

# INFORME 2024

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

**SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA**

## GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)  
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)  
Begoña BRIME, Alberto DOMÍNGUEZ, Luz LEÓN, Luisa M LÓPEZ, Eva SÁNCHEZ.  
Experta externa del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)  
Noelia LLORENS

## RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

### Andalucía

Rosario BALLESTA  
Lara FORNOVI  
Ara MILLÁN  
Antonio SUÁREZ  
Mónica TENA

### Aragón

Carmen BARANGUAN  
Marta SARTO

### Asturias

José Antonio GONZÁLEZ  
Luisa María GONZÁLEZ

### Baleares

Rut SUÁREZ  
Elena TEJERA

### Canarias

Amelia María HERNÁNDEZ  
Nicolás PERDOMO  
Ángel RODRÍGUEZ  
María del Mar VELASCO

### Cantabria

María del Carmen DIEGO  
María Antonia RUEDA

### Castilla-La Mancha

Carlos ALONSO  
Carmen DE PEDRO

### Castilla y León

Mónica ELÍAS  
Susana REDONDO  
Alexander VELÁZQUEZ

### Cataluña

Natàlia ALMATÓ  
Irene LANA  
Pere MILLÁN  
Pol ROVIRA  
Dolores RUIZ

### Extremadura

Catalina CUELLO DE ORO  
Nerea SÁNCHEZ  
José Antonio SANTOS

### Galicia

Sara CERDEIRA  
Mercedes LIJÓ  
Silvia SUÁREZ  
María TAJES  
Sergio VEIGA

### Madrid

Piedad HERNANDO  
Nelva MATA  
Andrea TANJALA

### Murcia

Mónica BALLESTA  
M<sup>a</sup> Dolores CHIRLAQUE  
Daniel RODRÍGUEZ

### Navarra

Esther FIGUERAS  
Raquel GONZÁLEZ

### País Vasco

Elena ALDASORO  
Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

### La Rioja

M<sup>a</sup> Gemma CESTAFE  
María FERNÁNDEZ

### Comunidad Valenciana

M<sup>a</sup> Jesús MATEU  
Begoña RODRIGO  
Noelia SELLES  
Francesc J. VERDÚ

### Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA  
Ana POSTIGO  
Cleopatra R'KAINA

### Melilla

Luisa Fernanda HERMOSO  
Natalia MARTÍNEZ

## 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  
Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD  
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 133-24-119-2

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 2024. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2024. 294 p.

# 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 a este informe a:

- Coordinadores de los departamentos autonómicos de drogas, los trabajadores de los sistemas de información sobre drogas en las comunidades autónomas; así como a todas las instituciones y personas que aportan rutinariamente información al sistema, en particular a los centros de tratamientos de drogas, los servicios de urgencia hospitalarios, los institutos de medicina legal, las unidades de tratamiento de Instituciones Penitenciarias, los laboratorios de toxicología y los centros educativos de enseñanzas secundarias.
- Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado. Ministerio del Interior.
- Comisionado para el Mercado de Tabacos. Ministerio de Hacienda.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional.
- Departamentos de Educación de las comunidades autónomas.
- Miembros de la Red ESAR-Net: José Benito Quintana, Rosa Montes, Xiana González-Gómez, Andrea Estévez-Danta, Carlos Pernas, Rosario Rodil (Universidade de Santiago de Compostela, RIAPAd); Félix Hernández, Lubertus Bijlsma, Elisa Gracia-Marín, Claudia Simarro-Gimeno (Universitat Jaume I); Yolanda Picó, Vicente Andreu, Daniele Sadutto, Lucía Herrera-Vera (Centro de Investigación sobre Desertificación, UV-CSIC-GV); Miren López de Alda, Rocío I. Bonansea, Paula Montiel (Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua, CSIC); Yolanda Valcárcel, Noelia Domínguez-Morueco, Salomé Martínez (Universidad Rey Juan Carlos); Eva Pocerull, Rosa María Marcé, Núria Fontanals (Universitat Rovira i Virgili); Iria González-Mariño (Universidad de Salamanca); Andreu Rico (Universitat de València); Lluís Corominas, Sara Rodríguez-Mozaz (Institut Català de Recerca de l'Aigua); Manuel Miró, Calos Pagan (Universitat de les Illes Balears); Ailette Prieto, Nestor Etxebarria, Olatz Zuloaga, Gorka Orive (Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibersitatea); Pablo Antonio Lara-Martín, Rubén Rios-Quintero (Universidad de Cádiz); Sergio Santana-Viera (Universidad de Las Palmas de Gran Canaria); Manuel Isorna (Universidade de Vigo, RIAPAd); Unax Lertxundi (Osakidetza-Servicio Vasco de Salud).
- Miembros del grupo de Análisis de Residuos de Jeringas: Rosa Montes, Carlos Pernas-Fraguela, Xiana González-Gómez, Andrea Estévez-Danta, Rosario Rodil, Ruth Olmos, Unax Lertxundi, María Gabriela Barbaglia, Amaia Garrido, Manuel Isorna, Joan Mestre, Marta Torrens y José Benito Quintana.
- Integrantes del Sistema Español de Alerta Temprana, entre los que se incluyen el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, los Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales, el Instituto de Toxicología del Ministerio de Defensa, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, el Centro del Control de Alertas y Emergencias Sanitarias, el Plan Nacional sobre Sida, el Centro Nacional de Epidemiología, Instituciones Penitenciarias, responsables en las diferentes comunidades y ciudades autónomas, responsables en las diferentes entidades de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, responsables de los servicios de toxicología clínica del Hospital Clínic Barcelona y del Hospital Universitari Son Espases, representantes de la red ESAR-Net y Organizaciones No Gubernamentales, especialmente Energy Control, Ai Laket y Cruz Roja Española.

# ÍNDICE

<b>3. Sistemas de alerta temprana</b>	<b>5</b>
<b>3.1. Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EWS-Early Warning System)</b> .....	<b>6</b>
Objetivo y funcionamiento .....	6
Actividad del EWS. Situación de las nuevas sustancias psicoactivas en Europa .....	12
<b>3.2. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)</b> .....	<b>17</b>
Normativa, objetivo y funcionamiento .....	17
Actividad del SEAT. Situación de las nuevas sustancias psicoactivas en España .....	23

A large, dark teal number '3' is positioned on the right side of the page, partially overlapping the text. It has a thick, rounded stroke and a circular cutout in the middle.

# Sistemas de alerta temprana

# 3.1. Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EWS-Early Warning System)

## Objetivo y funcionamiento

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: Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes (enmendada en 1972)<sup>1</sup>, Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971<sup>2</sup> y Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988<sup>3</sup>. El número de sustancias fiscalizadas en virtud de estos convenios va aumentando, y actualmente (mayo de 2024) se ejerce control sobre 141 estupefacientes y 170 sustancias psicotrópicas.

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

El Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EWS)<sup>4</sup> fue creado en 1997 por la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA)<sup>5</sup> y la Oficina Europea de Policía (Europol)<sup>6</sup> en colaboración con los estados miembros de la Unión Europea (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<sup>7</sup>. Cada estado miembro de la UE articula su sistema nacional en función de su organización interna<sup>8</sup>.

El EWS tiene como objetivo detectar, evaluar y responder rápidamente a las amenazas sanitarias y sociales causadas por las NSP. El trabajo del EWS tiene como objetivo 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 y ofrece un mecanismo de intercambio de información y de respuesta rápida frente a la aparición de “nuevas drogas” o “nuevas sustancias psicoactivas”, entendiéndose por éstas, “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”. Asimismo, es también posible utilizar la red 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.

1. Convención de 1961 sobre Estupefacientes (enmendada en 1972). [https://www.incb.org/incb/en/narcotic-drugs/1961\\_Convention.html](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](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](https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf)

4. EWS. Early Warning System. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system>

5. EUDA - European Union Drugs Agency. <http://www.emcdda.europa.eu/>

6. Europol. <https://www.europol.europa.eu/>

7. Acción común de 16 de junio de 1997 adoptada por el Consejo sobre la base del artículo K.3 del Tratado de la Unión Europea, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas drogas sintéticas (DOL 167 de 25-6-97, p.1)

8. Early Warning System, National Profiles. EMCDDA, Lisbon, May 2012. [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/687/EWS\\_profiles\\_339065.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/687/EWS_profiles_339065.pdf)

En el ámbito de la UE, se revisó el marco jurídico que databa de 2005 (**Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la UE**, de 10 de mayo de 2005<sup>9</sup>), con el fin de establecer un sistema más rápido y eficaz a la hora de actuar frente a estas nuevas amenazas. La nueva legislación mantiene la estrategia de tres pasos para responder a las NSP, **alerta temprana, evaluación del riesgo y medidas de control**, reforzando los procesos existentes, y optimizando y acelerando los procedimientos de recopilación y evaluación de los datos.

La legislación vigente en Europa comprende:

- **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<sup>10</sup>.
- **Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017**, por el que se modifica el Reglamento (CE) 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 psicoactivas<sup>11</sup>.
- **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) 1920/2006.



La **Directiva (UE) 2017/2103** establece que para que una NSP sea considerada droga a nivel de la UE, es necesario que la Comisión Europea (CE) adopte un acto delegado, que a su vez los Estados miembros deberán recoger en su legislación nacional en el plazo de 6 meses.

El **Reglamento (UE) 2017/2101** incide en las diversas fases del procedimiento que tienen lugar desde el intercambio de información y alertas hasta la evaluación del riesgo. El nuevo procedimiento mantiene la estrategia en tres pasos o fases para dar respuesta: alerta temprana, evaluación del riesgo y medidas de control, pero introduce como novedad la aceleración y optimización de la fase de recopilación y evaluación de la información y reduce los plazos con respecto a los establecidos por la Decisión 2005/387/JAI. Estos cambios fueron en parte promovidos porque desde mediados de la década de 2000 se observó un gran aumento de NSP en Europa alcanzando su máximo histórico en el año 2014. Esto fue impulsado por la globalización y las nuevas tecnologías, como internet, que permitieron su producción, venta y suministro a escala industrial.



9. Decisión 2005/387/JAI del Consejo, de 10 de mayo de 2005, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicotrópicas (DOL127 de 20.5.2005, p. 32)

10. 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)

11. Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) nº 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 psicoactivas (DOL 305 de 21-11-2017, p. 1)

El **Reglamento (UE) 2023/1322** en el artículo 8 y siguientes hace especial mención al intercambio de información sobre nuevas sustancias psicoactivas y sistema de alerta temprana de éstas. En este artículo se explica el funcionamiento del EWS. Cada Estado miembro garantizará que sus puntos focales nacionales y su unidad nacional de Europol faciliten oportunamente y sin demora injustificada a la Agencia y a Europol la información disponible sobre nuevas sustancias psicoactivas. Esa información guardará relación con la detección y la identificación, el consumo y las pautas de consumo, la producción, la extracción, la distribución y los métodos de distribución, el tráfico y el uso con fines comerciales, médicos o científicos de esas sustancias y los riesgos tanto potenciales como constatados que presentan.

La Agencia, en cooperación con Europol, recogerá, cotejará, analizará y evaluará la información sobre las nuevas sustancias psicoactivas. Comunicará esa información oportunamente a los puntos focales nacionales, a las unidades nacionales de Europol y a la Comisión, con el fin de facilitarles toda la información necesaria a efectos de la alerta temprana.

Cuando la Agencia, la Comisión o una mayoría de los Estados miembros consideren que la información sobre una nueva sustancia psicoactiva, recogida en uno o más Estados miembros y compartida con estos, suscita preocupación por los riesgos sanitarios o sociales que pudiera plantear a escala de la Unión Europea esa nueva sustancia psicoactiva, la Agencia elaborará un informe inicial sobre la nueva sustancia psicoactiva.

En el plazo de dos semanas tras la recepción del informe inicial, la Comisión podrá pedir a la Agencia que evalúe los riesgos potenciales que entraña la nueva sustancia psicoactiva y que elabore un informe de evaluación del riesgo, cuando del informe inicial pueda inferirse que la NPS podría presentar riesgos graves para la salud pública y, en su caso, riesgos sociales graves. La evaluación del riesgo será realizada por el Comité Científico.

La Agencia desarrollará una capacidad estratégica, basada en datos contrastados, de evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad con el fin de detectar, en una fase temprana, nuevas tendencias del fenómeno de las drogas que puedan afectar negativamente a la salud, a las cuestiones sociales, a la seguridad o a la protección en la Unión Europea y, de este modo, contribuir a que las partes interesadas pertinentes estén mejor preparadas para responder de forma efectiva y a tiempo a las nuevas amenazas.

## Fase 1: Intercambio de información/alerta temprana

Cuando una nueva sustancia psicoactiva se detecta por primera vez en uno o más Estados miembros de la UE, éstos envían la información disponible de la misma sobre su fabricación, tráfico y uso a la Oficina Europea de la Policía (Europol) en La Haya, y a la EUDA en Lisboa, a través de las unidades nacionales de la Europol y de los puntos focales nacionales de la Red Reitox<sup>12</sup> (comprenden los 27 Estados miembros de la UE, más Noruega y Turquía) teniendo en cuenta las respectivas competencias de dichos organismos.

A esto hay que añadir que la Comisión Europea también forma parte de la Red Reitox como punto focal independiente de los puntos focales nacionales. Asimismo, la EUDA coopera con terceros países candidatos (por ejemplo, Albania o Bosnia) y con otros terceros países (por ejemplo, Reino Unido o Suiza).

En este sentido, cada Estado miembro debe garantizar que se facilite oportunamente y sin dilaciones injustificadas la información disponible, que puede incluir datos relativos a la detección, la identificación, la utilización y las pautas de uso, los riesgos potenciales y constatados, la producción, la extracción, la distribución y los métodos de distribución, el tráfico y el uso con fines comerciales, médicos o científicos y los riesgos tanto potenciales como identificados que presentan esas sustancias.

La Europol y la EUDA recopilan y evalúan la información recibida y, posteriormente, se la comunican a las Unidades Nacionales de la Europol, a los representantes de la Red Reitox del resto de los Estados miembros y a la CE. Esto permite a la red identificar y analizar cualquier amenaza potencial, así como también identificar e implementar cualquier medida de respuesta que pueda ser necesaria. Este proceso permite a los laboratorios forenses y de toxicología incluir la sustancia en su panel analítico.

<sup>12</sup>. Red REITOX [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/695/EMCDDA\\_brochure\\_ReitoxFAQs\\_EN\\_326619.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/695/EMCDDA_brochure_ReitoxFAQs_EN_326619.pdf)



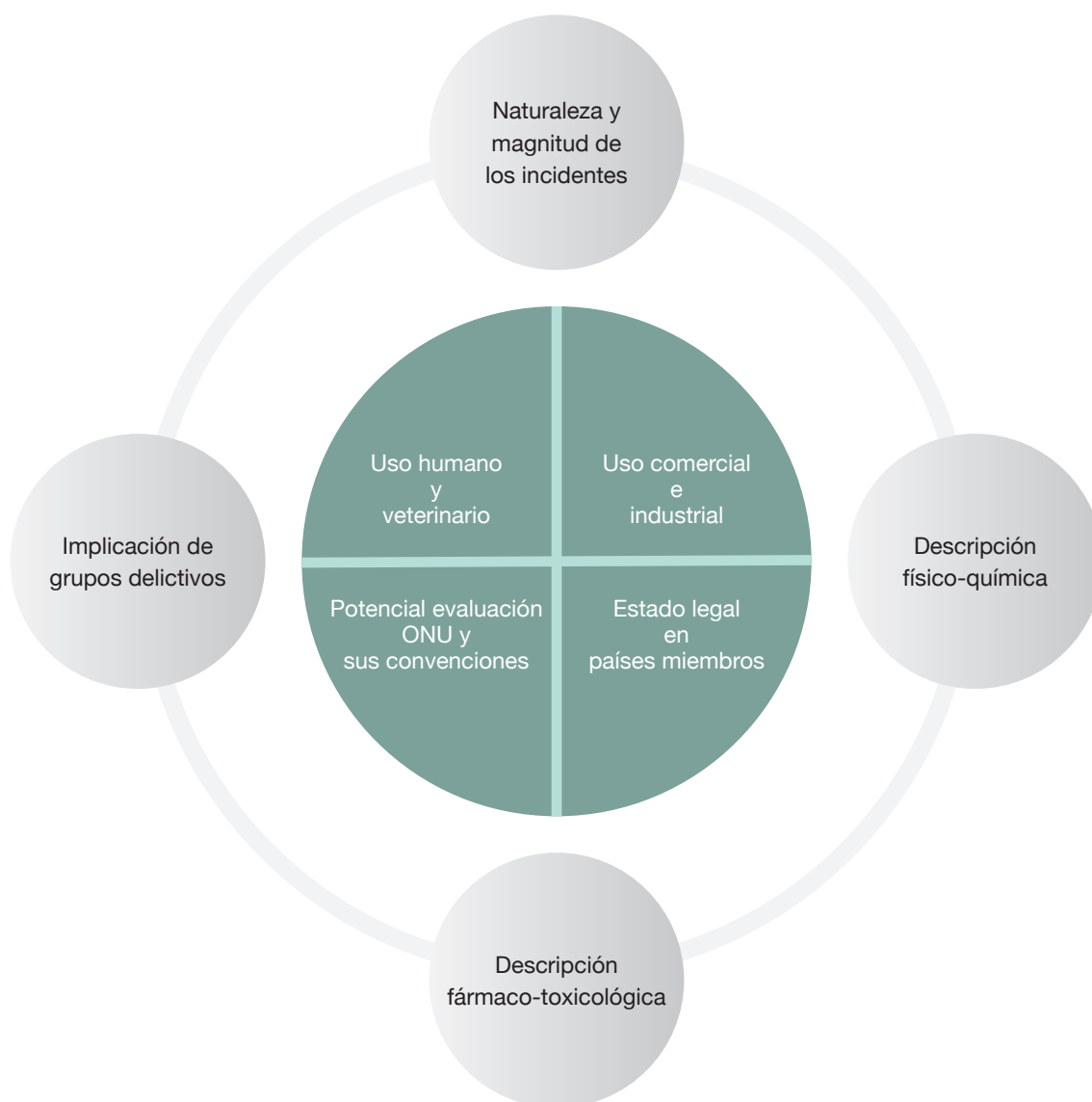
Una vez que una NSP ha sido notificada formalmente, se somete a vigilancia a través del EWS para detectar señales de daño. Para ello, la EUDA utiliza diferentes fuentes de información como datos basados en eventos, vigilancia toxicológica o fuentes de acceso público.

Dependiendo de la señal, las respuestas pueden incluir la vigilancia intensiva de las sustancias, la redacción de comunicados de riesgo y alertas y la producción de un informe inicial que puede derivar en un informe de evaluación de riesgo y posterior fiscalización de una NSP.

## Fase 2: informe inicial e informe de evaluación del riesgo

### Informe inicial<sup>13</sup>

Cuando la EUDA, la Comisión o la mayoría de los Estados miembros considere que la información así recabada suscita preocupación por los riesgos sociales o resulten en un riesgo para la salud en los países de la UE, la EUDA deberá redactar un informe inicial sobre la nueva sustancia psicoactiva.



13. Informes conjuntos disponibles en [https://www.emcdda.europa.eu/publications-database\\_en?f%5B0%5D=publication\\_type%3A555](https://www.emcdda.europa.eu/publications-database_en?f%5B0%5D=publication_type%3A555)

Este informe inicial contendrá:

- Una indicación preliminar de la naturaleza y magnitud de los incidentes que revelen **problemas sociales y de salud** con los que pudiera estar relacionada la nueva sustancia psicoactiva, el número de tales incidentes y las pautas de consumo de la nueva sustancia psicoactiva.
- Una indicación preliminar de la **descripción química y física** de la nueva sustancia psicoactiva, así como de los métodos y los precursores utilizados en su producción o extracción.
- Una indicación preliminar de la **descripción farmacológica y toxicológica** de la nueva sustancia psicoactiva.
- Una indicación preliminar de la **participación de organizaciones delictivas** en la producción o la distribución de la nueva sustancia psicoactiva.
- Información sobre el **uso médico y veterinario** de la nueva sustancia psicoactiva, entre otros, como principio activo de un medicamento de uso humano o de un medicamento veterinario.
- Información sobre los **usos comerciales e industriales** de la nueva sustancia psicoactiva, el alcance de dichos usos y su empleo con fines de investigación y desarrollo científicos.
- Información sobre si la NPS está sujeta a **medidas restrictivas** en cualquier Estado miembro.
- Información sobre si la NPS es o ha sido objeto de **evaluación** en el marco del sistema de las **Naciones Unidas**.
- Cualquier **otra información** pertinente de que se disponga.

La EUDA dispone de un plazo de 5 semanas desde la recepción de las solicitudes de información para elaborar el informe inicial y presentarlo a la CE.

El Reglamento recoge también la posibilidad de que la EUDA presente un informe inicial conjunto en el caso de recoger información sobre varias sustancias psicoactivas de estructura química similar, siempre que las características de cada una de ellas estén claramente identificadas. En este caso, dispone de un periodo de 6 semanas desde la recepción de la información antes reseñada para elaborar el informe inicial conjunto y presentarlo a la CE.

## Procedimiento e informe de evaluación del riesgo<sup>14</sup>

---

La Comisión dispondrá de un plazo de 2 semanas desde la recepción del informe inicial para solicitar a la EUDA que evalúe los riesgos potenciales de la sustancia, si de aquel se desprende que pudiese conllevar riesgos graves para la salud pública o riesgos sociales graves. El plazo y los motivos son los mismos en el caso de que se haya realizado un informe inicial conjunto.

Estos informes de evaluación de riesgos deberán contener la siguiente información:

- La información disponible sobre las **propiedades químicas y físicas** de la nueva sustancia o sustancias psicoactivas, así como los métodos y los precursores utilizados en su producción o extracción.
- La información disponible sobre las **propiedades farmacológicas y toxicológicas** de la nueva sustancia o sustancias psicoactivas.
- Un **análisis de los riesgos para la salud** asociados a la nueva sustancia o sustancias psicoactivas, en particular, con respecto a su toxicidad aguda y crónica, la propensión al abuso, el riesgo de producir dependencia y sus efectos a nivel físico, mental y comportamental.
- Un análisis de los **riesgos sociales** asociados a la nueva sustancia o sustancias psicoactivas, en particular, sus repercusiones en el funcionamiento de la sociedad, el orden público y las actividades delictivas, y la participación de organizaciones delictivas en la producción, distribución, métodos de distribución y tráfico de la nueva sustancia o sustancias psicoactivas.
- La información disponible sobre el **alcance del consumo y las pautas de consumo** de la nueva sustancia o sustancias psicoactivas, su disponibilidad y su potencial de difusión dentro de la Unión Europea.

---

14. Informes de evaluación de riesgo: [https://www.emcdda.europa.eu/activities/ews/risk-assessment-new-psychoactive-substances-NSP\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/activities/ews/risk-assessment-new-psychoactive-substances-NSP_en)

- La información disponible sobre los **usos comerciales e industriales** de la nueva sustancia o sustancias psicoactivas, el alcance de dichos usos y su empleo en la investigación y el desarrollo científicos.
- Cualquier **otra información** pertinente de que se disponga.

El Comité Científico llevará a cabo una evaluación del riesgo a fin de evaluar los riesgos que presente la NPS o el grupo de nuevas sustancias psicoactivas. Para cada una de dichas evaluaciones del riesgo, la Comisión, la Agencia, Europol y la Agencia Europea de Medicamentos tendrán derecho a designar a dos observadores cada uno.

Para presentar un informe de evaluación del riesgo a la Comisión y a los estados miembros, la EUDA dispone de un plazo de 6 semanas a contar desde el momento de la solicitud del mismo por la Comisión.

### Fase 3: Toma de decisión

La legislación dispone que, sobre la base de la evaluación del riesgo, la Comisión deberá adoptar sin dilaciones indebidas un acto delegado que suponga la inclusión de la nueva sustancia psicoactiva en el listado UE correspondiente, al tiempo que debe establecer los riesgos graves que entraña para la salud pública y, en su caso, riesgos sociales graves a escala de la UE, y que quedan incluidas en la definición de droga.

La Comisión dispone de un plazo de 6 semanas desde la recepción del informe de evaluación del riesgo para decidir si es necesaria o no la adopción de ese acto delegado y en este último caso deberá presentar un informe al Parlamento Europeo y al Consejo de la UE explicando sus razones.

La Comisión realizará consultas apropiadas y transparentes tanto al Parlamento Europeo como al Consejo. Estos tienen un plazo de 2 meses para estudiar la propuesta de acto delegado presentado por la Comisión y, si no hay objeción al mismo, éste se publicará en el Diario Oficial de la UE. Los Estados miembros tendrán un plazo de 6 meses para transponer la norma así adoptada a su legislación nacional.

### Evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad y preparación frente a dichas amenazas

La Agencia podrá poner en marcha una evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad por iniciativa propia sobre la base de un análisis interno de las señales obtenidas a través del seguimiento ordinario, la investigación u otras fuentes de información adecuadas.

La evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad consistirá en un análisis rápido de la información existente y, en caso necesario, en la recogida de nueva información a través de las redes de información de la Agencia. La Agencia desarrollará métodos científicos de evaluación rápida adecuados.

Cuando, a raíz de una evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad, la Agencia elabore un informe de evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad, dicho informe describirá la amenaza detectada, la situación existente a la luz de los datos disponibles y las posibles consecuencias en caso de inacción. El informe de evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad expondrá las opciones de preparación y respuesta que puedan adoptarse para mitigar y dar respuesta a la amenaza detectada, entre las que se incluirán, cuando sea posible, intervenciones basadas en datos contrastados dirigidas a la reducción de la demanda, la reducción de los riesgos y los daños y la recuperación. El informe de evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad también podrá incluir posibles medidas de seguimiento. La Agencia enviará el informe de evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad a la Comisión y, cuando proceda, a los Estados miembros.

La Agencia cooperará estrechamente con los Estados miembros, con otros órganos y organismos de la Unión y con organizaciones internacionales en la realización de la evaluación de las amenazas para la salud y la seguridad, y los hará partícipes de dicha evaluación cuando proceda. Cuando la amenaza potencial ya sea objeto de un análisis en el marco de otro mecanismo de la Unión, la Agencia no realizará la evaluación de amenazas para la salud y la seguridad.

Con el acuerdo de la Comisión, la Agencia realizará evaluaciones de las amenazas para la salud y la seguridad relacionadas con las drogas que surjan fuera de la Unión Europea y que puedan afectar a la salud, las cuestiones sociales, la seguridad o la protección dentro de la UE.

La Agencia realizará un seguimiento de la evolución de la situación y, cuando sea necesario, actualizará las evaluaciones de las amenazas para la salud y la seguridad en consecuencia.

## Actividad del EWS. Situación de las nuevas sustancias psicoactivas en Europa

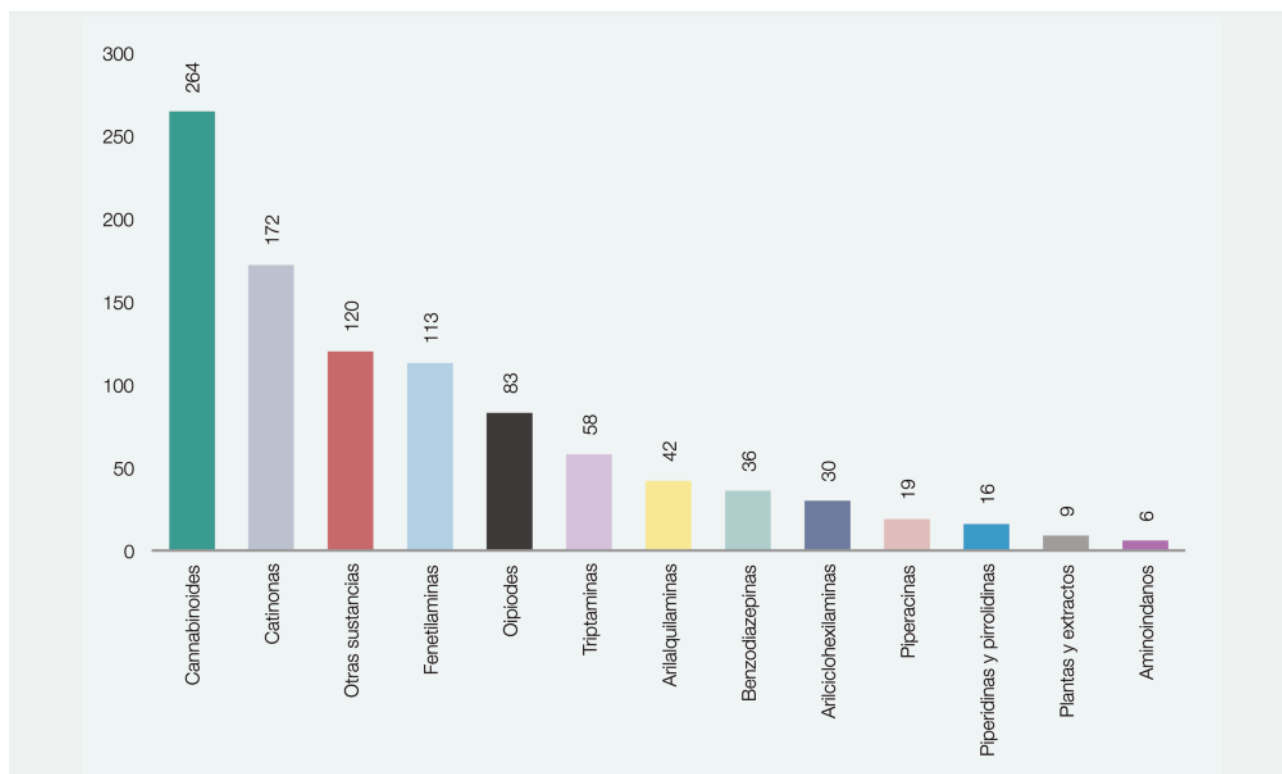
La EUDA publica periódicamente información sobre las actividades del EWS y la situación de las NSP en Europa<sup>15</sup>. A continuación, se resumen algunos datos elaborados a partir de información disponible en la EUDA, así como información relevante obtenida del *Informe Europeo sobre Drogas 2023*<sup>16</sup>, en los que se resalta que las NSP suponen un reto cambiante para la política sobre drogas.

### NPS en vigilancia por la EUDA

A fecha 21 de mayo de 2024, la EUDA monitorizaba 968 NSP identificadas en Europa. De ellas, 264 pertenecen al grupo de los cannabinoides, que es el grupo con mayor número de sustancias en vigilancia. Le siguen, por orden, las catinonas, el grupo de "otras sustancias" y las fenetilaminas con 172, 120 y 113 sustancias vigiladas, respectivamente (ver figura 3.1.1).

Figura 3.1.1.

Número de sustancias psicoactivas que vigila el Sistema de Alerta Temprana de la UE a fecha 21 de mayo de 2024.



FUENTE: Elaboración a partir de datos de la EUDA.

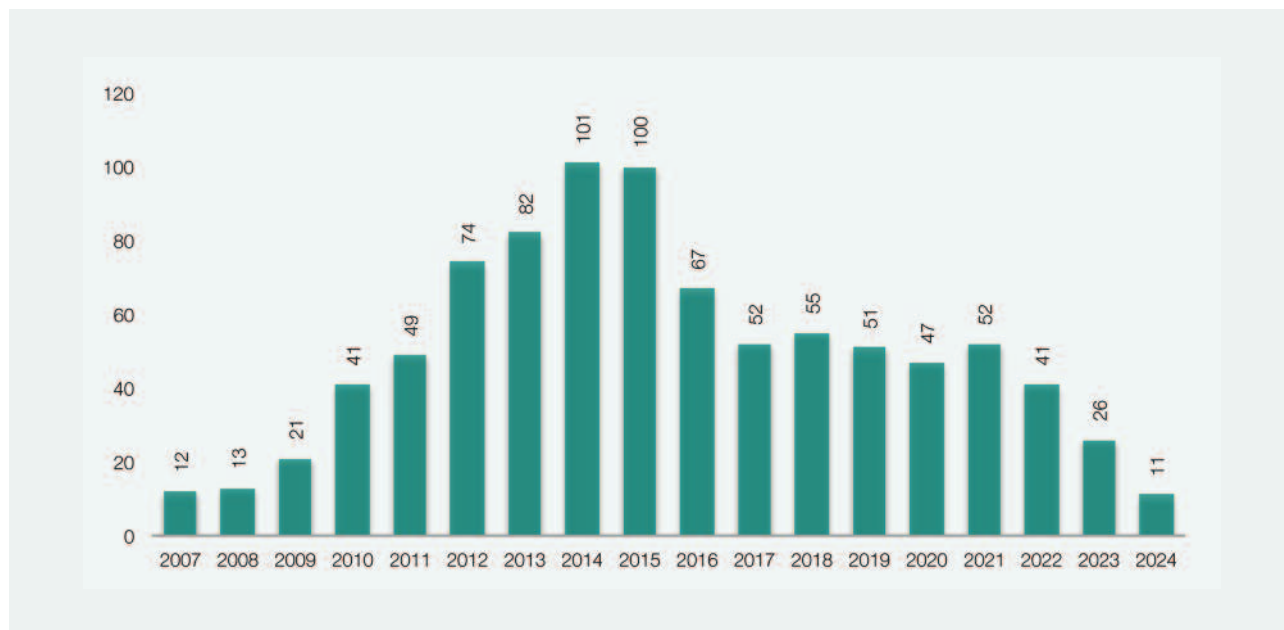
15. Early Warning System on NSP [http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system_en)

16. Informe Europeo sobre Drogas. 2023: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en)

De estas 968 NSP, 41 fueron comunicadas por primera vez en Europa en 2022 y 26 en 2023. Esto representa un importante descenso de NSP introducidas en el mercado europeo por primera vez con respecto a los años 2014-2015 (ver figura 3.1.2). Esta caída puede reflejar los esfuerzos para controlar nuevas sustancias en Europa además de las restricciones en la producción en países productores como China.

Figura 3.1.2.

Número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por primera vez al Sistema de Alerta Temprana de la UE, 2007-2024.



FUENTE: Elaboración a partir de datos de la EUDA.

En 2022 se detectaron en el mercado europeo 388 NSP en incautaciones.

En cuanto al **número de incautaciones**, a lo largo de 2022, se notificaron unas 38.860 incautaciones de NSP al Sistema de Alerta Temprana de la EUDA (incluyendo lo notificado por la UE, Turquía y Noruega). De ellas, 26.390 fueron notificadas por los veintisiete Estados miembros de la UE (figura 3.1.3). Como muestra la figura, en 2022 vuelve a descender el número de incautaciones, tras el aumento observado el año anterior.

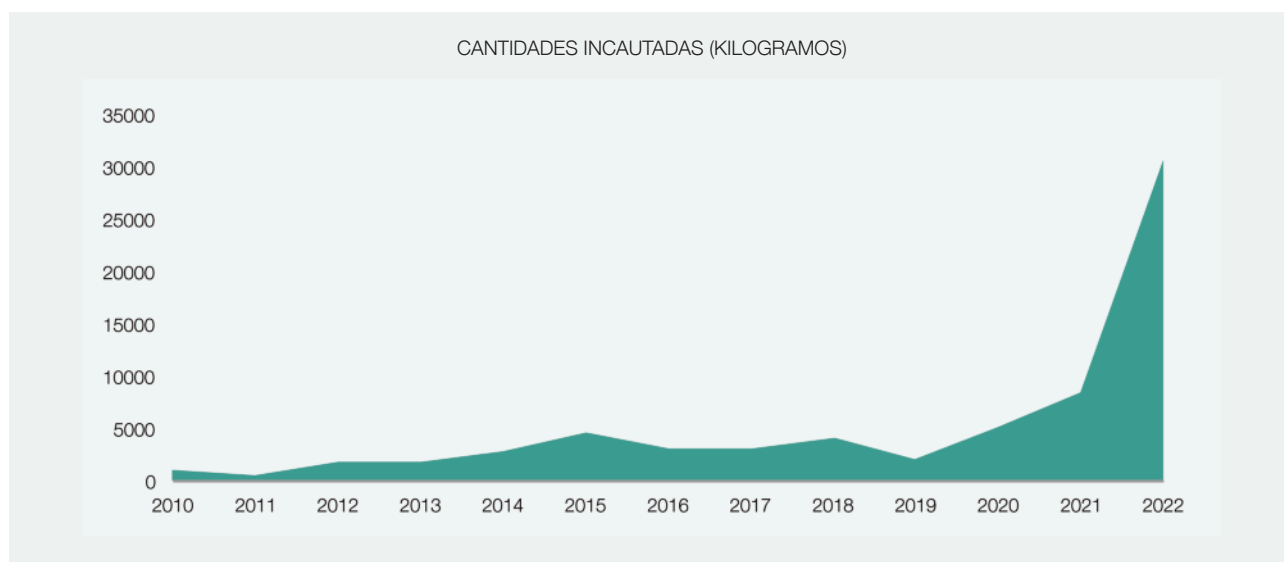
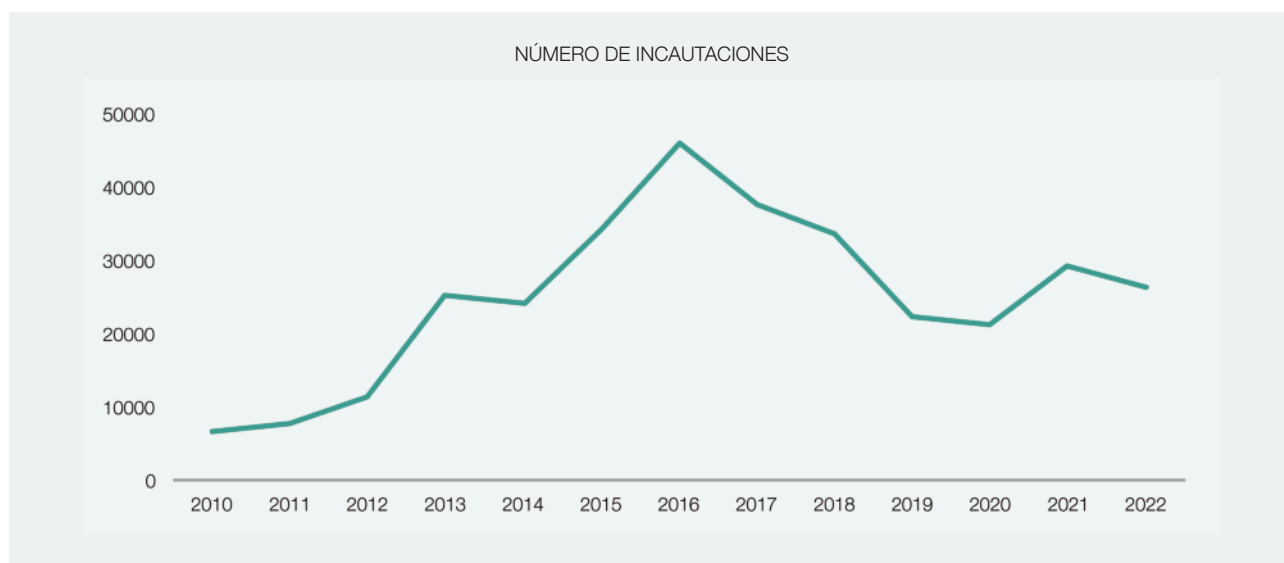
Si esta información la trasladamos a **cantidades incautadas**, se estima que los estados miembros de la UE notificaron un total de 30,7 toneladas de NSP (principalmente polvo) incautadas en 2022 (figura 3.1.3) y si incluimos a Turquía y Noruega, esta cantidad asciende a 31,8 toneladas.

Estas cantidades incautadas en 2022 suponen un incremento importante con respecto al material incautado en 2021. El aumento se debió a un número reducido de grandes incautaciones de catinonas (3-CMC, 3-MMC, 2-MMC), así como de ketamina y GBL. Además, se incautaron 1.472 litros de líquidos que contenían NSP, principalmente GBL (1.234 litros) y HHC (96 litros).

En 2022, sólo cinco sustancias representaron más del 90% de la cantidad de nuevas sustancias psicoactivas incautadas en los países de la UE: cuatro catinonas (3-CMC, 3-MMC, 2-MMC y N-ethylnorpentedrone, que ascienden a 24,8 toneladas vs 3,5 toneladas en 2021), y ketamina (2,8 toneladas vs 0,9 toneladas en 2021) y GBL (2,0 toneladas).

Figura 3.1.3.

Incautaciones de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por los países de la UE al Sistema de Alerta Temprana de la UE: tendencias en el número de incautaciones y cantidades incautadas, 2010-2022.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Número de incautaciones	6.475	7.891	11.410	25.208	24.154	34.188	45.950	37.578	33.618	22.446	21.235	29.373	26.390
Cantidad incautada (kilogramos)	1.110,3	676,2	1.805,1	1.940,1	2.925,1	4.599,4	3.174,6	3.018,4	4.118,7	2.042,9	5.133,8	8.526,1	30.681,8

FUENTE: EUDA. European Drug Report 2024.

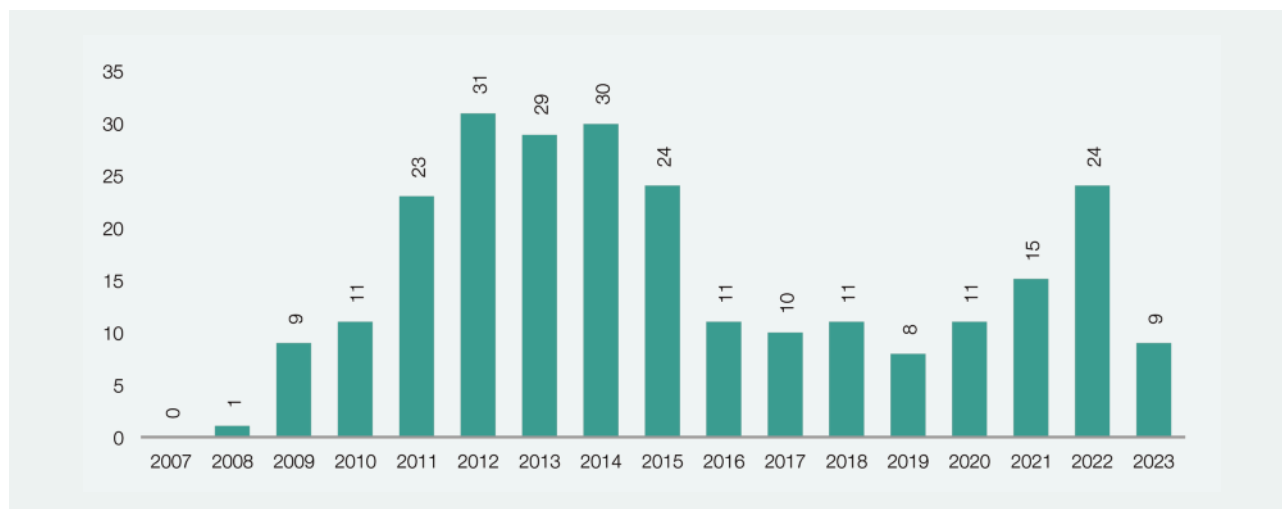
### Cannabinoides sintéticos

En 2023, el Sistema de Alerta Temprana de la UE recibió informes de 9 nuevos cannabinoides, lo que supone un descenso con respecto a los 24 nuevos cannabinoides notificados en 2022 (figura 3.1.4). Así, el número total de cannabinoides bajo seguimiento en 2023 se eleva a 254.

En 2022 las incautaciones de cannabinoides sintéticos como material herbáceo ascendieron a 281 kilogramos (385 en 2021). El 30% de este material incautado son productos herbáceos de cannabis con bajo contenido de THC, lo que supone 76 kilogramos (242 kg en 2021). Las muestras fueron reportadas como "cáñamo" o "cannabis" o que contenían THC, CBD o CBG.

Figura 3.1.4.

Número de cannabinoides sintéticos notificados por primera vez al Sistema de Alerta Temprana de la UE, 2007-2023.



FUENTE: EUDA. European Drug Report 2024.

### Catinonas sintéticas

Las catinonas sintéticas están relativamente bien establecidas en algunos mercados europeos de drogas. Se venden como sustitutos de estimulantes como la anfetamina. En 2022 se siguieron incautando grandes cantidades de catinonas como la 3-CMC y la 3-MMC. Las grandes cantidades de catinonas encontradas en algunas incauciones individuales en su mayoría proceden de la India, aunque hay información que sugiere que las catinonas se producen cada vez más en Europa, con mayor sofisticación. La adulteración de productos de MDMA con catinonas sintéticas puede aumentar el riesgo de daños potenciales. En 2022 y 2023 el Sistema de Alerta Temprana de la UE observó un aumento de las notificaciones de catinonas sintéticas vendidas como MDMA o utilizadas para adulterar la MDMA.

### Opioides sintéticos

Se han notificado 81 nuevos opioides sintéticos entre 2009 y 2023, de los que 7 fueron notificados por primera vez en 2023 (figura 3.1.5). Entre estos 7 hay 6 opioides nitazenos, sustancias de alta potencia, en algunos casos cientos de veces más potentes que la heroína. Se trata del mayor número de opioides nitazenos notificados en un solo año.

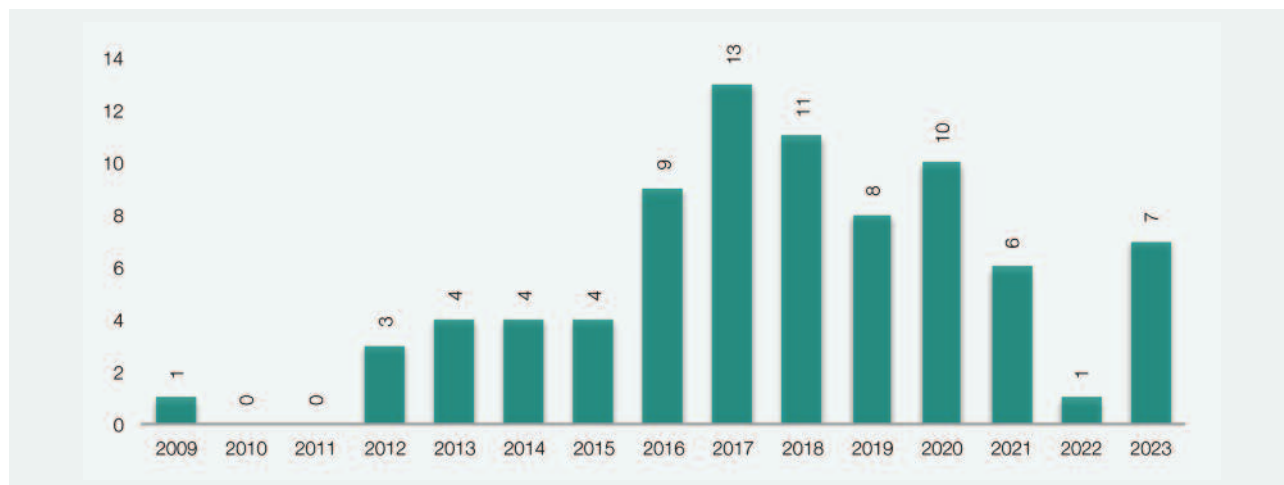
En 2022 se notificaron al Sistema de Alerta Temprana de la UE 749 incauciones de nuevos opioides, de las cuales el 40% contenía carfentanilo y el 22% tramadol. Se incautaron un total de 16,6 kilogramos de material, de los cuales el 50% (8,2 kilogramos) contenía carfentanilo y el 31% (5,2 kilogramos) tramadol. La mayoría de las incauciones se produjeron en el norte de Europa: Estonia, Letonia, Lituania, Suecia y Finlandia comunicaron el 87% de las incauciones y el 67% (15,2 kilogramos) de la cantidad incautada. Con respecto a las incauciones del año anterior, en 2022 aumentó un poco el número de incauciones, pero sobre todo aumentó bastante la cantidad total de material incautado, que pasó a ser el doble respecto a 2021.

Respecto a los opioides nitazenos, hasta la fecha se han identificado 16 en Europa. Estos opioides surgieron tras medidas de control, introducidas tanto en los países productores como en otros lugares, para reducir la disponibilidad de derivados del fentanilo. Los opioides sintéticos suelen ser muy potentes, lo que significa que una pequeña cantidad puede ser suficiente para producir una gran cantidad de dosis típicas de la calle y puede representar un mayor riesgo de intoxicación potencialmente mortal. Estas sustancias se han relacionado con muertes inducidas por drogas y brotes de intoxicaciones causadas por nitazenos vendidos como heroína, que provocaron un consumo involuntario y múltiples sobredosis. Los acontecimientos relacionados con los nitazenos son señales de los cambios en el mercado de opioides en Europa. Es necesario considerar e investigar más a fondo qué medidas de reducción de daños y de prevención son

eficaces para reducir los riesgos de mortalidad asociados al consumo de opioides sintéticos. Por ejemplo, se ha sugerido la necesidad de adaptar los enfoques de suministro del antagonista opiáceo naloxona para responder más eficazmente a los riesgos sanitarios que plantean los opioides sintéticos.

Figura 3.1.5.

Número de opioides sintéticos notificados por primera vez al Sistema de Alerta Temprana de la UE, 2009-2023.



FUENTE: EUDA. European Drug Report 2024.

### Estimación de consumo de nuevas sustancias psicoactivas

Las estimaciones nacionales del consumo de nuevas sustancias psicoactivas (con exclusión de la ketamina y el GHB) en el último año entre adultos jóvenes (de 15 a 34 años) oscilan entre el 0,1% en Letonia y Noruega y el 5,1% en Rumanía. Entre los escolares de 15-16 años, la encuesta europea más reciente, ESPAD 2019, estimó que el consumo a lo largo de la vida de nuevas sustancias psicoactivas oscilaba entre el 0,9% y el 6,6%, con el consumo a lo largo de la vida de cannabinoides sintéticos entre el 1,1% y el 5,2% y catinonas sintéticas entre el 0,2% y el 2,5%.



## 3.2. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)

### Normativa, objetivo y funcionamiento

#### Normativa

La **Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea (UE)** requirió que cada país miembro de la UE contase con un sistema nacional de intercambio de información y un sistema de recopilación de datos sobre nuevas sustancias para enviar informes a la EUDA y a la Oficina Europea de la Policía (Europol).

Esta Decisión está derogada y la normativa comunitaria vigente está actualmente compuesta por<sup>1</sup>:

- **Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017**, por el que se modifica el Reglamento (CE) nº 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 psicoactivas.
- **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.
- **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) 1920/2006.

En España, con objeto de implementar el marco legal del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) y proporcionar a su actividad la cobertura jurídica necesaria, se utilizaron tanto disposiciones normativas de carácter específico en materia de control y fiscalización estatales de sustancias estupefacientes y sustancias psicotrópicas, como también disposiciones normativas de carácter genérico en materia sanitaria o de protección de la salud pública (principalmente normas con preceptos o contenidos preventivos,



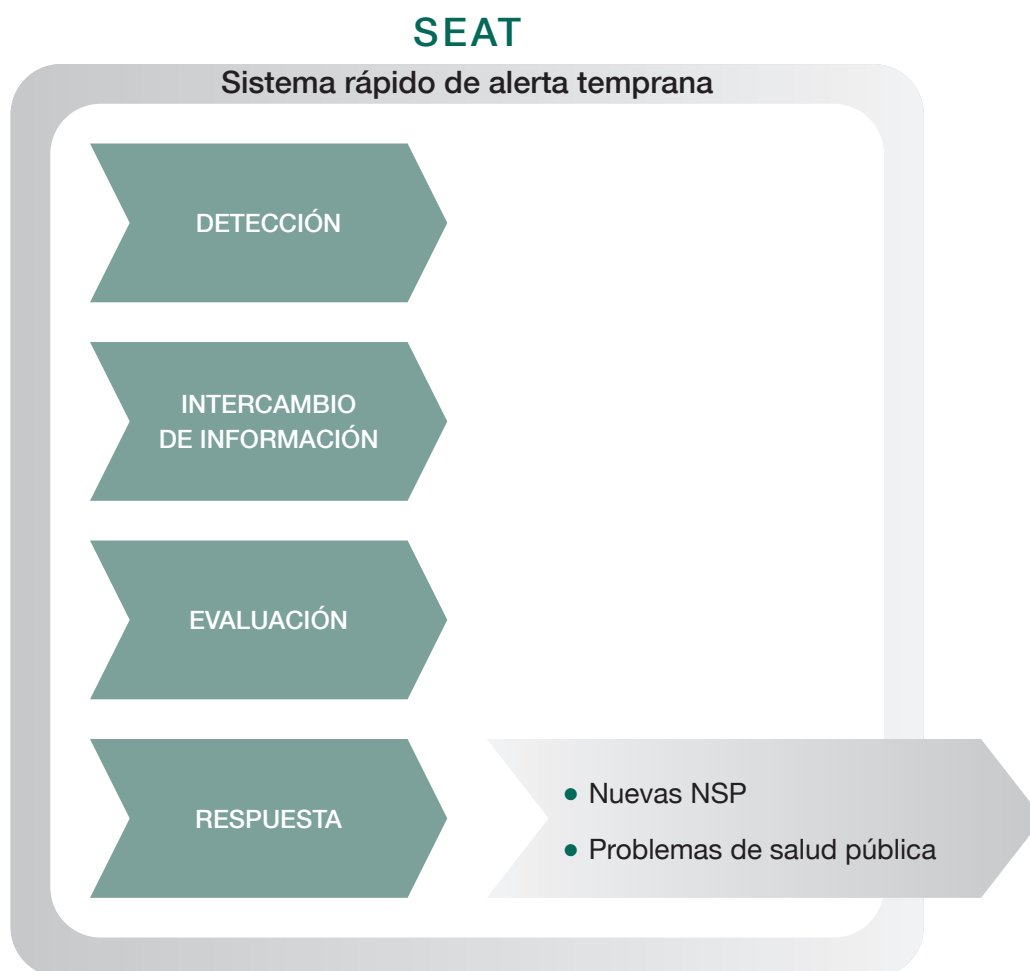
1. Reglamento (UE) 2017/2101 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2017, por el que se modifica el Reglamento (CE) nº 1920/2006 en lo relativo al intercambio de información, al sistema de alerta rápida y al procedimiento de evaluación del riesgo de las nuevas sustancias psicoactivas (DOL 305 de 21-11-2017, p. 1).

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).

incluyendo en este ámbito también las penales) que ya estaban vigentes. El nuevo marco normativo europeo para la actividad del EWS proporciona la cobertura necesaria para la actividad del SEAT al ser el Reglamento (UE) 2017/2101 y el Reglamento (UE) 2023/1322 de directa aplicación.

## Objetivo

El objetivo general del SEAT es disponer de un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias o de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas que puedan generar un problema de salud pública. Se entiende por “nuevas sustancias psicoactivas” (NSP) “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”.



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.).

El SEAT es responsable de coordinar las acciones, en este terreno, a nivel nacional y, a su vez, es el interlocutor con el resto de los organismos responsables de los sistemas de alerta temprana a nivel internacional.

Funciones:

- Identificar las NSP (incluyendo precursores) que circulan por el territorio nacional y difundir información clara y veraz entre los actores implicados.
- Detectar y difundir la información relativa a las consecuencias mortales y no mortales, relativas al uso y abuso de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Éstas pueden ser debidas al uso de nuevas sustancias, pero también por nuevas combinaciones de sustancias psicoactivas, vía de administración, contaminación por agentes infecciosos, adulteración, entre otros.

## Funcionamiento

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), perteneciente al Ministerio de Sanidad, es la responsable del correcto funcionamiento del SEAT, así como del cumplimiento de lo establecido por la normativa europea vigente y ha venido notificando la detección de NSP y eventos relacionados con su uso al EWS desde su creación, como parte de las actividades de comunicación a la EUDA.

El SEAT se configura como una red, en la que todos sus miembros se encuentran interrelacionados (figura 3.2.1). La red 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 [Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)], y se distribuye entre los integrantes de la red, resaltando, entre otros asuntos, 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.).

La red del SEAT además de tener relaciones internacionales con instituciones europeas también tiene cobertura estatal y trabaja a dos niveles: a nivel nacional, fundamentalmente a través de la Administración General del Estado (AGE), y a nivel autonómico. La colaboración de Organizaciones no Gubernamentales (ONGs), es muy relevante para el SEAT y sus aportaciones resultan claves para la red al desarrollar su labor en proximidad a los usuarios.

A continuación, se describe brevemente el papel de cada uno de estos niveles:

### Administración General del Estado (AGE)

- **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)**, del Ministerio de Sanidad. El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) es el punto nodal de la Red, junto con el CITCO, 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 en España y en Europa<sup>2</sup>.

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

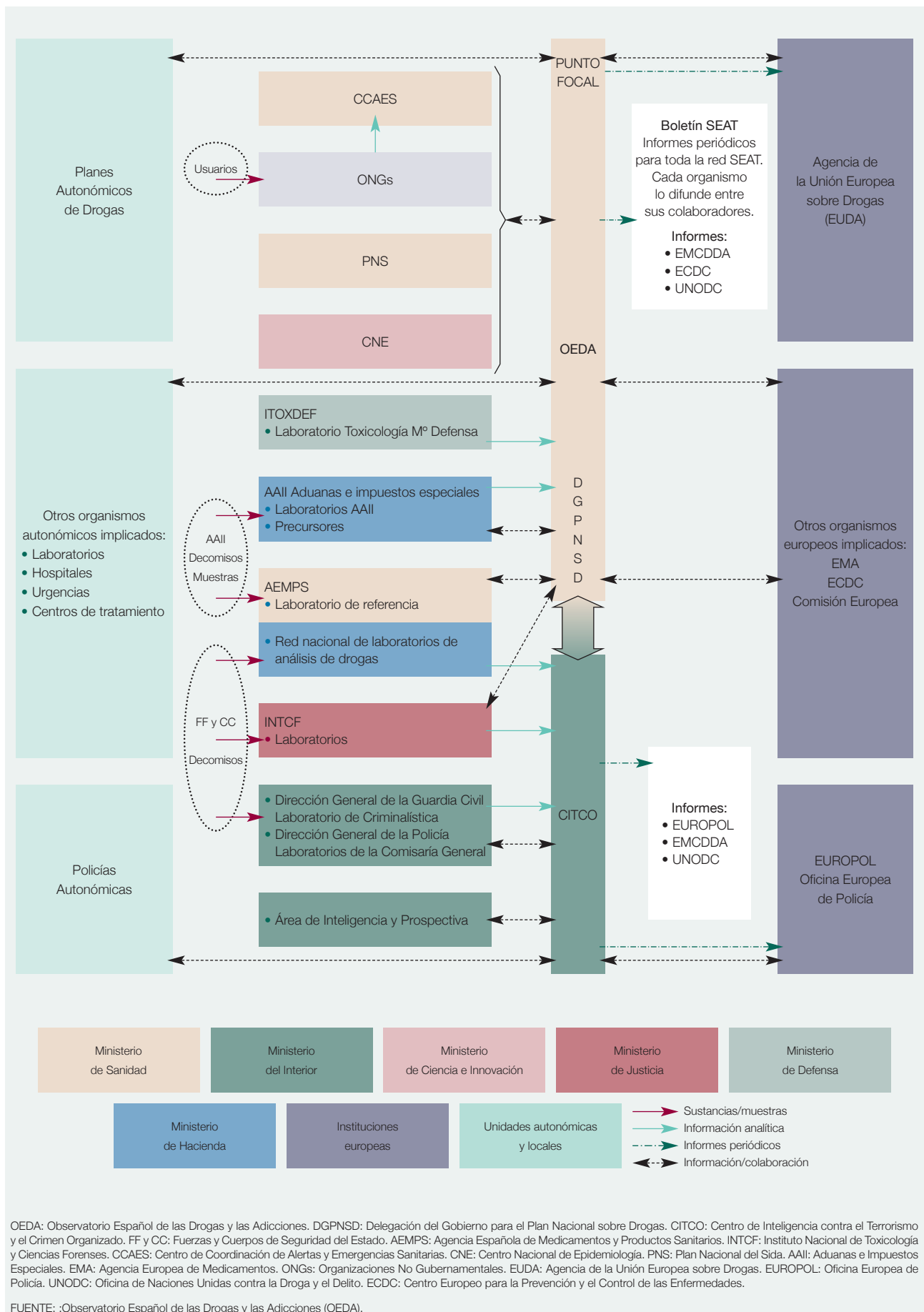
- **Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO)**, del Ministerio del Interior. Junto con el OEDA, es el punto nodal de la red del Sistema Español de Alerta Temprana y el interlocutor con la Europol.

El Área de Inteligencia y Prospectiva es responsable de recabar la información relacionada con la incautación y detección de nuevas sustancias 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.

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

Figura 3.2.1.

Esquema del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).



- **Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF)**, 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 psicótopos) en incautaciones.
- **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)**, 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). Notifica al CITCO y al OEDA información relativa a los análisis de drogas decomisadas que lleva a cabo en sus laboratorios.

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 desempeñan su actividad, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, en tres ámbitos:

- La gestión y análisis de drogas procedentes del tráfico ilícito.
- El control sanitario en frontera.
- La inspección de instalaciones de fabricación y/o importación o de distribución de medicamentos y sus principios activos, productos sanitarios, cosméticos y productos de cuidado personal, de acuerdo con las competencias atribuidas a la AEMPS.

Estas actividades 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.

A la AEMPS, en el desarrollo de la función de coordinación que le asigna su Estatuto, le corresponde la ejecución de las siguientes actuaciones:

- Planificar las necesidades de los laboratorios de las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno.
- Distribución de patrones de referencia.
- Establecer las normas de calidad.
- Desarrollo de los procedimientos técnico-analíticos.

Además, en relación con el tráfico ilícito de estupefacientes, el laboratorio de estupefacientes y psicótopos de la AEMPS realiza los análisis cuantitativos y cualitativos de drogas tóxicas, estupefacientes y psicótopos 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.

Respecto a la gestión y análisis de drogas procedentes del tráfico ilícito, las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno desarrollan actividades a lo largo de todas las etapas del proceso: recepción, custodia, análisis y destrucción, con la coordinación técnica de la AEMPS en las actuaciones de los laboratorios de drogas y la dotación personal, medios técnicos y materiales por parte de la Dirección General de la Administración General del Estado en el Territorio del Ministerio de Política Territorial y Función Pública a las denominadas Unidades de Recepción Custodia y Destrucción (URCD) y a los laboratorios adscritos a estas Delegaciones y Subdelegaciones.

- **Centro del Control de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES)**, del Ministerio de Sanidad, es responsable de centralizar las alertas y emergencias que surgen en el ámbito general de la Salud Pública.
- **Plan Nacional sobre el Sida (PNS)**, 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)**, 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.

- **Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales (AAII)**, 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.
- **Instituto de Toxicología de la Defensa (ITOXDEF)**, 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.

## Unidades Autonómicas y Locales

- **Planes Autonómicos de Drogas**, dirigidos por los Comisionados de Drogas de las respectivas comunidades y ciudades autónomas, son responsables de la centralización y la disseminación 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 (indicadores de problemas asociados al consumo de drogas: admisión a tratamiento por consumo de drogas, urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas, mortalidad relacionada con el consumo de drogas, etc.) 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.

## Organizaciones no gubernamentales y 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.

- Entre las **ONGs** con participación en el SEAT se encuentran Energy Control<sup>3</sup>, Ai Laket<sup>4</sup> y Cruz Roja Española<sup>5</sup>.
- Como **grupo de investigación**, forma parte del SEAT la red ESAR-Net, dedicada al estudio de aguas residuales con fines epidemiológicos y otros indicadores de uso de sustancias de abuso<sup>6</sup>.
- Como entidades de los **servicios sanitarios** forman parte de la red SEAT el Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital Universitari Son Espases de Islas Baleares.

## Organismos internacionales

Aunque los organismos internacionales no forman parte del SEAT, es transcendental que se encuentren presentes en el esquema general, dado la relación que mantienen con éste.

La comunicación con la EUDA se realiza a través de la DGPNSD (OEDA). Por su parte, el CITCO mantiene un contacto estrecho con la Europol, y la AEMPS está en conexión permanente con la EMA<sup>7</sup>.

3. Energy Control: <http://energycontrol.org/>

4. Ai Laket: <http://www.aialaket.com/>

5. Cruz Roja Española: <https://www2.cruzroja.es/>

6. [www.esarnet.es](http://www.esarnet.es)

7. EMA: <https://www.ema.europa.eu/en>

En primer lugar, 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. A su vez, el OEDA traslada a la red SEAT información sobre NSP que se considere de interés a nivel nacional.

Por otro lado, el OEDA es el punto focal nacional del Sistema Europeo de Alerta Temprana (EU-EWS) y, como tal, informa a la red SEAT sobre las NSP que circulan en Europa y sus potenciales riesgos. Además, el OEDA centraliza la notificación de la red SEAT al EU-EWS de las NPS detectadas en nuestro país. Para ello, el EWS tiene establecidos dos sistemas principales de notificación de NSP:

### **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. Aunque la plataforma está abierta a la notificación de cualquier evento relacionado con NSP, se pide priorizar la notificación de hechos especialmente relevantes, que incluyen, 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.

La plataforma EDND permite 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.

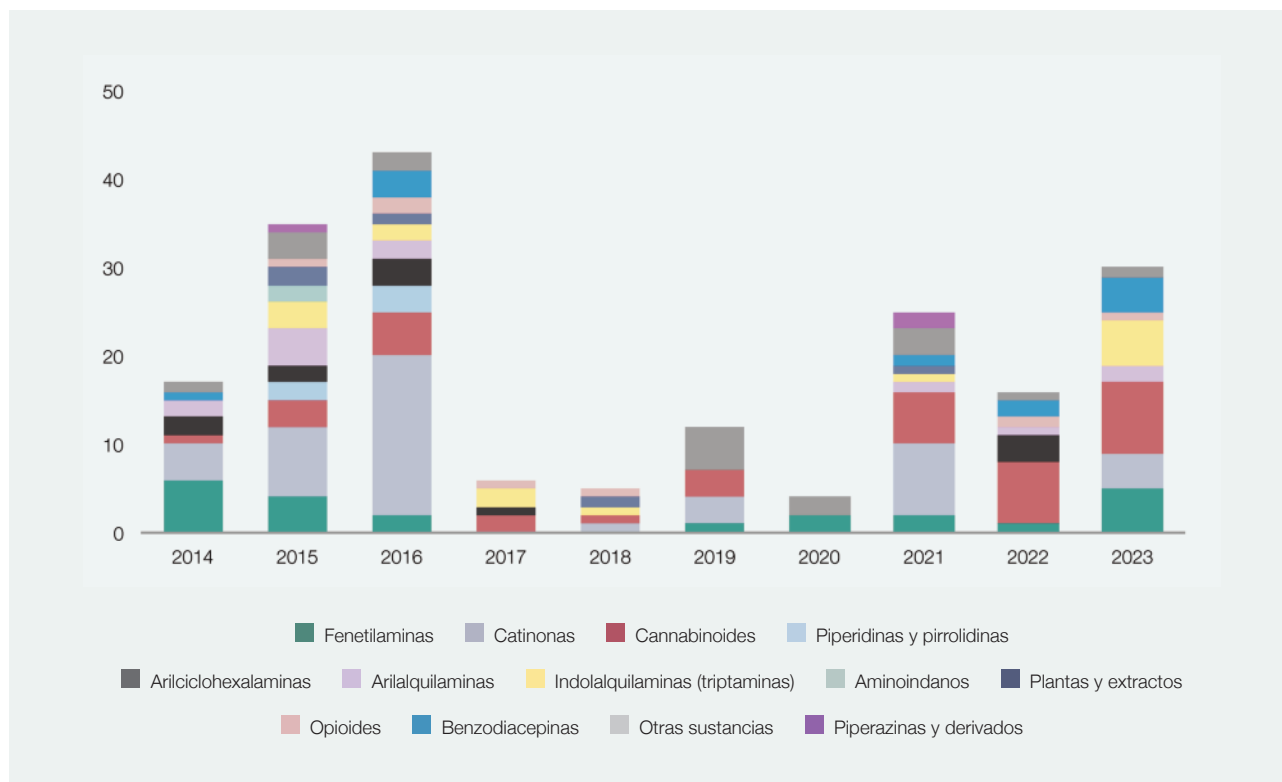
**2. Informe anual de situación (*Annual Situation Report o ASR*).** Es un sistema que aporta información puntual de cada país al EWS una vez al año. Se trata de un documento que cada país cumplimenta con información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo 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.

A continuación, se presentan datos sobre la actividad desarrollada por el SEAT, especialmente la correspondiente a 2023.

A fecha de cierre de este capítulo (mayo de 2024), en los registros del OEDA consta que en 2023 se detectaron por primera vez en España 30 NSP. Pertenecían a los siguientes grupos: cannabinoides (8), fenetilaminas (5), indolalquilaminas (triptaminas) (5), benzodiacepinas (4), catinonas (4), arilalquilaminas (2), opioides (1), y grupo de otros (1) (figura 3.2.2). De ellas, 2 fueron detectada por primera vez en Europa: la catinona N-ciclohexil butilona y la fenetilamina 2C-iP. No obstante, el número de NSP detectadas por primera vez en España en 2023 podría ser algo mayor, una vez que se revisen las notificaciones realizadas a través del ASR.

Figura 3.2.2.

Nuevas sustancias psicoactivas detectadas por primera vez en España y notificadas al Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT). 2014-2023.



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

Todas las sustancias han sido analizadas en laboratorios de referencia y con capacidad analítica para la identificación de este tipo de sustancias. Éstas proceden, bien de decomisos realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, por los Servicios de Vigilancia Aduanera, o bien a partir de muestras aportadas por consumidores anónimos en entornos de ocio públicos o privados.

### Notificaciones del Sistema Español de Alerta Temprana al EU-EWS vía EDND

A lo largo del año 2023 la red SEAT ha incorporado a la EDND un total de 456 informes de casos (*case reports*). Estos 456 *case reports* incluyen un total de 582 notificaciones de 92 NPS diferentes, pertenecientes a 12 grupos de sustancias según la clasificación EUDA. Además, se han notificado 2 eventos adversos graves. En cuanto a las muestras analizadas, 446 proceden de incautaciones, 122 son muestras recibidas de usuarios y 7 son muestras biológicas.

Respecto a las NPS notificadas, las arilciclohexilaminas son las más frecuentes, representadas casi en exclusiva por la ketamina, que supone 189 de las 196 notificaciones del grupo. El segundo grupo con más notificaciones (178) es el de las catinonas. Este es el grupo más diverso, ya que se han notificado 20 catinonas diferentes, siendo la 3-CMC y la 4-CMC las más frecuentes. Por último, merece destacar la notificación de fenetilaminas y de cannabinoides, también con gran diversidad de sustancias: 54 notificaciones de 14 fenetilaminas diferentes y 51 notificaciones de 14 cannabinoides distintos.

A continuación, se incluye un resumen con las sustancias notificadas por esta vía en 2023 (tabla 3.2.1) y un listado con las sustancias que fueron detectadas por primera vez en España en 2023 (tabla 3.2.2).



**Tabla 3.2.1.**

**Notificaciones del Sistema Español de Alerta Temprana al EU-EWS vía EDND, 2023, por grupo de sustancias.**

Grupo EUDA	Nº de NSP	Nº de notificaciones	Nº de NSP FIC*	Nº de NSP FIE**	NSP más notificadas (nº notificaciones)
Arlalquilaminas	5	8	2		6-APB (3), 4-APB (2)
Arlciclohexilaminas	6	196			Ketamina (189), 2-fluorodescloroketamina (3)
Benzodicepinas	5	6	4		Flubromazepam (2)
Cannabinoides	14	51	8		Hexahidrocannabinol (HHC) (9), MDMB-BINACA (10), ADB-BUTINACA (ADB-BINACA) (8)
Catinonas	20	178	4	1	3-CMC (3-clorometcatinona) (47), Clefedrone (4-CMC) (42), Dipentilona (17)
Indolalquilaminas (triptaminas)	12	18	5		5-HO-DMT (4), 4-HO-MET (2), 5-MeO-MIPT (2), DMT (2)
Opioides	2	2	1		Protonitazeno (1), Tramadol (1)
Otros	9	35	1		GHB (15), Gabapentina (4), Pregabalina (4), Quetiapina (4)
Fenetilaminas	14	54	5	1	2C-B (33), 4-FMA (3), TMA-2 (3)
Derivados de piperazina	1	1			1-(2,3-diclorofenil)-piperazina (2,3-XP) (1)
Piperidinas y pirrolidinas	1	4			4-fluorometilfenidato (4F-MPH) (4)
Plantas y extractos	3	29			Harmina (27), KHAT (1)
<b>Total (12 grupos)</b>	<b>92 NPS</b>	<b>582 notificaciones</b>	<b>30 FIC</b>	<b>2 FIE</b>	

\* FIC: Primera detección en España.

\*\*FIE: Primera detección en Europa.

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

**Tabla 3.2.2.**

**Sustancias detectadas por primera vez en España y notificadas al EWS-UE vía EDND en 2023.**

Nombre de la sustancia	Identificación química (nomenclatura internacional)	Grupo de drogas al que pertenece (clasificación EUDA)	Fecha de notificación
N-ciclohexil metilona (N-ciclohexil-normetilona)	1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-(cyclohexylamino)propan-1-one	Catinonas	01/02/2023
N-ciclohexil butilona (N-ciclohexil-norbutilona)	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(cyclohexylamino)butan-1-one	Catinonas	20/02/2023
2-Metil-alfa-PHIP	4-Methyl-1-(2-methylphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one	Catinonas	17/05/2023
N-butilbutilona	1-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(butylamino)butan-1-one	Catinonas	17/05/2023
Hexahidrocannabinol acetato (HHC acetato)	(6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydrobenzo[c]chromen-1-yl) acetate	Cannabinoides	01/06/2023
Hexahidrocannabiforol (HHC-P)	3-Heptyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoides	01/06/2023

Tabla 3.2.2. (continuación)

Sustancias detectadas por primera vez en España y notificadas al EWS-UE vía EDND en 2023.

Nombre de la sustancia	Identificación química (nomenclatura internacional)	Grupo de drogas al que pertenece (clasificación EUDA)	Fecha de notificación
5-APB	1-(1-benzofuran-5-yl)propan-2-amine	Arilalquilaminas	16/06/2023
2-fluoroetanfetamina (2-FEA)	N-ethyl-1-(2-fluorophenyl)propan-2-amine	Phenethylamines	16/06/2023
4-APB	1-(1-benzofuran-4-yl)propan-2-amine	Arilalquilaminas	23/08/2023
Protonitazeno	N,N-diethyl-5-nitro-2-[(4-propoxyphenyl)methyl]-1H-benzimidazole-1-ethanamine	Opioides	24/08/2023
Tetrahidrocannabinol (H4-CBD)	2-(2-isopropyl-5-methylcyclohexyl)-5-pentylbenzene-1,3-diol	Cannabinoides	25/08/2023
1V-LSD	N,N-Diethyl-7-methyl-4-pentanoyl-4,6,6a,7,8,9-hexahydroindolo[4,3-fg]quinoline-9-carboxamide	Otros	29/08/2023
5F-MDMB-PICA	methyl 2-[[1-(5-fluoropentyl)indole-3-carbonyl]amino]-3,3-dimethyl-butanoate	Cannabinoides	02/09/2023
2-Fluoroanfetamina (2-FA)	1-(2-fluorophenyl)propan-2-amine	Fenetilaminas	27/10/2023
2-FMA	1-(2-fluorophenyl)-N-methylpropan-2-amine	Fenetilaminas	27/10/2023
Bromazolam	8-bromo-1-methyl-6-phenyl-4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine	Benzodiazepinas	06/11/2023
Fonazepam	5-(2-fluorophenyl)-1,3-dihydro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	Benzodiazepinas	06/11/2023
Nifoxipam	5-(2-fluorophenyl)-3-hydroxy-7-nitro-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	Benzodiazepinas	06/11/2023
Norfludiazepam	7-chloro-5-(2-fluorophenyl)-1,3-dihydro-		
(N-desalquilflurazepam)	1,4-benzodiazepin-2-one	Benzodiazepinas	06/11/2023
MDMB-BINACA	methyl 2-(1-butyl-1H-indazole-3-carboxamido)-3,3-dimethylbutanoate	Cannabinoides	14/11/2023
4F-MDMB-BICA	methyl 2-(((1-(4-fluorobutyl)-1H-indol-3-yl)carbonyl)amino)-3,3-dimethylbutanoate/methyl N-[1-(4-fluorobutyl)-1H-indole-3-carbonyl]-3-methylvalinate	Cannabinoides	17/11/2023
4F-ABINACA (A-4F-BINACA)	N-(adamantan-1-yl)-1-(4-fluorobutyl)-1H-indazole-3-carboxamide	Cannabinoides	11/12/2023
5F-MDMB-P7AICA (7-N-5F-ADB)	methyl 2-[[1-(5-fluoropentyl)-1H-pyrrolo[2,3-b]pyridin-3-yl]formamido]-3,3-dimethylbutanoate	Cannabinoides	11/12/2023
4-AcO-DIPT	3-[2-[di(propan-2-yl)amino]ethyl]-1H-indol-4-yl acetate	Indolalquilaminas (triptaminas)	11/12/2023
4-cloroanfetamina (4-CA)	1-(4-chlorophenyl)propan-2-amine	Fenetilaminas	18/12/2023
4-HO-MIPT	3-[2-[methyl(1-methylethyl)amino]ethyl]-1H-Indol-4-ol	Indolalquilaminas (triptaminas)	20/12/2023
DPT	N-[2-(1H-indol-3-yl)ethyl]-N-propylpropan-1-amine	Indolalquilaminas (triptaminas)	20/12/2023
4-AcO-DMT	3-[2-(dimethylamino)ethyl]-1H-indol-4-yl acetate	Indolalquilaminas (triptaminas)	21/12/2023
5-Meo-DALT	N-[2-(5-methoxy-1H-indol-3-yl)ethyl]-N-(prop-2-en-1-yl)prop-2-en-1-amine	Indolalquilaminas (triptaminas)	21/12/2023
2C-iP	2-(2,5-dimethoxy-4-propan-2-ylphenyl)ethanamine	Fenetilaminas	19/12/2023

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

## Notificaciones del Sistema Español de Alerta Temprana al EU-EWS vía ASR

El ASR de 2023 incluyó un total de 9.087 casos (detecciones) en los que se identificó alguna de las NSP de la lista de notificación de la EUDA. De ellos, 6.581 corresponden a incautaciones, 996 a muestras recogidas, y 1.510 a muestras biológicas (incluyendo 585 detecciones en fallecidos). Este año el ASR de España incluye notificaciones de 149 NSP diferentes, pertenecientes a 12 grupos distintos según la clasificación de la EUDA.

Atendiendo al grupo de sustancias, las arilciclohexilaminas fueron el grupo con más notificaciones, debido al gran predominio de la ketamina, que es la NSP más notificada del ASR (4.097 casos). Le siguen en frecuencia las notificaciones de catinonas (1.695 casos). Se trata del grupo más diverso, ya que incluye 37 catinonas diferentes, siendo las más notificadas, con diferencia, la clefedrona (4-CMC) (582 casos) y la 3-CMC (3-clorometcatinona) (507 casos). El tercer grupo de NSP más notificadas es el grupo denominado "Otros" (1.606 casos), que incluye 489 notificaciones de GHB/GBL y 413 de pregabalina, como sustancias más frecuentes. El cuarto gran grupo de notificaciones en el ASR de 2023 es el de las fenetilaminas (1.085 casos de 24 sustancias diferentes). También destacan por su frecuencia, aunque a bastante distancia de los grupos anteriores, las notificaciones de cannabinoides, representadas principalmente por el hexahidrocannabinol, y los opioides, con notificaciones de tramadol casi exclusivamente (tabla 3.2.3).

**Tabla 3.2.3.**

### Sustancias notificadas por España al EU-EWS en el ASR de 2023.

Clasificación EUDA	Nº de NSP* diferentes notificadas	Nº de eventos	NSP más frecuentes (nº de eventos)
Arilalquilaminas	8	139	DPIA (101), 6-APB (19)
Arilciclohexilaminas	8	4.097	Ketamina (4058), 2-fluorodescloroketamina (21)
Benzodiazepinas	9	18	Etizolam (6), Bromazolam (4)
Cannabinoides sintéticos	19	200	Hexahidrocannabinol (HHC) (99), MDMB-4en-PINACA (37)
Catinonas	37	1.695	Clefedrona (4-CMC) (582), 3-CMC (3-clorometcatinona) (507)
Indolalquilaminas (triptaminas)	13	99	DMT (43), 4-HO-MET (11)
Opioides	3	179	Tramadol (177), Tianeptina (1), Protonitazeno (1)
Otros	18	1.501	GHB/GBL (489), Pregabalina (413)
Fenetilaminas	24	1.085	2C-B (1006), 2-FMA (14)
Derivados de la 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 (5), KHAT (3)

\* Sustancias que están en la lista EUDA de NPS a notificar. Si no se especifica el isómero no se considera una NSP diferente

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

Las NSP detectadas en muestras biológicas de fallecidos fueron principalmente la ketamina, con 94 notificaciones, el tramadol, con 89, clozapina y pregabalina, con 86 notificaciones cada una, y la quetiapina, notificada en 77 casos de fallecidos.

Aparte de las sustancias que requieren notificación a la EUDA, algunos de los colaboradores de la red SEAT han notificado otras sustancias a través del ASR de 2023. Se trata de sustancias que ya están fiscalizadas, y por tanto incluidas en la lista verde de psicotrópicos o en la lista amarilla de estupefacientes y la EUDA no las está vigilando, o bien son sustancias que hasta el momento no se encuentran fiscalizadas ni tampoco entre las NSP que la EUDA monitoriza. En la tabla 3.2.4 se encuentra un resumen de estas notificaciones.

**Tabla 3.2.4.**

**Otras sustancias\* notificadas vía ASR 2023.**

Tipo de sustancia	Nº de sustancias* notificadas	Nº de notificaciones	Sustancias más frecuentes (nº de notificaciones)
Lista verde de psicotrópicos	25	976	MDMA (745), MDA (3,4-metilendioxfanfetamina) (36), N-metilfenetilamina (34), clonazepam (30)
Lista amarilla de estupefacientes	4	80	Cocaína (64), Fentanilo (12)
Sustancias fuera de listas (verde, amarilla, EUDA)	33	77	Oximetolona (26), 10,11-Dihidro-10-hidroxicarbamazepina (MHD) (5)

\* Sustancias que no están en la lista EUDA de NPS a notificar

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

## Legislación nacional

### Ley 17/1967, de 8 de abril, por la que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes y adaptándolas a lo establecido en el convenio de 1961 de las Naciones Unidas<sup>8</sup>

Establece que se consideran estupefacientes todas las sustancias incluidas en las listas anexas al Convenio Único de mil novecientos sesenta y uno de las Naciones Unidas, sobre estupefacientes y las demás que adquieran tal consideración en el ámbito internacional, con arreglo a dicho Convenio y en el ámbito nacional por el procedimiento que reglamentariamente se establezca.

Esta Ley se actualiza, sobre conversión a euros de las cuantías indicadas en el año 2001: Resolución de 19 de noviembre de 2001.

### Decreto 2829/1977 por el que se regulan las sustancias y preparados psicótrópos

El 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<sup>9</sup>, ha sido modificado en los últimos años mediante las siguientes Órdenes:

1) Orden SND/473/2021, de 11 de mayo, por la que se modifica el 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, para incluir nuevas sustancias<sup>10</sup>.

La Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, en su 63.º periodo de sesiones adoptó, entre otras, la Decisión 63/4, que establece la inclusión de la sustancia DOC (2,5-dimetoxi-4-cloroanfetamina, 4-cloro-2,5-DMA) en la lista I del Convenio de las Naciones Unidas de 21 de febrero de 1971, sobre Sustancias Psicotrópicas.

8. <https://www.boe.es/eli/es/l/1967/04/08/17/cons/20011213>

9. Real Decreto 2829/1977: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1977-27160>

10. Orden SND/473/2021: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/05/18/pdfs/BOE-A-2021-8188.pdf>

En el referido periodo de sesiones, la misma Comisión adoptó las Decisiones 63/5, 63/6, 63/7, 63/8, 63/9, 63/10 y 63/11, que establecen la inclusión de las sustancias AB-FUBINACA, 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA), 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), 4F-MDMB-BINACA, 4-CMC (4-clorometcatinona, clefedrona), N-etilhexedrona y alfa-PHP en la lista II del Convenio de las Naciones Unidas de 21 de febrero de 1971, sobre Sustancias Psicotrópicas.

Además, la citada Comisión adoptó, en el mismo periodo de sesiones, las Decisiones 63/12 y 63/13, por las que se incluyen las sustancias flualprazolam y etizolam en la lista IV del Convenio de las Naciones Unidas de 21 de febrero de 1971, sobre Sustancias Psicotrópicas.

Es por ello que se modifican las listas I, II y IV del anexo 1 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre.

- 2) **Orden SND/1248/2021**, de 5 de noviembre, por la que se modifica el 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, para incluir nuevas sustancias<sup>11</sup>.

La Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, en su 64.º periodo de sesiones adoptó, entre otras, las Decisiones 64/2, 64/3, 64/4 y 64/5, que establecen la inclusión de las sustancias CUMIL-PEGACLONE, MDMB-4en-PINACA, 3-metoxifenciclidina y difenidina en la lista II del Convenio de las Naciones Unidas de 21 de febrero de 1971, sobre Sustancias Psicotrópicas.

En el referido periodo de sesiones la misma Comisión adoptó las Decisiones 64/6, 64/7 y 64/8, que establecen la inclusión de las sustancias clonazolam, diclazepam y flubromazolam en la lista IV del Convenio de las Naciones Unidas de 21 de febrero de 1971, sobre Sustancias Psicotrópicas.

Por otro lado, la Directiva Delegada (UE) 2021/802 de la Comisión, de 12 de marzo de 2021, por la que se modifica el anexo de la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo en lo que respecta a la inclusión de las nuevas sustancias psicotrópicas metilo 3,3-dimetil-2-[[1-pent-4-en-1-il]-1H-indazol3-carbonil]amino}butanoato (MDMB-4en-PINACA) y metilo 2-[[1-4-fluorobutil]-1H-indol3-carbonil]amino}-3,3-dimetilbutanoato (4F-MDMB-BICA) en la definición de «droga», incluyó las sustancias MDMB-4en-PINACA y 4F-MDMB-BICA en el anexo de la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo, de 25 de octubre de 2004.

Es por ello que se modifican las listas II y IV del anexo 1 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre.

- 3) **Orden SND/136/2023**, de 17 de febrero, por la que se incluyen nuevas sustancias en el anexo 1 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 dispensación<sup>12</sup>.

El 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, queda modificado como sigue:

«Uno. En la lista I del anexo 1 se incluyen las sustancias 2-(metilamino)-1-(3- metilfenil)propan-1-ona (3-metilmecatínona, 3-MMC) y 1-(3-clorofenil)-2- (metilamino)propan-1-ona (3-clorometcatínona, 3-CMC), así como sus variantes estereoquímicas, racematos y sales, siempre que su existencia sea posible, siéndoles de aplicación las medidas de control y sanciones penales previstas para las sustancias que integran dicha lista de control.

Dos. En la lista II del anexo 1 se incluye la sustancia eutilona, así como sus variantes estereoquímicas, racematos y sales, siempre que su existencia sea posible, siéndoles de aplicación las medidas de control y sanciones penales previstas para las sustancias que integran dicha lista de control.»

## Real Decreto 1194/2011 por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional

El 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<sup>13</sup>, ha sido modificado en el año 2021 mediante la siguiente Orden:

11. Orden SND/1248/2021: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/11/16/pdfs/BOE-A-2021-18707.pdf>

12. Orden SND/136/2023: <https://www.boe.es/eli/es/o/2023/02/17/snd136/dof/spa/pdf>

13. Real Decreto 1194/2011: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-14074](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-14074)

1) Orden SND/561/2021, de 1 de junio, por la que se modifica, para incluir la sustancia isotoniceno, el 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<sup>14</sup>.

La Directiva Delegada (UE) 2020/1687 de la Comisión, de 2 de septiembre de 2020, por la que se modifica el anexo de la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo en lo que respecta a la inclusión de la nueva sustancia psicoactiva N,N-dietil-2-[[4-(1-metiletoxi)fenil]metil]-5-nitro-1H-benzimidazol-1-etanamina (isotoniceno) en la definición de droga, incluyó el isotoniceno en el anexo de la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo, de 25 de octubre de 2004.

Es por ello que se modifica la Disposición adicional única del Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto.

Se pueden consultar las listas de fiscalización permanentemente actualizadas en la página web de NNUU<sup>15,16</sup>, así como la normativa nacional en las páginas web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas<sup>17</sup> y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios<sup>18</sup>.

## Procedimiento para la fiscalización de NPS en España

El procedimiento para la fiscalización de NSP en España es el siguiente:

### Fiscalización de estupefacientes

Según la **Ley 17/1967** de 8 de abril, son estupefacientes todas las sustancias incluidas en las listas anexas a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, por lo que:

- Cuando la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas fiscaliza una sustancia estupefaciente y la incluye en las listas anexas a la citada Convención, automáticamente esa sustancia está fiscalizada a nivel nacional. No es necesaria ninguna acción a nivel nacional.
- Cuando es la Comisión Europea quien publica una Decisión por la que se establece que una determinada NSP (estupefaciente) debe someterse a control en la UE, en España hay que desarrollar una Orden para que esa sustancia sea considerada estupefaciente a nivel nacional, según se establece en el **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.
- Este último procedimiento se llevaría a cabo también cuando a nivel nacional se decide fiscalizar una sustancia como estupefaciente.

### Fiscalización de psicótopos

Según el **Real Decreto 2829/1977**, de 6 de octubre, están fiscalizadas todas las sustancias incluidas en las listas anexas a este Real Decreto, por tanto:

- Cuando la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas fiscaliza una sustancia psicotrópica y la incluye en las listas anexas al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, es necesario desarrollar una Orden para incluir esa sustancia en las listas anexas al RD 2829/1977, de 6 de octubre.
- El mismo procedimiento se ha de realizar cuando la Comisión Europea publica una Decisión por la que se establece que una determinada NSP (psicotrópica) debe someterse a control en la UE, o cuando a nivel nacional se decide fiscalizar una sustancia como psicotrópica.

14. Orden SND/561/2021: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/06/08/pdfs/BOE-A-2021-9496.pdf>

15. Listas de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972, agosto de 2019 (lista amarilla): [https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Yellow\\_List/62nd\\_edition/YL\\_62nd\\_S\\_rev.pdf](https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Yellow_List/62nd_edition/YL_62nd_S_rev.pdf)

16. Listas del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, a 31 de diciembre de 2020 (lista verde): <https://www.incb.org/documents/Psychotropics/forms/greenlist/2024/2311984S.pdf>

17. <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/legislacion/home.htm>

18. <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y-psicotropos/>

Sin embargo, España ha ratificado los convenios internacionales, por lo que, mientras se lleva a cabo la inclusión de una sustancia psicotrópica en el anexo 1 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, si ya se ha incluido en las listas internacionales (listas del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971) se puede considerar también fiscalizada en España. Se debe incluir en el RD 2829/1967, para que se pueda aplicar lo establecido en este Real Decreto a los fabricantes, entidades de distribución, etc. de esa sustancia o de medicamentos que la contengan.