- El **Sistema Europeo de Alerta sobre Drogas (EDAS)** para riesgos más amplios relacionados con las drogas (artículo 13).

En conjunto, estos sistemas contribuyen a la preparación, la respuesta y la resiliencia de los Estados miembros y de la UE ante los riesgos relacionados con las drogas.

El EU-EWS se creó en 1997 y está plenamente operativo como sistema de vigilancia de las NSP. Sin embargo, el EDAS se crea con el nuevo Reglamento (UE) 2023/1322 y está actualmente en proceso de desarrollo.

El EDAS abarcará riesgos más amplios que el EU-EWS, ya que se ocupará de los relacionados con todo tipo de sustancias psicoactivas, ya sean sustancias fiscalizadas o no, así como de precursores de sustancias psicoactivas. Además, amplía el tipo de riesgos en los que se centra, ya que se extiende la atención a los riesgos en otros entornos como la seguridad de la población o los bienes, o los riesgos medioambientales derivados del mercado de las drogas. Otro aspecto que se potenciará con la implementación del EDAS es la capacidad de respuesta para hacer frente a los riesgos relacionados con las drogas.

3.1 Desarrollo del EDAS

Como parte del desarrollo de este nuevo sistema de vigilancia, se ha creado en la EUDA el Grupo de Trabajo para el desarrollo del EDAS, del que forman parte los puntos focales nacionales de la red REITOX (la red europea de información sobre drogas). Actualmente, la EUDA está llevando a cabo, junto con este grupo de trabajo, un programa para comprender mejor la estructura y el funcionamiento de los sistemas nacionales de alerta temprana existentes.

Se trata del proyecto **EUDA Mapping of National Drug Early Warning and Alert Systems** (Mapeo de los sistemas nacionales de alerta temprana y alerta sobre drogas de la UE). Los objetivos de este grupo de trabajo son:

- Analizar sistemáticamente los componentes, capacidades, relaciones y procesos de los sistemas nacionales actuales.
- Identificar los retos, las lagunas y las oportunidades de cooperación y otras sinergias para reforzar los sistemas.
- Analizar las prácticas actuales de comunicación de riesgos a nivel nacional para apoyar el desarrollo y la aplicación de procesos coherentes de comunicación de riesgos a través de la EUDA EDAS.
- Facilitar el intercambio de conocimientos y las mejores prácticas entre los Estados miembros.
- Identificar cómo fluye la información entre el EUDA EWS/EDAS, los puntos focales nacionales y las autoridades nacionales competentes.
- Identificar las autoridades nacionales competentes pertinentes.
- Informar sobre el desarrollo de las directrices del EDAS y la revisión de las directrices del EWS.

La información recopilada permitirá conocer la realidad de los diferentes países europeos respecto a la preparación y respuesta frente a los riesgos que plantean las sustancias psicoactivas. Conocer las fortalezas, necesidades y planes de futuro de los sistemas nacionales contribuirá a la aplicación eficaz tanto del EWS como del EDAS.

También se está trabajando actualmente, como parte del desarrollo del nuevo EDAS, en establecer una definición de **Serious drug-related risk (SDRR)** o riesgo grave relacionado con las drogas, ya que, en virtud del artículo 13 del Reglamento 2023/1322, los puntos focales nacionales, en cooperación con las autoridades nacionales competentes (ANC) pertinentes, deben notificar inmediatamente a la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA) cualquier SDRR que afecte a la salud, la sociedad, la seguridad o la protección. Por último, se prevé desarrollar, a medio plazo, una serie de guías operativas que recojan definiciones e instrucciones para el adecuado funcionamiento del EDAS, así como herramientas de apoyo tanto para el EDAS como para los sistemas nacionales.

04

**SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA
DE LA UNIÓN EUROPEA
(EU - EWS EARLY WARNING SYSTEM)**

4.1 Introducción

El Sistema de Alerta Temprana de la UE sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas (EU-EWS)¹⁶, gestionado por la EUDA en estrecha colaboración con Europol, desempeña un papel fundamental en el apoyo a la preparación y la respuesta a nivel nacional y de la UE ante las nuevas sustancias psicoactivas (NSP). Entendiendo por éstas, sustancias sintéticas o naturales no controladas por el derecho internacional y a menudo producidas para que imiten los efectos de las drogas fiscalizadas¹⁷.

En funcionamiento desde 1997, el EU-EWS está compuesto por la EUDA, Europol, 29 sistemas nacionales de alerta temprana en toda Europa, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la Comisión Europea. Fue creado en 1997 por el antiguo EMCDDA y la Oficina Europea de Policía (Europol) en colaboración con los Estados miembros de la UE, en el marco de la Acción Común de 16 de junio de 1997 relativa al intercambio de información, la evaluación de riesgos y el control de las nuevas drogas de síntesis. Cada Estado miembro de la UE articula su sistema nacional en función de su organización interna.

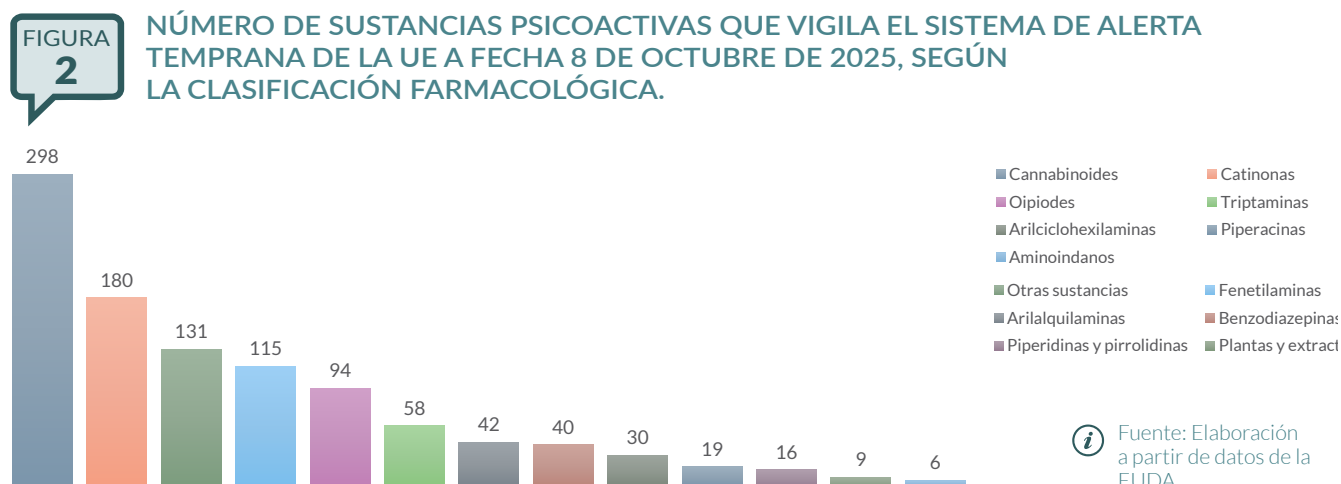
El EU-EWS es el primer paso de un marco jurídico de tres fases diseñado para permitir a la Unión Europea (UE) detectar, evaluar y responder rápidamente a las amenazas sanitarias y sociales causadas por las nuevas sustancias psicoactivas (NSP). La labor del EU-EWS tiene por objeto crear, mantener y reforzar el conocimiento de la situación, la preparación y las actividades de respuesta a nivel nacional y de la UE a las NSP. Este sistema ofrece un mecanismo de intercambio de información y de respuesta rápida frente a la aparición de "nuevas drogas" o NSP. Asimismo, es también posible utilizar la red del EU-EWS para dar una alerta relativa a eventos de importancia relacionados con drogas, por ejemplo, muertes o intoxicaciones asociadas con la adulteración o contaminación de las mismas.

4.2 Situación de las NSP en Europa

La EUDA publica periódicamente información sobre las actividades del EU-EWS y la situación de las NSP en Europa. A continuación, se resumen algunos datos elaborados a partir de información disponible en la EUDA, obtenida fundamentalmente del Informe Europeo sobre Drogas 2025¹⁸, así como de la European Database on New Drugs (EDND)¹⁹.

4.2.1 NSP en vigilancia por la EUDA

A fecha 8 de octubre de 2025, la EUDA monitoriza **1038 NSP** identificadas en Europa. De ellas, 298 pertenecen al grupo de los cannabinoides, que es el grupo con mayor número de sustancias en vigilancia. Otros grupos con más de 100 NSP monitorizadas son las catinonas (con 180), el grupo de "Otras sustancias" (con 131), y las fenetilaminas (con 115 en vigilancia). (figura 2).



¹⁶ https://www.euda.europa.eu/activities/eu-early-warning-system-on-NSP_en

¹⁷ Otros nombres que se utilizan habitualmente para referirse a las nuevas sustancias psicoactivas son «sustancias psicoactivas novedosas», «nuevas drogas», «drogas de diseño» y «drogas legales».

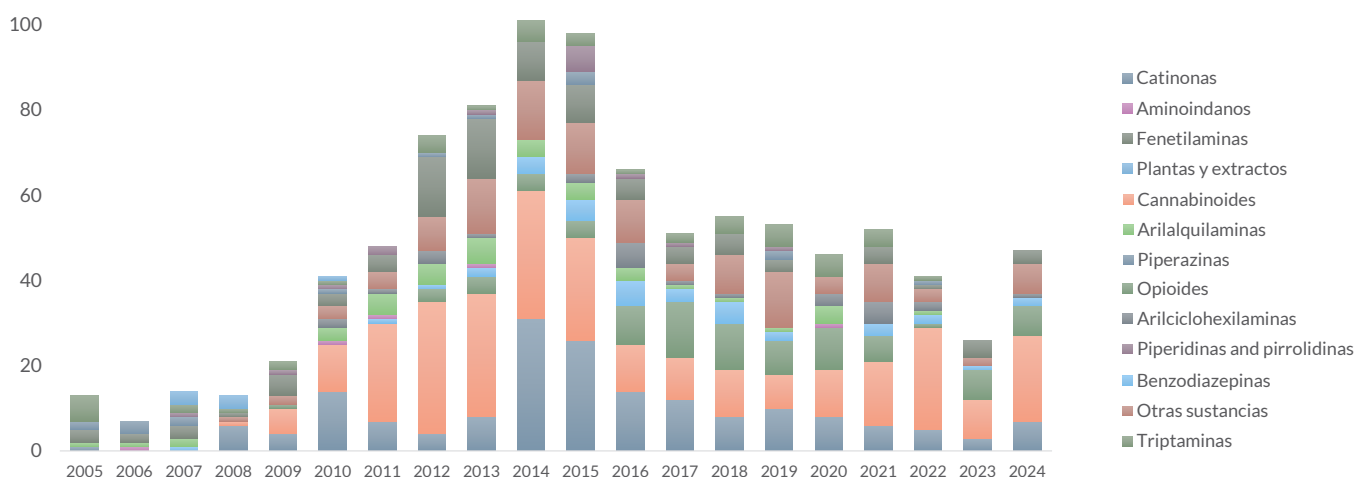
¹⁸ Informe Europeo sobre Drogas. 2025: https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en

¹⁹ European Database on New Drugs, EDND - Login page

De estas 1038 NSP que están bajo vigilancia, 47 fueron notificadas por primera vez en Europa en 2024, cifra similar al número anual registrado entre 2017 y 2022. Tras el máximo alcanzado en los años 2014 y 2015, con unas 100 NSP identificadas por primera vez cada año, el número de nuevas detecciones anuales se ha reducido aproximadamente a la mitad, con unas 50 NSP identificadas por primera vez al año a partir de 2017 (figura 3).

FIGURA
3

NÚMERO DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NOTIFICADAS POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, 2005-2024.



i Fuente: Elaboración a partir de datos de la EUDA

4.2.2 Incautaciones

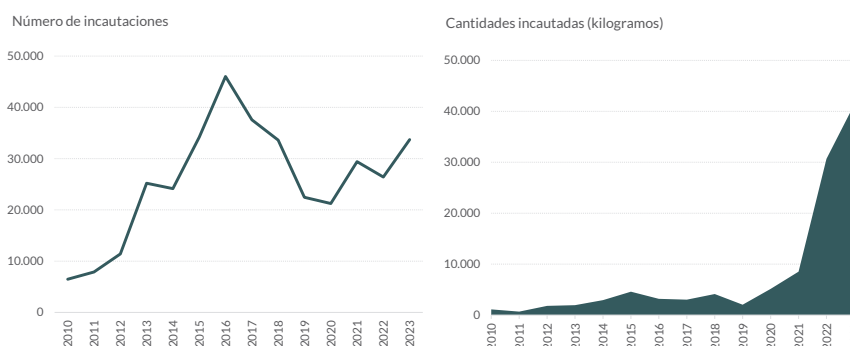
En 2023, el material incautado en el mercado europeo de las drogas dio lugar a la detección de, aproximadamente, unas **350 nuevas sustancias**.

Atendiendo al **número de incautaciones**, los Estados miembro de la UE notificaron unas 33.708 incautaciones o importaciones de NSP a lo largo de 2023 (figura 4 izquierda), continuando la tendencia general ascendente que se observa desde 2020 en el número de incautaciones.

En cuanto a las **cantidades incautadas**, se estima que los estados miembros de la UE notificaron un total de 41,4 toneladas de NSP (principalmente polvo) incautadas en 2023 (figura 4 derecha). Las cantidades incautadas en 2023 suponen un nuevo incremento con respecto al material incautado en 2022. El aumento se debió a un pequeño número de casos relacionados con catinonas (3-CMC, 2-MMC) (Figura 5). Además, se incautaron 1286 litros de líquidos que contenían nuevas sustancias psicoactivas, principalmente GBL (437 litros) y 3-CMC (432 litros).

FIGURA
4

INCAUTACIONES DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NOTIFICADAS POR LOS PAÍSES DE LA UE AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE: NÚMERO DE INCAUTACIONES (IZQUIERDA) Y CANTIDADES INCAUTADAS (DERECHA), 2010-2023.

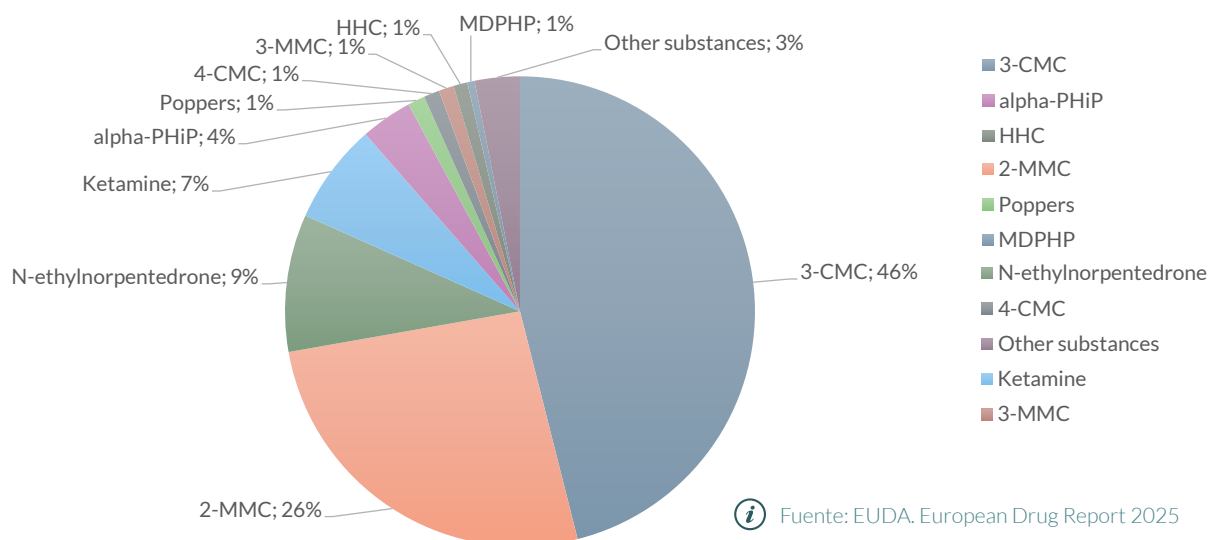


i Fuente: Elaboración a partir de datos de la EUDA

En 2023, solo 4 sustancias representaron casi el 90 % de la cantidad de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por las autoridades policiales de la UE. Estas 4 sustancias son; 3 catinonas: 3-CMC, 2-MMC y N-etilnorpentedrona, que en conjunto ascienden a 33,8 toneladas; y ketamina, con 2,9 toneladas notificadas en las incautaciones de 2023 (figura 5).

FIGURA
5

INCAUTACIONES DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA UNIÓN EUROPEA: PORCENTAJE DE LA CANTIDAD TOTAL INCAUTADA, POR SUSTANCIA, 2023.

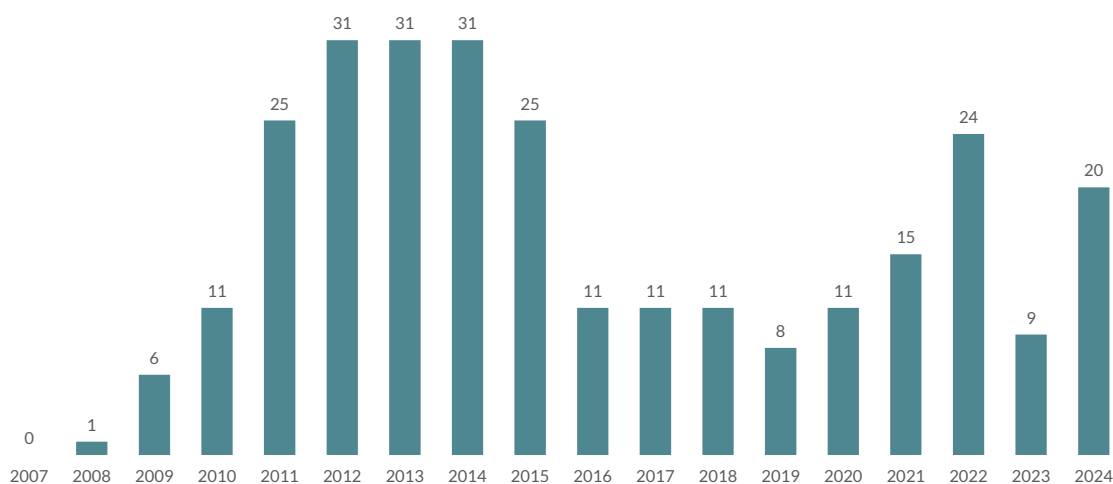


4.2.3 Cannabinoides

En el año 2024, los países europeos identificaron **20 nuevos cannabinoides** (figura 6), que representan más del 40 % de las nuevas sustancias notificadas por primera vez al Sistema de Alerta Temprana de la UE en 2024. De estos 20 nuevos cannabinoides identificados, 18 eran cannabinoides semisintéticos.

FIGURA
6

NÚMERO DE CANNABINOIDES NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, 2007-2024.



Fuente: Elaboración a partir de datos de la EUDA

Respecto a las incautaciones de cannabinoides, en 2023, 24 países informaron de la incautación de este tipo de sustancias. En concreto, notificaron la incautación de 81 kilogramos de cannabinoides sintéticos (234 kilogramos en 2022) y 181 kilogramos de cannabinoides semisintéticos (47 kilogramos en 2022) en forma de material vegetal. La

cantidad de polvo de cannabinoides sintéticos incautada disminuyó significativamente, pasando de 503 kilogramos en 2022 a 10 kilogramos en 2023. Con 149 kilogramos y 210 litros, el HHC representó la mayor parte de los cannabinoides semisintéticos incautados. Los productos de cannabis herbal con bajo contenido de THC que contienen cannabinoides sintéticos o semisintéticos representaron alrededor del 50 % del material incautado, lo que equivale a 131 kilogramos (76 kilogramos en 2022), según informaron 15 países.

A pesar de los indicios de una reducción significativa en la disponibilidad de **cannabinoides sintéticos** en 2023, estas sustancias siguen siendo una amenaza para la salud pública, especialmente para las poblaciones vulnerables, como las personas en prisión o los niños. Los cannabinoides sintéticos suelen ser muy potentes y conllevan riesgos de intoxicación. Estos compuestos también pueden venderse de forma engañosa o utilizarse para adulterar productos de cannabis sin el conocimiento de los consumidores, lo que aumenta los riesgos para la salud.

Paralelamente, la disponibilidad de **cannabinoides semisintéticos** aumentó tras la legalización de la producción y venta de cáñamo en los Estados Unidos en 2018. Los cannabinoides semisintéticos son formas químicamente modificadas de los cannabinoides que se encuentran en la planta de cannabis. Se detectaron por primera vez en Europa en 2022, donde se comercializaron como alternativas legales al cannabis y al delta-9-THC. A finales de 2024, se habían identificado 24 cannabinoides semisintéticos en los mercados de drogas de Europa. Estas sustancias se han extendido rápidamente y se han tomado medidas para controlarlas, siendo el HHC (hexahidrocannabinol), el primero identificado, notificado en 27 países europeos y incluido en la lista de drogas controladas en al menos 22 Estados miembros de la UE entre ellos, España. Fue recomendado para su control internacional por el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud en noviembre de 2024. Otros cannabinoides semisintéticos también ampliamente disponibles en Europa son el hexahidrocannabinol-O-acetato (HHC-O), el hexahidrocannabiforol (HHC-P), el delta-9-tetrahidrocannabiforol (delta-9-THCP) y el acetato de hexahidrocannabiforol (HHC-P-O-A).

Aunque los efectos de los cannabinoides semisintéticos en los seres humanos siguen sin estar bien estudiados, los informes sugieren que son similares a los del cannabis, con riesgos de reacciones adversas que van desde intoxicaciones leves a graves, que en ocasiones requieren tratamiento hospitalario. La similitud farmacológica de los cannabinoides semisintéticos con el delta-9-THC suscita preocupación por su potencial para desencadenar episodios psicóticos, así como por su potencial de abuso y dependencia.

Los cannabinoides semisintéticos están ampliamente disponibles a través de Internet y, en algunos países, en tiendas físicas. Los principales productos son comestibles y vapores aromatizados, así como cannabis con bajo contenido en THC que ha sido rociado o mezclado con cannabinoides. Estos productos pueden contener cannabinoides no declarados, o nuevos compuestos semisintéticos, en concentraciones y con potencia variables. En general, esta variabilidad e imprevisibilidad supone un riesgo potencial de intoxicación para los consumidores. Además, la absorción más lenta de los cannabinoides de los productos comestibles y la aparición más tardía de los efectos iniciales en comparación con el vapeo o el consumo de tabaco pueden llevar a los usuarios a consumir varias porciones, con el riesgo de alcanzar dosis tóxicas.

La rápida difusión de los vapores y los productos comestibles, especialmente las gominolas, es especialmente preocupante desde el punto de vista de la salud pública. Su accesibilidad y aparente legalidad pueden atraer tanto a consumidores habituales de cannabis como a nuevos consumidores, entre los que se pueden incluir jóvenes y niños.

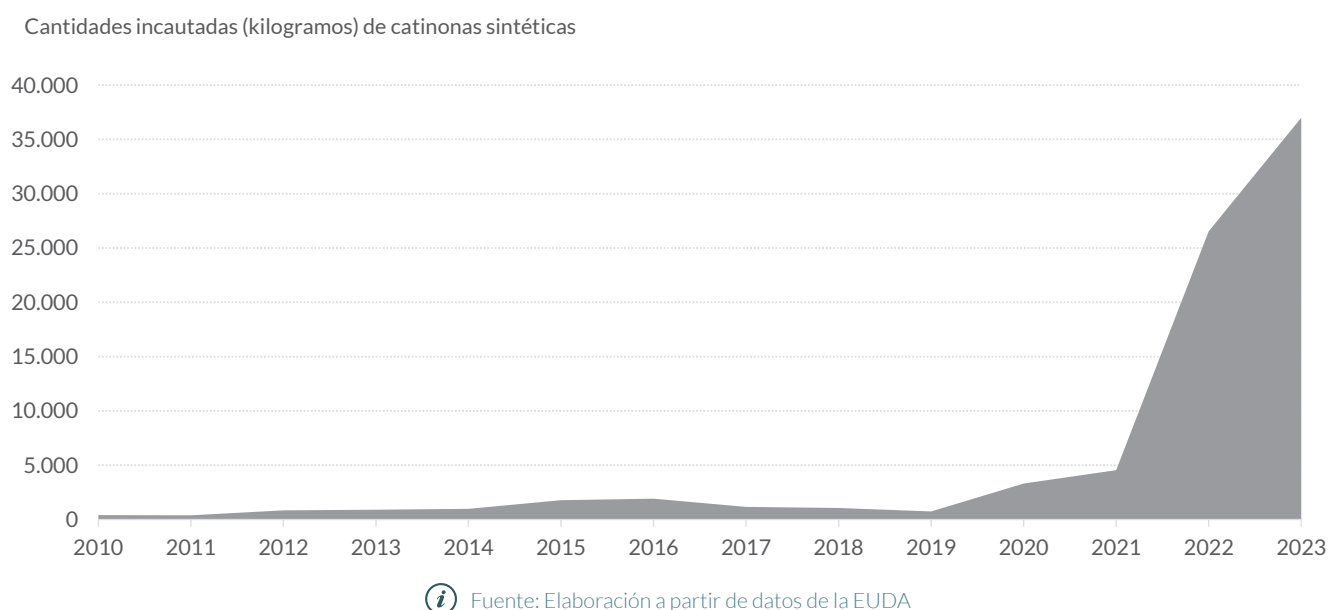
4.2.4 Catinonas sintéticas

Según el Informe Europeo sobre Drogas publicado en 2025, las catinonas sintéticas se han consolidado como sustitutos de estimulantes como la anfetamina y la cocaína en algunas partes de Europa. Si bien el consumo involuntario en mezclas de drogas y comprimidos sigue siendo motivo de preocupación, algunos consumidores pueden considerar que estos diferentes estimulantes son funcionalmente equivalentes en términos de efectos y los buscan intencionadamente.

El mercado ha evolucionado significativamente desde el fenómeno de las «drogas legales» de 2014-2015, cuando surgieron casi 30 nuevas catinonas cada año, en comparación con solo siete en 2024. En 2023 también se detectaron en el mercado de drogas de la UE más de 60 catinonas sintéticas previamente notificadas.

Respecto a las **incautaciones de catinonas sintéticas** a pesar de la aparición de menos sustancias nuevas, las cantidades notificadas por las fuerzas del orden como importaciones e incautaciones han alcanzado niveles sin precedentes. En 2023 se notificaron 37 toneladas en la Unión Europea (figura 7), y los datos preliminares indican que se mantendrán grandes cantidades a lo largo de 2024.

FIGURA 7 INCAUTACIONES DE CATINONAS SINTÉTICAS NOTIFICADAS POR LOS PAÍSES DE LA UE AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE: CANTIDADES INCAUTADAS (KG), 2010-2023.



La mayor parte de estas cantidades correspondieron a un pequeño número de importaciones a granel procedentes de la India, principalmente a través de los Países Bajos. Tras las recientes medidas de control adoptadas en los Países Bajos sobre el 3-MMC y el 3-CMC, las pruebas sugieren que el 2-MMC está surgiendo como sustituto.

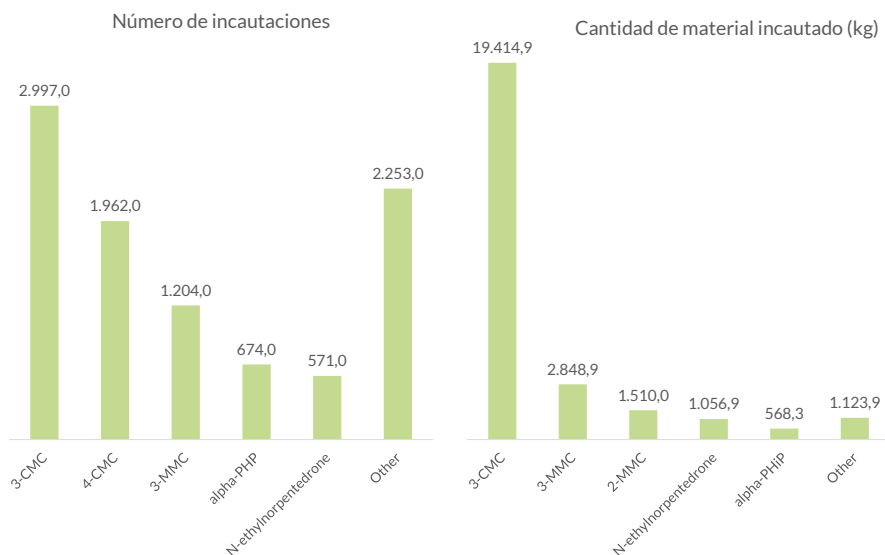
Aunque no son representativos a nivel nacional, los datos de 12 servicios de control de drogas en 10 Estados miembros de la UE correspondientes al primer semestre de 2024 sugieren que la mitad de las muestras (polvos y comprimidos) vendidas como 3-MMC contienen en realidad 2-MMC. De todas las muestras en las que se detectó la presencia de catinonas, en el 88 % de los casos (558) se trató de una compra intencionada, es decir, el producto se compró como tal, mientras que el 12 % restante (76), fue el resultado de una venta engañosa o adulteración (en su mayoría comprado como MDMA).

Las grandes incautaciones de precursores en 2023 sugieren que la **producción de catinonas sintéticas** sigue siendo significativa en la Unión Europea, especialmente en Polonia. El tamaño y la escala de los centros de producción que, según las fuerzas policiales, han sido desmantelados varían desde laboratorios «caseros» hasta instalaciones de mayor rendimiento, pero han ido aumentando desde 2021.

Aunque la 3-MMC y la 3-CMC han dominado el mercado en los últimos años (figura 8), otras catinonas menos comunes, como la alfa-pirrolidinoisohexanofenona (alfa-PHiP, a veces vendida como «Flakka») y la N-etilnorpentedrona (NEP), pueden provocar problemas de salud localizados. Estas tendencias a menor escala pueden escapar a la detección temprana por parte de las agencias de salud pública, lo que podría causar graves daños antes de ser identificadas. La EUDA ha llevado a cabo recientemente evaluaciones de riesgo de tres nuevas catinonas sintéticas: 2-metilmecatinona (2-MMC), 4-bromomecatinona (4-BMC) y N-etilnorpentedrona (NEP).

FIGURA
8

LAS CINCO CATINONAS SINTÉTICAS MÁS INCAUTADAS, NÚMERO DE INCAUTACIONES Y CANTIDAD DE MATERIAL INCAUTADO (KG) QUE SE HA NOTIFICADO AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, UNIÓN EUROPEA, 2022.



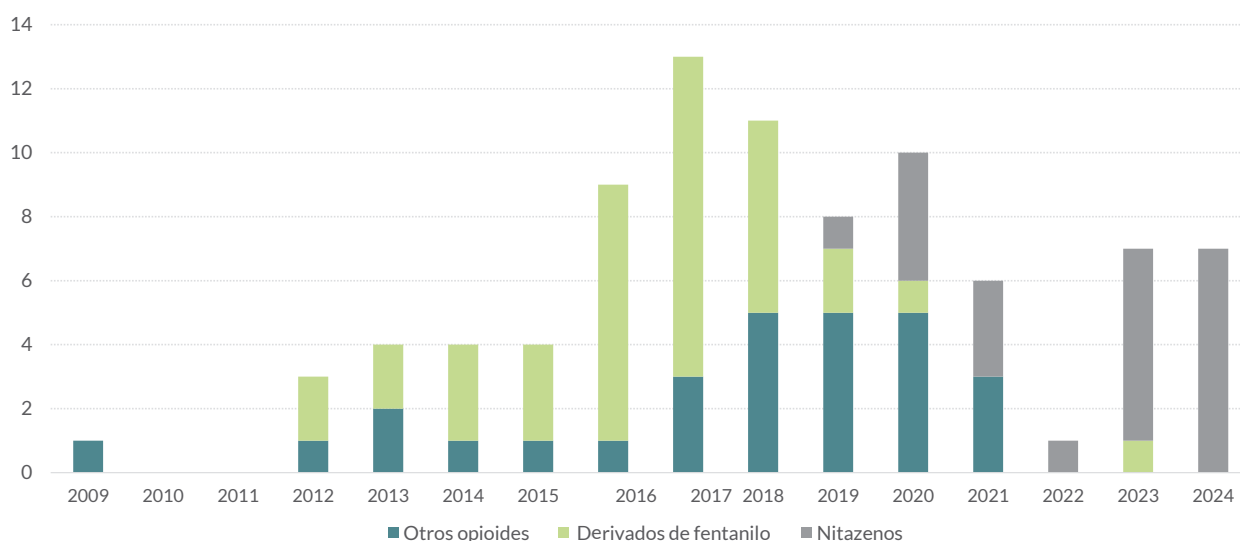
i Fuente: Elaboración a partir de datos de la EUDA

4.2.5 Nuevos opioides

Los nuevos opioides sintéticos suelen ser muy potentes, lo que significa que una pequeña cantidad puede ser suficiente para producir un gran número de dosis típicas de calle y puede suponer un mayor riesgo de intoxicación potencialmente mortal. Desde 2009, se han identificado un total de 88 nuevos opioides en el mercado europeo de drogas, incluyendo 22 opioides nitazénicos, que pueden ser cientos de veces más potentes que la heroína. (Figura 9).

FIGURA
9

NÚMERO DE NUEVOS OPIOIDES NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, 2009-2024.



i Fuente: EUDA. European Drug Report 2025

Desde 2012, dos oleadas distintas de opioides potentes han supuesto una amenaza para la salud pública en Europa. La primera, entre 2012 y 2019, fue causada por 38 **derivados del fentanilo** y provocó al menos ocho brotes de intoxicación documentados, que causaron unas 285 muertes. Los controles legales en Estados Unidos, Europa y China provocaron la rápida desaparición de estas drogas. Desde 2019, han sido sustituidas por **opioides benzimidazol «nitazeno»** altamente potentes. Datos recientes sugieren que la disponibilidad y los riesgos asociados a los opioides nitazeno están aumentando. En 2024 se notificaron oficialmente siete nuevos opioides sintéticos al Sistema de Alerta Temprana de la UE, todos ellos nitazenos, lo que supone el mayor número notificado en un solo año. Desde 2019, al menos 21 Estados miembros de la UE han informado de la presencia de un nitazeno.

Los opioides nitazenos se han relacionado con muertes por consumo de drogas en Europa, con informes de 2023 procedentes de **Estonia y Letonia** que indican que estas sustancias representan una proporción cada vez mayor de las muertes por sobredosis en estos países (62 de 119 muertes en Estonia y 101 de 154 muertes en Letonia). Debido a su alta potencia y novedad, existe la preocupación de que los opioides nitazenos no se detecten de forma rutinaria en los procedimientos que se utilizan habitualmente para la toxicología post mortem.

Respecto a las **incautaciones** de estos nuevos opioides, en 2023, la cantidad de polvos de nitazeno detectados en Europa se triplicó con respecto a 2022, alcanzando los 10 kilogramos. Los informes del Sistema de Alerta Temprana de la UE también sugieren un aumento significativo reciente en la disponibilidad de medicamentos falsos que contienen opioides nitazeno en Europa. Estos productos suelen imitar a los medicamentos recetados legítimos, en particular la oxicodona y, en menor medida, las benzodiazepinas como el diazepam y el alprazolam. Durante 2023, las autoridades de ocho países confiscaron casi 24.000 comprimidos que contenían nitazeno, frente a solo 430 comprimidos en 2022. Los datos preliminares de 2024 respaldan esta tendencia, con más de 50.000 comprimidos incautados en nueve Estados miembros de la UE. Aunque el número de incautaciones sigue siendo relativamente pequeño, estos datos pueden sugerir una posible expansión del mercado de estas sustancias potencialmente mortales.

Los **falsos medicamentos que contienen nitazenos** suponen un riesgo significativo de intoxicación grave debido a la alta potencia de los nitazenos, especialmente para las personas sin tolerancia a los opioides. Además, la apariencia legítima de estos comprimidos podría también intensificar el posible riesgo para la salud al contribuir a una falsa sensación de seguridad entre las personas que los consumen. En junio de 2024, Irlanda notificó aproximadamente 20 casos de sobredosis no mortales relacionados con comprimidos falsificados de benzodiazepina que contenían protonitazeno. Aunque generalmente son consumidos por usuarios de opioides de alto riesgo, existe la preocupación de que puedan extenderse a poblaciones más amplias sin tolerancia a los opioides, incluidos los jóvenes.

El panorama europeo de los opioides sigue enfrentándose a posibles cambios derivados de la **evolución internacional**. La **prohibición del cultivo de adormidera en Afganistán** por parte de los talibanes desde abril de 2022 ha reducido significativamente la producción de opio, pero aún no está claro en qué medida esto podría limitar el suministro de heroína a Europa, ya que existen reservas de opio en Afganistán. Cualquier posible déficit de suministro podría, en algunos países, cubrirse con nuevos opioides sintéticos y otras sustancias. Sin embargo, el **control genérico de China** sobre los opioides nitazénicos a partir de julio de 2025 podría desviar el mercado de compuestos dominantes como el metonitazeno y el protonitazeno hacia nuevas familias de opioides alternativas. Por ejemplo, desde mediados de 2024, se ha producido un pequeño pero significativo aumento en la detección de sustancias pertenecientes a la **familia de las «orfinas»**, con cinco países que han informado de la presencia de ciclorfina (una benzimidazolona) y dos que han detectado espirociclorfina (un espirotriazol). Aunque actualmente no se dispone de datos farmacológicos sobre estas sustancias, su similitud estructural con la buprenorfina, un potente opioide, sugiere que es probable que un riesgo clave para la salud sea la depresión respiratoria.

Estos acontecimientos ponen de relieve los principales retos en materia de preparación, con la necesidad crítica de que la Unión Europea, así como los sistemas nacionales de alerta temprana y sus redes de laboratorios asociadas, mantengan la capacidad de detectar y abordar los derivados emergentes del nitazeno y otros nuevos opioides sintéticos. En términos más generales, la disponibilidad de opioides sintéticos muy potentes nos obliga a revisar si los enfoques actuales utilizados para prevenir, tratar y reducir los daños relacionados con el consumo de opioides siguen siendo adecuados para su finalidad.

4.2.6 Prevalencia del consumo de nuevas sustancias psicoactivas

Las **estimaciones nacionales** en población general sobre el consumo de nuevas sustancias psicoactivas (excluyendo la ketamina y el GHB) entre los adultos jóvenes (de 15 a 34 años) durante el último año oscilan entre el 0,1 % en Letonia y Noruega y el 5,1 % en Rumanía.

La **Encuesta escolar ESPAD de 2024** estimó que, entre los estudiantes de 15 a 16 años de la Unión Europea, el consumo medio de nuevas sustancias psicoactivas a lo largo de la vida era del 2,6 %, con un rango del 0,6 % al 6,4 %. El consumo a lo largo de la vida oscilaba entre el 1,0 % y el 16 % para los cannabinoides sintéticos, entre el 0,4 % y el 3,7 % en el caso de las catinonas sintéticas y del 0,6 % al 2,2 % en el caso de los opioides sintéticos. La prevalencia media del consumo de nuevas sustancias psicoactivas a lo largo de la vida era la misma para los chicos y las chicas.

En la **Encuesta Europea Online sobre Drogas de 2024 (EWSD)**, una encuesta no representativa de personas que consumen drogas, el 16 % de los encuestados había consumido nuevas sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses. De ellos, el 21 % declaró haber consumido las sustancias junto con marihuana, y el 15 % con MDMA/éxtasis, en el último episodio de consumo. En cuanto al consumo de sustancias individuales en los últimos 12 meses, el 14 % de los encuestados declaró haber consumido cannabinoides semisintéticos, el 3 % cannabinoides sintéticos y el 9 % catinonas sintéticas. Alrededor del 70 % de los participantes que consumían nuevas sustancias psicoactivas afirmaron que consumían la droga «para colocarse o por diversión».



SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

5.1 Introducción

La continua aparición de NSP en los diferentes mercados de sustancias, intentando burlar la normativa que rige la circulación de las sustancias clásicas ya fiscalizadas, ha supuesto un reto para los Convenios internacionales y para los responsables de la formulación de políticas y legisladores europeos. Esto ha motivado el desarrollo de sistemas de vigilancia y alerta rápida, tanto a nivel nacional como internacional. El objetivo de estos sistemas de alerta temprana es compartir de forma rápida la información disponible en los diferentes territorios sobre nuevas sustancias detectadas y sobre nuevos riesgos relacionados con sustancias ya conocidas, y agilizar y coordinar la respuesta frente a estas nuevas amenazas.

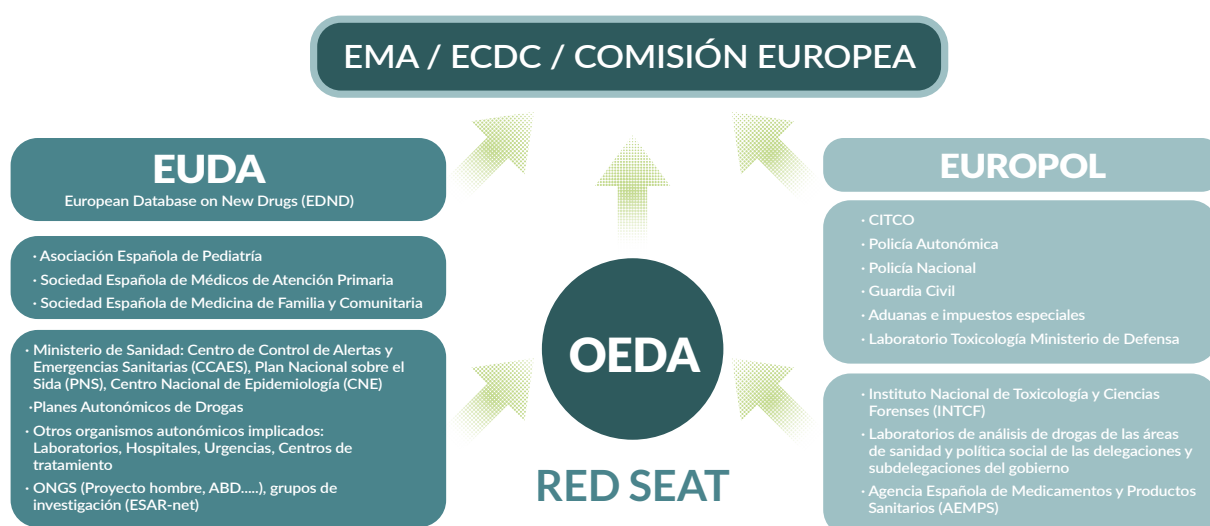
El **SEAT** es un sistema de intercambio de información para la detección, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas en nuestro país, así como de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas que puedan generar un problema de salud pública. Inició su funcionamiento en marzo de 2012 bajo la coordinación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). La DGPNSD es la responsable, a través del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), del correcto funcionamiento del SEAT, así como del cumplimiento de lo establecido por la normativa europea vigente. El OEDA es el punto focal nacional del Sistema Europeo de Alerta Temprana (EU-EWS), y como tal, centraliza la información sobre las NSP detectadas en nuestro país, que se notifica a la EUDA a través del EU-EWS. A su vez, informa a nivel nacional sobre las NSP que circulan en Europa y sus potenciales riesgos, así como cualquier información sobre NSP que considere relevante a nivel nacional. Otra de las funciones del SEAT es la de alertar de posibles riesgos para la salud de drogas legales o ilegales convencionales tanto a la red nacional como a la EUDA. La información resultante de este sistema debe ser útil a diferentes niveles (usuarios de drogas, profesionales en el ámbito de drogas, procesos de fiscalización/judiciales, etc.).

5.2 Estructura del SEAT

El SEAT se configura como una red de centros interconectados, de cobertura estatal, y trabaja a dos niveles: a nivel nacional y a nivel autonómico. Forma parte, a su vez, del Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EU Early Warning System) y está en continua comunicación con la EUDA. Las entidades que conforman la red SEAT pertenecen en su mayoría a la Administración General del Estado (AGE), o a las administraciones de las CCAA. También forman parte del SEAT ONGs y asociaciones que desarrollan su labor en proximidad a los usuarios, unidades de toxicología clínica de algunos hospitales, grupos de investigación que analizan muestras de aguas residuales y de residuos de jeringas utilizadas por usuarios de drogas, y algunas sociedades de profesionales sanitarios. A continuación, se presentan las entidades que constituyen el SEAT, con una breve descripción del papel que desarrollan en la red (figura 10).

FIGURA
10

ESTRUCTURA DEL SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)



Fuente: EUDA. European Drug Report 2025

5.2.1 Entidades de la Administración General del Estado (AGE)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)²⁰, del Ministerio de Sanidad. El OEDA es el punto nodal de la Red, centralizando la recogida, análisis y difusión de la información. Entre sus actividades se incluyen la difusión a toda la red SEAT de información actualizada sobre la detección de NSP y alertas sobre drogas en España y en Europa²¹.

El OEDA es el interlocutor con la EUDA a través del EWS o del EDAS, notificando las NSP detectadas en España, así como eventos relacionados con el uso de drogas.

Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), del Ministerio del Interior. El Área de Inteligencia y Prospectiva es responsable de recabar la información relacionada con la incautación y detección de sustancias psicoactivas que son analizadas por los diferentes laboratorios oficiales. El Área de Precursores es responsable de facilitar información relacionada con los precursores de drogas, entendidas como las sustancias químicas que se desvían de su curso legal y se utilizan para la elaboración de distintos tipos de drogas.

Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF)²², del Ministerio de Justicia, que une a su misión específica, la de informar a la Administración Pública y difundir información relativa a ciencias forenses. Dentro de los Servicios de Química y Drogas, se evalúan tanto muestras biológicas (procedentes de autopsias judiciales y de individuos vivos) como muestras no biológicas (investigación de drogas tóxicas, estupefacientes y psicótropos) en incautaciones.

Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales, del Ministerio de Hacienda y Función Pública, son responsables del registro y notificación de las incautaciones realizadas en el marco de su ámbito competencial, así como de los resultados de análisis realizados en sus laboratorios.

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)²³, del Ministerio de Sanidad. Es responsable de la recogida y notificación de incidencias relacionadas con el uso/abuso de medicamentos y productos sanitarios para uso humano, y el interlocutor con la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). También notifica al CITCO y al OEDA información relativa a los análisis de drogas decomisadas que lleva a cabo en sus laboratorios.

Según la normativa vigente, dentro de las Áreas y Dependencias de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones de Gobierno, los Servicios de Inspección Farmacéutica y Control de Drogas se ocupan, entre otras funciones, de la gestión y análisis de drogas procedentes del tráfico ilícito en las áreas territoriales correspondientes, actividades que se desarrollan bajo la coordinación funcional de la AEMPS, de acuerdo con lo recogido en su estatuto, el Real Decreto 1275/2011, de 16 de septiembre, por el que se crea la Agencia estatal "Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios" y se aprueba su Estatuto, tanto en su artículo 7.40 relativo a sus competencias como en el artículo 28 sobre el Comité de Coordinación de Servicios Farmacéuticos Periféricos.

Además, en relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, el laboratorio de estupefacientes y psicótropos de la AEMPS realiza los análisis cuantitativos y cualitativos de drogas tóxicas, estupefacientes y psicótropas decomisadas en el tráfico ilícito remitidas por el Área de Sanidad y Política Social de la Delegación del Gobierno en Madrid y por las Áreas y Dependencias de Sanidad y Política Social de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, cuando estos análisis, por diversos motivos, no puedan ser realizados en dichos laboratorios.

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES)²⁴, del Ministerio de Sanidad, es responsable de centralizar las alertas y emergencias que surgen en el ámbito general de la Salud Pública.

²⁰ <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

²¹ Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT): <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>

²² <https://www.mjusticia.gob.es/es/institucional/organismos/instituto-nacional>

²³ <https://www.aemps.gob.es/>

²⁴ <https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/home.htm>

Plan Nacional sobre el SIDA (PNS)²⁵, del Ministerio de Sanidad. Se encarga de la recogida, análisis y notificación de información sobre NSP en el ámbito de sus competencias.

Centro Nacional de Epidemiología (CNE)²⁶, del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, realiza estudios epidemiológicos de problemas emergentes, evaluaciones de riesgo de situaciones epidémicas y otros riesgos para la salud, además de intervenciones en el ámbito de la Salud Pública.

Instituto de Toxicología de la Defensa (ITOXDEF)²⁷, de las Fuerzas Armadas, es responsable de la realización de los análisis correspondientes a los problemas de salud en su ámbito de actuación. El ITOXDEF cuenta con el laboratorio de referencia de drogas de las Fuerzas Armadas, en el que se realizan los análisis de drogas de abuso tóxicas, estupefacientes y psicótopos.

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, responsables de la investigación de casos de tráfico de drogas. Forman parte de la red SEAT unidades de Policía Científica, de Policía Judicial y de Guardia Civil.

5.2.2 Entidades de las Administraciones de las CCAA

Planes Autonómicos de Drogas, dirigidos por los Comisionados de Drogas de las respectivas comunidades y ciudades autónomas. Son responsables de la centralización y la diseminación de la información relativa al SEAT. Asimismo, se encargan de la recogida de los datos e incidencias de los dispositivos sanitarios y sociales relacionados con el consumo de drogas y las drogodependencias y su notificación a la DGPNSD. En los municipios que cuentan con políticas y recursos asistenciales y sociales propios en materia de drogodependencias, la notificación se realiza a los planes autonómicos correspondientes y, desde éstos, a la DGPNSD.

Cuerpos de Policía Autonómica, que desarrollan su labor en estrecha colaboración con el Cuerpo Nacional de Policía y la Guardia Civil.

Laboratorios de las comunidades/ciudades autónomas. En algunos casos, los análisis de las drogas se hacen en laboratorios dependientes de las comunidades/ciudades autónomas.

5.2.3 Otras entidades

La DGPNSD promueve el desarrollo de numerosos programas de prevención, tratamiento y rehabilitación en el ámbito de las drogodependencias, que son implementados por ONGs, institutos de investigación y otras entidades que forman parte activa del SEAT, notificando todas aquellas incidencias relevantes. Estas entidades pueden operar a nivel nacional o autonómico.

ONGs con participación en el SEAT: Energy Control²⁸, Ai Laket²⁹, Cruz Roja Española³⁰ y Proyecto Hombre³¹.

Grupos de investigación que forman parte del SEAT: la red ESAR-Net, dedicada al estudio de aguas residuales con fines epidemiológicos y otros indicadores de uso de sustancias de abuso³² y el grupo español de la red SYDRES³³, que analiza muestras de residuos de jeringas utilizadas por usuarios de drogas.

²⁵ <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNalSida/planNSida.htm>

²⁶ <https://cne.isciii.es/>

²⁷ <https://www.defensa.gob.es/itoxdef>

²⁸ <https://energycontrol.org/>

²⁹ <https://ailaket.com/>

³⁰ <https://www2.cruzroja.es/>

³¹ <https://proyctohombre.es/>

³² <https://www.esarnet.es/>

³³ <https://sydres.webnode.es/sobre-nosotros/>

Servicios sanitarios que forman parte de la red SEAT: unidades de toxicología del Hospital Clínic de Barcelona, del Hospital Universitari Son Espases de Islas Baleares y del Hospital Universitario de Canarias. Además, la Comunidad de Madrid tienen un programa de colaboración con 4 hospitales (Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Hospital Universitario de Getafe y Hospital Universitario Infanta Leonor) y el Instituto de Medicina Legal de la Comunidad de Madrid para la identificación de NSP en muestras de pacientes que han sido atendidos en las urgencias hospitalarias por intoxicación relacionada con el uso de sustancias psicoactivas.

Sociedades de profesionales sanitarios forman parte de la red SEAT, entre otras, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)³⁴, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)³⁵ y la Asociación Española de Pediatría (AEP)³⁶.

5.3 Funcionamiento del SEAT

La red SEAT se activa en caso de alerta, independientemente de la procedencia de ésta, y da lugar a un intercambio multidireccional de información entre sus miembros, que notifican la presencia, ausencia o amplían datos relacionados con la alerta comunicada en sus respectivos ámbitos de actuación. Posteriormente, la información recopilada es analizada por la DGPNSD, en concreto, en el OEDA y se distribuye entre los integrantes de la red, resaltando aspectos como las fuentes de la información, si la alerta se considera finalizada o no, y los pasos a seguir (vigilancia, puesta en marcha de medidas de respuesta o control, etc.).

En la práctica, los integrantes de la red SEAT comunican a su punto central, el OEDA, la detección de NSP que circulan en el territorio nacional, así como información sobre eventos ocurridos o riesgos potenciales para la salud o sociales relacionados con las NSP o con otras drogas. El OEDA comunica esta información a la EUDA a través del EU-EWS o del EDAS. Para ello existen dos sistemas principales de notificación de NSP: la Base de datos europea sobre NSP, y el Informe Anual de Situación.

5.3.1 Base de datos europea sobre nuevas sustancias psicoactivas (European Database on New Drugs, o EDND).

Es un sistema para la notificación continuada de NSP de forma individualizada. Se trata de una plataforma informática que permite aportar en cualquier momento información pormenorizada de un evento concreto que implique la identificación de una o varias NSP en cualquiera de los países de la UE. Es posible incluir información con muy alto grado de detalle en la notificación como, por ejemplo, la fecha y tipo de evento, las entidades implicadas en la obtención de la muestra y en su análisis, la descripción física de la muestra y la caracterización química de la sustancia o sustancias detectadas, incluyendo las técnicas analíticas empleadas e informes de resultados analíticos.

Aunque la plataforma está abierta a la notificación de cualquier evento relacionado con NSP, se pide priorizar la notificación de hechos especialmente relevantes, teniendo en cuenta el riesgo potencial que implican, por ejemplo:

- NSP detectadas por primera vez en el país, o en Europa.
- NSP sometidas a seguimiento intensivo por la EUDA.
- Eventos adversos graves relacionados con NSP (muertes, intoxicaciones agudas).
- Brotes relacionados con NSP.
- Información sobre NSP obtenida a partir de muestras biológicas.
- NSP en adulteraciones o falsificaciones de otras sustancias.
- Nuevas vías de administración de NSP o de sustancias ya conocidas.

³⁴ <https://semergen.es/>

³⁵ <https://www.semfyc.es/>

³⁶ <https://www.aeped.es/>

Por tanto, la EDND es la vía para notificar específicamente eventos de especial riesgo potencial, y no cualquier detección de NSP. Es importante destacar que todo lo notificado en la EDND debe ser incluido además en la notificación agregada anual (informe anual de situación), que recoge todo lo identificado en el país a lo largo de un año.

5.3.2 Informe anual de situación (Annual Situation Report, o ASR)

Es un sistema mediante el cual cada país aporta a la EUDA, una vez al año, información puntual sobre NSP. Se trata de un documento estandarizado que cada país cumplimenta con información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo el año en su territorio. Este documento abarca los 12 meses entre enero y diciembre y debe presentarse a la EUDA a principios del año siguiente. En él se informa, para cada sustancia, sobre el formato o formatos en que se presenta, el número de incautaciones o muestras recogidas en ese año, la cantidad total encontrada, y la entidad que la notifica.

5.4 Actividad del SEAT

La principal actividad del SEAT, gestionada desde el OEDA, es el intercambio de información bidireccional para la notificación de sustancias y la emisión de alertas. Pero, además, el nodo central del SEAT (OEDA) realiza otras actividades, ya sea a nivel internacional o nacional. A nivel internacional, actúa como punto focal nacional de la red REITOX y es interlocutor de la EUDA y de otros organismos internacionales, Y a nivel nacional ejerce como nodo central de la red, coordinando y dando soporte al conjunto de colaboradores.

5.4.1 Notificación

Dado la amplitud de esta actividad, los datos sobre la notificación de sustancias se presentan en un capítulo específico de este informe: Capítulo 6. Notificación de sustancias psicoactivas en el SEAT. En él se aportan datos resumidos del período 2019 a 2024, y datos más detallados correspondientes al año 2024.

5.4.2 Emisión de alertas

Las alertas que se emiten pretenden avisar a la red SEAT de situaciones que puedan suponer un riesgo para la salud o para la sociedad en relación a las sustancias psicoactivas, de modo que se puedan anticipar situaciones similares y preparar una respuesta a tiempo. Los eventos comunicados pueden tener origen en Europa, o en España.

Alertas con origen en Europa:

El OEDA recibe las alertas emitidas por la EUDA, y de forma sistemática, las difunde a la red SEAT. Según el nivel de riesgo del hecho que se comunica, estas comunicaciones pueden ser: **alert, advisory, briefing y formal notification**.

- **Alert (alerta):** Comunicación de riesgo emitida por la EUDA a la red que proporciona información vital y urgente sobre un acontecimiento o situación específicos asociados a una sustancia de interés que puede suponer un riesgo grave para la salud pública o la sociedad en Europa. Una alerta transmite el máximo nivel de importancia y requiere la atención inmediata de la Red.
- **Advisory (advertencia):** Comunicación de riesgos publicada por la EUDA a la red que proporciona información importante sobre un acontecimiento o situación específicos asociados a una sustancia de interés y que es relevante para Europa. Una advertencia puede no requerir atención inmediata por parte de la Red.
- **Briefing (sesión informativa):** Comunicación de riesgos publicada por la EUDA a la red que proporciona información básica importante sobre un acontecimiento o situación específicos asociados a una sustancia de interés. Una sesión informativa no requiere una acción inmediata por parte de la Red.
- **Formal notification (notificación oficial):** Comunicación de riesgos emitida por la EUDA a la Red que constituye la notificación de la primera vez que se produce una identificación analítica confirmada de una nueva sustancia psicotrópica en Europa (primera identificación en Europa), así como otra información importante relacionada para identificar, evaluar y comprender las amenazas que puede plantear la nueva sustancia psicotrópica. Una notificación oficial puede no requerir atención inmediata por parte de la Red. La EUDA emite una notificación oficial en nombre del Estado miembro que ha notificado la primera identificación en Europa.

Alertas con origen en España:

Se emiten alertas a nivel nacional cuando se considera conveniente avisar a toda la red de algún hecho ocurrido en España o situación que implica riesgo en el territorio nacional, bien para los usuarios de drogas, o para la población general. Por ejemplo, son objeto de comunicación:

- Eventos adversos graves relacionados con NSP: muertes o intoxicaciones agudas que han necesitado atención en las urgencias hospitalarias.
- Detecciones inusuales: nuevas mezclas, adulteraciones o contaminación de sustancias, concentraciones más altas de lo habitual, nuevas vías de administración, nuevos colectivos de uso, etc.
- Falsificaciones de medicamentos y sustancias detectadas que han sido compradas como otras sustancias.
- Detección de sustancias psicoactivas en productos comestibles.

En los últimos años se han comunicado las siguientes alertas (tabla 2):

Tabla nº 2 Número de alertas enviadas a la red SEAT, 2018-2024.						
	2018	2020	2021	2022	2023	2024
Con información recibida desde la EUDA	58	42	56	46	34	50
Con información recibida desde el SEAT	61	19	54	45	9	13
Total	119	61	110	91	43	63

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

A continuación (figura 11), se muestran algunas de las alertas emitidas en 2025 a la red SEAT y a sociedades científicas, asociaciones médicas, centros de tratamiento, investigadores, científicos, laboratorios toxicológicos y todas aquellas personas y organizaciones implicados en tratamiento o prevención en el campo de las drogas y a usuarios.

FIGURA 11 ALGUNAS ALERTAS ENVIADAS A LA RED SEAT POR EL OEDA EN EL AÑO 2025.



 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Además de estas alertas de difusión general, se envían solo a los laboratorios y a los responsables de las CCAA algunas alertas o comunicaciones más técnicas, que informan, por ejemplo, de la detección por primera vez en Europa de nuevas sustancias que pasan a estar vigiladas por la EUDA, o el inicio de la vigilancia intensiva a alguna sustancia que ya se monitorizaba.

5.4.3 Otras actividades del SEAT

Otras actividades del SEAT, que son gestionadas desde el OEDA como punto central de la red, incluyen, por ejemplo: respuesta a requerimientos de información, atención a consultas, participación en reuniones técnicas, colaboraciones específicas, formación, difusión de información y divulgación en jornadas o congresos.

Algunas de estas actividades se resumen a continuación.

- **Respuesta a requerimientos de información:** Puede tratarse de la comunicación periódica de datos, o ser requerimientos puntuales ad-hoc. En ambos casos son peticiones de obligado cumplimiento. Respecto a los requerimientos periódicos, el OEDA debe comunicar anualmente, tanto a la EUDA como a Naciones Unidas (OMS), información sobre la situación actual y sobre la evolución en España de las drogas y las NSP. Los datos sobre NSP proceden de la red SEAT. Para ello hay mecanismos y plazos establecidos que hay que cumplir: Workbook on Drugs, para la EUDA y Annual Request Questionnaire (ARQ) para Naciones Unidas. Además, el OEDA responde a requerimientos ad-hoc. Se trata de peticiones de información sobre determinadas sustancias por parte de la EUDA, para la elaboración de informes técnicos, o con otros fines. Por ejemplo, dentro del proceso de fiscalización de una sustancia, se solicitan datos sobre la sustancia en cuestión con el fin de elaborar el Informe inicial o para la evaluación de riesgos. En los últimos años se ha contribuido con información sobre: 3-MMC, 3-CMC, 2-MMC, 4-BMC, NEP, muscimol, mitraginina y medetomidina.
- **Elaboración de informes y documentos técnicos o de difusión:** Se elaboran dos documentos técnicos anualmente. Por un lado, un capítulo sobre el EU-EWS y el SEAT que forma parte del Informe OEDA anual. Y por otro, el presente documento, el Informe SEAT, que con esta primera edición inicia una serie de publicación anual. Ambos documentos se publican en la página web de la DGPNSD. Además, trimestralmente se elabora un boletín que recoge todas alertas emitidas en el trimestre, y se difunde a la red SEAT.
- **Atención a consultas:** Fundamentalmente son consultas procedentes de integrantes de la red SEAT, por ejemplo, sobre la notificación, sobre sustancias o productos concretos, o peticiones de soporte. También se atiende cualquier consulta sobre NSP de personas o entidades que no pertenecen a la red SEAT, que vienen derivadas a través de la Unidad de Apoyo de la DGPNSD o del centro de documentación del PNSD.
- **Asistencia a reuniones técnicas, y otros eventos nacionales o internacionales:** Participación en la Reunión Anual de la red REITOX, en las reuniones del Grupo de Trabajo para la implementación del EDAS, en seminarios y jornadas organizadas por la EUDA y otros organismos internacionales, o en reuniones con los colaboradores de la red SEAT.
- **Colaboraciones con otras entidades:** A nivel europeo, el OEDA participa, como punto focal nacional, en el Survey on Mapping of national DEWAS para la implementación del EDAS. A nivel nacional, destaca la reciente colaboración con AEMPS y AESAN para la fiscalización a nivel nacional de 12 cannabinoides sintéticos. También se ha firmado recientemente un convenio de colaboración con el Hospital Clínic Barcelona para la aportación de información sobre intoxicaciones relacionadas con el uso de drogas atendidas en el servicio de urgencias.
- **Formación:** El OEDA realiza formación a integrantes de la red SEAT, como por ejemplo la impartición de tutoriales sobre el manejo de la EDND. Además, imparte formación sobre las NSP y los sistemas de alerta a otros colectivos, como profesionales sanitarios o relacionados con prevención o reducción de daños del uso de drogas.
- **Divulgación en jornadas y congresos.** Algunos de los eventos en los que el OEDA ha realizado recientemente actividades divulgativas sobre el SEAT y las NSP son: XXVIII Reunión Anual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, 10ª Jornada Neurorecordings en Alzheimer, trastornos del movimiento y epilepsia, Cursos de verano de 2025 del Real Centro Universitario Escorial-María Cristina, 29 Jornadas de Toxicología Clínica/19 Jornadas de Toxicovigilancia.



06

**NOTIFICACIÓN
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EN EL SEAT**

6.1 Introducción

La actividad del SEAT comenzó el año 2012. Inicialmente, la notificación consistía en comunicar por email la detección de sustancias y la ocurrencia de eventos adversos graves relacionados con el uso de sustancias psicoactivas. La información se recibía en el OEDA, procedente de alguno de los integrantes de la red SEAT, y se transmitía al resto de la red y al EMCDDA, antecesor de la actual EUDA. Existía un formulario en el que incluir la información. Desde su inicio, la red SEAT se ha ido ampliando y mejorando. También se han establecido nuevas vías para la notificación de sustancias a la EUDA, en concreto, la **European Database on New Drugs (EDND)** y el **Annual Situation Report (ASR)**, ya descritos en otro capítulo anterior. Básicamente, la EDND es un portal digital para la notificación específica de situaciones de mayor riesgo, y el ASR es un documento que recoge de forma agregada todas las detecciones de NSP que ha tenido lugar en España a lo largo del año.

Todas las sustancias que se notifican han sido analizadas en laboratorios de referencia y con capacidad analítica para la identificación de este tipo de sustancias. Las muestras analizadas pueden ser de tres tipos principales, según su origen. Algunas proceden de **decomisos** realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado o por los Servicios de Vigilancia Aduanera. Otras son **muestras aportadas voluntariamente** por consumidores anónimos en entornos de ocio públicos o privados. Y otras son **muestras biológicas** tomadas en procedimientos con intervención judicial. Recientemente también se dispone de alguna información procedente del análisis de otro tipo de muestras: de **aguas residuales**, de los **residuos que quedan en jeringas** de inyección de usuarios de drogas y de **análisis realizados a pacientes** en los servicios de urgencias de centros hospitalarios.

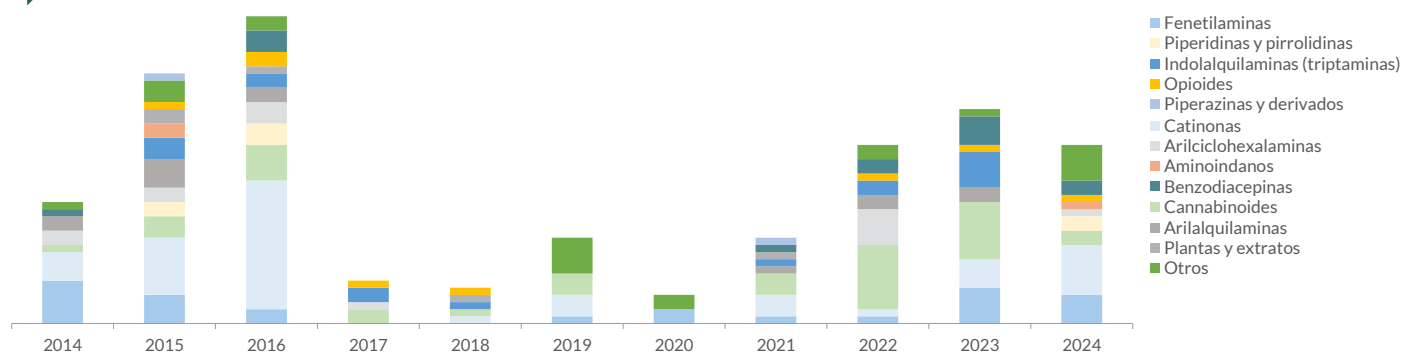
Según los registros existentes en el OEDA, a mediados de la década de 2010 se registraba en España, y también en el conjunto de Europa, el mayor número anual de NSP detectadas por primera vez. Posteriormente, las medidas reguladoras a nivel internacional sobre derivados de fentanilo y sobre cannabinoides sintéticos condujeron a una reducción de nuevas NSP detectadas en años siguientes, aunque de nuevo se adapta el mercado a la situación y cada año vuelven a surgir sustancias novedosas que no están sometidas a control.

Así, tanto el número como el tipo de NSP que se identifican por primera vez varían cada año. Dependen de las medidas legislativas que se van imponiendo y de la capacidad de los productores para desarrollar y poner en circulación nuevas sustancias que burlen esas medidas de control. Pero también dependen, sobre todo el número de NSP notificadas por primera vez, de otros factores, como la actividad de las fuerzas y cuerpos de seguridad, la de los laboratorios de análisis y de las entidades responsables de la notificación.

En España, el mayor número anual de NSP detectadas por primera vez se registró en el año 2016, con 43 sustancias. Según datos más recientes, en 2024 se detectaron por primera vez en España 25 NSP, que pertenecían a los siguientes grupos: catinonas (7), grupo denominado “otras sustancias” (5), fenetilaminas (4), cannabinoides (2), piperidinas y pirrolidinas (2), benzodiazepinas (2), arilciclohexalaminas (1), aminoindanos (1), y opioides (1) (Figura 12).

FIGURA
12

NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DETECTADAS POR PRIMERA VEZ EN ESPAÑA Y NOTIFICADAS AL SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT). 2014-2024



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.2 Resumen de la notificación en el período 2019-2024.

En este apartado se presenta un resumen de la notificación del SEAT a la EUDA en los últimos seis años: período 2019 a 2024. Principalmente se han analizado los datos procedentes del ASR de cada año, ya que por esta vía se notifica, de forma agregada, la totalidad de las detecciones de NSP, mientras que en la plataforma EDND solamente se notifica lo que, a juicio del notificador, puede suponer un mayor riesgo para la salud o la sociedad. No obstante, también se presenta, al final del apartado, un breve resumen de la notificación en EDND en los años 2020 a 2024.

Para interpretar los resultados de esta serie de datos hay que tener en cuenta los posibles factores que pueden influir en la notificación, y que pueden “distorsionar” los valores reales y los cambios en los parámetros que se pretenden medir. Algunos factores que pueden afectar a la notificación son el número de notificadores, la disponibilidad de recursos, la concienciación sobre la importancia de la notificación o la carga de trabajo.

Además, conviene distinguir entre **notificación de casos** y **notificaciones de sustancias**. Es posible que en un mismo caso se detecte más de una sustancia psicoactiva, dando lugar a varias notificaciones de sustancias. Por tanto, el número de notificaciones de sustancias será mayor o igual que el número de casos notificados. Por otro lado, aunque el objetivo del ASR es notificar las sustancias que vigila la EUDA, a veces se notifican también algunas otras sustancias psicoactivas que no están en la lista de sustancias vigiladas por la EUDA.

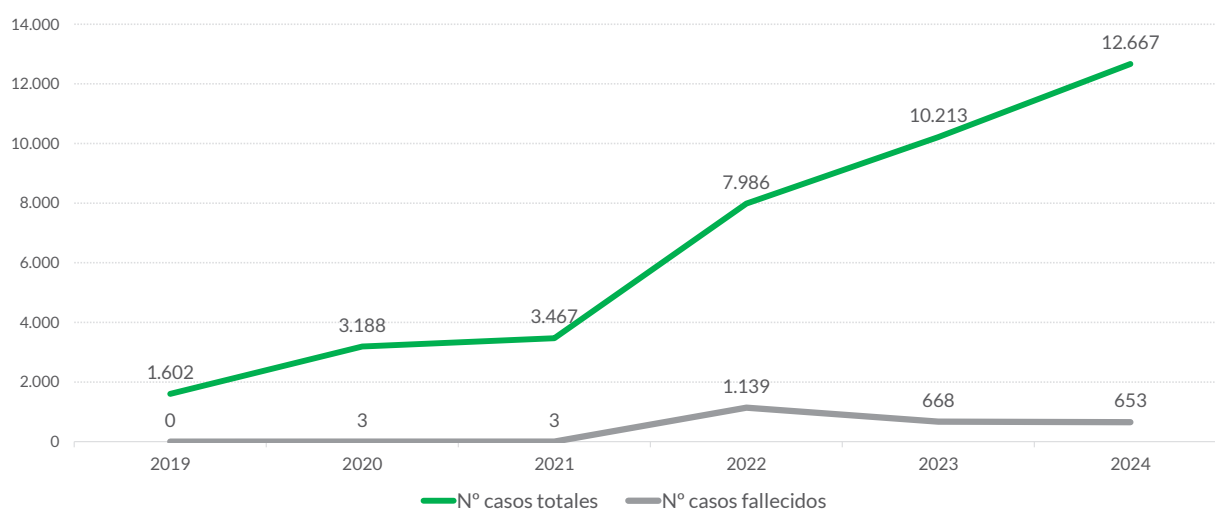
Los datos que presentamos se refieren, en primer lugar, a la notificación de casos y más adelante, a la notificación de sustancias que están sometidas a vigilancia por la EUDA.

6.2.1 Notificación de casos

El **número de casos** anuales notificados por España ha aumentado notablemente a lo largo del período 2019-2024, pero especialmente desde el año 2022 (figura 13). A partir de esta fecha, se produce una significativa ampliación y mejora de la red SEAT, con algunos hechos relevantes que podrían explicar en parte este aumento del número de casos notificados. En 2022 el INTCF empieza a aportar datos de muestras biológicas, y no solo información procedente de alijos. Eso explicaría el brusco incremento del número de casos de fallecidos que se registra en 2022, que posteriormente se reduce al establecerse unos criterios específicos para la notificación de casos de muertes relacionadas con el uso de las NSP monitorizadas por la EUDA. Además, en 2022 se inicia la aportación de datos procedentes de muestras de usuarios de sustancias, que son proporcionados por Energy Control.

**FIGURA
13**

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, TOTALES Y EN FALLECIDOS. ASR 2019-2024

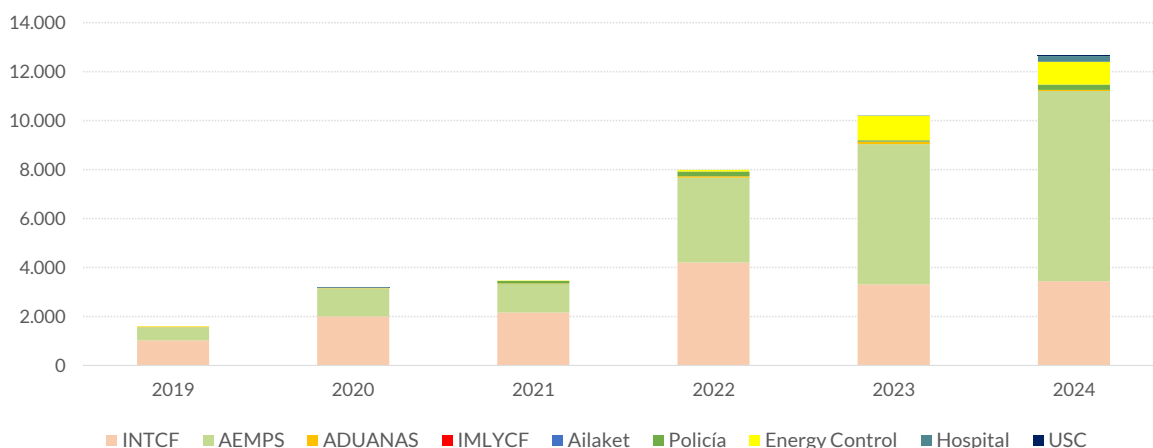


Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Respecto al volumen de casos comunicados **según notificador**, la mayoría de los casos proceden siempre de la AEMPS y el INTCF. Hasta el año 2021 estas dos entidades, junto con el Laboratorio Central de Aduanas eran prácticamente los únicos que informaban de la detección de NSP en España. A partir de 2022 se observa un aumento de los casos notificados por la AEMPS y el INTCF, y a partir de 2023 es notoria la notificación de casos por Energy Control (figura 14).

FIGURA
14

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, POR NOTIFICADOR. ASR 2019-2024.

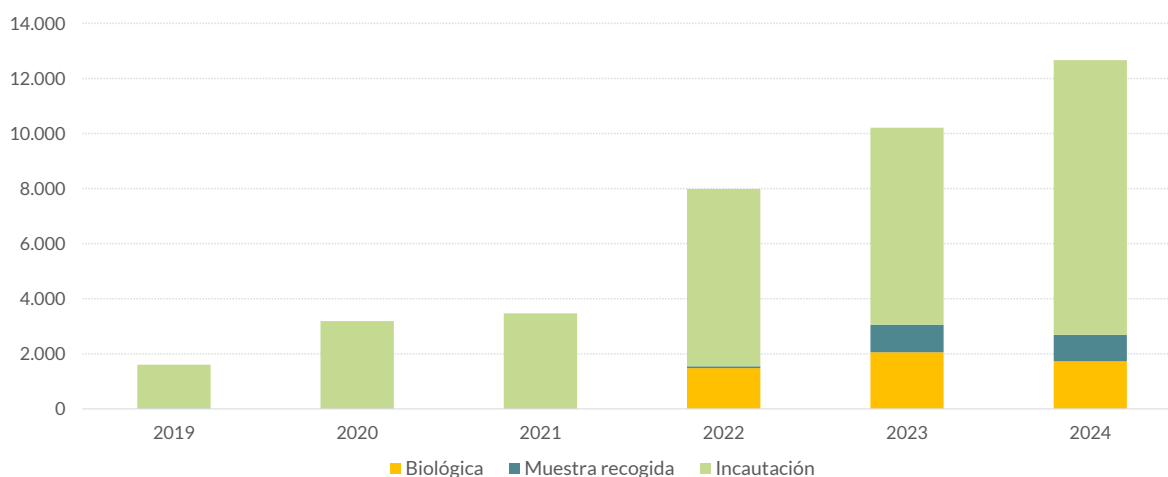


Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Atendiendo al **tipo de muestra** en la que se detectan las NSP, la mayor parte de las identificaciones ocurren en muestras de material incautado. En 2022 se empezaron a notificar detecciones en muestras biológicas, notificadas por el INTCF, y detecciones en muestras aportadas por usuarios de drogas para su análisis, que las notifica Energy Control. En el período estudiado, destaca sobre todo el importante incremento en los casos procedentes de incautaciones (figura 15).

FIGURA
15

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, POR TIPO DE MUESTRA. ASR 2019-2024.



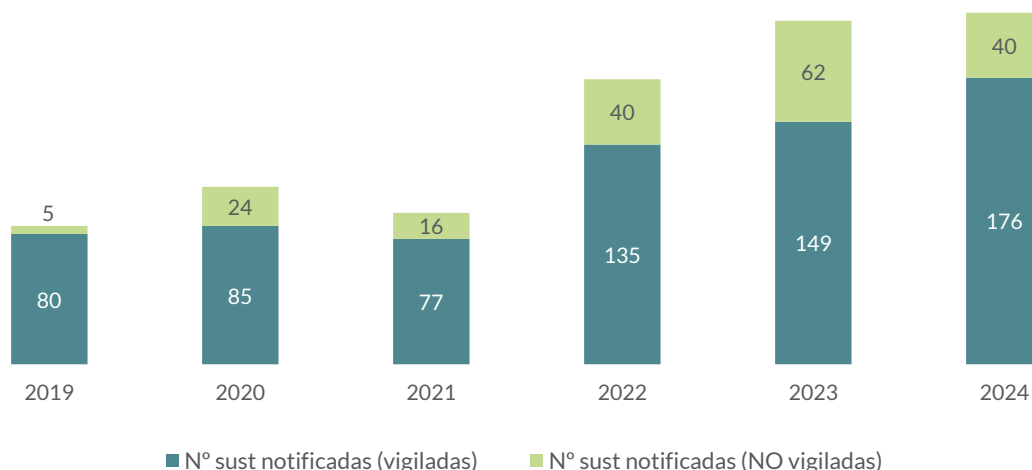
Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

6.2.2 Notificación de sustancias

La figura 16 presenta el número de sustancias notificadas cada año en España a través del ASR en los años 2019-2024, independientemente de si están bajo vigilancia o no por la EUDA.

FIGURA
16

NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS CADA AÑO, SEGÚN SU ESTADO DE VIGILANCIA POR LA EUDA. ASR 2019-2024.



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

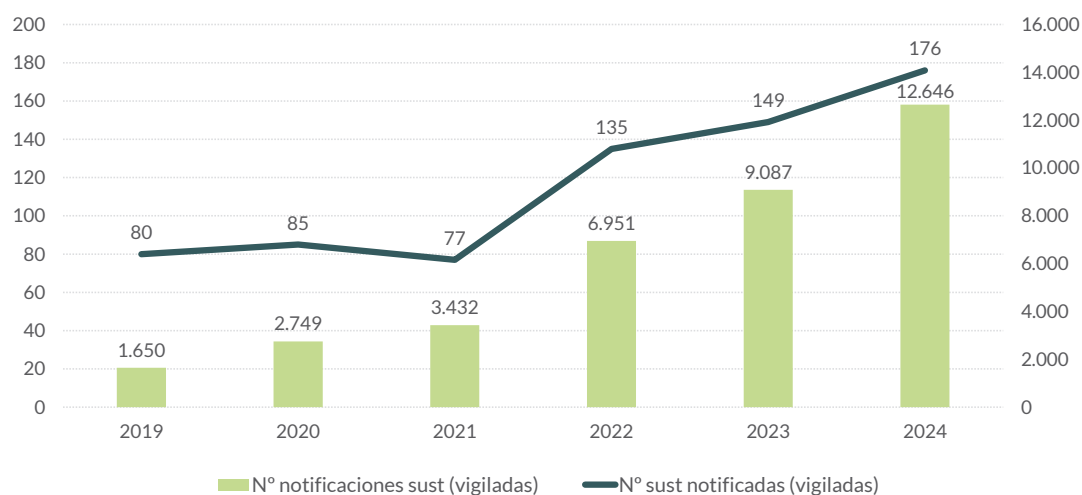
En este período de tiempo se observa un claro aumento del número de NSP diferentes que se notifican. Esto se debe en parte a que cada vez hay más sustancias en vigilancia por la EUDA, cuya detección hay que notificar, pero también indica una mayor diversidad en el mercado de sustancias en España. También es considerable el número de sustancias que se comunican sin que fuera necesario hacerlo, normalmente porque se detectan junto a sustancias que sí hay que notificar, o porque el notificador las considera posibles nuevas sustancias a vigilar en un futuro.

En adelante, solo se presentará información sobre las **sustancias que están en vigilancia por la EUDA**.

La notificación en el período 2019-2024 muestra un claro aumento en la detección de NSP en España, que es especialmente notorio desde el año 2021. Este aumento se observa tanto en el número de sustancias diferentes que se identifican, como en el número de detecciones (figura 17).

FIGURA
17

NOTIFICACIÓN DE SUSTANCIAS VIGILADAS POR LA EUDA. NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS Y FRECUENCIA DE NOTIFICACIÓN. ASR 2019-2024.

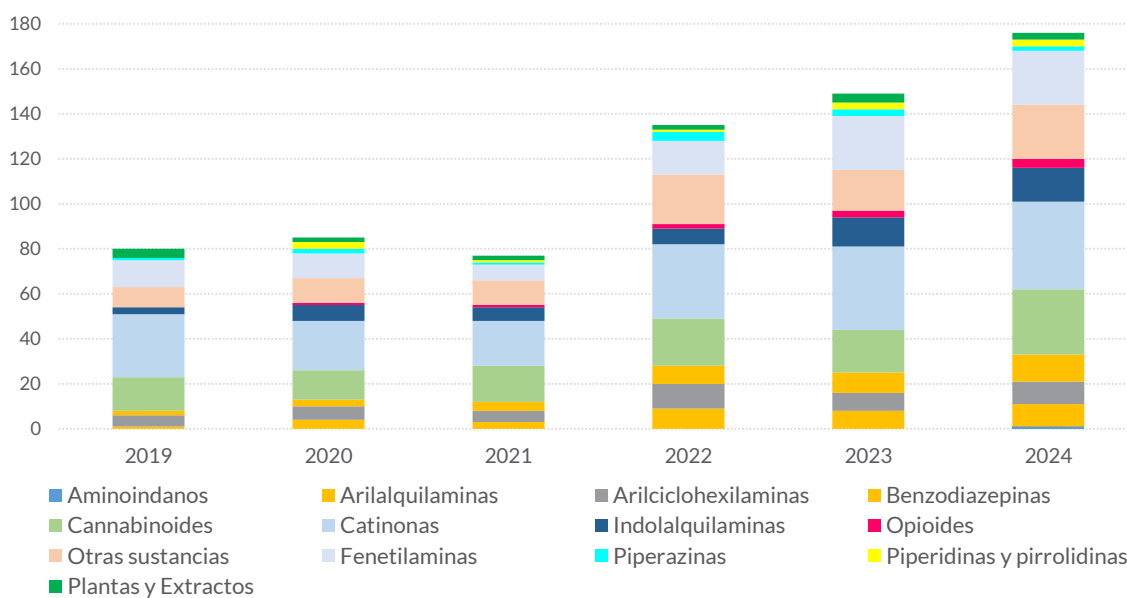


Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Por otro lado, el número de sustancias diferentes dentro de un mismo grupo de sustancias nos da idea de la diversidad del grupo. En los últimos años se han diversificado especialmente las catinonas, los cannabinoides y las fenetilaminas. También ha aumentado bastante el número de indolalquilaminas notificadas, así como las arilalquilaminas y las sustancias del grupo denominado “otras sustancias” (figura 18).

FIGURA
18

NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS CADA AÑO, POR GRUPO DE SUSTANCIAS. ASR 2019-2024

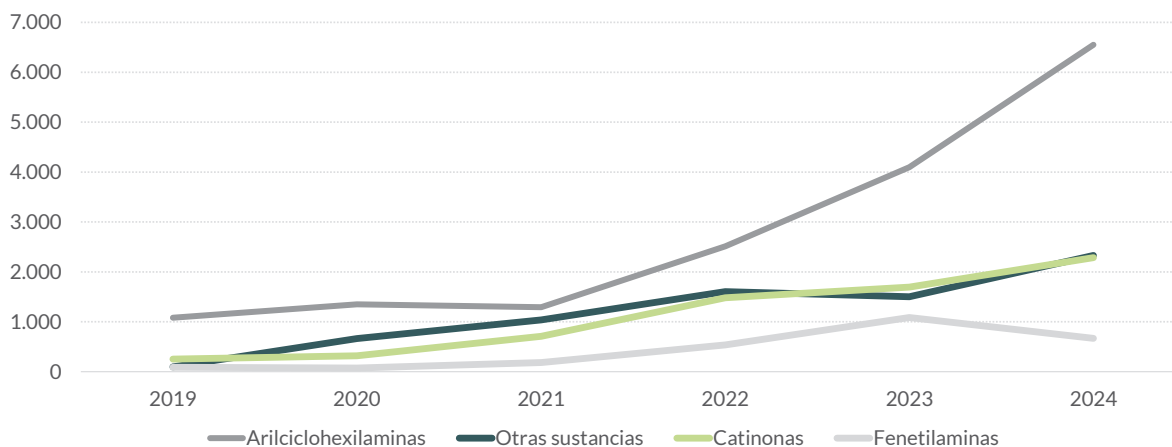


i Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Si se considera el **volumen de notificación por grupo de sustancias**, el grupo más notificado es el de las arilciclohexilaminas, al que pertenece la ketamina, que es la NSP más notificada con diferencia (figura 19). Otros grupos de sustancias con gran volumen de circulación en España, según lo registrado en el ASR, son las catinonas, las fenetilaminas y las consideradas “otras sustancias”.

FIGURA
19

NÚMERO DE NOTIFICACIONES, POR GRUPO DE SUSTANCIAS, EN LOS GRUPOS MÁS NOTIFICADOS (CON 1000 O MÁS NOTIFICACIONES AL AÑO). ASR 2019-2024.

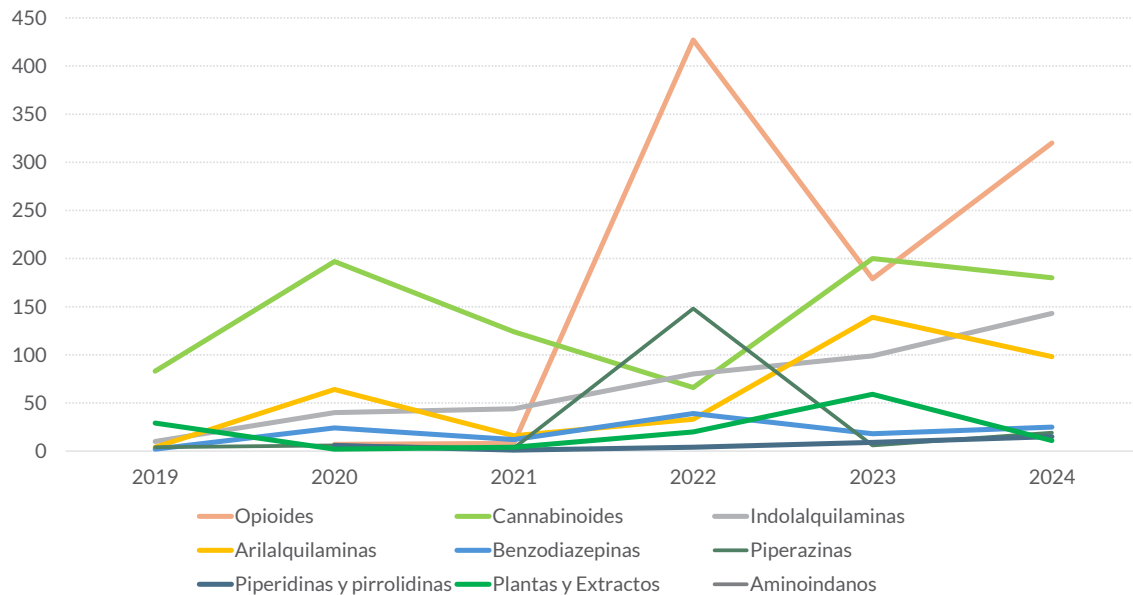


i Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Entre los grupos de sustancias con menos volumen de notificación (menos de 1000 detecciones al año), destaca el aumento continuado de detecciones de indolalquilaminas en el período 2019-2024 (figura 20).

FIGURA
20

NÚMERO DE NOTIFICACIONES, POR GRUPO DE SUSTANCIAS, EN LOS GRUPOS MENOS NOTIFICADOS (CON MENOS DE 1000 NOTIFICACIONES AL AÑO). ASR 2019-2024.



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

6.2.3 Resumen de notificación anual en los años 2019-2024

A continuación, se presenta una tabla resumen con la notificación de sustancias en el ASR de cada año, en el que se incluye, para cada grupo de sustancias, el número de sustancias identificadas, el número de notificaciones, y cuáles fueron las sustancias más notificadas (tablas 3 a 8).

Tabla nº 3 Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA, ASR 2019.			
Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Arilalquilaminas	1	4	6-APB (4)
Arilciclohexilaminas	5	1081	Ketamina (1067), 3-MeO-PCP (5)
Benzodiazepinas	2	2	Clonazepam (1), Etizolam (1)
Cannabinoides	15	83	4F-MDMB-BUTINACA (24), 5F-MDMB-PICA (17)
Catinonas	28	252	Mefedrona (42), 3-MMC (30)
Indolalquilaminas (triptaminas)	3	10	DMT (6), 5-HO-DMT (3)
Otras sustancias	9	96	GHB/GBL (55), Nitrito de alquilo (poppers) (29)
Fenetilaminas	12	89	FEA* (50), 2C-B (17)
Derivados de piperazina	1	4	CPP* (4)
Plantas y extractos	4	29	Khat (15), Harmina (ayahuasca) (12)
Total	80 NSP	1650 notificaciones	
*Cualquier isómero			
Sustancias no vigiladas	5	51	

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Tabla nº 4

Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA,
ASR 2020.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Arilalquilaminas	4	64	1-PEA (55), DPIA (7)
Arilciclohexilaminas	6	1351	Ketamina (1331), Descloroketamina (9)
Benzodiazepinas	3	24	Clonazepam (9), Etizolam (9)
Cannabinoides	13	197	CUMYL-THPINACA (58), CUMYL-PeGACLONE (54)
Catinonas	22	317	Mefedrona (105), 3-CMC (88), 3-CEC (20)
Indolalquilaminas (triptaminas)	7	40	DMT (18), 5-HO-DMT (13)
Opioides	1	7	Tramadol (7)
Otras sustancias	11	662	GHB/GBL (431), Poppers (153)
Fenetilaminas	11	73	2C-B (29), 2-PEA (16), DOC (16)
Derivados de piperazina	2	6	mCPP (5), 2,3-XP (1), mCPP (5), 2,3-XP (1)
Piperidinas y pirrolidinas	3	6	4-fluoroetilfenidato (4), Etilfenidato (1), Propifenidato (1)
Plantas y extractos	2	2	Harmina (1), Salvia Divinorum (1)
Total	85 NSP	2749 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	24	439	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Tabla nº 5

Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA,
ASR 2021.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Arilalquilaminas	3	16	DPIA (14), 6-APB (1), BOH-2C-B (1)
Arilciclohexilaminas	5	1290	Ketamina (1276), 2-fluorodescloroketamina (4)
Benzodiazepinas	4	12	Etizolam (5), Clonazepam (4)
Cannabinoides	16	124	MDMB-CHMICA (29), MDMB-4en-PINACA (24)
Catinonas	20	709	3-MMC (233), 3-CMC (140)
Indolalquilaminas (triptaminas)	6	44	DMT (22), 5-HO-DMT (14)
Opioides	1	8	Tramadol (8)
Otras sustancias	11	1039	GHB/GBL (648), Poppers (167)
Fenetilaminas	7	182	2C-B (106), DOC (19)
Derivados de piperazina	1	3	mCPP (3)
Piperidinas y pirrolidinas	1	1	4F-MPH (1)
Plantas y extractos	2	4	Harmina (3), Kratom (1)
Total	77 NSP	3432 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	16	40	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Tabla nº 6

Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA,
ASR 2022.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Arilalquilaminas	9	33	2C-B-Fly (9), 1-PEA (7)
Arilciclohexilaminas	11	2510	Ketamina (2398), 2-Fluorodescloroketamina (57)
Benzodiazepinas	8	39	Clonazolam (Clonitrazolam) (11), Flualprazolam (9)
Cannabinoides	21	66	ADB-BUTINACA (17), HHC (15)
Catinonas	33	1480	3-Metilmecatinona (3-MMC) (580), α-pyrrolidinohexanophenone (α-PHP) (328)
Indolalquilaminas (triptaminas)	7	80	DMT (54), 5-MeO-MiPT (8)
Opioides	2	427	Tramadol (425), Etonitazepino (2)
Otras sustancias	22	1606	Pregabalina (381), Quetiapina (286)
Fenetilaminas	15	538	2C-B (493), DOC (15)
Derivados de piperazina	4	148	1-(2,3-dichlorophenyl)-piperazine (2,3-XP) (73), mCPP (73)
Piperidinas y pirrolidinas	1	4	Etilfenidato (4)
Plantas y extractos	2	20	KHAT (19), Harmina (1)
Total	135 NSP	6951 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	40	1055	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Tabla nº 7

Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA,
ASR 2023.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Arilalquilaminas	8	139	DPIA (101), 6-APB (19)
Arilciclohexilaminas	8	4097	Ketamina (4058), 2-fluorodescloroketamina (21)
Benzodiazepinas	9	18	Etizolam (6), Bromazolam (4)
Cannabinoides	19	200	Hexahidrocannabinol (HHC) (99), MDMB-4en-PINACA (37)
Catinonas	37	1695	Clefedrona (4-CMC) (582), 3-CMC (3-chloromethcathinone) (507)
Indolalquilaminas (triptaminas)	13	99	DMT (43), 4-HO-MET (11)
Opioides	3	179	Tramadol (177), Tianeptine (1), Protonitazene (1)
Otras sustancias	18	1501	GHB/GBL (489), Pregabalina (413)
Fenetilaminas	24	1085	2C-B (1006), 2-FMA (14)
Derivados de piperazina	3	6	1-(2,3-diclorofenil)-piperazina (2,3-XP) (2), mCPP (2), pCPP (2)
Piperidinas y pirrolidinas	3	9	4-fluorometilfenidato (4F-MPH) (5), 4-metilmetilfenidato (2), Isopropilfenidato (2)
Plantas y extractos	4	59	Harmina (54), KHAT (3)
Total	149 NSP	9087 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	62	1133	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Tabla nº 8

Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA,
ASR 2024.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Aminoindanos	1	3	N-metil-2AI (3)
Arilalquilaminas	10	98	6-APB (28), DPIA (28)
Arilciclohexilaminas	10	6551	Ketamina (6489), 2-fluorodescloroketamina (42)
Benzodiazepinas	12	25	Bromazolam (9), Desalquilgizapam (3), Descloroetizolam (3)
Cannabinoides	29	180	HHC (42), ADB-BUTINACA (29)
Catinonas	39	2285	3-CMC (571), 2-MMC (530)
Indolalquilaminas (triptaminas)	15	143	DMT (76), 5-MeO-MiPT (11)
Opioides	4	320	Tramadol (314), ODT (4)
Otras sustancias	24	2329	GHB/GBL (708), Pregabalina (680)
Fenetilaminas	24	667	2C-B (570), 2-FMA (16)
Derivados de piperazina	2	19	mCNP (17), pFPP (1)
Piperidinas y pirrolidinas	3	15	4F-MPH (10), Isopropilfenidato (4)
Plantas y extractos	3	11	Kratom (7), Harmina (3)
Total	176 NSP	12646 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	40	169	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.2.4 Notificación en la EDND en el período 2020-2024

Es necesario destacar que en el portal EDND no se notifica todo lo detectado en relación a las NSP, sino solamente lo que, a criterio del notificador y siguiendo las guías de la EUDA, se considera de especial relevancia desde el punto de vista del riesgo potencial para la salud pública y para la sociedad. Por eso, los datos de la EDND no informan tanto del volumen de circulación de NSP en el país, sino del potencial riesgo que supone el fenómeno de las NSP en nuestro entorno. Recordamos que la totalidad de detecciones ocurridas a lo largo del año se comunica de forma agregada por otra vía, el Informe Anual de Situación (ASR).

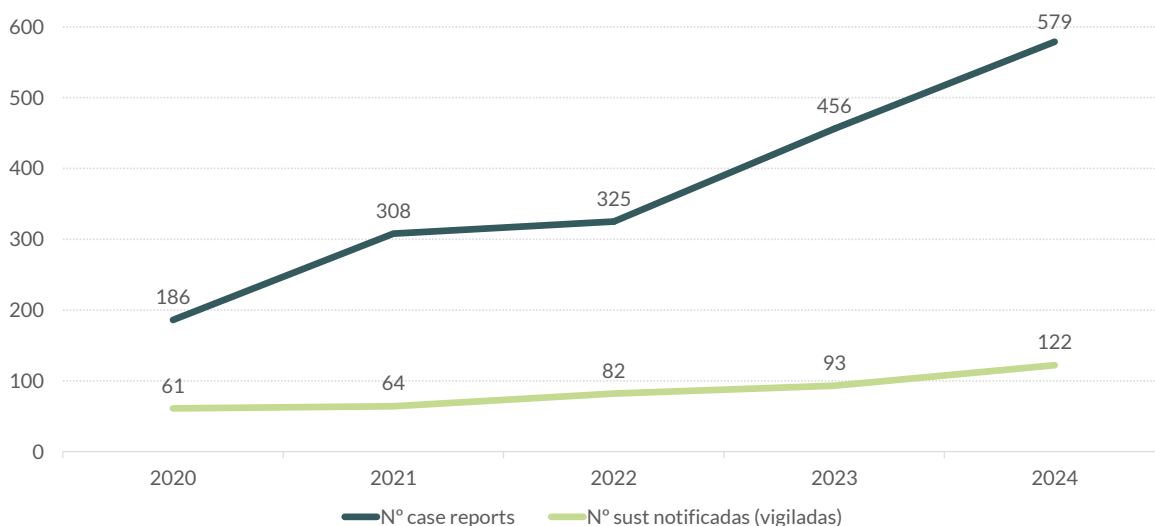
Conviene aclarar que, como parte del desarrollo y adaptación de la EDND a las necesidades de cada momento, en el año 2019 se produjo la migración de datos anteriores a esta fecha desde el antiguo sistema de información de la EUDA a la plataforma EDND. Esto hace que la fecha de creación de registros que figura en la EDND es 2019 para todos los registros anteriores a 2020, independientemente del año al que corresponda la información. Por este motivo, y para facilitar la extracción y el análisis de datos, centramos este apartado en la información registrada en la EDND a partir del año 2020.

También conviene explicar que en la EDND la información se organiza en informes de casos o case reports. Cada case report se compone de uno o varios datasets, o conjuntos de datos que contienen información de una muestra analizada. Existen cuatro modelos diferentes de datasets, para notificar específicamente datos de muestras de incautaciones, de muestras recogidas voluntariamente, de muestras biológicas, y datos de eventos adversos graves. Ya que es posible incluir información de varias muestras en un mismo informe de casos, el número de datasets registrados es mayor que el número de case reports.

A lo largo del período 2020-2024 ha aumentado notablemente la notificación de casos de España en la EDND, especialmente a partir de 2022. Este aumento se observa tanto en el número de informes de casos (case reports) creados como en el número de NSP notificadas (figura 21).

FIGURA
21

NOTIFICACIÓN EN LA EDND, NÚMERO DE CASE REPORTS Y NÚMERO DE NSP, 2020-2024



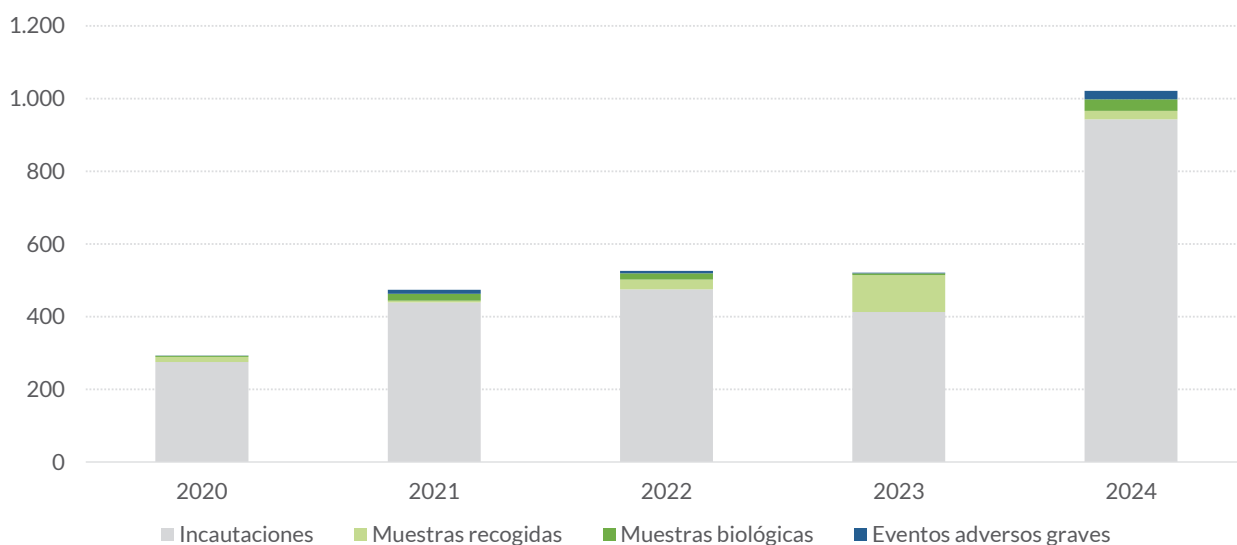
Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Al interpretar estos datos hay que considerar que el aumento en la notificación también puede explicarse, en parte, por la incorporación de nuevos notificadores a la red SEAT, y a la mayor concienciación o disponibilidad de recursos de los colaboradores de la red.

En España, la mayor parte de las detecciones de NSP notificadas en la EDND corresponden a muestras de incautaciones. Analizando el período 2020-2024 se observa un importante aumento de las notificaciones en el año 2024 con respecto a lo notificado en años anteriores, a expensas de notificaciones de NSP detectadas en incautaciones (figura 22).

FIGURA
22

NOTIFICACIÓN EN LA EDND, POR TIPO DE DATOS, 2020-2024



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

6.3 NOTIFICACIÓN EN 2024.

En este apartado se presentan datos detallados sobre la notificación de sustancias psicoactivas a través del SEAT durante el año 2024.

Principalmente se presentan los datos procedentes del ASR, ya que por esta vía se notifica, de forma agregada, la totalidad de las detecciones de NSP, mientras que en la plataforma EDND solamente se notifica lo que, a juicio del notificador y siguiendo las guías de la EUDA, puede suponer un mayor riesgo para la salud o la sociedad. No obstante, también se presenta en este apartado un breve resumen de la notificación en EDND en 2024. Por último, se incluye un resumen de las intoxicaciones agudas relacionadas con sustancias psicoactivas que se han comunicado al OEDA por email. Aunque en estos casos no siempre existe confirmación analítica de la sustancia que causó la intoxicación, y solo hay referencia al producto consumido, esta información es de suma importancia para la prevención y respuesta frente a la aparición de casos similares en otros lugares del país.

Respecto a la información que se presenta, cabe destacar que todas las sustancias notificadas han sido analizadas en laboratorios de referencia y con capacidad analítica para la identificación de este tipo de sustancias. Las muestras analizadas pueden ser de tres tipos principales, según su origen. Algunas **proceden de decomisos** realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado o por los Servicios de Vigilancia Aduanera. Otras, son **muestras aportadas voluntariamente** por consumidores anónimos en entornos de ocio públicos o privados. Y otras, son **muestras biológicas** tomadas en procedimientos con intervención judicial de personas vivas o fallecidas. Recientemente también se dispone de alguna información procedente del análisis de otro tipo de muestras: de **aguas residuales**, de los **residuos que quedan en jeringas** de inyección de usuarios de drogas, y de análisis realizados a pacientes en los servicios de urgencias de centros hospitalarios.

6.3.1 Notificación en el ASR 2024

La EUDA mantiene bajo vigilancia un total de más de 1.000 sustancias psicoactivas. En general son NSP, es decir, sustancias no controladas por los convenios internacionales, aunque para algunas de ellas puede existir control a nivel nacional. Algunas de las sustancias vigiladas ya han sido fiscalizadas internacionalmente, pero se mantiene la vigilancia sobre ellas como cuando eran consideradas NSP.

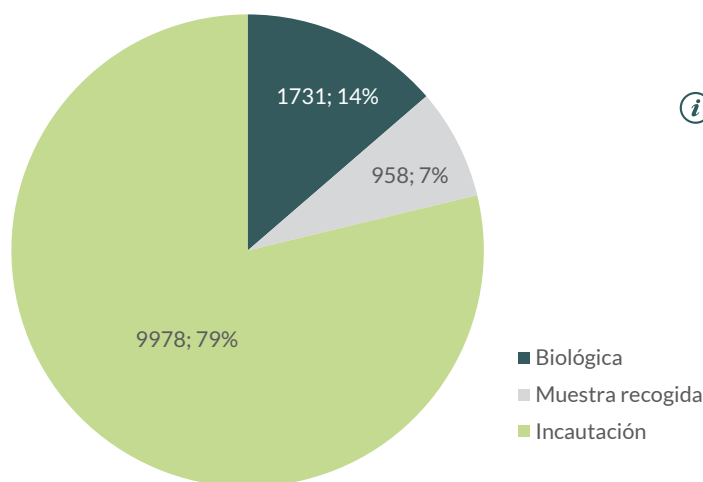
Cada año los diferentes estados deben remitir a la EUDA el ASR, documento estandarizado donde se notifica información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo el año en el país, incluyendo el número de casos.

6.3.1.1 Resumen

El ASR de 2024 incluyó un total de 12.662 casos. De ellos, 9.978 corresponden a incautaciones, 958 a muestras recogidas, y 1.731 a muestras biológicas (incluyendo 653 casos de fallecidos) (figura 23). Respecto al año anterior, en 2024 ha aumentado un 39,3% la notificación en España (12.662 casos frente a 9.087 en 2023). Especialmente se ha incrementado la notificación de incautaciones, que es un 51,6% mayor en 2024 que en 2023. La notificación de muestras recogidas se ha mantenido prácticamente igual que el año anterior, con un ligero descenso del 3,8%, y la de muestras biológicas ha aumentado un 14,6% (con un 11,6% más de biológicas de fallecidos).

FIGURA
23

NÚMERO Y PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS POR ESPAÑA AL EU-EWS EN EL ANNUAL SITUATION REPORT DE 2024, POR TIPO DE MUESTRA.



i Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

A la hora de interpretar los datos de notificación, y especialmente los cambios registrados en el tiempo, es importante tener en cuenta que la notificación no sólo refleja la dinámica del mercado de las drogas, sino que depende también, entre otras cosas, de la actividad desarrollada por las fuerzas y cuerpos de seguridad, así como de la amplitud de la red de notificadores, los recursos de los que disponen y la concienciación de la necesidad de notificar.

En un mismo caso se puede detectar más de una sustancia. Así, los 12.662 casos notificados en el ASR de 2024 dan lugar a un total de 12.815 notificaciones de sustancias, que corresponden a 12.646 notificaciones de 176 sustancias que están en vigilancia por la EUDA, y 169 notificaciones de otras 40 sustancias que actualmente no son monitorizadas por la EUDA (tabla 9).

Tabla nº 9 Notificación en el Annual Situation Report de 2024, número de NSP y número de notificaciones, según el estado de vigilancia por la EUDA.		
Estado de vigilancia	Nº sustancias	Nº notificaciones
En Vigilancia	176	12.646
Vigilancia estándar	164	11.689
Vigilancia intensiva	12	957
No vigiladas	40	169
Total	216	12.815

i Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

A partir de ahora se considerarán principalmente las 176 NSP que están en vigilancia por la EUDA y que, por tanto, constituyen el grueso de la notificación.

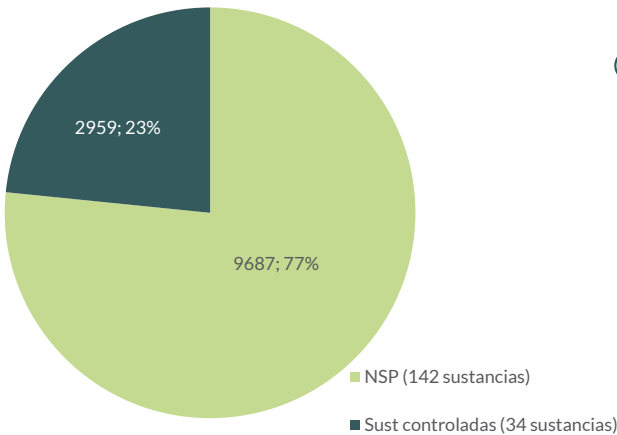
La tabla 10 presenta un resumen de las notificaciones incluidas en el ASR de 2024 por grupo de sustancias, incluyendo el número de NSP detectadas y el número de casos en cada grupo, así como las dos NSP más frecuentes de cada grupo. Se han considerado solo las sustancias que actualmente monitoriza la EUDA. Esta tabla resumen se ha presentado también en el apartado 6.2.3 Resumen de notificación anual en los años 2019-2024 ya que forma parte de la serie de resúmenes de notificación anual a través del ASR.

Tabla nº 10 Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA, ASR 2024.			
Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Aminoindanos	1	3	N-metil-2AI (3)
Arilalquilaminas	10	98	6-APB (28), DPIA (28)
Arilciclohexilaminas	10	6551	Ketamina (6489), 2-fluorodescloroketamina (42)
Benzodiazepinas	12	25	Bromazolam (9), Desalquilgizapam (3), Descloroetizolam (3)
Cannabinoides	29	180	HHC (42), ADB-BUTINACA (29)
Catinonas	39	2285	3-CMC (571), 2-MMC (530)
Indolalquilaminas (triptaminas)	15	143	DMT (76), 5-MeO-MiPT (11)
Opioides	4	320	Tramadol (314), ODT (4)
Otras sustancias	24	2329	GHB/GBL (708), Pregabalina (680)
Fenetilaminas	24	667	2C-B (570), 2-FMA (16)
Derivados de piperazina	2	19	mCPP (17), pFPP (1)
Piperidinas y pirrolidinas	3	15	4F-MPH (10), Isopropilfenidato (4)
Plantas y extractos	3	11	Kratom (7), Harmina (3)
Total	176 NSP	12646 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	40	169	

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Entre las 176 sustancias vigiladas que se han notificado, hay 34 que están ya sometidas a control, y han originado el 23% de las notificaciones de 2024 (figura 24).

FIGURA 24 NOTIFICACIÓN EN EL ANNUAL SITUATION REPORT DE 2024, NÚMERO Y % DE NOTIFICACIONES, SEGÚN EL ESTADO LEGAL DE LAS SUSTANCIAS.



 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

La información incluida en el ASR permite una aproximación tanto a la diversidad como al volumen de circulación de NSP en España.

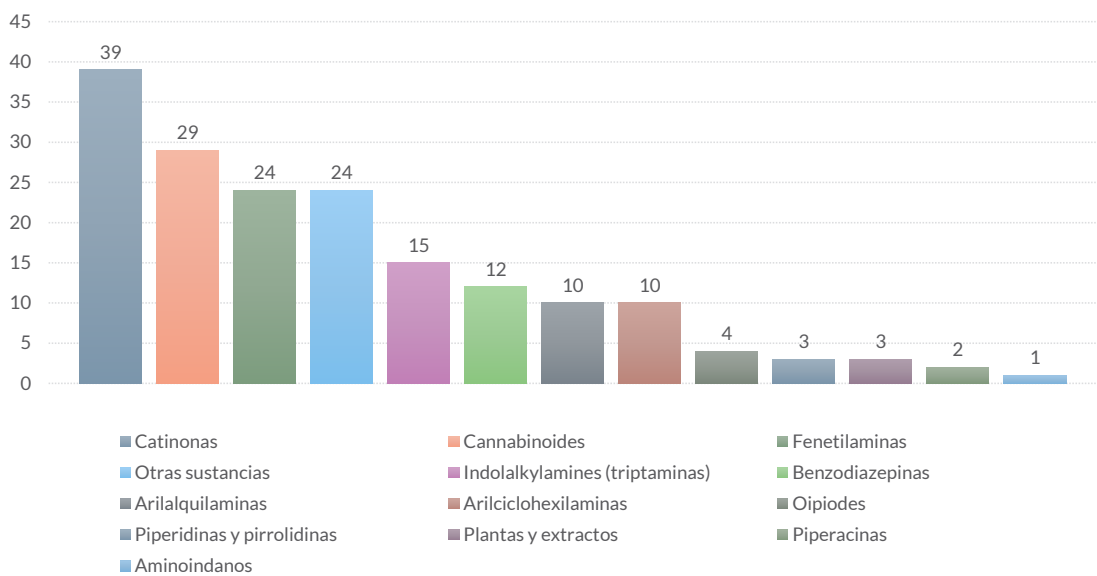
6.3.1.2 Notificación de NSP, por grupos de sustancias

En 2024 se notificaron 176 NSP diferentes que están en vigilancia por la EUDA, y que pertenecen a 13 grupos distintos, según la clasificación de la EUDA (figura 25). De ellas, las catinonas constituyen el grupo más diverso, ya que se ha notificado la detección de 39 catinonas diferentes. Le siguen los cannabinoides, con 29 sustancias, y las fenetilaminas y el grupo de “Otras sustancias”, con 24 NSP notificadas en cada grupo. La figura 25 muestra el número de NSP diferentes de cada grupo de sustancias notificadas en el ASR de 2024. Si no se especifica el isómero de una sustancia, no se considera

una NSP diferente (por ejemplo, x-APB, x-CMC, x-MMC, etc) aunque sí se contabiliza el número de notificaciones dentro del grupo al que pertenece la sustancia no especificada (en los ejemplos anteriores serían notificaciones de arilalquilaminas, de catinonas, etc).

FIGURA
25

NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS POR ESPAÑA AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE A TRAVÉS DEL ASR DE 2024, POR GRUPO DE SUSTANCIAS.



i Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

La lista detallada de las 176 sustancias monitorizadas por la EUDA que han sido notificadas en el ASR de 2024 se presenta a continuación, ordenada por grupo y nombre de las sustancias (tabla 11). Para cada sustancia se indica el grupo EUDA al que pertenece, nombre, número de veces que se ha notificado en el ASR 2024, el número de sustancias de su grupo que se han notificado y el número total de notificaciones en su grupo de sustancias.

Tabla nº 11Notificaciones de NSP monitorizadas (1), por grupo de sustancias, ASR 2024.				
Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
Aminoindanos			1	3
	N-metil-2AI*	3		
Arilalquilaminas			10	98
	2C-B-FLY	8		
	5-APB	1		
	5-MAPB	7		
	6-APB	28		
	6-MAPB	3		
	bk-MPA	3		
	BOH-2C-B	10		
	DPIA	28		
	M-ALPHA	7		
	M-ALPHA-HCMA	2		
	x-APB	1		

Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
Arilciclohexilaminas			10	6551
	2-fluorodescloroketamina	42		
	3-MeO-PCE	3		
	3-MeO-PCP	1		
	Deoximetoxetamina	2		
	Descloroketamina	5		
	Fluorexetamina*	1		
	Hidroxetamina	1		
	Ketamina	6489		
	Metoxisopropamina	1		
	O-PCE	6		
Benzodiazepinas			12	25
	4-chlorodiazepam	1		
	Bromazolam	9		
	Desalquilgidazepam*	3		
	Descloroetizolam	3		
	Etizolam	1		
	Flubromazepam	2		
	Flubromazolam	1		
	Fluclozepam*	1		
	Flunitrazolam	1		
	Gidazepam	1		
	Meclonazepam	1		
	Norfludiazepam	1		
Cannabinoides			29	180
	4F-MDMB-BICA	1		
	5C-AKB48	1		
	5F-MDMB-PICA	1		
	5F-MDMB-PINACA	4		
	ADB-4en-PINACA	1		
	ADB-B-5Br-INACA	7		
	ADB-BUTINACA	29		
	ADB-D-5Br-INACA	1		
	ADB-FUBIACA	1		
	ADB-P-5Br-INACA	2		
	ADB-PINACA	7		
	A-FUBIACA	7		
	BZO-4en-POXIZID	2		
	CH-FUBBMPDORA	3		
	CH-FUBIACA	1		
	CH-PIACA	6		
	CUMYL-CBMICA	1		
	HHC	42		
	JWH-018 indazole analogue*	1		
	JWH-122	2		
	JWH-203	1		

Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
	JWH-210	5		
	MDMB-4en-PINACA	25		
	MDMB-7Br-INACA	2		
	MDMB-BINACA	7		
	MDMB-FUBINACA	12		
	MDMB-INACA*	5		
	NMDMSB	2		
	THCP	1		
Catinonas			39	2285
	2-CMC*	143		
	2-MMC	530		
	3,4-DMMC*	2		
	3-CEC	1		
	3-CMC	571		
	3-FMC*	3		
	3-MEC	15		
	3-MMC	92		
	4-BMC	3		
	4-CMC	302		
	4F-3-metil-alfa-PVP	1		
	4-MEC	1		
	5-DBFPV	1		
	alfa-PCYP	2		
	alfa-PHiP	144		
	alfa-PHP	48		
	alfa-PVP	9		
	bk-2C-B	3		
	Bupropion	27		
	Dibutilona	1		
	Dipentilona	49		
	Efilona	4		
	Etilcatinona*	4		
	Etilona	1		
	Eutilona	10		
	Flefedrona (4-FMC)*	1		
	MDPHP	18		
	MDPPP	2		
	MDPV	5		
	Mefedrona	159		
	Metilona	35		
	MPHP*	1		
	N,N-dietilpentilona	5		
	N-ciclohexil metilona	2		
	N-etilhexedrona	3		
	N-etilnorpentedrona	37		
	N-sec-butil-pentadrona*	1		

Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
	Pentedrona	1		
	Pentilona	3		
	x-alfa-PiHP	2		
	x-CMC	13		
	x-DMMC	1		
	x-FMC	3		
	x-MMC	26		
Indolalquilaminas			15	143
	2-Me-DMT	3		
	4-AcO-DMT	3		
	4-AcO-MET	9		
	4-HO-DET	1		
	4-HO-MET	10		
	4-HO-MiPT	5		
	5-HO-DMT	4		
	5-MeO-DALT	1		
	5-MeO-DIPT	6		
	5-MeO-DMT	7		
	5-MeO-MiPT	11		
	AMT	2		
	DMT	76		
	DPT	3		
	ETH-LAD	1		
	x-MeO-DMT	1		
Opioides			4	320
	Butirfentanil*	1		
	Metonitazeno	1		
	ODT	4		
	Tramadol	314		
Otras sustancias			24	2329
	1-acetil-LSD (ALD-52)*	1		
	1cP-LSD	1		
	1p-LSD	5		
	1V-LSD	2		
	3-clorofenmetrazina	4		
	3F-Fenmetrazina	12		
	3-FPM	1		
	4Br-MAR*	1		
	4-FPO*	2		
	Clozapina	23		
	Difenhidramina	1		
	DXM	39		
	Gabapentina	107		
	GBL	708		
	LSZ	1		
	DPT			

Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
	Modafinidz*	1		
	Modafinil	1		
	Poppers	475		
	Pregabalina	680		
	Quetiapina	112		
	RTI-111*	1		
	Sibutramina	1		
	Venlafaxina	142		
	xF-fenmetrazina	1		
	Zopiclona	7		
Fenetilaminas			24	667
	25B-NBOH	1		
	25B-NBOMe	1		
	25C-NBOMe	2		
	25iP-NBOMe*	1		
	2C-B	570		
	2C-E	2		
	2C-H	1		
	2C-I	5		
	2-FA	6		
	2-FEA	3		
	2-FMA	16		
	3C-P*	1		
	3-FA	2		
	3-FEA	8		
	3-FMA	3		
	3-MMA	5		
	4-FA	3		
	4-FMA	12		
	4-MMA	2		
	BOD*	1		
	DOC	13		
	Escalina*	1		
	Metallilescalina	1		
	PMA	2		
	x-FA	3		
	x-FEA	1		
	x-FMA	1		
Derivados de piperazina			2	19
	mCPP	17		
	pFPP	1		
	x-CPP	1		
Piperidinas y pirrolidinas			3	15
	2-DPMP*	1		
	4F-MPH	10		
	Isopropilfenidato*	4		

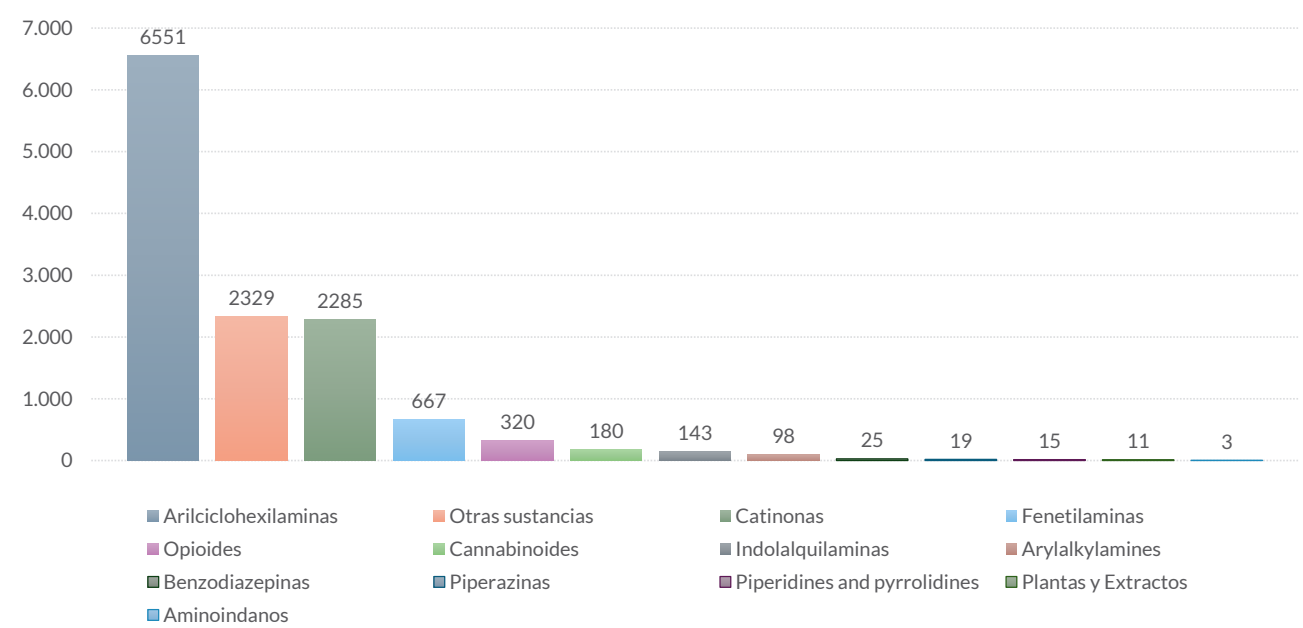
Grupo de sustancias	Nombre NSP	nº notificaciones / sustancia	nº sustancias / grupo (1)	nº notificaciones / grupo
Plantas y Extractos			3	11
	Harmina	3		
	Ibogaina	1		
	Kratom	7		
TOTAL: 12646 notificaciones de 176 NSP diferentes pertenecientes a 13 grupos de sustancias. 25 FIC				
(1) Sustancias que están en la lista EUDA de NSP a notificar. Si no se especifica el isómero no se considera una NSP diferente (por ejemplo, x-APB, x-CMC, x-MMC, etc)				
* FIC: Primera vez en España				

 Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.1.3 Notificación de NSP, según frecuencia

Respecto al **volumen o frecuencia de notificación por grupo de sustancias**, destacan sobre todo las arilciclohexilaminas, que fueron el grupo con más notificaciones debido al gran predominio de la ketamina, que es la NSP más notificada del ASR (6.551 notificaciones). Le siguen en frecuencia las notificaciones del grupo de “Otras sustancias” (2.329 notificaciones) y de catinonas (2.285 notificaciones). En el grupo de “Otras sustancias” predominan las notificaciones de GHB/GBL (708) y las de pregabalina (680). En cuanto a las catinonas, las más notificadas, con diferencia, fueron la 3-CMC (3-clorometcatinona), con 571 casos, y la 2-MMC con 530 casos. La figura 26 muestra el número de notificaciones de España en el ASR de 2024, por grupo de sustancias.

FIGURA 26 NÚMERO DE NOTIFICACIONES DE ESPAÑA AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE A TRAVÉS DEL ASR DE 2024, POR GRUPO DE SUSTANCIAS.



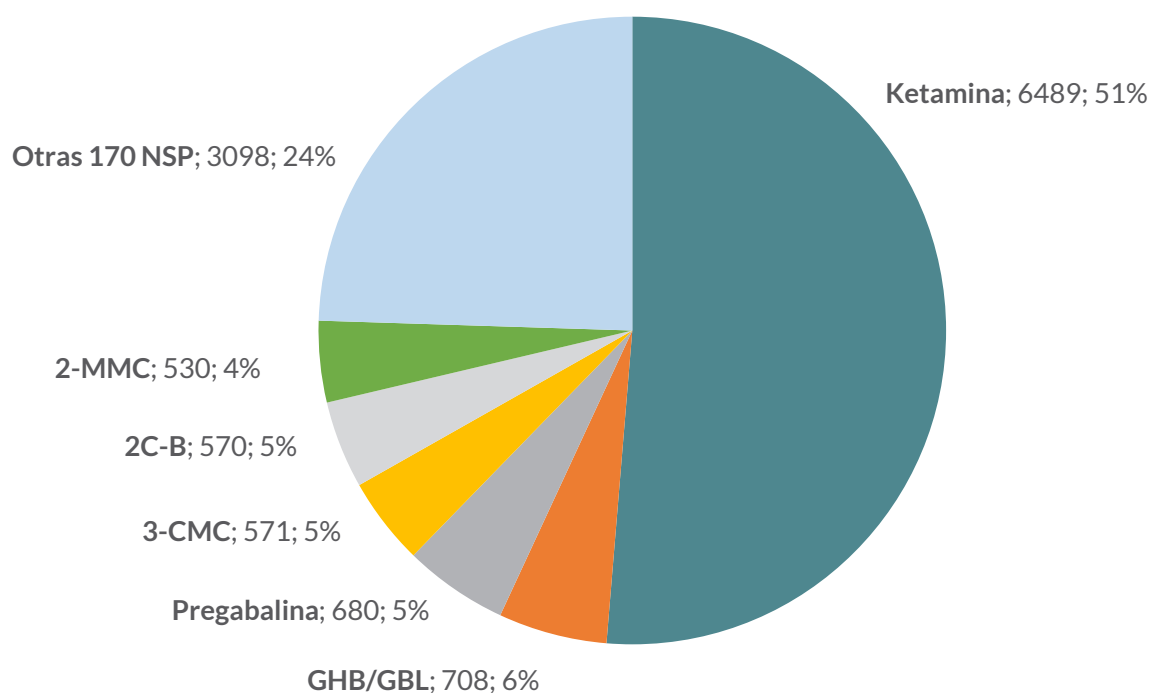
 Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Atendiendo a la **frecuencia de notificación de las sustancias individuales**, la ketamina es la sustancia más notificada, ya que con 6.489 casos constituye el 51% de todas las notificaciones del ASR. Con mucha diferencia, le siguen otras 5 sustancias con gran volumen de notificación: GHB/GBL, pregabalina, 3-CMC, 2C-B y 2-MMC, que suponen en conjunto un 24% de los casos totales notificados en el ASR de 2024.

Conviene destacar que una de estas sustancias, la catinona 2-MMC, está en vigilancia intensiva por la EUDA. El resto de las NSP notificadas suponen cada una de ellas menos del 4% de las notificaciones. La figura 27 presenta la distribución de las NSP notificadas en España en el ASR de 2024 según el volumen de notificación de cada sustancia. En ella se destacan las seis NSP más notificadas, que suponen en conjunto más del 75% del total de notificaciones.

FIGURA
27

NSP MÁS NOTIFICADAS EN EL ASR DE 2024 (NÚMERO DE NOTIFICACIONES, % RESPECTO AL TOTAL).



FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

A continuación, se presenta la relación de las 176 sustancias monitorizadas por la EUDA que han sido notificadas por España en el ASR de 2024, ordenadas por frecuencia de notificación de cada sustancia (tabla 12). Para cada sustancia se indica su estado de vigilancia por la EUDA, la situación legal, el grupo EUDA al que pertenece, el número de veces notificada en el ASR de 2024, el % casos que supone en su grupo de sustancias, y el % de casos respecto al total de notificaciones del ASR.

Tabla nº 12

NSP notificadas en el ASR 2024,
según frecuencia de notificación.

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
Ketamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	6489	99,1	51,3
GBL	V	CI	Otras sustancias	708	30,4	5,6
Pregabalina	V	NSP	Otras sustancias	680	29,2	5,4
3-CMC	V	CI	Catinonas	571	25,0	4,5
2C-B	V	CI	Fenetilaminas	570	85,5	4,5
2-MMC	VI	NSP	Catinonas	530	23,2	4,2
Poppers	V	NSP	Otras sustancias	475	20,4	3,8
Tramadol	V	NSP	Opioides	314	98,1	2,5
4-CMC	V	CI	Catinonas	302	13,2	2,4
Mefedrona	V	CI	Catinonas	159	7,0	1,3
alfa-PHiP	V	CI	Catinonas	144	6,3	1,1
2-CMC*	VI	NSP	Catinonas	143	6,3	1,1
Venlafaxina	V	NSP	Otras sustancias	142	6,1	1,1
Quetiapina	V	NSP	Otras sustancias	112	4,8	0,9
Gabapentina	V	NSP	Otras sustancias	107	4,6	0,8
3-MMC	VI	CI	Catinonas	92	4,0	0,7
DMT	V	CI	Indolaquilaminas	76	53,1	0,6
Dipentilona	V	CI	Catinonas	49	2,1	0,4
alfa-PHP-2	V	CI	Catinonas	48	2,1	0,4
fluorodescloroketamina	VI	CI	Arilciclohexilaminas	42	0,6	0,3
HHC	VI	CE	Cannabinoides	42	23,3	0,3
DXM	V	NSP	Otras sustancias	39	1,7	0,3
N-etilnorpentedrona	VI	NSP	Catinonas	37	1,6	0,3
Methilona	V	CI	Catinonas	35	1,5	0,3
ADB-BUTINACA	VI	CI	Cannabinoides	29	16,1	0,2
6-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	28	28,6	0,2
DPIA	V	NSP	Arilalquilaminas	28	28,6	0,2
Bupropion	V	NSP	Catinonas	27	1,2	0,2
x-MMC	V	NSP	Catinonas	26	1,1	0,2
MDMB-4en-PINACA	VI	CI	Cannabinoides	25	13,9	0,2
Clozapina	V	NSP	Otras sustancias	23	1,0	0,2
MDPHP	V	NSP	Catinonas	18	0,8	0,1
mCPP	V	NSP	Piperazinas	17	89,5	0,1
2-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	16	2,4	0,1
3-MEC	V	NSP	Catinonas	15	0,7	0,1
x-CMC	V	NSP	Catinonas	13	0,6	0,1
DOC	V	CI	Fenetilaminas	13	1,9	0,1
MDMB-FUBINACA	VI	NSP	Cannabinoides	12	6,7	0,1
3F-Fenmetrazina	V	NSP	Otras sustancias	12	0,5	0,1
4-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	12	1,8	0,1
5-MeO-MiPT	V	NSP	Indolaquilaminas	11	7,7	0,1
BOH-2C-B	V	NSP	Arilalquilaminas	10	10,2	0,1
Eutilona	V	CI	Catinonas	10	0,4	0,1
4-HO-MET	V	NSP	Indolaquilaminas	10	7,0	0,1
4F-MPH	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	10	66,7	0,1
Bromazolam	V	CI	Benzodiazepinas	9	36,0	0,1
alfa-PVP	V	CI	Catinonas	9	0,4	0,1
4-AcO-MET	V	NSP	Indolaquilaminas	9	6,3	0,1
2C-B-FLY	V	NSP	Arilalquilaminas	8	8,2	0,1
3-FEA	V	NSP	Fenetilaminas	8	1,2	0,1
5-MAPB	V	NSP	Arilalquilaminas	7	7,1	0,1
M-ALFA	V	NSP	Arilalquilaminas	7	7,1	0,1

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
ADB-B-5Br-INACA	V	NSP	Cannabinoides	7	3,9	0,1
ADB-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	7	3,9	0,1
A-FUBIACA	V	NSP	Cannabinoides	7	3,9	0,1
MDMB-BINACA	V	NSP	Cannabinoides	7	3,9	0,1
5-MeO-DMT	V	NSP	Indolaquilaminas	7	4,9	0,1
Zopiclona	V	NSP	Otras sustancias	7	0,3	0,1
Kratom	V	NSP	Plantas y Extractos	7	63,6	0,1
O-PCE	V	NSP	Arlciclohexilaminas	6	0,1	0,0
CH-PIACA	V	NSP	Cannabinoides	6	3,3	0,0
5-MeO-DIPT	V	NSP	Indolaquilaminas	6	4,2	0,0
2-FA	V	NSP	Fenetilaminas	6	0,9	0,0
Descloroketamina	V	NSP	Arlciclohexilaminas	5	0,1	0,0
JWH-210	V	NSP	Cannabinoides	5	2,8	0,0
MDMB-INACA*	V	NSP	Cannabinoides	5	2,8	0,0
MDPV	V	NSP	Catinonas	5	0,2	0,0
N,N-dietilpentilona	V	NSP	Catinonas	5	0,2	0,0
4-HO-MIPT	V	NSP	Indolaquilaminas	5	3,5	0,0
1p-LSD	V	NSP	Otras sustancias	5	0,2	0,0
2C-I	V	NSP	Fenetilaminas	5	0,7	0,0
3-MMA	V	NSP	Fenetilaminas	5	0,7	0,0
5F-MDMB-PINACA	V	CI	Cannabinoides	4	2,2	0,0
Efilona	V	CI	Catinonas	4	0,2	0,0
Etilcatinona*	V	NSP	Catinonas	4	0,2	0,0
5-HO-DMT	V	NSP	Indolaquilaminas	4	2,8	0,0
ODT	V	NSP	Opioides	4	1,3	0,0
3-clorofenmetrazina	V	NSP	Otras sustancias	4	0,2	0,0
Isopropilfenidato*	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	4	26,7	0,0
N-metil-2AI*	V	NSP	Aminoindanes	3	100,0	0,0
6-MAPB	V	NSP	Arlalquilaminas	3	3,1	0,0
bk-MPA	V	NSP	Arlalquilaminas	3	3,1	0,0
3-MeO-PCE	V	NSP	Arlciclohexilaminas	3	0,0	0,0
Desalquilgizapam*	V	NSP	Benzodiazepinas	3	12,0	0,0
Descloroetizolam	V	NSP	Benzodiazepinas	3	12,0	0,0
CH-FUBBMPDORA	V	NSP	Cannabinoides	3	1,7	0,0
3-FMC*	V	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
4-BMC	VI	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
bk-2C-B	V	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
N-etilhexedrona	V	CI	Catinonas	3	0,1	0,0
Pentilone	V	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
x-FMC	V	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
2-Me-DMT	V	NSP	Indolaquilaminas	3	2,1	0,0
4-AcO-DMT	V	NSP	Indolaquilaminas	3	2,1	0,0
DPT	V	NSP	Indolaquilaminas	3	2,1	0,0
2-FEA	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
3-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
4-FA	V	CI	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
x-FA	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
Harmina	V	NSP	Plantas y Extractos	3	27,3	0,0
M-ALFA-HCMA	V	NSP	Arlalquilaminas	2	2,0	0,0
Deoximetoxetamina	V	NSP	Arlciclohexilaminas	2	0,0	0,0
Flubromazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	2	8,0	0,0
ADB-P-5Br-INACA	V	NSP	Cannabinoides	2	1,1	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
BZO-4en-POXIZID	V	NSP	Cannabinoides	2	1,1	0,0
JWH-122	V	NSP	Cannabinoides	2	1,1	0,0
MDMB-7Br-INACA	V	NSP	Cannabinoides	2	1,1	0,0
NMDMSB	V	NSP	Cannabinoides	2	1,1	0,0
3,4-DMMC*	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
alfa-PCYP	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
MDPPP	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
N-ciclohexil metilona	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
x-alfa-PiHP	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
AMT	V	NSP	Indolaquilaminas	2	1,4	0,0
1V-LSD	V	NSP	Otras sustancias	2	0,1	0,0
4-FPO*	V	NSP	Otras sustancias	2	0,1	0,0
25C-NBOMe	V	CI	Fenetilaminas	2	0,3	0,0
2C-E	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,3	0,0
3-FA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,3	0,0
4-MMA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,3	0,0
PMA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,3	0,0
5-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	1	1,0	0,0
x-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	1	1,0	0,0
3-MeO-PCP	V	CI	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
Fluorexetamina*	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
Hidroxetamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
Metoxisopropamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
4-clorodiazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Etizolam	V	CI	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Flubromazolam	V	CI	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Fluclozotolam*	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Flunitrazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Gidazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Meclonazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
Norfludiazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	4,0	0,0
4F-MDMB-BICA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
5C-AKB48	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
5F-MDMB-PICA	V	CI	Cannabinoides	1	0,6	0,0
ADB-4en-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
ADB-D-5Br-INACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
ADB-FUBIACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
CH-FUBIACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
CUMYL-CBMICA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
JWH-018 indazole analogue*	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
JWH-203	V	NSP	Cannabinoides	1	0,6	0,0
THCP	VI	CE	Cannabinoides	1	0,6	0,0
3-CEC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4F-3-metil-alfa-PVP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4-MEC	V	CI	Catinonas	1	0,0	0,0
5-DBFPV	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Dibutilona	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Etilona	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Flefedrona (4-FMC)*	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
MPHP*	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
N-sec-butil-pentedrona*	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
Pentedrona	V	CI	Catinonas	1	0,0	0,0
x-DMMC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4-HO-DET	V	NSP	Indolaquilaminas	1	0,7	0,0
5-MeO-DALT	V	NSP	Indolaquilaminas	1	0,7	0,0
ETH-LAD	V	NSP	Indolaquilaminas	1	0,7	0,0
x-MeO-DMT	V	NSP	Indolaquilaminas	1	0,7	0,0
Butirfentanil*	V	CI	Opioides	1	0,3	0,0
Metonitazeno	VI	CI	Opioides	1	0,3	0,0
1-acetil-LSD (ALD-52)*	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
1cP-LSD	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
3-FPM	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
4Br-MAR*	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Difenhidramina	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
LSZ	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Modafindz*	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Modafinil	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
RTI-111*	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Sibutramina	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
xF-fenmetrazina	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
25B-NBOH	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
25B-NBOMe	V	CI	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
25iP-NBOMe*	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
2C-H	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
3C-P*	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
BOD*	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
Escalina*	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
Metallilescalina	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
x-FEA	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
x-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
pFPP	V	NSP	Piperazinas	1	5,3	0,0
x-CPP	V	NSP	Piperazinas	1	5,3	0,0
2-DPMP*	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	1	6,7	0,0
Ibogaina	V	NSP	Plantas y Extractos	1	9,1	0,0

 FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.1.4 Sustancias en vigilancia intensiva notificadas por el SEAT a la EUDA

Como parte del seguimiento que la EUDA realiza sobre las NSP que vigila, puede identificar señales que sugieran que una NSP podría plantear graves riesgos para la salud pública o la sociedad. En ese caso, estas sustancias se someten a un seguimiento o vigilancia intensiva para poder controlar, evaluar y comprender mejor los riesgos que la sustancia puede plantear.

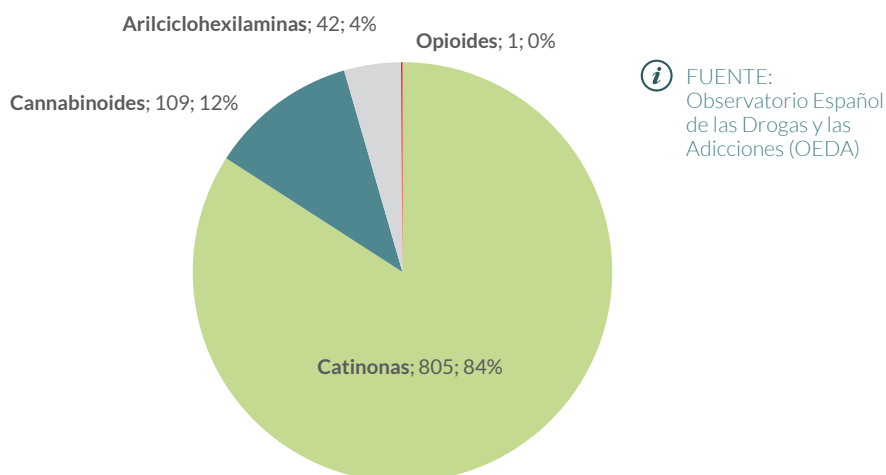
Cualquier suceso relacionado con una sustancia sometida a vigilancia intensiva se clasifica como un suceso de alto impacto potencial para la salud pública. Por ello, los Estados Miembros deben agilizar la notificación de este tipo de sucesos para apoyar la detección temprana, la evaluación y la respuesta oportuna a los riesgos sociales y de salud pública tanto a nivel nacional como de la UE. A fecha 8 de octubre de 2025, la EUDA monitoriza **1.038 sustancias psicoactivas**, de las cuales, **30 se encuentran en vigilancia intensiva**.

Cabe destacar que en el ASR de 2024 **España** ha notificado la detección de 12 NSP que se encuentran en vigilancia intensiva: 5 catinonas, 5 cannabinoides, 1 arilciclohexilamina, y 1 opioide. En cuanto a la frecuencia de este tipo de sustancias, estas **12 NSP** han dado lugar a un total de **957 detecciones**, lo que supone un **8% de todas las notificaciones en 2024**.

Fundamentalmente son notificaciones de catinonas sintéticas (84%), y en bastante menor proporción, de cannabinoides (12%) o arilciclohexilaminas (4%). Excepcionalmente se ha notificado un único caso de metonitazeno, detectado en una muestra entregada voluntariamente para su análisis (figura 28).

FIGURA
28

NOTIFICACIÓN DE NSP EN VIGILANCIA INTENSIVA, NÚMERO DE NOTIFICACIONES Y %, POR GRUPO DE SUSTANCIAS. ASR 2024.



Respecto a las **catinonas en vigilancia intensiva** detectadas en España en 2024, la 2-MMC se ha notificado 530 veces, lo que la convierte en la sexta NSP más frecuente este año. Cabe destacar que esta sustancia, junto con la 4-BMC y la NEP, están siendo objeto de una evaluación de riesgos por parte de la EUDA, para su futura fiscalización a nivel europeo. Respecto a los **cannabinoides en vigilancia intensiva** en 2024 se han reducido las detecciones de HHC, hecho que podría explicarse por las medidas de control establecidas recientemente en la mayoría de los países europeos. En España también está ya fiscalizado desde julio de 2025. A continuación, se presenta en detalle las NSP en vigilancia intensiva que han sido notificadas en el ASR de 2024 (tabla 13).

Tabla nº 13 Sustancias en vigilancia intensiva que han sido notificadas por España en el ASR 2024.				
Sustancias en vigilancia intensiva (VI), ASR 2024	nº notificaciones	% notif de su grupo	% de las notif de VI	% del total de notificaciones
Catinonas (5 sustancias, 805 notificaciones)				
2-MMC	530	23,2	55,4	4,2
2-CMC	143	6,3	14,9	1,1
3-MMC	92	4,0	9,6	0,7
N-etilnorpentedrona	37	1,6	3,9	0,3
4-BMC	3	0,1	0,3	0,0
Cannabinoides (5 sustancias, 109 notificaciones)				
HHC	42	23,3	4,4	0,3
ADB-BUTINACA	29	16,1	3,0	0,2
MDMB-4en-PINACA	25	13,9	2,6	0,2
MDMB-FUBINACA	12	6,7	1,3	0,1
THCP	1	0,6	0,1	0,0
Difenhidramina	V	NSP	1	0,0
Arilciclohexilaminas (1 sustancia, 42 notificaciones)				
2-fluorodescloroketamina	42	0,6	4,4	0,3
Opioides (1 sustancia, 1 notificación)				
Metonitazeno	1	0,3	0,1	0,0
Total: 957 notificaciones de 12 sustancias en vigilancia intensiva				

FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.1.5 Sustancias notificadas en los casos de fallecidos

El ASR de 2024 incluyó un total de 12.662 casos. De ellos, 653 corresponden a muestras biológicas de fallecidos. En estos casos se ha notificado la detección, de 27 sustancias diferentes (como NSP principal), de las que 6 son sustancias no monitorizadas por la EUDA (tabla 14).

Algunas de las sustancias detectadas en muestras biológicas de fallecidos son medicamentos autorizados en España. Sin embargo, estas detecciones no tienen por qué ser casos de abuso de sustancias, sino que pueden corresponder a un tratamiento médico. Para no sobreestimar este tipo de notificaciones, como criterio general, NO se notifican los casos que sean compatibles con un tratamiento médico, salvo que tengan indicios adicionales de abuso de estos medicamentos. No se notificará, por ejemplo, un caso en el que se detecte pregabalina y además tramadol y venlafaxina. Salvo que haya datos de que la concentración de alguno de ellos es inusual en un tratamiento médico.

Tabla nº 14 Resumen de sustancias notificadas en los 653 casos de fallecidos, por grupo de sustancias, ASR 2024.			
Grupo sustancia	nº sust notificadas / grupo	nº notificaciones / grupo	Sustancia más frecuente (nº notificaciones)
Arilciclohexilaminas	1	46	Ketamina (46)
Cannabinoides	1	1	MDMB-4en-PINACA (1)
Catinonas	7	36	Bupropion (20), 3-CMC (5)
Opioides	1	226	Tramadol (226)
Otras sustancias	9	396	Pregabalina (138), Venlafaxina (130)
Fenetilaminas	1	1	2-FA (1)
Piperazinas	1	16	mCPP (1)
Sustancias no monitorizadas	6	18	Fentanilo - no monitorizado (13)
Total: 653 casos de fallecidos, 740 notificaciones de 27 sustancias diferentes, 6 de ellas no monitorizadas por la EUDA			

 FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Los **criterios para notificar un medicamento** (o sus metabolitos) serían:

- Cuando además del medicamento se detectan **otras sustancias que no son medicamentos** de uso humano legales, como por ejemplo otras NSP o drogas tradicionales.
- Cuando solo se detecta ese medicamento, pero hay indicios de que la presencia de este medicamento en la muestra biológica está **relacionada con un abuso/mal uso** de ese medicamento. Por ejemplo, concentración más alta que las habituales de un uso terapéutico.

En cuanto a la **frecuencia, las NSP notificadas** como sustancia principal en muestras biológicas de fallecidos fueron principalmente el tramadol, reportado en 226 de los 653 casos de fallecidos, la pregabalina, con 138 notificaciones, y la venlafaxina, notificada en 130 casos (tabla 15). Nótese que, especialmente en las muestras biológicas, un mismo caso puede dar lugar a la notificación de varias sustancias, si en la muestra analizada se detecta más de una. En este resumen de los casos de fallecidos se ha considerado solamente la sustancia notificada como principal.

Tabla nº 15

Sustancias notificadas en los 653 casos de fallecidos,
por frecuencia de notificación, ASR 2024

Grupo sustancia	nº sust notificadas / grupo	nº notificaciones / grupo
Tramadol	Opioides	226
Pregabalina	Otras sustancias	138
Venlafaxina	Otras sustancias	130
Quetiapina	Otras sustancias	47
Ketamina	Arilciclohexilaminas	46
Gabapentina	Otras sustancias	32
Clozapina	Otras sustancias	23
Bupropion	Catinonas	20
GBL	Otras sustancias	16
mCPP	Piperazinas	16
Fentanilo - no monitorizada	No monitorizada	13
Zopiclona	Otras sustancias	6
3-CMC	Catinonas	5
2-MMC	Catinonas	4
DXM	Otras sustancias	3
2-CMC	Catinonas	2
Mefedrona	Catinonas	2
MDMB-4en-PINACA	Cannabinoides	1
4-CMC	Catinonas	1
Etilona	Catinonas	1
x-CMC	Catinonas	1
Difenhidramina	Otras sustancias	1
2-FA	Fenetilaminas	1
3-CA - no monitorizada	No monitorizada	1
DH-CMC - no monitorizada	No monitorizada	1
Desvenlafaxina - no monitorizada	No monitorizada	1
Metamfetamina - no monitorizada	No monitorizada	1
Metilfenidato - no monitorizada	No monitorizada	1
Total: 653 casos de fallecidos, 740 notificaciones de 27 sustancias diferentes, 6 de ellas no monitorizadas por la EUDA		

 FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.1.6 Sustancias detectadas en relación a prácticas de chemsex

Respecto a las sustancias utilizadas en las prácticas de chemsex, en el ASR de 2024 se ha notificado el análisis de residuos de 27 jeringuillas recogidas en un centro de atención a las adicciones relacionado con prácticas de chemsex. En estas muestras se detectó **cocaína, metanfetamina** y 4 NSP que están en vigilancia por la EUDA, todas ellas catinonas sintéticas: **metilmetcatinona, clorometilcatinona, cloroetcatinona y metedrona (bk-PMMA)** (el método de análisis utilizado no permitía distinguir isómeros posicionales de las catinonas). Cabe destacar que en la mayoría de las jeringas analizadas se detectó más de una sustancia. Solo en 6 de estas 27 jeringas se detectó una única sustancia, que era metilmetcatinona, o bien, clorometilcatinona.

6.3.1.7 Notificación de sustancias NO vigiladas por la EUDA detectadas junto con NSP

Por último, presentamos la relación de sustancias notificadas en el ASR 2024 que no están en la lista de sustancias vigiladas por la EUDA, pero que han sido detectadas junto con alguna NSP, o bien son posibles nuevas sustancias psicoactivas que aún no están bajo vigilancia. El ASR de 2024 incluye un total de **169 detecciones de 40 sustancias diferentes que NO son monitorizadas por la EUDA** a fecha 8 de octubre de 2025 (tabla 16).

Algunas de estas sustancias, como la **MDMA** o el **fentanilo**, están sometidas a control internacional. Sin embargo, para otras sustancias, posiblemente sea la primera vez que se notifica en Europa. La EUDA estudia estas notificaciones y, si lo considera oportuno, requiere la información necesaria para realizar su notificación oficial en Europa, e incorporarla así a la lista de sustancias en vigilancia. Este es el caso por ejemplo de la **3-CA**, para la cual se ha requerido aportar información adicional.

Tabla nº 16 Notificaciones de NSP NO monitorizadas (notificadas como NSP principal detectada), por frecuencia de notificación, ASR 2024.			
Nombre sustancia	nº notificaciones / sust	Nombre sustancia	nº notificaciones / sust
MDMA	42	Metamfetamina	2
Fentanilo	16	Nordazepam	2
Amfetamina	14	PMK	2
Alprazolam	11	Zolpidem	2
Clonazepam	9	1 Propionil LSD	1
3-CA	5	3C-B	1
CBD	5	DH-CMC	1
THC	5	Harmalina	1
Cannabis	4	MDM	1
Catinona	4	PHiP	1
LSD	4	3,4-MDP-2-P	1
Plantas y extractos, no especificado	4	CBN	1
Δ 4(8)-iso-THC	4	Desvenlafaxina	1
6-MAM	3	Mescalina	1
Cocaina	3	Piracetam	1
DOB	3	Psilocina	1
Metilfenidato	3	25H-NBOH	1
1-boc-4-piperidona	2	3-EMC (3-etilmetcatinona)	1
formilanfetamina	2	1D-LSD	1
Triptamina	2	Ácido valproico	1
Total: 653 casos de fallecidos, 740 notificaciones de 27 sustancias diferentes, 6 de ellas no monitorizadas por la EUDA			

 FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.2 Notificación de España en la EDND 2024

A lo largo del año 2024 la red SEAT ha incorporado a la EDND un total de **579 informes de casos** (case reports). Estos 579 case reports incluyen un total de **1.191 detecciones de 123 NSP diferentes**, pertenecientes a **12 grupos de sustancias** según la clasificación EUDA. Además, se han notificado **23 eventos adversos graves**. En cuanto a las muestras analizadas, **939** proceden de **incautaciones**, **23** son **muestras recibidas de usuarios** y **32** son **muestras biológicas**.

Sustancias más frecuentes:

Respecto a las NSP notificadas, las arilciclohexilaminas son las más frecuentes, representadas casi en exclusiva por la ketamina, que supone 469 de las 485 notificaciones del grupo. El segundo grupo con más notificaciones (277) es el de las catinonas. Este es el grupo más diverso, ya que se han notificado 26 catinonas diferentes, siendo la 3-CMC y la 2-MMC

las más frecuentes. Por último, merece destacar la notificación de cannabinoides, también con gran diversidad de sustancias: 140 notificaciones de 23 cannabinoides diferentes; y el grupo de “Otras sustancias”, con 142 notificaciones de 15 sustancias distintas.

Nuevas NSP en España:

En los registros del OEDA consta que en 2024 se detectaron por primera vez en España 25 NSP. Pertenecían a los siguientes grupos: catinonas (7), “otras sustancias” (5), fenetilaminas (4), cannabinoides (2), piperidinas y pirrolidinas (2), benzodiazepinas (2), arilciclohexilaminas (1), aminoindanos (1), y opioides (1).

A continuación, se incluye un resumen con las sustancias notificadas en la EDND en 2024 (Tabla 17).

Tabla nº 17 Resumen de notificaciones del Sistema Español de Alerta Temprana al EU-EWS vía EDND, en 2024, por grupo de sustancias.				
Grupo EUDA	Nº de NSP notificadas	Nº de notificaciones	Nº NSP FIC*	NSP más notificadas (nº notificaciones)
Aminoindanos	1	2	1	N-methyl-2AI
Arilalquilaminas	5	20	0	6-APB (9) y bk-MPA (5)
Arilciclohexilaminas	8	485	1	Ketamine (469) y 2-fluorodeschloroketamine (7)
Benzodiazepinas	8	11	2	Bromazolam (2), Desalkylgidezepam (2), Norfludiazepam (2)
Cannabinoides	23	140	2	ADB-BUTINACA (21), Hexahydrocannabinol (HHC) (18)
Catinonas	26	277	7	3-CMC (3-clorometcatinona) (64), 2-metilmetcatinona (2-MMC) (59)
Indolalquilaminas (triptaminas)	10	17	0	5-MeO-DMT (4), DMT (3)
Opioides	3	9	1	ODT (5), Tramadol (3)
Otras sustancias	15	142	5	GHB (84), Poppers (23)
Fenetilaminas	17	46	4	2C-B (25), 4-cloroamfetamina (4-CA) (3)
Piperidinas y pirrolidinas	4	12	2	4-fluorometilfenidato (4F-MPH) (8), Isopropilfenidato (2)
Plantas y extractos	3	30	0	Harmina (25), KRATOM (4)
Total	123 NSP	1191 notificaciones	25 FIC	

*FIC: Primera detección en España

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

Respecto al año anterior, en 2024 han aumentado notablemente las notificaciones de España en la EDND (1191 frente a 582 en 2023). Especialmente se han incrementado las notificaciones de sustancias detectadas en muestras procedentes de incautaciones (939 frente a 446 en 2023). En cambio, se han notificado menos NSP de muestras recibidas de usuarios (23 frente a 122 en 2023). También se ha registrado un mayor número de sustancias diferentes: 123 NSP diferentes en 2024, frente a 92 notificadas el año anterior.

A la hora de interpretar estos datos es importante tener en cuenta que en el portal EDND no se notifica todo lo detectado en relación a las NSP, sino solamente lo que, a criterio del notificador y siguiendo las guías de la EUDA, se considera de especial relevancia desde el punto de vista del **riesgo potencial para la salud pública y para la sociedad**. Por tanto, estos datos no informan tanto del volumen de circulación de NSP en el país, sino del potencial riesgo que supone el fenómeno de las NSP en nuestro entorno. Por otro lado, el aumento en la notificación también puede explicarse, en parte, por la incorporación de nuevos notificadores a la red SEAT, y a la mayor concienciación o disponibilidad de recursos de los colaboradores de la red.

6.3.3 Intoxicaciones agudas comunicadas al SEAT

A través del SEAT se comunica no sólo la detección de sustancias en muestras analizadas, sino también otras situaciones que indican riesgo potencial para la población, como la ocurrencia de eventos adversos graves relacionados con el uso de NSP. Desde 2024 el SEAT recibe información sobre cuadros de intoxicación aguda relacionadas con el consumo de NSP que han sido atendidos en las urgencias hospitalarias. Los datos proceden de colaboradores de los servicios de urgencias de algunos grandes hospitales, fundamentalmente del Hospital Clínic de Barcelona.

Desde 2025 se reciben también datos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, que coordina un programa piloto para la detección de NSP en pacientes atendidos en urgencias hospitalarias por intoxicación relacionada con el consumo de sustancias. Se trata de una colaboración con cuatro grandes hospitales (Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Hospital Universitario de Getafe y Hospital Universitario Infanta Leonor) y el Instituto de Medicina Legal de la Comunidad de Madrid.

A lo largo de 2024 y hasta octubre de 2025, se han comunicado al SEAT 28 casos de intoxicaciones agudas atendidos en las urgencias hospitalarias. La mayoría de las intoxicaciones comunicadas han ocurrido en adultos jóvenes y tienen relación con el consumo de productos cannábicos, como gominolas o caramelos, que contenían derivados cannábicos con efecto psicoactivo. También se han comunicado problemas neurológicos graves relacionados con el uso crónico de óxido nítrico con fines recreativos, así como intoxicaciones por otras sustancias psicoactivas (tabla 18).

Tabla nº 18 Intoxicaciones relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas comunicadas al SEAT en 2024 y hasta octubre de 2025.						
Fecha notificación	Comunidad Autónoma	Nº casos	Sexo	Edad	Producto presuntamente consumido	Sustancia presuntamente responsable
14/02/2024	Madrid	2	H	19 y 20	Óxido nítrico, consumo crónico	Óxido nítrico
01/03/2024	Cataluña	1	M	19	Óxido nítrico, consumo crónico	Óxido nítrico
25/03/2024	Cataluña	1	M	19	Óxido nítrico, consumo crónico	Óxido nítrico
29/04/2024	Cataluña	3	M	23, 29 y 30	Gominolas	HHC (hexahidrocannabinol)
13/06/2024	Madrid	1	M	Mediana edad	Gominolas	HHC (hexahidrocannabinol)
21/06/2024	Cataluña	3	N/C	Adultos jóvenes	Gominolas	THCP (tetrahydrocannabiphorol)
16/08/2024	Cataluña	2	H	41 y 30	Gominolas	No consta (cannabinoides)
04/11/2024	Cataluña	1	M	30	Gominolas	THCP (tetrahydrocannabiphorol)
15/11/2024	Cataluña	2	M	52 y 81	Caramelos	No consta (cannabinoides)
09/12/2024	Cataluña	1	H	52	Gominolas	No consta (cannabinoides)
10/12/2024	Cataluña	1	M	22	Gominolas	No consta (cannabinoides)
28/02/2025	Madrid	1	H	31	Óxido nítrico, consumo crónico	Óxido nítrico
01/07/2025	Madrid	1	H	20	Cocaína y alcohol	ADB-CHMINACA, metanfetamina, psilocina, cocaína, alcohol, cannabis y nicotina
08/07/2025	Madrid	1	H	30	«Metanfetaminas» en el contexto de chemsex	5,3-AB-CHMFUPPYCA*, ADB-CHMINACA, 2C-I, ketamina, metanfetamina, metilfenidato, anfetamina y cafeína
08/07/2025	Madrid	1	H	30	Varias sustancias en el contexto de chemsex	Mefedrona (4-MMC), metanfetamina, anfetamina y cocaína
08/07/2025	Madrid	1	H	30	2C-B y alcohol	2C-B, MDMA, cocaína y alcohol
26/07/2025	Cataluña	1	N/C	N/C		2-fluorodeschloroketamina
26/07/2025	Cataluña	1	H	31	«Monkey dust» y cocaína	MDPHP
26/07/2025	Cataluña	1	H	44		MDPHP
04/08/2025	Cataluña	1	H	31		2C-B
16/09/2025	Madrid	1	H	18	Alcohol y HHC (hexahidrocannabinol) vaporizado	α-PVP

 Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones

H=HOMBRE **M**=MUJER **N/C**=NO CONSTA

Estos eventos se comunican a la EUDA, y si se considera apropiado, se informa también a la red SEAT. La comunicación a través de los sistemas de alerta temprana de la detección de NSP y de los problemas relacionados con su consumo es la base para la preparación y respuesta rápida ante los potenciales riesgos de salud pública que plantean las NSP.

