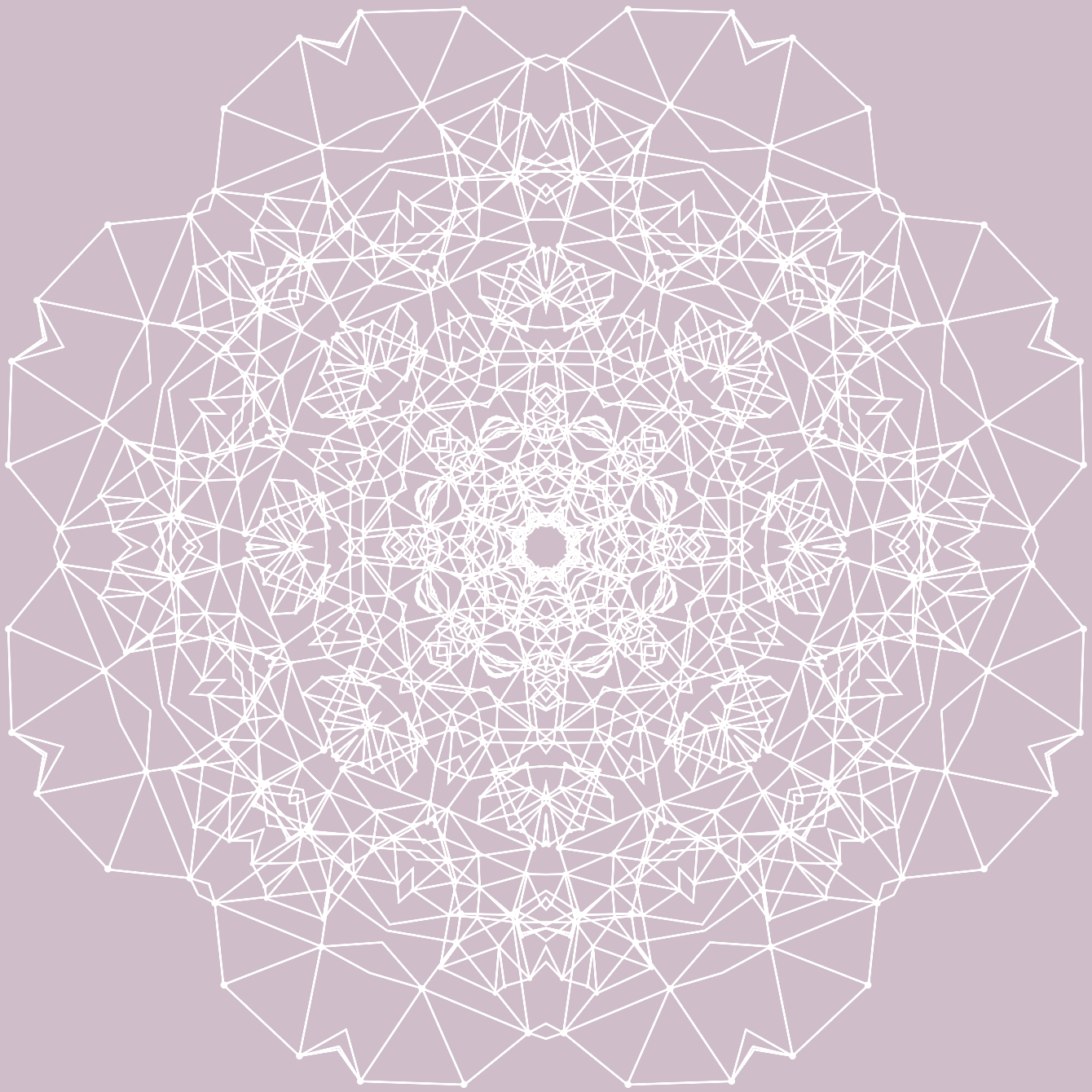


SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA SOBRE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SEAT)

INFORME 2026

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

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

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

Luz Mª LEÓN. Begoña BRIME. Alberto DOMÍNGUEZ. Patricia MORENO. Jesús MORO. Cristina RODRÍGUEZ, Eva SÁNCHEZ. Sofía SANZ. Diego VACAS.

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 Autonómica, ONGs (Energy Control), Grupos de investigación (red ESAR-Net y Universidad de Santiago de Compostela (USC)), 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, al Instituto de Medicina Legal de la Comunidad de Madrid, a la Fundación Española de Toxicología Clínica (FETOC), y al Grupo de Trabajo de Toxicología Clínica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMESTOX). A la Agencia Europea sobre Drogas (EUDA) especialmente a Ana Gallegos, Gregorio Planchuelo, Michael Evans-Brown y Joanna De Morais 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, 2026
Centro de Publicaciones
© Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO:

133-26-117-0
Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE):
https://cpage.mpr.gob.es/

CITA SUGERIDA:

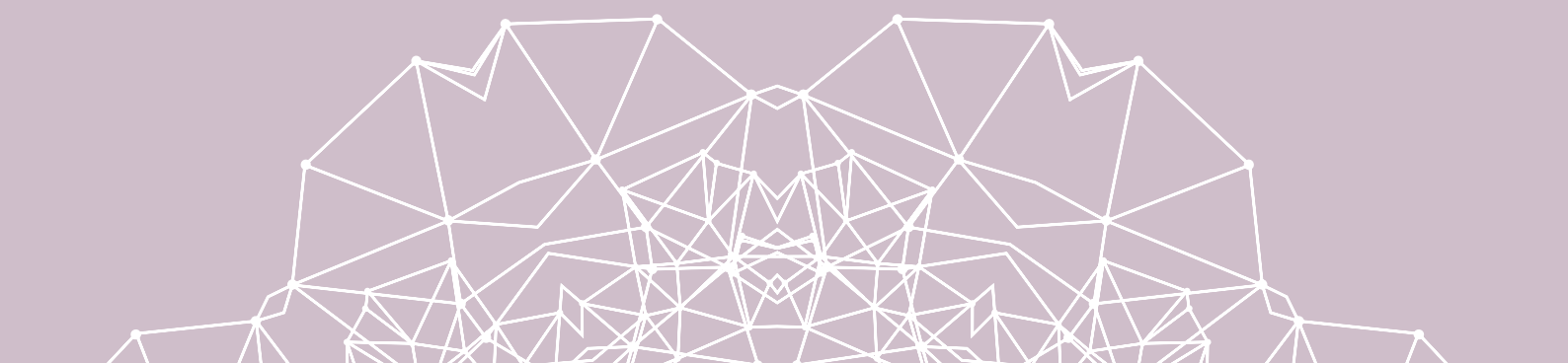
Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre el Sistema Español de Alerta Temprana sobre Sustancias Psicoactivas (SEAT). Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2025.72 p.

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 09
2.2.1 Últimas actualizaciones de la legislación nacional 10
3. SISTEMA EUROPEO DE ALERTA SOBRE DROGAS (EDAS- EUROPEAN DRUG ALERT SYSTEM) 12
3.1 DESARROLLO DEL EDAS 13
4. SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UNIÓN EUROPEA (EU-EWS Early Warning System) 15
4.1 INTRODUCCIÓN 16
4.2 SITUACIÓN DE LAS NSP EN EUROPA 16
4.2.1 NSP en vigilancia por la EUDA 16
4.2.2 Incautaciones 17
4.2.3 Cannabinoides 18
4.2.4 Catinonas sintéticas 20
4.2.5 Nuevos opioides 21
4.2.6 Prevalencia del consumo de nuevas sustancias psicoactivas 22
5. SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT) 24
5.1 INTRODUCCIÓN 25
5.2 ESTRUCTURA DEL SEAT 25
5.2.1 Entidades de la Administración General del Estado (AGE) 26
5.2.2 Entidades de las Administraciones de las CCAA 27
5.2.3 Otras entidades 27
5.3 FUNCIONAMIENTO DEL SEAT 28
5.3.1 Base de datos europea sobre nuevas sustancias psicoactivas (European Database on New Drugs, o EDND) 28
5.3.2 Informe anual de situación (Annual Situation Report, o ASR) 29
5.4 ACTIVIDAD DEL SEAT 29
5.4.1 Notificación 29
5.4.2 Emisión de alertas 29
5.4.3 Otras actividades del SEAT 31
6. NOTIFICACIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL SEAT 33
6.1 INTRODUCCIÓN 34
6.2 RESUMEN DEL PERÍODO 2019-2025 35
6.2.1 Notificación de casos 20019-2025 35
6.2.2 Notificación de sustancias 20019-2025 37
6.2.3 Resumen del ASR en los años 2019-2025 40
6.3 NOTIFICACIÓN EN 2025 43
6.3.1 Notificación en el ASR 2025 44
6.3.1.1 Resumen 44
6.3.1.2 Notificación de NSP, por grupos de sustancias 47
6.3.1.3 Notificación de NSP, según frecuencia 54
6.3.1.4 Sustancias en vigilancia intensiva notificadas por el SEAT a la EUDA 60
6.3.1.5 Sustancias notificadas en los casos de fallecidos 62
6.3.1.6 Notificación de sustancias NO vigiladas por la EUDA detectadas junto con NSP 64
6.3.2 Notificación de España en la EDND 2025 65
6.3.3 Sustancias detectadas en relación a prácticas de chemsex, en los registros de notificaciones del SEAT en 2025 67
6.3.4 Intoxicaciones agudas atendidas en hospitales comunicadas al SEAT en 2025 69

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 Drug 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, que se publica anualmente desde 2025, 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.

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 2025, y se presentan datos evolutivos que permiten analizar la dinámica de dicha actividad a lo largo de los últimos seis años, correspondientes al período 2020-2025.

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, que sustituye al antiguo Observatorio Europeo de las Drogas y Adicciones (EMCDDA) con un mandato ampliado. Este reglamento establece, entre otras funciones, la recopilación, análisis y difusión de información objetiva, fiable y comparable sobre el fenómeno de las drogas, así como el desarrollo de sistemas de alerta temprana, evaluación de riesgos y apoyo a los Estados miembros en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de vigilancia e intercambio de información. Asimismo, refuerza el papel de los puntos focales nacionales, integrados en la red Reitox, como elementos clave para la generación y transmisión de datos a nivel europeo. Con ello se amplían las competencias del antiguo EMCDDA y se refuerza la acción hacia la preparación para la respuesta. Así, el Reglamento 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.

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.incb.org/incb/en/precursors/1988-convention.html

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. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023R1322

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 Consejo[5], 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.
- **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 psicotrópicas[6].

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.



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

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). https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2017:305:FULL

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.

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] . La Ley 17/1967, de 8 de abril, actualiza las normas vigentes sobre estupefacientes, adaptándolas a lo establecido en el convenio de 1961 de las Naciones Unidas[10].

Además, el Estado español 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 nacional[11] 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 dispensación[12] . Las competencias de fiscalización nacional corresponden a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

En cuanto a las nuevas sustancias psicoactivas, la normativa europea determina que cada Estado miembro debe establecer su propio sistema nacional de alerta sobre sustancias psicoactivas.

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**[13], 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.

Por otra parte, el presente sistema se integra en el marco más amplio de la vigilancia en salud pública en España, regulado por el Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública[14], que establece un modelo coordinado para la recogida, análisis, interpretación y difusión de información sobre el estado de salud de la población y los factores que la condicionan. Esta norma refuerza la vigilancia de riesgos para la salud, incorpora sistemas de alerta precoz y respuesta rápida, y establece obligaciones de colaboración e intercambio de información entre las diferentes administraciones públicas y otros agentes implicados.

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

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

9 Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. https://www.incb.org/incb/en/precursors/1988-convention.html

10 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. https://www.boe.es/eli/es/l/1967/04/08/17

11 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. https://www.boe.es/eli/es/rd/2011/08/19/1194

12 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. https://www.boe.es/eli/es/rd/1977/10/06/2829/con

13 Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad. https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/07/23/718/con

14 Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública. https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/06/18/568/con

En este marco normativo europeo y nacional, el SEAT constituye una herramienta esencial para la detección precoz, evaluación y comunicación de riesgos asociados a nuevas sustancias y tendencias emergentes en el ámbito de las drogas, contribuyendo a la protección de la salud pública y a la toma de decisiones basada en evidencia.

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.), favoreciendo una respuesta coordinada, rápida y eficaz ante los riesgos emergentes.

2.2.1 Últimas actualizaciones de la legislación nacional

Sustancias psicotrópicas

La última modificación del **Anexo I del Real Decreto 2829/1977** se ha realizado en abril de 2026 mediante la Orden SND/362/2026 (BOE de 21/04/2026)[15]. Se incluyen en este Anexo I siete nuevas sustancias psicoactivas que quedan sometidas a control (Tabla 1). La inclusión de carisoprodol en la Lista IV, responde a la decisión de la Comisión de Estupefacientes de la ONU de fiscalizar esta sustancia a nivel internacional. Las catinonas sintéticas 2-metilmetcatinona (2-MMC), 4-bromometcatinona (4-BMC) y N-etilnorpentedrona (NEP) se incluyen para dar cumplimiento a la Directiva Delegada (UE) 2025/2062 de la Comisión, que determina el control de estas sustancias en la UE. Además, se establece el control a nivel nacional de otras 3 sustancias: lisdexanfetamina, 2-clorometcatinona (2-CMC), y el cannabinoide sintético MDMB-FUBINACA.

Tabla nº 1 **Sustancias incorporadas al Anexo I del Real Decreto 2829/1977 (Listas I, II y IV) en el período 2023-junio 2026.**

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
		Δ8-THCP (tetrahidrocannabiforol delta-8)	Lista II
		Δ9-THCP	Lista II
		THCP-O (acetato de THCP)	Lista II
		THC-O (acetato de THC)	Lista II
		Δ8-THC-C8	Lista II
		Δ9-THC-C8	Lista II
		H4-CBD (hidrocannabidiol)	Lista II
		THCA (ácido tetrahidrocannabinólico)	Lista II
13 abr. 2026	Orden SND/362/2026	2-clorometcatinona (2-CMC)	Lista II
		2-metilmetcatinona (2-MMC)	Lista II
		4-bromometcatinona (4-BMC)	Lista II
		N-etilnorpentedrona (NEP)	Lista II
		MDMB-FUBINACA	Lista II
		Lisdexanfetamina	Lista II
		Carisoprodol	Lista IV

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

15 Orden SND/362/2026. https://www.boe.es/eli/es/o/2026/04/13/snd362

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*[16], que declaraba estupefaciente en el ámbito nacional a la sustancia isotonitaceno. Así el isotonitaceno se sumaba al tapentadol, que ya era considerado estupefaciente desde la promulgación de este real decreto.

Posteriormente, en los años 2022-2025 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.

16 Orden SND/561/2021. https://www.boe.es/eli/es/o/2021/06/01/snd561

03

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)[17], 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 estas, sustancias sintéticas o naturales no controladas por el derecho internacional y a menudo producidas para que imiten los efectos de las drogas fiscalizadas[18].

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

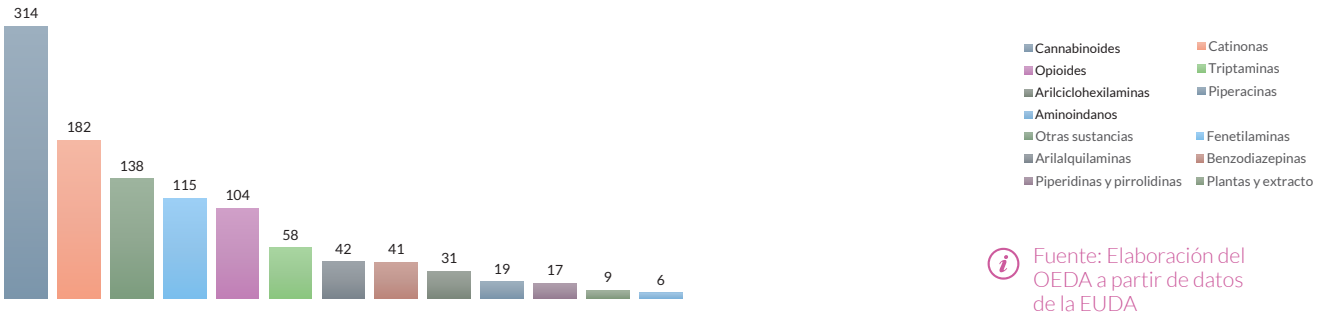
La EUDA publica periódicamente información sobre las actividades del EU-EWS y la situación de las NSP en Europa. A continuación, se resumen algunos datos elaborados a partir de información disponible en la EUDA, obtenida fundamentalmente del Informe Europeo sobre Drogas 2025[19], así como de la European Database on New Drugs (EDND)[20].

4.2.1 NSP en vigilancia por la EUDA

A fecha 20 de mayo de 2026, la EUDA monitoriza **1076 NSP** identificadas en Europa. De ellas, 314 pertenecen al grupo de los cannabinoides, que es el grupo con mayor número de sustancias en vigilancia. Otros grupos grandes, con más de 100 NSP monitorizadas, son las catinonas (con 182), el grupo llamado "Otras sustancias" (con 138), las fenetilaminas (con 115), y los opioides (con 104 sustancias en vigilancia) (Figura 2).

FIGURA 2

NÚMERO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUE VIGILA EL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE A FECHA 20 DE MAYO DE 2026, POR GRUPO DE SUSTANCIAS.



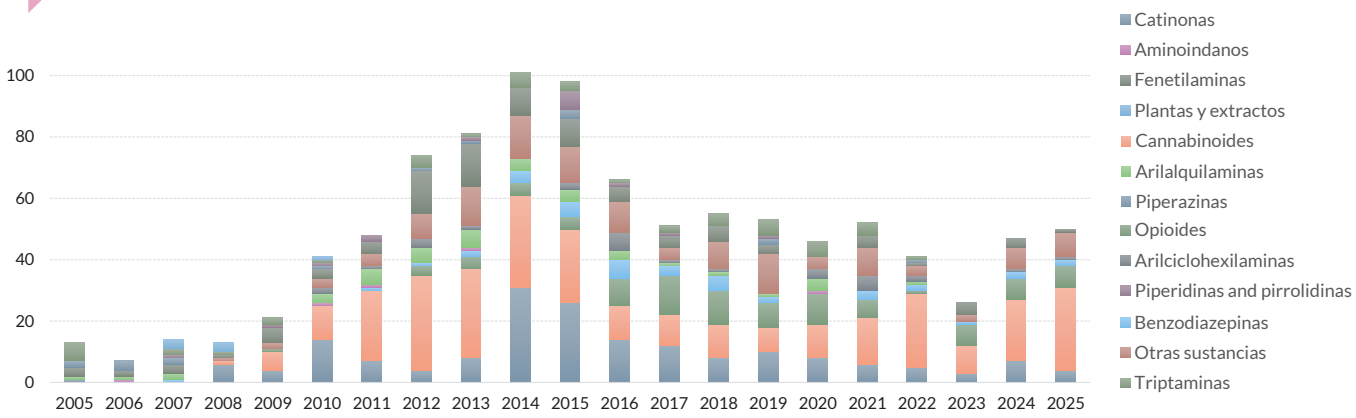
Fuente: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

17 The EU Early Warning System on new psychoactive substances (NPS). https://www.euda.europa.eu/activities/eu-early-warning-system-on-nps_en
18 Decisión marco 2004/757/JAI del Consejo. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02004F0757-20220818
19 Informe Europeo sobre Drogas. 2026. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2026_en
20 European Database on New Drugs. EDND-Login page. https://edn2.emcdda.europa.eu/edn/login

De estas 1076 NSP que están bajo vigilancia, 50 fueron notificadas por primera vez en Europa en 2025, 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, 2005-2025.



FUENTE: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

4.2.2 Incautaciones

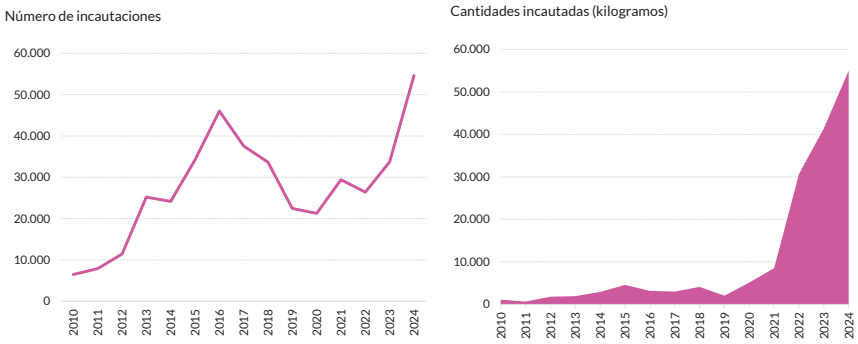
En 2024, el material incautado en el mercado europeo de las drogas dio lugar a la detección de, aproximadamente, unas **450 nuevas sustancias**.

Atendiendo al **número de incautaciones**, los Estados miembro de la UE notificaron unas 54.600 incautaciones o importaciones de NSP a lo largo de 2024 (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 55 toneladas de NSP (principalmente polvo) incautadas en 2024 (Figura 4 derecha). Las cantidades incautadas en 2024 suponen un nuevo incremento con respecto al material incautado en 2023. El aumento se debió a un pequeño número de casos relacionados con catinonas (2-MMC, NEP) (Figura 5). Además, se incautaron 11.700 litros de líquidos que contenían nuevas sustancias psicoactivas, principalmente 4-CMC (564 litros) y H4-CBD (416 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), 2010-2024.

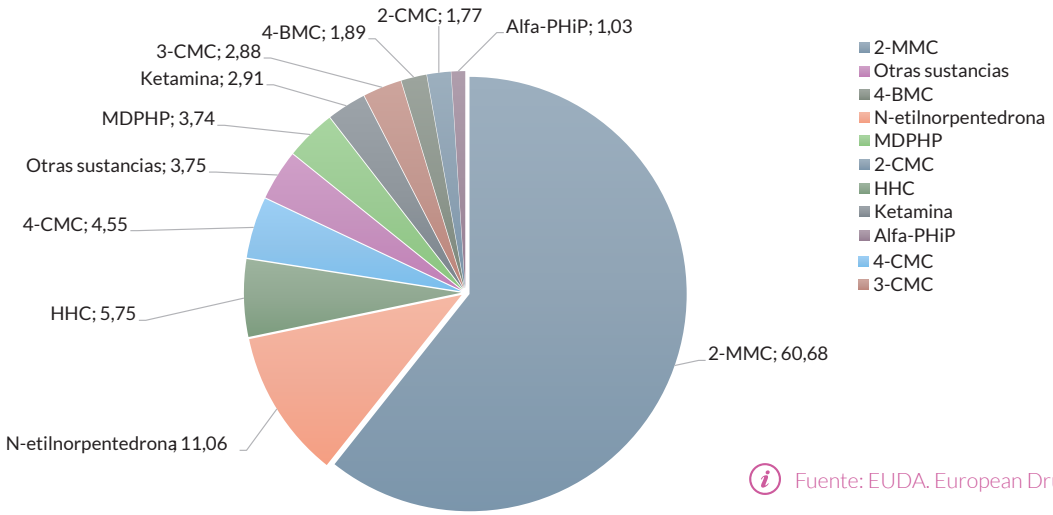


FUENTE: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

En 2024, sólo 5 sustancias representaron casi el 90% de la cantidad de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por las autoridades policiales de la UE. Estas 5 sustancias son, 4 catinonas: 2-MMC, NEP, 4-CMC y MDPHP, que en conjunto ascienden a 44 toneladas; y HHC, con 3,2 toneladas notificadas en las incautaciones de 2024 (Figura 5).

FIGURA 5

INCAUTACIONES DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA UNIÓN EUROPEA: PORCENTAJE DE LA CANTIDAD TOTAL INCAUTADA, POR SUSTANCIA, 2024.



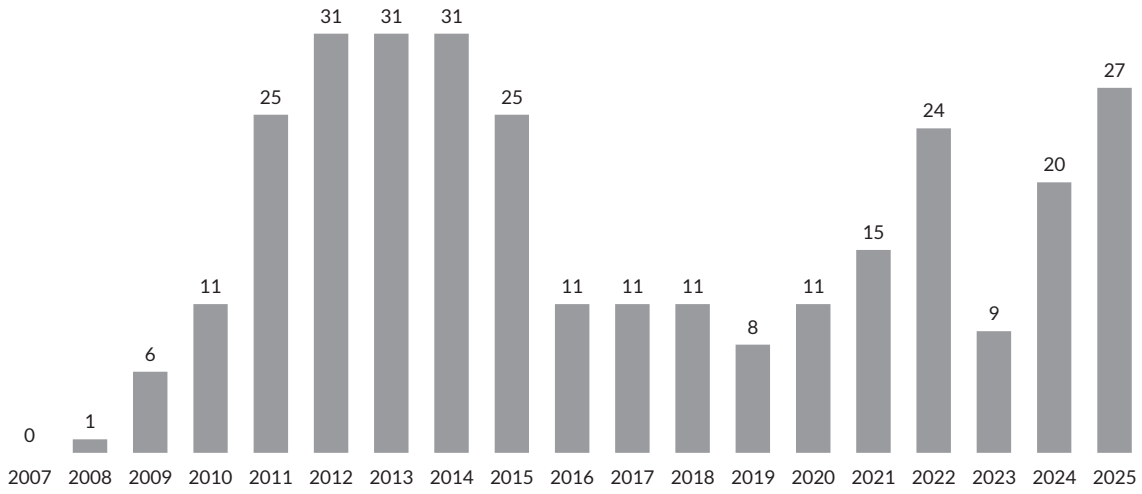
Fuente: EUDA. European Drug Report 2026

4.2.3 Cannabinoides

En el año 2025, los países europeos identificaron **27 nuevos cannabinoides** (Figura 6), que representan más del 50% de las nuevas sustancias notificadas por primera vez al Sistema de Alerta Temprana de la UE en ese año. De estos 27 nuevos cannabinoides identificados, 16 eran cannabinoides semisintéticos.

FIGURA 6

NÚMERO DE CANNABINOIDES NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, 2007-2025.



Fuente: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

En 2024, 24 países informaron de la incautación de cannabinoides. En concreto, notificaron la incautación de 110 kilogramos de cannabinoides sintéticos (100 kilogramos en 2023) y 1320 kilogramos de cannabinoides semisintéticos (154 kilogramos en 2023) en forma de material vegetal. La cantidad de polvo de cannabinoides sintéticos incautada se incrementó en 2024, con 159 kilogramos de material aprehendido en un pequeño número de incautaciones. Con 3,2 toneladas y 200 litros, el HHC representó la mayor parte de los cannabinoides semisintéticos incautados. Los productos comestibles y para vapear que contienen cannabinoides sintéticos o semisintéticos representaron alrededor del 37% del material incautado, lo que supone 1,9 toneladas, según informaron 18 países.

Tras la aplicación en China del control legal genérico en julio de 2021, el suministro de **cannabinoides sintéticos** a los mercados europeos se redujo. Sin embargo, hay indicios de que la fabricación de estas sustancias se ha trasladado a Europa, cerca de los mercados de consumo. 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 el cannabis con bajo contenido en THC y los productos de CBD sin el conocimiento de los consumidores, lo que aumenta los riesgos para la salud. También existe preocupación por el resurgimiento de productos del tipo «drogas legales» (productos “legal high”) y el aumento del consumo de líquidos para cigarrillos electrónicos que contienen estas sustancias.

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 2025, se habían identificado 40 cannabinoides semisintéticos en los mercados de drogas de Europa. El HHC (hexahidrocannabinol) fue la primera de estas sustancias en identificarse y quedó sometido a control internacional en diciembre de 2025. Como reflejo del ciclo de creación de nuevas sustancias para eludir los controles legales, actualmente hay disponibles en Europa otros cannabinoides semisintéticos que sustituyen al HHC, entre ellos el acetato de hexahidrocannabinol (acetato de HHC) y el hexahidrocannabiforol (HHC-P). Aunque al principio la mayoría de los cannabinoides semisintéticos se importaban de Estados Unidos, ahora también se producen en Europa. La producción ha evolucionado desde compuestos derivados del CBD procedentes de cannabis con bajo contenido en THC, como el HHC, hasta incluir ahora productos como el HHC-P, que parecen ser totalmente sintéticos.

Los efectos de los cannabinoides semisintéticos en los seres humanos siguen sin estar bien estudiados. Sin embargo, 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, incluidas las tiendas de vapeo y los establecimientos que venden cannabis con bajo contenido en THC y productos de CBD. También pueden venderse en tiendas de conveniencia y a través de máquinas expendedoras. Los principales productos son comestibles y vapers 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. Por otro lado, 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 vapers 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. Además, el parecido de los productos comestibles con alimentos comunes, especialmente con dulces, plantea riesgos de consumo accidental, sobre todo para los niños.

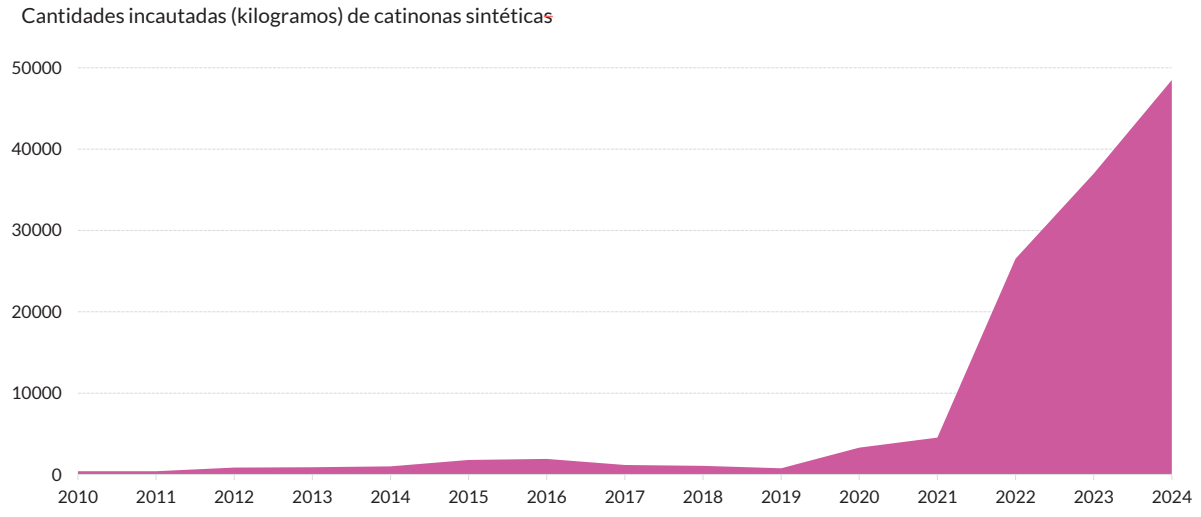
4.2.4 Catinonas sintéticas

Según el Informe Europeo sobre Drogas publicado en 2026, 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 como alternativas más baratas. 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 cuatro en 2025. En 2024 también se detectaron en el mercado de drogas de la UE 69 catinonas sintéticas ya notificadas anteriormente. Los informes remitidos al Sistema de Alerta Temprana de la UE indican que, en 2025, la N-etilnorpentedrona (NEP) se vendía cada vez más de forma engañosa como si fuera otra catinona, la 3-MMC, lo que provocó un consumo involuntario y un aumento de los casos de intoxicación.

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 2024 se notificaron 48,5 toneladas en la Unión Europea (11,5 más que en 2023) (Figura 7), y los datos preliminares indican que se mantendrán grandes cantidades a lo largo del primer semestre de 2025.

FIGURA 7

INCAUTACIONES DE CATINONAS SINTÉTICAS NOTIFICADAS POR LOS PAÍSES DE LA UE AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE: CANTIDADES TOTALES INCAUTADAS (KG), 2010-2024.



Fuente: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

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. En julio de 2025, los Países Bajos introdujeron medidas de control legal genéricas (de carácter general) que abarcan las catinonas sintéticas, lo que podría afectar de manera significativa a su importación.

En respuesta a los indicios de una creciente disponibilidad y a los riesgos para la salud asociados, en 2025 el Comité

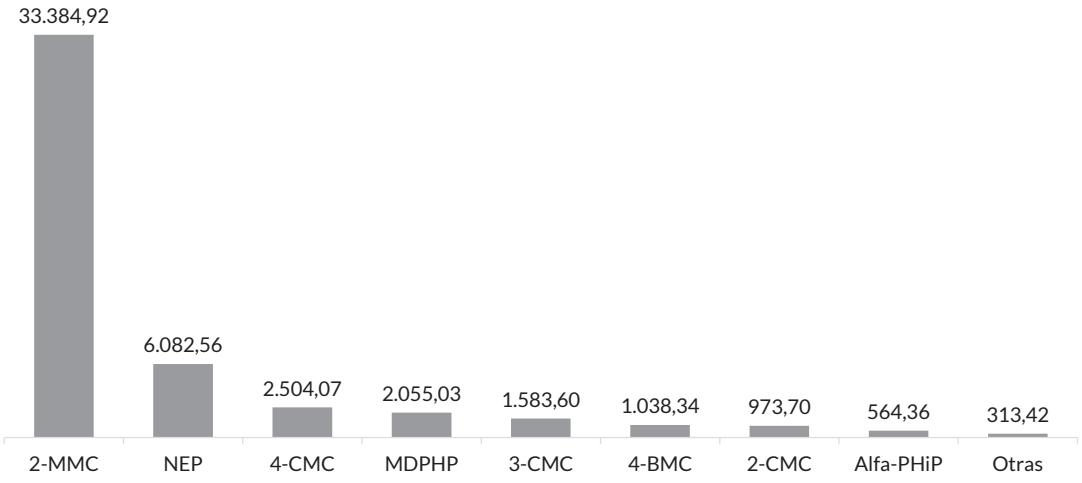
Científico de la EUDA llevó a cabo evaluaciones de riesgo sobre tres catinonas: la 2-metilmetcatinona (2-MMC), la 4-bromometcatinona (4-BMC) y la N-etilnorpentedrona (NEP). Sobre la base de dichas evaluaciones, la Comisión adoptó en enero de 2026 una normativa que somete estas sustancias a las medidas de control de drogas de la UE.

La continuación de las grandes incautaciones de precursores en 2024 y el desmantelamiento de 65 laboratorios ilegales sugieren que la **producción de catinonas sintéticas** sigue siendo significativa en la Unión Europea, especialmente en Polonia.

Aunque la 3-MMC, 3-CMC, y 2-MMC han dominado el mercado de las catinonas en los últimos años, otras catinonas menos comunes, como la alfa-pirrolidinoisohexanofenona (alfa-PHiP, a veces vendida como «Flakka») pueden provocar problemas de salud localizados (Figura 8). 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.

FIGURA 8

INCAUTACIONES DE CATINONAS SINTÉTICAS NOTIFICADAS POR LOS PAÍSES DE LA UE AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE: CANTIDADES INCAUTADAS (KG) POR SUSTANCIA, 2024.



Fuente: Elaboración del OEDA 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. A partir de 2019, los derivados del fentanilo han sido sustituidos en Europa primero por opioides "nitazenos" y más recientemente por los "orfinas". Desde entonces, al menos 21 Estados miembros de la UE han notificado la presencia de nitazeno y al menos 10 han notificado la presencia de orfina. En 2025 se notificaron siete nuevos opioides sintéticos, incluyendo tres nitazenos y tres orfinas (Figura 9). La disponibilidad de nuevos opioides sintéticos sigue siendo una amenaza potencialmente mortal.

Respecto a las **incautaciones** de estos nuevos opioides, en 2024, la cantidad de polvos de nitazeno incautado en Europa descendió hasta los 7 kilogramos, y la de orfinas ascendió a 5 kilogramos.

Los casos de intoxicación por nitazenos, incluidos los mortales, han aumentado en algunos países europeos desde 2022. Además, se detectan cada vez más medicamentos falsificados que contienen estos opioides, imitando fármacos

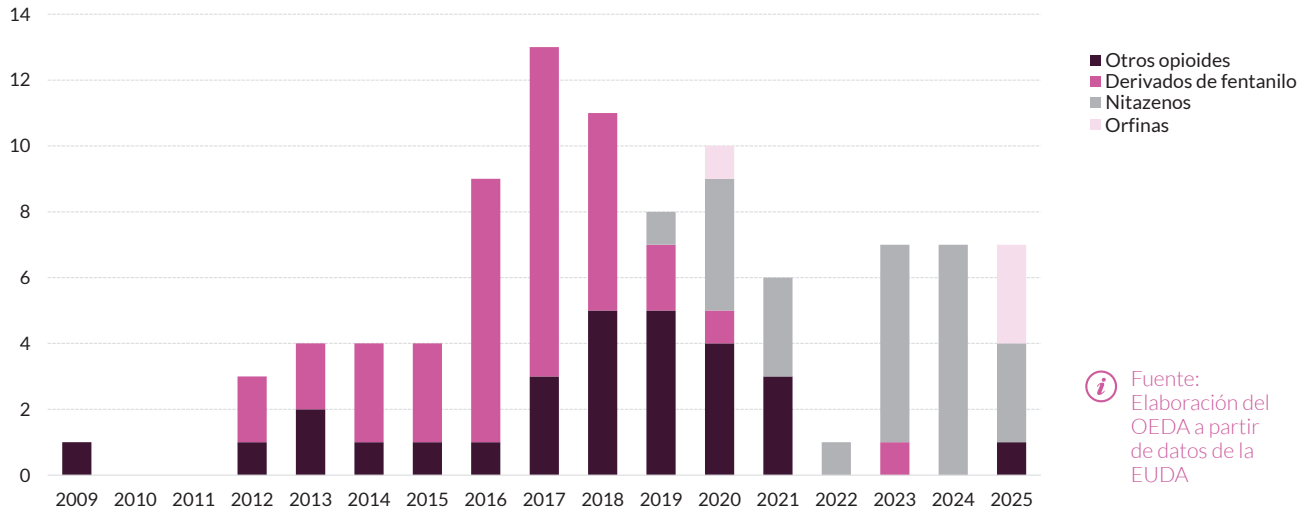
como la oxicodona o, en menor medida, benzodiacepinas. Su aspecto aparentemente auténtico puede generar una falsa sensación de seguridad entre los consumidores. Aunque su uso es mayoritario entre los consumidores de alto riesgo de opioides, podría extenderse entre poblaciones que no presentan tolerancia a opioides, incluidos los jóvenes.

El panorama europeo de los opioides sigue enfrentándose a posibles cambios derivados de la **evolución internacional**. La producción de opio en Afganistán ha disminuido debido a la prohibición del cultivo de adormidera en 2022, lo que podría provocar escasez de heroína en Europa y favorecer la expansión de estos nuevos opioides sintéticos. Por otro lado, el control genérico en China sobre los nitazenos podría acelerar la aparición en Europa de nuevas familias de opioides, como las "orfinas", ya asociadas a casos de intoxicación y muertes. Entre junio de 2024 y enero de 2026, cinco Estados miembros de la UE notificaron cinco casos de intoxicación aguda no mortal y 18 fallecimientos con exposición confirmada a orfinas, principalmente a la ciclorfina. Debido a su similitud estructural con la brorfina, un potente opioide, es probable que uno de los principales riesgos para la salud sea la depresión respiratoria.

En conjunto, esta situación plantea importantes desafíos para los sistemas de alerta y salud pública en la UE y en los Estados miembros, que deben adaptarse para poder detectar y responder a estas nuevas sustancias. En términos más generales, la disponibilidad de opioides sintéticos de gran potencia nos obliga a revisar si las estrategias actuales de prevención, tratamiento y reducción de daños relacionados con el consumo de opioides siguen siendo adecuados para su finalidad.

FIGURA 9

NÚMERO DE NUEVOS OPIOIDES NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE, 2009-2025.



Fuente: Elaboración del OEDA a partir de datos de la EUDA

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. Respecto al consumo de catinonas, estas estimaciones oscilan entre el 0,1% en Rumanía y el 4,4% en Países Bajos.

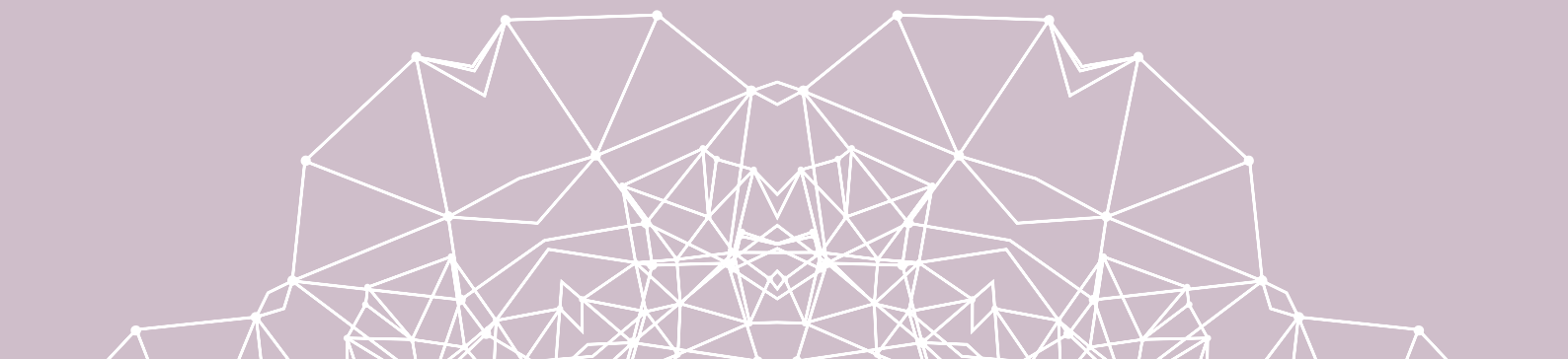
La **Encuesta escolar ESPAD de 2024** estimó que, entre los estudiantes de 15 a 16 años de la Unión Europea, el consumo medio de nuevas sustancias psicoactivas a lo largo de la vida era del 2,6%, con un rango del 0,6% al 6,4%. El consumo a lo largo de la vida oscilaba entre el 1,0% y el 16% para los 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».

05

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).

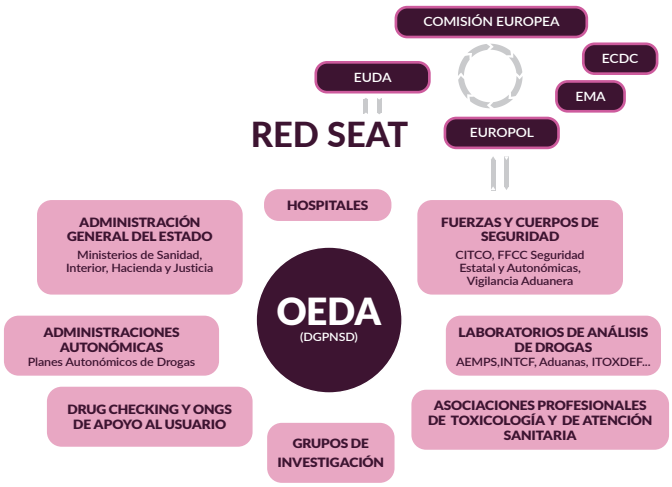
La DGPNSD es la responsable, a través del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), del correcto funcionamiento del SEAT, así como del cumplimiento de lo establecido por la normativa europea vigente. El OEDA es el punto focal nacional del Sistema Europeo de Alerta Temprana (EU-EWS), 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.), favoreciendo una respuesta coordinada, rápida y eficaz ante los riesgos emergentes.

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 CC. AA. También forman parte del SEAT otras entidades, como 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 (Figura 10).

FIGURA 10 ESTRUCTURA DEL SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT) Y SU RELACIÓN CON ENTIDADES EUROPEAS.



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

A continuación, se presentan las entidades que constituyen el SEAT, con una breve descripción del papel que desarrollan en la red.

5.2.1 Entidades de la Administración General del Estado (AGE)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)[21], 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 Europa .

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)[23], 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)[24], del Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones de las Cortes, 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.

Servicio de Vigilancia Aduanera[25], del Ministerio de Hacienda, 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)[26], 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

21 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. https://pnsd.sanidad.gob.es/
22 Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT). https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm
23 CITCO. https://citco.interior.gob.es/publico/citco/
24 INTCF. https://www.mjusticia.gob.es/es/institucional/organismos/instituto-nacional
25 Servicio de Vigilancia Aduanera. https://sede.agenciatributaria.gob.es/Sede/aduanas/vigilancia-aduanera.html
26 AEMPS. https://www.aemps.gob.es/

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)[27], del Ministerio de Sanidad, es responsable de centralizar las alertas y emergencias que surgen en el ámbito general de la Salud Pública.

La División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis[28], 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)[29], 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)[30], 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 psicótropos.

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 CC. AA.

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 estos, 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.

27 CCAES. https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/home.htm
28 División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNalSida/planNSida.htm
29 CNE. https://cne.isciii.es/
30 ITOXDEF. https://www.defensa.gob.es/itoxdef

ONGs con participación en el SEAT: Energy Control[31], Ai Laket[32], Cruz Roja Española[33] y Proyecto Hombre[34].

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 abuso[35] y el grupo español de la red SYDRES[36], que analiza muestras de residuos de jeringas utilizadas por usuarios de drogas.

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 profesionales de toxicología clínica y de atención sanitaria que forman parte de la red SEAT, entre otras, la Fundación Española de Toxicología Clínica (FETOC)[37], el Grupo de Trabajo de Toxicología Clínica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMESTOX)[38], la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)[39], Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)[40] y la Asociación Española de Pediatría (AEP)[41].

5.3 Funcionamiento del SEAT

La red SEAT se activa en caso de alerta, independientemente de la procedencia de esta, 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.

31 Energy Control. https://energycontrol.org/
32 Ailaket. https://ailaket.com/
33 Cruz Roja Española. https://www2.cruzroja.es/
34 Proyecto Hombre. https://proyectohombre.es/
35 ESAR-Net. https://www.esarnet.es/
36SYDRES. https://sydres.webnode.es/sobre-nosotros/
37 FETOC. https://www.fetoc.es/
38 SEMESTOX. https://www.semes.org/gdt/semes-tox/
39 SEMERGEN. https://semergen.es/
40 SEMFYC. https://www.semfyc.es/
41 AEP. https://www.aeped.es/

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.
- Brotes de eventos adversos graves (muertes, intoxicaciones agudas) relacionados con NSP.
- NSP en adulteraciones o falsificaciones de otras sustancias.
- Nuevas vías de administración o nuevos patrones de uso de NSP.

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):

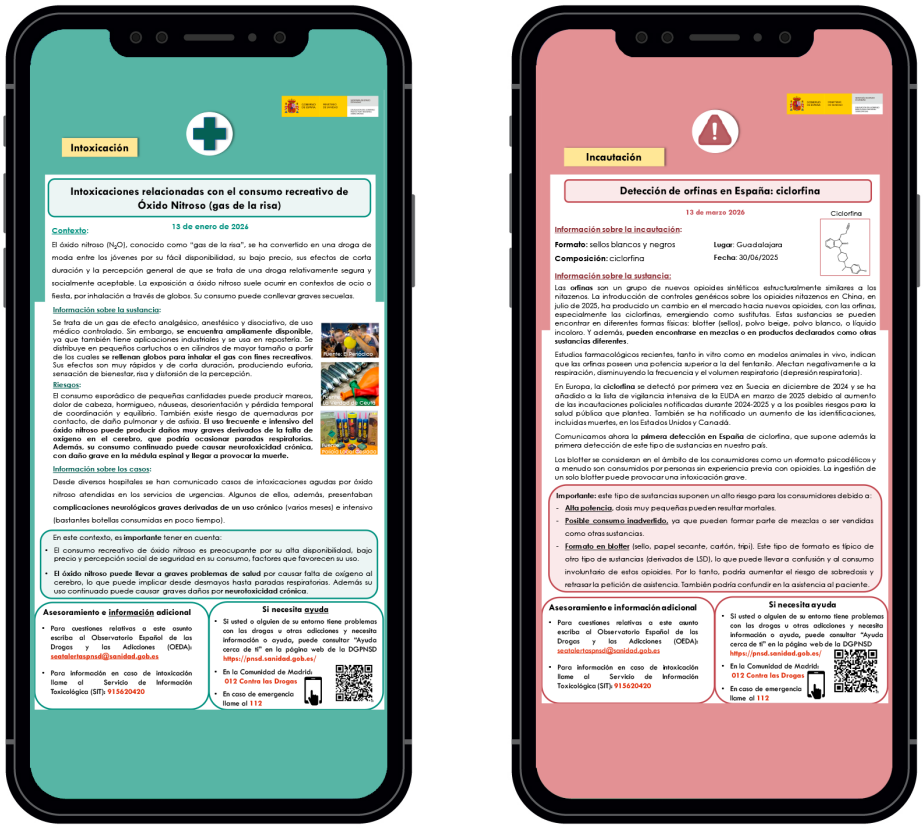
Tabla nº 2 **Número de alertas enviadas a la red SEAT, 2018-2025.**

	2018	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alertas de difusión restringida:							
Con información recibida desde la EUDA	58	42	56	46	34	50	55
Con información recibida desde el SEAT	61	19	54	45	9	13	14
Alertas de difusión general (inicio en 2025)							
	-	-	-	-	-	-	9
Total	119	61	110	91	43	63	78

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

A continuación (Figura 11), se muestran algunas de las **alertas de difusión general emitidas en 2026 a la red SEAT** y a sociedades científicas, asociaciones médicas, centros de tratamiento, investigadores, científicos, laboratorios toxicológicos y todos 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 2026.



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

Además de estas alertas de difusión general, se envían solo a los laboratorios y a los responsables de las CC. AA. 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

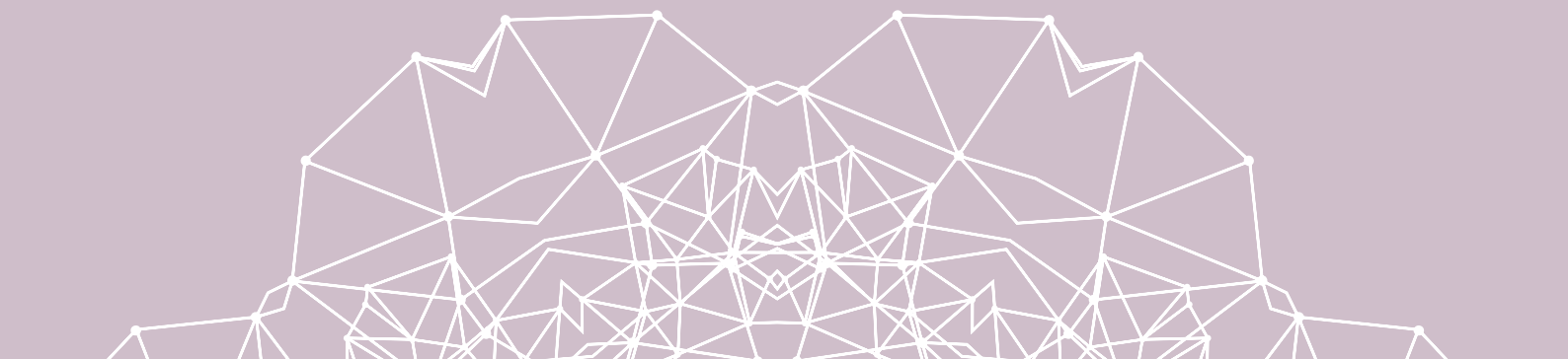
Otras actividades del SEAT, que son gestionadas desde el OEDA como punto central de la red, incluyen, por ejemplo: respuesta a requerimientos de información, atención a consultas, participación en reuniones técnicas, colaboraciones específicas, formación, difusión de información y divulgación en jornadas 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 las catinonas sintéticas 3-MMC, 3-CMC, 2-MMC, MC y NEP, que ya se fiscalizan a nivel internacional o a nivel de la UE. Recientemente se ha respondido a las peticiones sobre muscimol, algunos derivados de mitraginina, medetomidina, ciclorfina y espiroclorfina, sustancias que se han incorporado a la lista de NPS vigiladas por la EUDA.
- **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 colaboración con diferentes entidades de la Administración, coordinadas por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias en Salud, del Ministerio de Sanidad, para el Plan Estatal de Preparación y Respuesta frente a amenazas graves para la salud. También es importante la reciente colaboración con los profesionales de toxicología clínica de los grupos FETOC y SEMESTOX para la aportación de información sobre intoxicaciones relacionadas con el uso de drogas atendidas en los servicios de urgencias hospitalarias a nivel nacional.
- **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: 10ª Jornada Neurorecordings en Alzheimer, trastornos del movimiento y epilepsia, Cursos de verano de 2025 del Real Centro Universitario Escorial-María Cristina, IX Jornada ESAR-NET. Análisis de aguas residuales con fines epidemiológicos, 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.

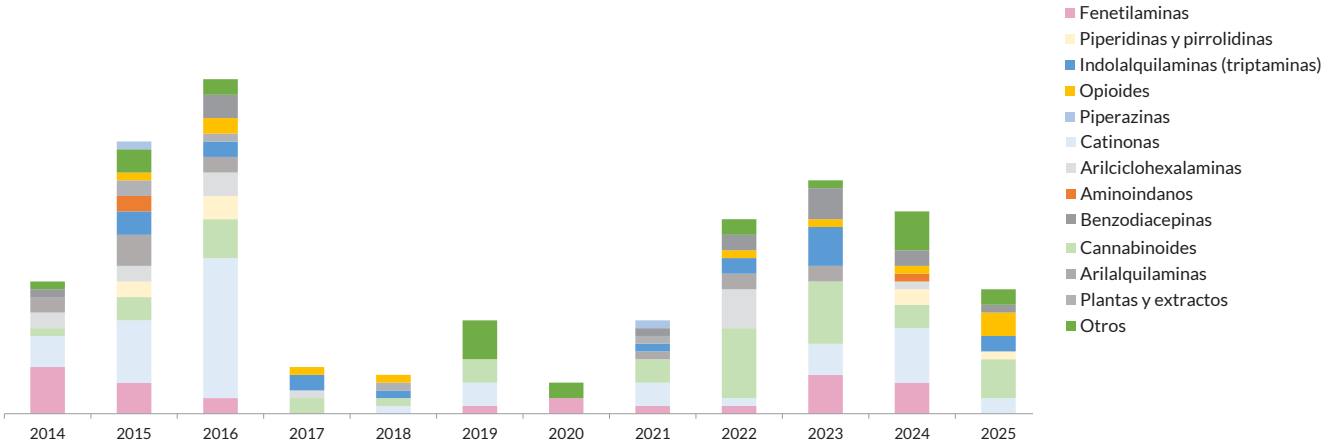
Según los registros existentes en el OEDA, a mediados de la década de 2010 se registraba en España, y también en el conjunto de Europa, el mayor número anual de NSP detectadas por primera vez. Posteriormente, las medidas reguladoras a nivel internacional sobre derivados de fentanilo y sobre cannabinoides 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 de registró en el año 2016, con 43 sustancias. Según datos más recientes, en 2025 se detectaron por primera vez en España 16 NSP, que pertenecían a los siguientes grupos: cannabinoides (5), opioides (3), catinonas (2), indolalquilaminas (triptaminas) (2), grupo denominado “otras sustancias” (2), benzodiazepinas (1) y piperidinas y pirrolidinas (1) (Figura 12).

FIGURA 12

NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DETECTADAS POR PRIMERA VEZ EN ESPAÑA Y NOTIFICADAS AL SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT). 2014-2025.



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

6.2 Resumen del período 2019-2025

En este apartado se presenta un resumen de la notificación del SEAT a la EUDA en los últimos siete años: período 2019 a 2025.

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. 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.

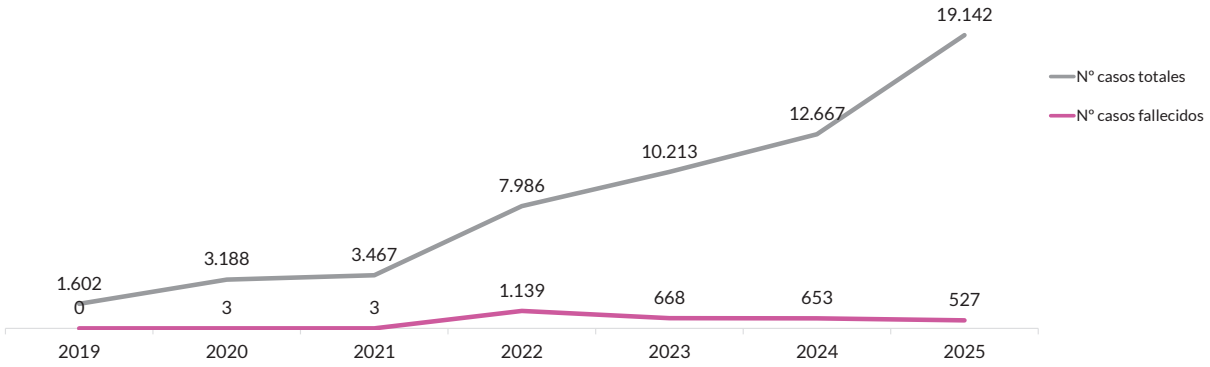
6.2.1 Notificación de casos 2019-2025

El **número de casos** anuales notificados por España ha aumentado notablemente a lo largo del período 2019-2025, 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. Otro incremento importante se observa en el último año, alcanzando el máximo histórico de 19.192 casos notificados en 2025.

FIGURA 13

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, TOTALES Y EN FALLECIDOS. ASR 2019-2025.

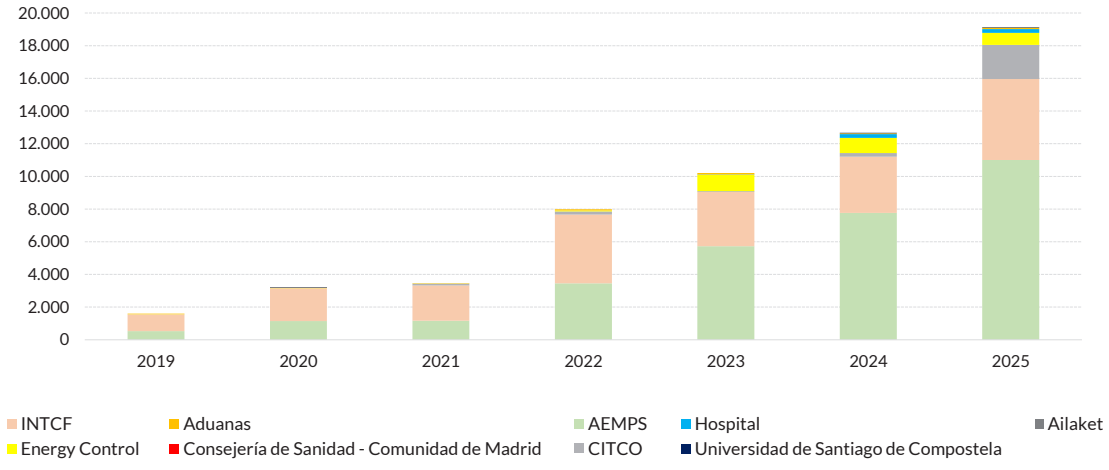


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

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 gran aumento de los casos notificados por la AEMPS y el INTCF, desde 2023 es notoria la notificación de casos por Energy Control, y ya en 2025 se observa un importante volumen de notificación por el CITCO, que comunica los casos de detecciones realizadas por las Fuerzas y Cuerpos de seguridad (Figura 14).

FIGURA 14

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, POR NOTIFICADOR. ASR 2019-2025.

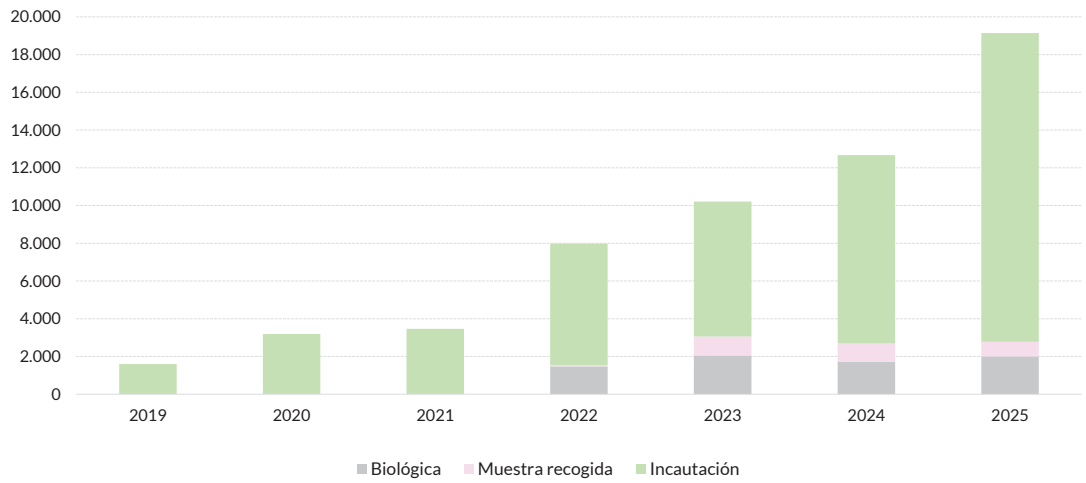


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

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, mientras que el volumen de casos de muestras aportadas por voluntarios y de muestras biológicas se mantiene sin grandes cambios desde que se empezaron a notificar (Figura 15).

FIGURA 15

NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS CADA AÑO POR ESPAÑA, POR TIPO DE MUESTRA. ASR 2019-2025.



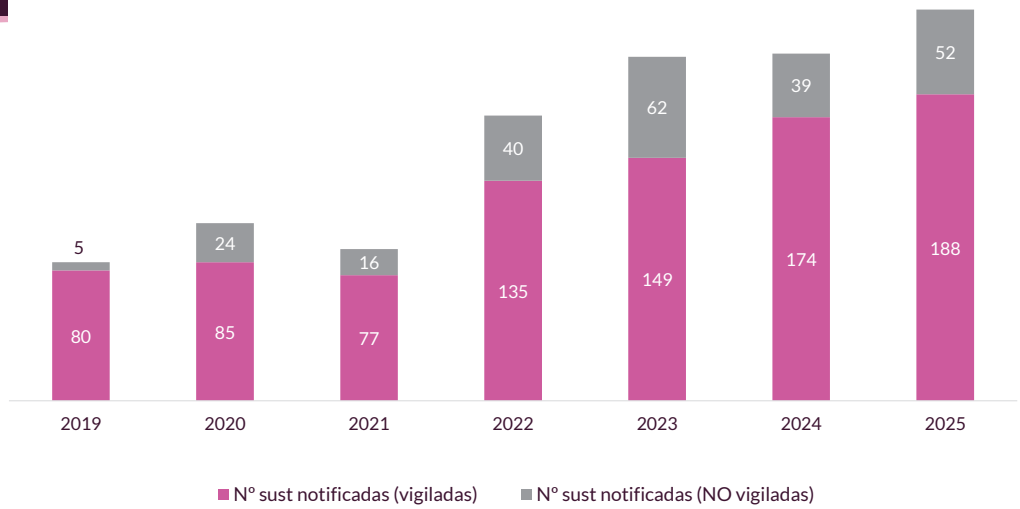
FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.2.2 Notificación de sustancias 2019-2025

La Figura 16 presenta el número de sustancias notificadas cada año en España a través del ASR en los años 2019-2025, 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 2019-2025



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

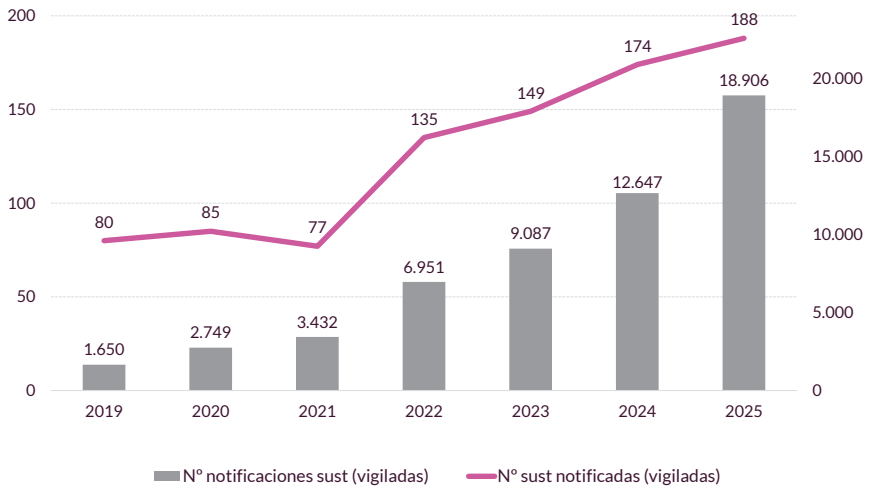
En este período de tiempo se observa un claro aumento del número de NSP diferentes que se notifican. Esto se debe en parte a que cada vez hay más sustancias en vigilancia por la EUDA, cuya detección hay que notificar, pero también indica una mayor diversidad en el mercado de sustancias en España. También 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 2019-2025 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. En 2025 es más notable el incremento en el número de notificaciones que el incremento en el número de NPS detectadas (Figura 17).

FIGURA 17

NOTIFICACIÓN DE SUSTANCIAS VIGILADAS POR LA EUDA. NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS Y FRECUENCIA DE NOTIFICACIÓN. ASR 2019-2025.

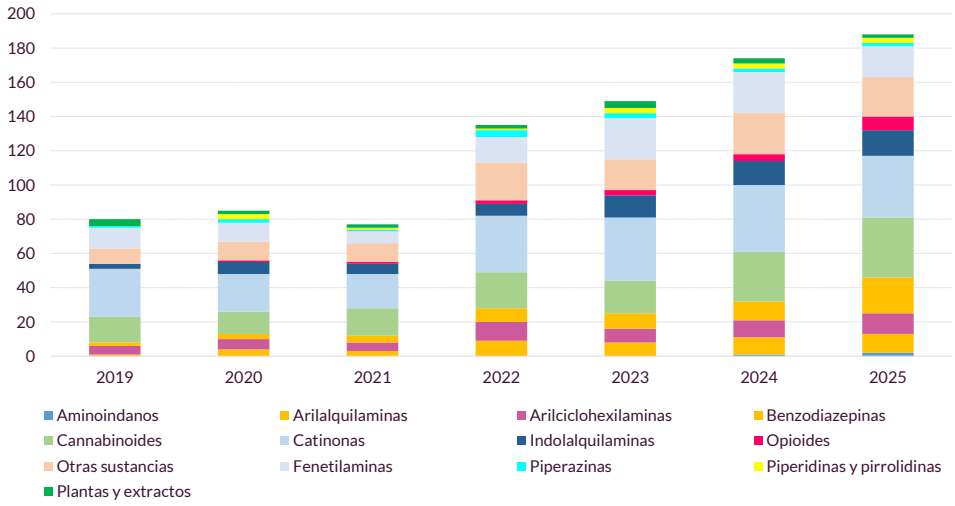


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

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 los cannabinoides, las catinonas, y las fenetilaminas. También ha aumentado bastante el número de indolalquilaminas notificadas, así como las arilalquilaminias y las sustancias del grupo denominado "Otras sustancias". En comparación con lo registrado en 2024, el grupo que más se ha diversificado en 2025 es el de las benzodiazepinas, con 21 sustancias diferentes notificadas en 2025 frente a las 11 detectadas el año anterior (Figura 18).

FIGURA 18

NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS CADA AÑO, POR GRUPO DE SUSTANCIAS. ASR 2019-2025.

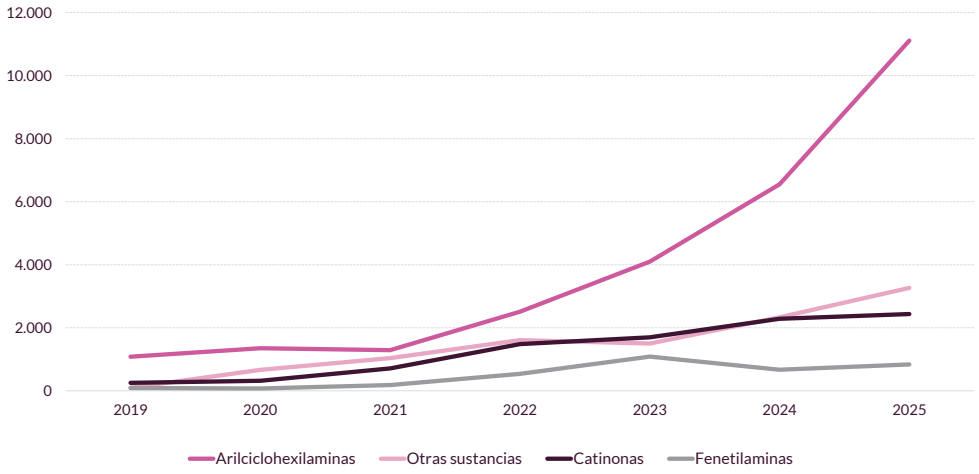


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Si se considera el **volumen de notificación por grupo de sustancias**, el grupo más notificado a lo largo de toda la serie histórica, y especialmente en 2025, es el de las arilciclohexilaminas, al que pertenece la **ketamina,** que es la NSP más notificada de todas. En 2025 se registran 11.110 notificaciones de arilciclohexilaminas, lo que supone un 58,8% del total de las detecciones notificadas. Otros grupos de sustancias con gran volumen de circulación en España en el período 2019 a 2025, según lo registrado en el ASR, son el grupo denominado "Otras sustancias", las catinonas y las fenetilaminas, superando todos ellos las 1000 notificaciones anuales en alguno de los años del período analizado (Figura 19).

FIGURA 19

NÚMERO DE NOTIFICACIONES, POR GRUPO DE SUSTANCIAS, EN LOS GRUPOS MÁS NOTIFICADOS (CON 1000 O MÁS NOTIFICACIONES AL AÑO). ASR 2019-2025.

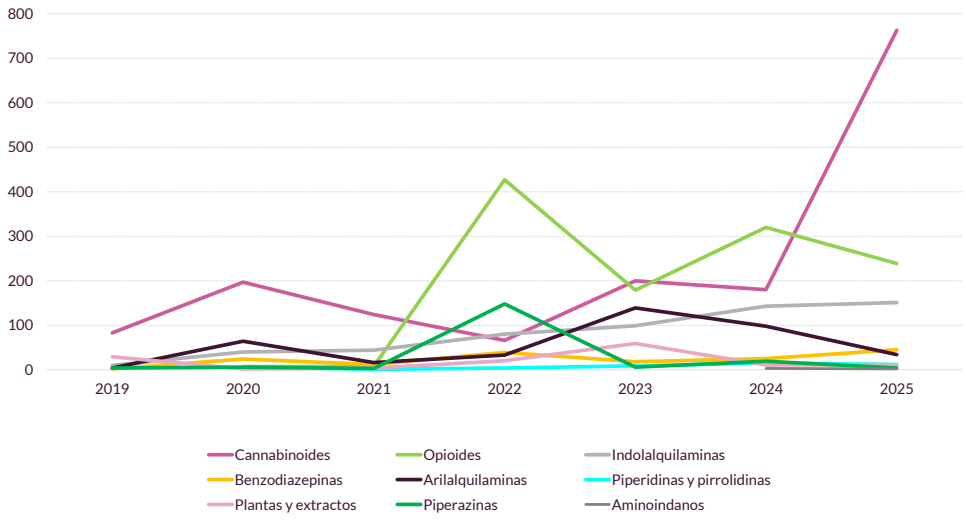


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Entre los grupos de sustancias con menos volumen de notificación (menos de 1000 detecciones al año) en el período 2019-2025, destaca en estos años el aumento moderado pero continuo de las detecciones de indolalquilaminas y, especialmente, el gran aumento de cannabinoides registrado puntualmente en 2025, que pasan de las 180 detecciones notificadas en 2024 a las 763 registradas en 2025 (Figura 20).

FIGURA 20

NÚMERO DE NOTIFICACIONES, POR GRUPO DE SUSTANCIAS, EN LOS GRUPOS MENOS NOTIFICADOS (CON MENOS DE 1000 NOTIFICACIONES AL AÑO). ASR 2019-2025.



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

6.2.3 Resumen del ASR de los años 2019-2025

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 9).

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	Clonazolam (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	Clonazolam (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), Clonazolam (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-Metilmetcatinona (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	11	25	Bromazolam (9), Desalquilgidazepam (3), Descloroetizolam (3)
Cannabinoides	29	180	HHC (42), ADB-BUTINACA (29)
Catinonas	39	2285	3-CMC (571), 2-MMC (530)
Indolalquilaminas (triptaminas)	14	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	668	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	174 NSP	12647 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	40	169	

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

Tabla nº 9 Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA, ASR 2025.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Aminoindanos	2	2	5-MeO-AI (1), N-metil-2AI (1)
Arilalquilaminas	11	34	6-APB (14), M-ALPHA (6)
Arilciclohexilaminas	12	11110	Ketamina (11054), 2-fluorodescloroketamina (26)
Benzodiazepinas	21	45	Bromazolam (7), Flualprazolam (5)
Cannabinoides	35	763	5F-MDMB-PINACA (172), HHC (143)
Catinonas	36	2435	2-MMC (900), 4-CMC (313)
Indolalquilaminas (triptaminas)	15	151	DMT (84), 4-HO-MET (20)
Opioides	8	239	Tramadol (230), ODT (2), Isotonitazepino (2)
Otras sustancias	23	3264	Pregabalina (965), Poppers (915)
Fenetilaminas	18	836	2C-B (766), 2-FMA (17)
Piperazinas	2	4	mCPP (2), BZP (2)
Piperidinas y pirrolidinas	3	12	4F-MPH (5), Isopropilfenidato (4)
Plantas y extractos	2	11	Harmina (6), Kratom (5)
Total	188 NSP	18906 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	52	1196	

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

6.3 Notificación en 2025

En este apartado se presentan datos detallados sobre la notificación de sustancias psicoactivas a través del SEAT durante el año 2025.

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 2025. 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 2025

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.

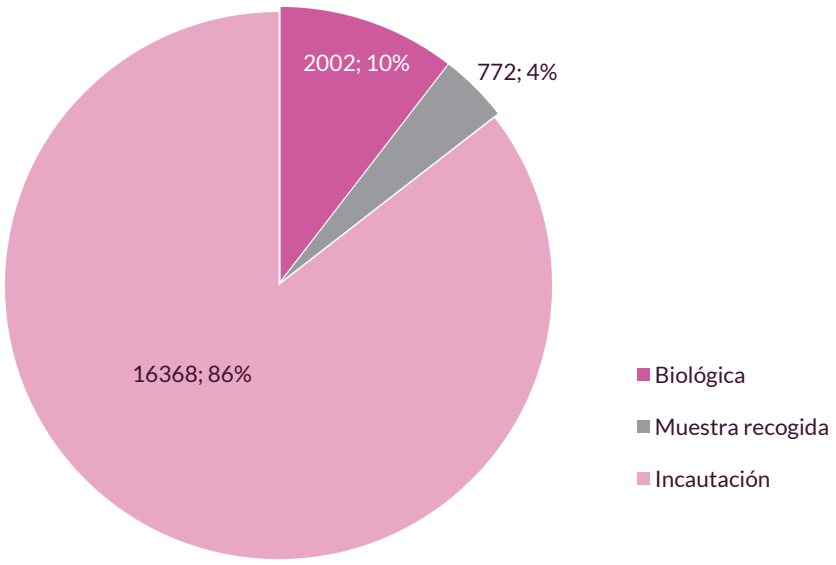
Cada año los diferentes Estados deben remitir a la EUDA el ASR, documento estandarizado donde se notifica información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo el año en el país, incluyendo el número de casos.

6.3.1.1 Resumen

El ASR de 2025 incluyó un total de 19.142 casos. De ellos, 16.368 corresponden a incautaciones, 772 a muestras recogidas, y 2.002 a muestras biológicas (incluyendo 527 casos de fallecidos) (Figura 21). Respecto al año anterior, en 2025 ha aumentado un 51,1% la notificación en España en el ASR (19.142 casos frente a 12.662 en 2024). Especialmente se ha incrementado la notificación de incautaciones, que es un 64% mayor en 2025 que en 2024. La notificación de muestras recogidas ha descendido un 19,4%, y la de muestras biológicas ha aumentado un 15,7%, si bien, las correspondientes a fallecidos han descendido un 19,3% respecto al año anterior.

FIGURA 21

NÚMERO Y PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS POR ESPAÑA AL EU-EWS EN EL ANNUAL SITUATION REPORT DE 2025, POR TIPO DE MUESTRA.



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

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 solo 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.

Asimismo, en relación con los casos correspondientes a fallecidos, debe señalarse que la causa de la muerte puede ser muy diversa y no necesariamente atribuible de manera directa a una reacción adversa aguda derivada del consumo de sustancias. En estos casos, las muertes pueden estar asociadas a una amplia variedad de circunstancias, incluyendo, entre otras, accidentes de tráfico, caídas u otros accidentes, episodios de violencia o peleas, así como otras causas médicas o externas. Por tanto, la mera detección de sustancias en muestras biológicas post mortem no implica necesariamente una relación causal directa con el fallecimiento.

Algunos de los casos notificados informan de la detección de más de una sustancia. Por tanto, el número de casos es menor que el número de notificaciones de sustancias. Los 19.142 casos notificados en el ASR de 2025 dan lugar a un total de 20.102 notificaciones de 240 sustancias diferentes. De ellas, 18.906 notificaciones corresponden a 188 sustancias que están en vigilancia por la EUDA, pertenecientes a 13 grupos distintos según la clasificación de esta Agencia. El resto son notificaciones de sustancias no monitorizadas por la EUDA (Tabla 10).

Tabla nº 10 **Notificación en el Annual Situation Report de 2025, número de NSP y número de notificaciones, según el estado de vigilancia por la EUDA.**

Estado de vigilancia	Nº sustancias	Nº notificaciones
En Vigilancia	188	18.906
Vigilancia estándar	167	17.345
Vigilancia intensiva	21	1.561
No vigiladas	52	1.196
Total	240	20.102

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

A partir de ahora se considerarán las 188 NSP que están en vigilancia por la EUDA y que, por tanto, constituyen el grueso de la notificación.

La Tabla 11 presenta un resumen de las notificaciones incluidas en el ASR de 2025 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 2019-2025 ya que forma parte de la serie de resúmenes de notificación anual a través del ASR.

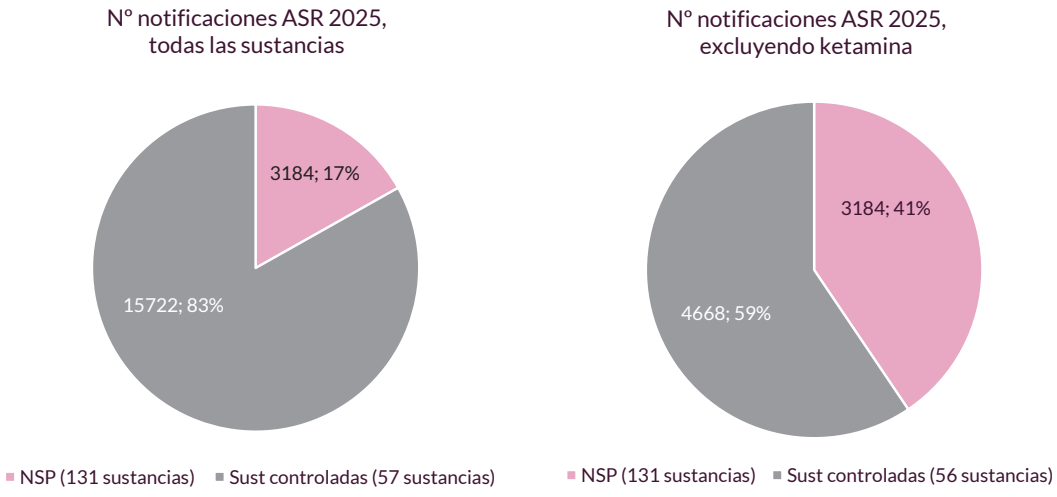
Tabla nº 11 Resumen de notificaciones de sustancias monitorizadas por la EUDA, ASR 2025.

Grupo de sustancias	Número de NSP	Número de notificaciones	NSP más frecuentes (número de notificaciones)
Aminoindanos	2	2	5-MeO-AI (1), N-metil-2AI (1)
Arilalquilaminas	11	34	6-APB (14), M-ALPHA (6)
Arilciclohexilaminas	12	11110	Ketamina (11054), 2-fluorodescloroketamina (26)
Benzodiazepinas	21	45	Bromazolam (7), Flualprazolam (5)
Cannabinoides	35	763	5F-MDMB-PINACA (172), HHC (143)
Catinonas	36	2435	2-MMC (900), 4-CMC (313)
Indolalquilaminas (triptaminas)	15	151	DMT (84), 4-HO-MET (20)
Opioides	8	239	Tramadol (230), ODT (2), Isotonitazepino (2)
Otras sustancias	23	3264	Pregabalina (965), Poppers (915)
Fenetilaminas	18	836	2C-B (766), 2-FMA (17)
Piperazinas	2	4	mCPP (2), BZP (2)
Piperidinas y pirrolidinas	3	12	4F-MPH (5), Isopropilfenidato (4)
Plantas y extractos	2	11	Harmina (6), Kratom (5)
Total	188 NSP	18906 notificaciones	
Sustancias no vigiladas	52	1196	

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

Entre las 188 sustancias vigiladas que se han notificado en España, hay 57 que están ya sometidas a control internacional o bien a nivel de la UE, Estas sustancias controladas han originado el 83% de las notificaciones de 2025 (Figura 22, izquierda). No obstante, conviene aclarar que la mayoría de las notificaciones de sustancias controladas corresponden a la ketamina, que es, con diferencia, la sustancia más notificada en España (11.110 de las 18.906 notificaciones totales recibidas en 2025). Excluyendo a la ketamina, el 59% de las notificaciones de 2025 corresponderían a sustancias controladas (Figura 22, derecha).

FIGURA 22 NOTIFICACIÓN EN EL ANNUAL SITUATION REPORT DE 2025, NÚMERO Y % DE NOTIFICACIONES, SEGÚN EL ESTADO LEGAL DE LAS SUSTANCIAS.



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

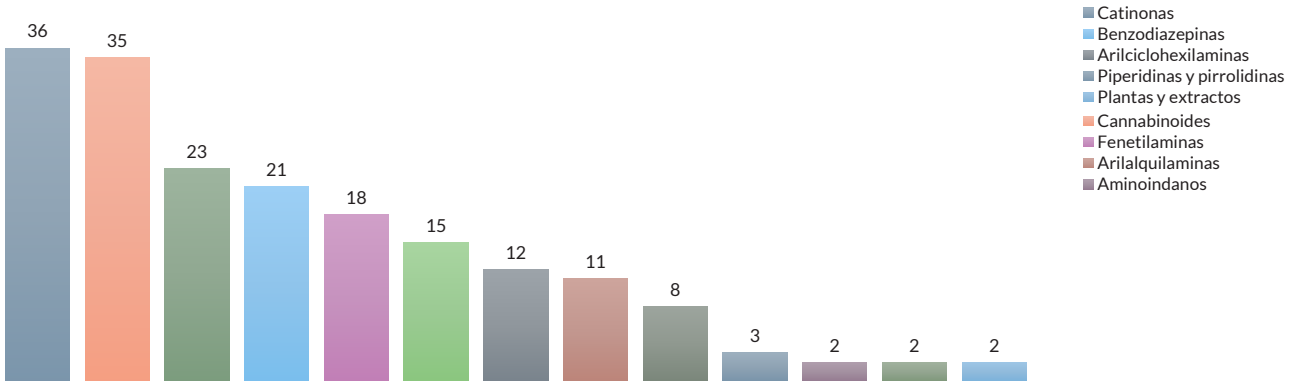
La información incluida en el ASR permite una aproximación tanto a la diversidad como al volumen de circulación de NSP en España.

6.3.1.2 Notificación de NSP, por grupos de sustancias

En cuanto a la diversidad, en 2025 se notificaron 188 NSP diferentes que están en vigilancia por la EUDA, y que pertenecen a 13 grupos distintos, según la clasificación de la EUDA (Figura 23). De ellas, las catinonas y los cannabinoides constituyen los grupos más diversos, ya que se notifica la detección de 36 catinonas diferentes y 35 cannabinoides distintos. Le siguen el grupo de "Otras sustancias", con 23 NSP diferentes, y las benzodiazepinas, con 21 distintas notificadas. La Figura 23 muestra el número de NSP diferentes de cada grupo de sustancias notificadas en el ASR de 2025. Cuando el notificador no especifica el isómero de una sustancia, no se contabiliza como 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 23

NÚMERO DE SUSTANCIAS NOTIFICADAS POR ESPAÑA AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE A TRAVÉS DEL ASR DE 2025, POR GRUPO DE SUSTANCIAS.



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

La lista detallada de las 188 sustancias monitorizadas por la EUDA que han sido notificadas en el ASR de 2025 se presenta a continuación, ordenada por grupo y nombre de las sustancias (Tabla 12). Para cada grupo de sustancias se indica el número de sustancias notificadas y el número total de notificaciones en ese grupo. Y para cada sustancia, se indica el número de veces que se ha notificado en el ASR 2025.

Tabla nº 12 — **Notificaciones de NSP monitorizadas (1), por grupo de sustancias, ASR 2025.**

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
Aminoindanos	2	2		
			5-MeO-AI	1
			N-metil-2AI	1
Arilalquilaminas	11	34		
			2C-B-FLY	2
			4-APB	1
			5-APB	1
			5-MAPB	2
			6-APB	14

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
			Atomoxetina	1
			BOH-2C-B	1
			M-ALPHA	6
			M-ALPHA-HCMA	4
			Mefedrena	1
			Metamnetamina	1
Arilciclohexilaminas	12	11.110		
			2-fluorodescloroketa-mina	26
			2-Fluoro-descloro-N-eti-lketamina	1
			3-HO-PCP	1
			3-MeO-PCE	1
			3-MeO-PCP	1
			3-Me-PCPy	1
			Deoximetoxetamina	9
			Descloroketamina	6
			Ketamina	11.054
			Metoxisopropamina	2
			Metoxpropamina	1
			O-PCE	6
			x-fluorodescloroketa-mina	1
Benzodiazepinas	21	45		
			3-hidroxifenazepam	1
			4'-cloro descloroalpra-zolam	1
			4-clorodiazepam	1
			Bretazenil	1
			Bromazolam	7
			Clobromazolam	2
			Clonazolam	3
			Desalquilgidazepam	4
			Descloroetizolam	4
			Etizolam	2
			Flualprazolam	5
			Flubromazepam	2
			Flubromazolam	1
			Flubrotizolam	1
			Flunitrazolam	1
			Gidazepam	1
			Meclonazepam	1
			Metizolam	2
			Norfludiazepam	3
			Pirazolam	1
			Rilmazolam	1

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
Cannabinoides	35	763		
			10-hidroxihexahidrocannabinol (10-OH-HHC)	2
			5,3-AB-CHMFUPPYCA	1
			5F-ADB-PINACA	7
			5F-MDMB-PINACA	172
			AB-CHMINACA	6
			ADB-4en-PINACA	30
			ADB-BUTINACA	9
			ADB-CHMINACA	5
			ADB-PINACA	5
			ADMB-INACA (ADB-INACA)	1
			AMB-CHMINACA	1
			BB-22	2
			CUMYL-4CN-BINACA	4
			CUMYL-5FPINACA	2
			CUMYL-CBMINACA	1
			CUMYL-INACA	2
			Delta-8-THC-C8	2
			Delta-8-THCP	1
			Delta-8-THCV	10
			Delta-9-THC-O-acetato	12
			Delta-9-THCP-O-acetato	1
			EDMB-4en-PINACA	23
			FUB-NPB-22	1
			H4-CBD	22
			HHC	143
			HHC acetato	2
			HHC-P	4
			HHC-P-O-acetato	10
			HU-331	1
			MDMB-4en-PINACA	124
			MDMB-BINACA	2
			MDMB-FUBINACA	111
			MDMB-INACA	12
			RCS-4	1
			THCP	25
			xF-MDMB-PINACA	6
Catinonas	36	2.435		
			2-CMC	72
			2-Metil-alfa-PHiP	1
			2-MMC	900
			3,4-DMMC	3
			3-BMC	2

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
			3-CMC	347
			3F-alfa-PHP	2
			3-FMC	1
			3-MMC	82
			4-BMC	20
			4-CEC	1
			4-CMC (Clefedrona)	313
			4-Me-MABP	1
			4-MMC (Mefedrona)	263
			5-DBFPV	2
			Alfa-PBP	1
			Alfa-PCYP	2
			Alfa-PHiP	82
			Alfa-PHP	11
			Alfa-PVP	121
			bk-2C-B	1
			Bupropion	10
			Dipentilona	12
			Efilona	2
			Eutilona	1
			MDPBP	1
			MDPEP	1
			MDPHP	33
			MDPV	9
			Metilona	25
			N-ciclohexil metilona	1
			N-etilhexedrona	3
			N-etilnorpentedrona	24
			Nor-mefedrona	1
			N-propilnorpentedrona	1
			Pentedrona	1
			x-BMC	1
			x-CEC	2
			x-CMC	28
			x-DMMC	1
			x-MMC	50
Indolalquilaminas (triptaminas)	15	151		
			4-AcO-DMT	5
			4-AcO-MET	8
			4-HO-McPT	1
			4-HO-MET	20
			4-HO-MiPT	5
			5-Br-DMT	1
			5-Cl-DMT	1
			5-HO-DMT	4

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
			5-MeO-DIPT	2
			5-MeO-DMT	8
			5-MeO-MET	1
			5-MeO-MiPT	9
			AMT	1
			DMT	84
			DPT	1
Opioides	8	239		
			Butonitazeno	1
			Ciclorfina	1
			Isotonitazepino (N-pyrrolidino isotonitazeno)	2
			Metonitazepino	1
			N-desetil Isotonitazeno	1
			ODT	2
			Protonitazepino	1
			Tramadol	230
Otras sustancias	23	3.264		
			1cP-LSD	10
			1p-LSD	10
			1S-LSD	1
			1V-LSD	3
			3,4-Metilenedioxifen-metrazina	1
			3F-fenmetrazina	6
			4-MPH	1
			Adrafinil	2
			Alfa-metilefedrina	1
			Avizafona	1
			Clozapina	9
			Difenhidramina	9
			DXM	24
			Embutramida	1
			Gabapentina	183
			GHB/GBL	813
			Noopept	2
			Poppers	915
			Pregabalina	965
			Prometazina	2
			Quetiapina	259
			Venlafaxina	45
			Zopiclona	1
Fenetilaminas	18	836		
			25B-NBOMe	1
			25E-NBOH	3

Grupo de sustancias	nº sust(*)/grupo	nº notif/grupo	Nombre NSP	nº notif/sust
			25I-NBOMe	1
			2C-B	766
			2C-C	1
			2C-E	2
			2-FA	3
			2-FEA	2
			2-FMA	17
			2-PEA	3
			3-FEA	4
			4-FA	2
			4-FMA	14
			4-MMA	2
			DOC	5
			DOM	3
			Metalilescalina	4
			TMA-2	1
			x-FMA	2
Piperazinas	2	4		
			BZP	2
			mCPP	2
Piperidinas y pirrolidinas	3	12		
			4F-MPH	5
			4-metilmetilfenidato	3
			Isopropilfenidato	4
Plantas y extractos	2	11		
			Harmina	6
			Kratom	5
13 grupos	**188 sustancias**	**18.906 notificaciones**		
Sustancias NO vigiladas por la EUDA	52	1.196		
			2-EMC (2-etilmetcatinona)	1
			3,5-Dimetoxifenetila-mina	1
			7-MAPB	1
			Ácido acetilsalicílico	2
			Alprazolam	37
			Anfetamina	8
			Ácido bórico	3
			Cannabis	7
			Catinona	6
			Clembuterol	2
			Clonazepam	15
			Cocaína	153

Codeína	1
Dehidro clorometcatinona	1
Delta 8-isoTHC	5
Delta 8-THC	1
DH-CMC	12
DOB	5
Efedrina	6
Escitalopram	3
Etil alfa acetilfenilacetato (EAPA)	1
Exo-THC	3
Fentanilo	12
Heroína	1
Hidroxizina	1
JWH-053	1
Levetiracetam	1
LSD	14
MDA	2
MDMA	771
MDMB-5Me-INACA	2
Meclofenoxato	1
Metamizol	2
Metadona	14
Metanfetamina	15
Metilfenidato	3
Midazolam	2
MMDPPA	1
Morfina	3
Naloxona	1
Olanzapina	1
Oxicodona	2
Paracetamol	1
Paroxetina	2
PMK	1
Psilocina	7
Sildenafilo	48
Tadalafilo	5
Tapentadol	4
Tetracaína	1
Trazodona	2
Zolpidem	1

(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.)

TOTAL: 18906 notificaciones de 188 NSP diferentes pertenecientes a 13 grupos de sustancias

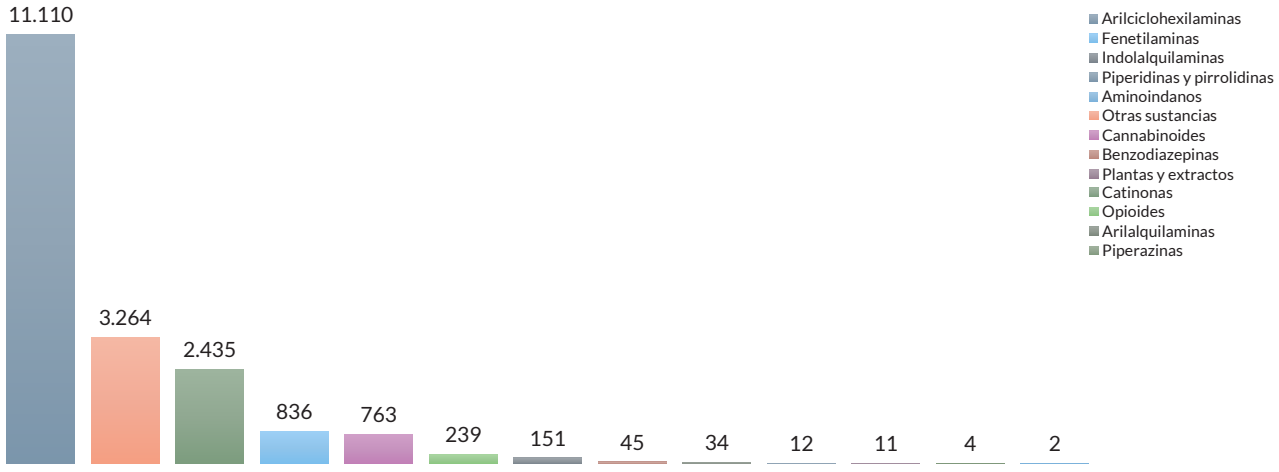
Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

6.3.1.3 Notificación de NSP, según frecuencia

Respecto al volumen o frecuencia de notificación por grupo de sustancias, como en el año anterior, destacan sobre todo las arilciclohexilaminas, que fueron el grupo con más notificaciones debido al gran predominio de la ketamina, que es, con mucha diferencia, la NSP más notificada del ASR (11.110 notificaciones). Le siguen en frecuencia las notificaciones del grupo de "Otras sustancias" (3.264 notificaciones) y de catinonas (2.435 notificaciones). En el grupo de "Otras sustancias" predominan las notificaciones de pregabalina (965), poppers (915) y GHB/GBL (813). En cuanto a las catinonas, la más notificada con diferencia fue la 2-MMC, con 900 detecciones, y que reemplaza en parte en el mercado a otras catinonas ya fiscalizadas. No obstante, también fueron numerosas las notificaciones de 3-CMC (3-clorometcatinona) (347), 4-CMC (clefedrona) (313), y 4-MMC (mefedrona) (263), todas ellas bajo control internacional según el Convenio de Naciones Unidas de 1971 sobre sustancias psicotrópicas (lista II). La Figura 24 muestra el número de notificaciones de España en el ASR de 2025, por grupo de sustancias.

FIGURA 24

NÚMERO DE NOTIFICACIONES DE ESPAÑA AL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE LA UE A TRAVÉS DEL ASR DE 2025, POR GRUPO DE SUSTANCIAS.

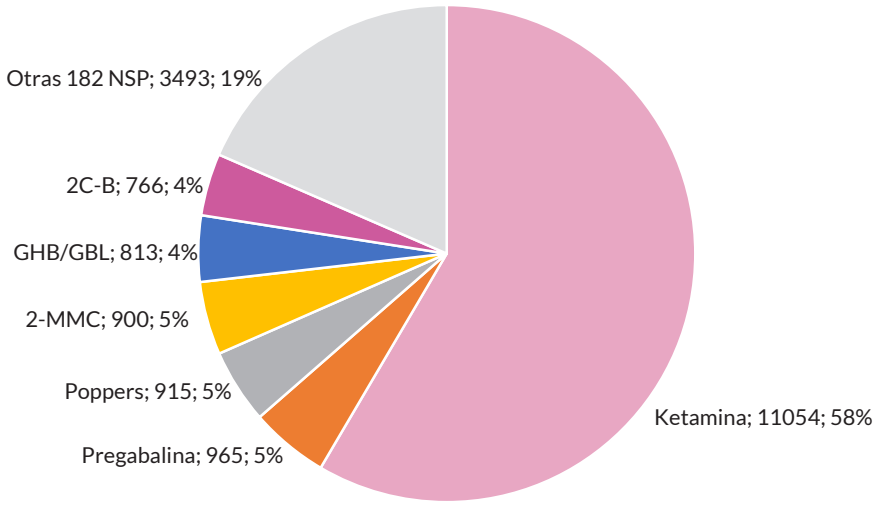


FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Atendiendo a la **frecuencia de notificación de las sustancias individuales**, la ketamina es la sustancia más notificada, ya que con 11.110 casos constituye el 58,5% de todas las notificaciones del ASR. Con mucha diferencia, le siguen por este orden otras 5 sustancias con gran volumen de notificación: pregabalina, poppers, 2-MMC, GHB/GBL, y 2C-B, que suponen en conjunto un 23% de los casos totales notificados en el ASR de 2025. 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 2% de las notificaciones. La Figura 25 presenta la distribución de las NSP notificadas en España en el ASR de 2025 según el volumen de notificación de cada sustancia. En ella se destacan las seis NSP más notificadas, que suponen en conjunto más del 80% del total de notificaciones.

FIGURA 25

NSP MÁS NOTIFICADAS EN EL ASR DE 2025 (NÚMERO DE NOTIFICACIONES, % RESPECTO AL TOTAL).



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

A continuación, se presenta la relación de las 188 sustancias monitorizadas por la EUDA que han sido notificadas por España en el ASR de 2025, ordenadas por frecuencia de notificación de cada sustancia (Tabla 13). Para cada sustancia se indica su estado de vigilancia por la EUDA y situación legal a junio de 2026, el grupo EUDA al que pertenece, el número de veces notificada en el ASR de 2025, el porcentaje de casos que supone en su grupo de sustancias, y el porcentaje de casos respecto al total de notificaciones del ASR.

Tabla nº 13 — **NSP monitorizadas (1) que han sido notificadas en el ASR 2025, 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	CE	Arilciclohexilaminas	11054	99,5	58,5
Pregabalina	V	NSP	Otras sustancias	965	29,6	5,1
Poppers	V	NSP	Otras sustancias	915	28,0	4,8
2-MMC	VI	CE	Catinonas	900	37,0	4,8
GHB/GBL	V	CI	Otras sustancias	813	24,9	4,3
2C-B	V	CI	Fenetilaminas	766	91,6	4,1
3-CMC	V	CI	Catinonas	347	14,3	1,8
4-CMC (Clefedrona)	V	CI	Catinonas	313	12,9	1,7
4-MMC (Mefedrona)	V	CI	Catinonas	263	10,8	1,4
Quetiapina	V	NSP	Otras sustancias	259	7,9	1,4
Tramadol	V	NSP	Opioides	230	96,2	1,2
Gabapentina	V	NSP	Otras sustancias	183	5,6	1,0
5F-MDMB-PINACA	V	CI	Cannabinoides	172	22,5	0,9
HHC	VI	CI	Cannabinoides	143	18,7	0,8
MDMB-4en-PINACA	VI	CI	Cannabinoides	124	16,3	0,7
Alfa-PVP	V	CI	Catinonas	121	5,0	0,6

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
MDMB-FUBINACA	VI	CE	Cannabinoides	111	14,5	0,6
DMT	V	CI	Indolalquilaminas (triptaminas)	84	55,6	0,4
3-MMC	VI	CI	Catinonas	82	3,4	0,4
Alfa-PHiP	V	CI	Catinonas	82	3,4	0,4
2-CMC	VI	CE	Catinonas	72	3,0	0,4
x-MMC	V	NSP	Catinonas	50	2,1	0,3
Venlafaxina	V	NSP	Otras sustancias	45	1,4	0,2
MDPHP	V	NSP	Catinonas	33	1,4	0,2
ADB-4en-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	30	3,9	0,2
x-CMC	V	NSP	Catinonas	28	1,1	0,1
2-fluorodescloroketamina	VI	CI	Arilciclohexilaminas	26	0,2	0,1
THCP	VI	CE	Cannabinoides	25	3,3	0,1
Metilona	V	CI	Catinonas	25	1,0	0,1
N-etilnorpentedrona	VI	CE	Catinonas	24	1,0	0,1
DXM	V	NSP	Otras sustancias	24	0,7	0,1
EDMB-4en-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	23	3,0	0,1
H4-CBD	V	CE	Cannabinoides	22	2,9	0,1
4-BMC	VI	CE	Catinonas	20	0,8	0,1
4-HO-MET	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	20	13,2	0,1
2-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	17	2,0	0,1
6-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	14	41,2	0,1
4-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	14	1,7	0,1
Delta-9-THC-O-acetato	V	CE	Cannabinoides	12	1,6	0,1
MDMB-INACA	V	NSP	Cannabinoides	12	1,6	0,1
Dipentilona	V	CI	Catinonas	12	0,5	0,1
Alfa-PHP	V	CI	Catinonas	11	0,5	0,1
Delta-8-THCV	V	NSP	Cannabinoides	10	1,3	0,1
HHC-P-O-acetato	VI	CE	Cannabinoides	10	1,3	0,1
Bupropion	V	NSP	Catinonas	10	0,4	0,1
1cP-LSD	V	NSP	Otras sustancias	10	0,3	0,1
1p-LSD	V	NSP	Otras sustancias	10	0,3	0,1
Deoximetoxetamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	9	0,1	0,0
ADB-BUTINACA	VI	CI	Cannabinoides	9	1,2	0,0
MDPV	V	CI	Catinonas	9	0,4	0,0
5-MeO-MiPT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	9	6,0	0,0
Clozapina	V	NSP	Otras sustancias	9	0,3	0,0
Difenidramina	V	NSP	Otras sustancias	9	0,3	0,0
4-AcO-MET	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	8	5,3	0,0
5-MeO-DMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	8	5,3	0,0
Bromazolam	V	CI	Benzodiazepinas	7	15,6	0,0
5F-ADB-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	7	0,9	0,0
M-ALPHA	V	NSP	Arilalquilaminas	6	17,6	0,0
Descloroketamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	6	0,1	0,0
O-PCE	V	NSP	Arilciclohexilaminas	6	0,1	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
AB-CHMINACA	V	CI	Cannabinoides	6	0,8	0,0
xF-MDMB-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	6	0,8	0,0
3F-Fenmetrazina	V	NSP	Otras sustancias	6	0,2	0,0
Harmina	V	NSP	Plantas y extractos	6	54,5	0,0
Flualprazolam	V	CI	Benzodiazepinas	5	11,1	0,0
ADB-CHMINACA	V	CI	Cannabinoides	5	0,7	0,0
ADB-PINACA	V	NSP	Cannabinoides	5	0,7	0,0
4-AcO-DMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	5	3,3	0,0
4-HO-MiPT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	5	3,3	0,0
DOC	V	CI	Fenetilaminas	5	0,6	0,0
4F-MPH	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	5	41,7	0,0
Kratom	V	NSP	Plantas y extractos	5	45,5	0,0
M-ALPHA-HCMA	V	NSP	Arilalquilaminas	4	11,8	0,0
Desalquilgidazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	4	8,9	0,0
Descloroetizolam	V	NSP	Benzodiazepinas	4	8,9	0,0
CUMYL-4CN-BINACA	V	CI	Cannabinoides	4	0,5	0,0
HHC-P	VI	CE	Cannabinoides	4	0,5	0,0
5-HO-DMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	4	2,6	0,0
3-FEA	V	NSP	Fenetilaminas	4	0,5	0,0
Metalilescalina	V	NSP	Fenetilaminas	4	0,5	0,0
Isopropilfenidato	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	4	33,3	0,0
Clonazolam	V	CI	Benzodiazepinas	3	6,7	0,0
Norfludiazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	3	6,7	0,0
3,4-DMMC	V	NSP	Catinonas	3	0,1	0,0
N-etilhexedrona	V	CI	Catinonas	3	0,1	0,0
1V-LSD	V	NSP	Otras sustancias	3	0,1	0,0
25E-NBOH	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
2-FA	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
2-PEA	V	NSP	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
DOM	V	CI	Fenetilaminas	3	0,4	0,0
4-metilmetilfenidato	V	NSP	Piperidinas y pirrolidinas	3	25,0	0,0
2C-B-FLY	V	NSP	Arilalquilaminas	2	5,9	0,0
5-MAPB	V	NSP	Arilalquilaminas	2	5,9	0,0
Metoxisopropamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	2	0,0	0,0
Clobromazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	2	4,4	0,0
Etizolam	V	CI	Benzodiazepinas	2	4,4	0,0
Flubromazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	2	4,4	0,0
Metizolam	V	NSP	Benzodiazepinas	2	4,4	0,0
10-Hidroxihexahidrocanna-binol (10-OH-HHC)	V	NSP	Cannabinoides	2	0,3	0,0
BB-22	V	NSP	Cannabinoides	2	0,3	0,0
CUMYL-5FPINACA	V	NSP	Cannabinoides	2	0,3	0,0
CUMYL-INACA	V	NSP	Cannabinoides	2	0,3	0,0
Delta-8-THC-C8	VI	CE	Cannabinoides	2	0,3	0,0
HHC acetato	VI	CE	Cannabinoides	2	0,3	0,0
MDMB-BINACA	V	NSP	Cannabinoides	2	0,3	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
3-BMC	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
3F-alfa-PHP	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
5-DBFPV	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
Alfa-PCYP	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
Efilona	V	CI	Catinonas	2	0,1	0,0
x-CEC	V	NSP	Catinonas	2	0,1	0,0
5-MeO-DIPT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	2	1,3	0,0
Isotonitazepino (N-pirrolidino isotonitazeno)	VI	NSP	Opioides	2	0,8	0,0
ODT	V	NSP	Opioides	2	0,8	0,0
Adrafinil	V	NSP	Otras sustancias	2	0,1	0,0
Noopept	V	NSP	Otras sustancias	2	0,1	0,0
Prometazina	V	NSP	Otras sustancias	2	0,1	0,0
2C-E	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,2	0,0
2-FEA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,2	0,0
4-FA	V	CI	Fenetilaminas	2	0,2	0,0
4-MMA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,2	0,0
x-FMA	V	NSP	Fenetilaminas	2	0,2	0,0
BZP	V	CI	Derivados de piperazina	2	50,0	0,0
mCPP	V	NSP	Derivados de piperazina	2	50,0	0,0
5-MeO-AI	V	NSP	Aminoindanos	1	50,0	0,0
N-metil-2AI	V	NSP	Aminoindanos	1	50,0	0,0
4-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
5-APB	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
Atomoxetina	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
BOH-2C-B	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
Mefedrena	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
Metamnetamina	V	NSP	Arilalquilaminas	1	2,9	0,0
2-Fluoro-descloro-N-etilketamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
3-HO-PCP	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
3-MeO-PCE	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
3-MeO-PCP	V	CI	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
3-Me-PCPy	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
Metoxpropamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
x-fluorodescloroketamina	V	NSP	Arilciclohexilaminas	1	0,0	0,0
3-hidroxifenazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
4'-Cloro descloroalprazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
4-clorodiazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Bretazenil	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Flubromazolam	V	CI	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Flubrotizolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Flunitrazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Gidazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Meclonazepam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Pirazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
Rilmazolam	V	NSP	Benzodiazepinas	1	2,2	0,0
5,3-AB-CHMFUPPYCA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
ADMB-INACA (ADB-INACA)	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
AMB-CHMINACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
CUMYL-CBMINACA	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
Delta-8-THCP	VI	CE	Cannabinoides	1	0,1	0,0
Delta-9-THCP-O-acetato	V	CE	Cannabinoides	1	0,1	0,0
FUB-NPB-22	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
HU-331	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
RCS-4	V	NSP	Cannabinoides	1	0,1	0,0
2-Metil-alfa-PHiP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
3-FMC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4-CEC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4-Me-MABP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Alfa-PBP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
bk-2C-B	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Eutilona	V	CI	Catinonas	1	0,0	0,0
MDPBP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
MDPEP	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
N-ciclohexil metilona	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Nor-mefedrona	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
N-propilnorpentedrona	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
Pentedrona	V	CI	Catinonas	1	0,0	0,0
x-BMC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
x-DMMC	V	NSP	Catinonas	1	0,0	0,0
4-HO-McPT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
5-Br-DMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
5-Cl-DMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
5-MeO-MET	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
AMT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
DPT	V	NSP	Indolalquilaminas (triptaminas)	1	0,7	0,0
Butonitazeno	V	CI	Opioides	1	0,4	0,0
Ciclorfina	VI	NSP	Opioides	1	0,4	0,0
Metonitazepino	VI	CI	Opioides	1	0,4	0,0
N-desetil Isotonitazeno	VI	CI	Opioides	1	0,4	0,0
Protonitazepino	VI	CI	Opioides	1	0,4	0,0
1S-LSD	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
3,4-Metilenedioxifenmetra-zina	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
4-MPH	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Alfa-metilefedrina	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Avizafona	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Embutramida	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
Zopiclona	V	NSP	Otras sustancias	1	0,0	0,0
25B-NBOMe	V	CI	Fenetilaminas	1	0,1	0,0

Nombre NSP	Estado de vigilancia	Situación legal	Grupo EUDA	nº notif	% notif en su grupo	% del total de notif
25I-NBOMe	V	CI	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
2C-C	V	NSP	Fenetilaminas	1	0,1	0,0
TMA-2	V	CE	Fenetilaminas	1	0,1	0,0

(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.)

Estado de vigilancia. V: vigilancia; VI: vigilancia intensiva

Situación legal. NSP: nueva sustancia psicoactiva; CI: control internacional; CE: control en la Unión Europea o en España

TOTAL: 18906 notificaciones de 188 NSP diferentes pertenecientes a 13 grupos de sustancias

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 15 de junio de 2026, la EUDA monitoriza **1.075 sustancias psicoactivas**, de las cuales, 32 s**e encuentran en vigilancia intensiva.**

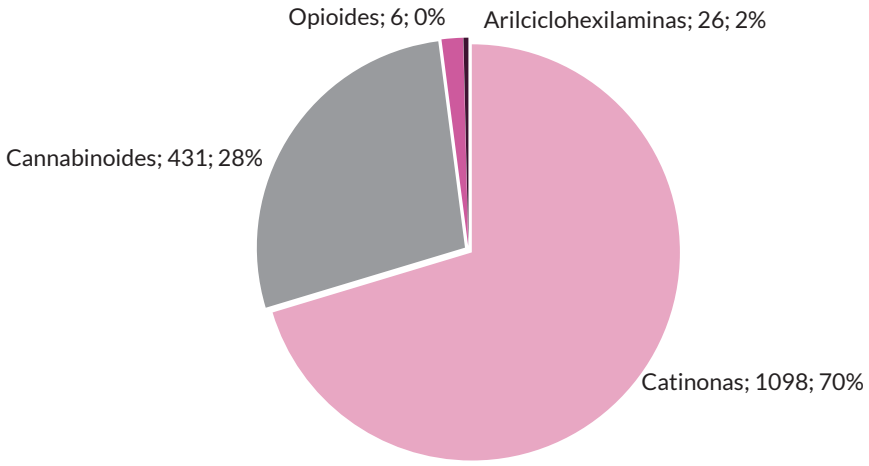
Cabe destacar que en el ASR de 2025 **España** ha notificado la detección de 21 NSP que se encuentran en vigilancia intensiva: 5 catinonas, 10 cannabinoides, 1 arilciclohexilamina, y 5 opioides.

En cuanto a la frecuencia notificación de este tipo de sustancias en España, estas 21 **NSP** han dado lugar a un total de **1.561 detecciones**, lo que supone el **8,3% de totas las notificaciones en 2025**.

Fundamentalmente son notificaciones de catinonas sintéticas (70,3%), y cannabinoides (27,6%), y en bastante menor proporción, arilciclohexilaminas (1,7%). Excepcionalmente se han notificado 6 detecciones de opioides que se encuentran en vigilancia intensiva, y que corresponden a las siguientes detecciones: isotonitazepino (2), ciclorfina (1), metonitazepyino (1), N-desethyl isotonitazeno (1), y protonitazepino (1) (Figura 26).

FIGURA 26

NOTIFICACIÓN DE NSP EN VIGILANCIA INTENSIVA, NÚMERO DE NOTIFICACIONES Y %, POR GRUPO DE SUSTANCIAS. ASR 2025.



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

Respecto a las **catinonas en vigilancia intensiva** detectadas en España en 2025, la 2-MMC se ha notificado 900 veces (530 en 2024), lo que la convierte en la cuarta sustancia más frecuente este año. Cabe destacar que la 2-MMC, junto con la 4-BMC y la NEP, han sido objeto recientemente de una evaluación de riesgos por parte de la EUDA, y como consecuencia se han fiscalizado a nivel europeo.

Respecto a los **cannabinoides en vigilancia intensiva** en 2025 han aumentado las detecciones de HHC, MDMB-4en-PINACA, y MDMB-FUBINACA. Cabe destacar que las notificaciones de estas 3 sustancias suponen la mitad del total de detecciones de cannabinoides en España en 2025.

A continuación, se presenta en detalle las NSP en vigilancia intensiva que han sido notificadas en el ASR de 2025 (Tabla 14).

Tabla nº 14 **Sustancias en vigilancia intensiva que han sido notificadas por España en el ASR 2025.**

Sustancias en vigilancia intensiva (VI), ASR 2025	nº notificaciones	% notif de su grupo	% de las notif de VI	% del total de notificaciones
Catinonas (5 sustancias, 1098 notificaciones, 70,3% de las notificaciones de VI)				
2-MMC	900	37,0	57,7	4,8
3-MMC	82	3,4	5,3	0,4
2-CMC	72	3,0	4,6	0,4
N-etilnorpentedrona	24	1,0	1,5	0,1
4-BMC	20	0,8	1,3	0,1
Cannabinoides (10 sustancias, 431 notificaciones, 27,6% de las notificaciones de VI)				
HHC	143	18,7	9,2	0,8
MDMB-4en-PINACA	124	16,3	7,9	0,7
MDMB-FUBINACA	111	14,5	7,1	0,6

Sustancias en vigilancia intensiva (VI), ASR 2025	nº notificaciones	% notif de su grupo	% de las notif de VI	% del total de notificaciones
THCP	25	3,3	1,6	0,1
HHC-P-O-acetato	10	1,3	0,6	0,1
ADB-BUTINACA	9	1,2	0,6	0,0
HHC-P	4	0,5	0,3	0,0
Delta-8-THC-C8	2	0,3	0,1	0,0
HHC acetato	2	0,3	0,1	0,0
delta-8-THCP	1	0,1	0,1	0,0
Arilciclohexilaminas (10 sustancias, 431 notificaciones, 27,6% de las notificaciones de VI)				
2-fluorodescloroketamina	26	0,2	1,7	0,1
Opioides (5 sustancias, 6 notificaciones, 0,4% de las notificaciones de VI)				
Isotonitazepino (N-pirrolidino isotonitazeno)	2	0,8	0,1	0,0
Ciclorfina	1	0,4	0,1	0,0
Metonitazepino	1	0,4	0,1	0,0
N-desetil Isotonitazeno	1	0,4	0,1	0,0
Protonitazepino	1	0,4	0,1	0,0
Total: 1561 notificaciones de 21 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 2025 incluyó un total de 19.142 casos. De ellos, 527 corresponden a muestras biológicas de fallecidos. En estos casos se ha notificado la detección, de 30 sustancias diferentes (como NSP principal), de las que 4 son sustancias no monitorizadas por la EUDA (Tabla 15). Los grupos de sustancias con más notificaciones en los fallecidos son, el denominado "Otras sustancias", del que se han detectado 10 sustancias diferentes, y los opioides, aunque el único opioide detectado es el tramadol.

Tabla nº 15 **Resumen de sustancias notificadas en los 527 casos de fallecidos, por grupo de sustancias, ASR 2025.**

Grupo sustancia	nº sust notificadas / grupo	nº notificaciones / grupo	Sustancia más frecuente (nº notificaciones)
Arilalquilaminas	2	2	Atomoxetina (1), Mephedrena (1)
Arilciclohexilaminas	2	36	Ketamina (35)
Cannabinoides	1	2	HHC (2)
Catinonas	8	25	2-MMC (9), Bupropion (6)
Opioides	1	104	Tramadol (104)
Otras sustancias	10	369	Pregabalina (177), Quetiapina (77), Gabapentina (69)
Fenetilaminas	1	2	2C-B (2)
Piperazinas	1	1	Kratom (1)
Sustancias no monitorizadas	4	13	Fentanilo (9)
Total: 554 notificaciones de 30 sustancias diferentes, 4 de ellas no monitorizadas por la EUDA			

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

En cuanto a la **frecuencia, las NSP notificadas** como sustancia principal en muestras biológicas de fallecidos fueron principalmente la pregabalina, reportada en 177 de los 527 casos de fallecidos, y el tramadol, con 104 notificaciones. También fueron frecuentes la quetiapina y la gabapentina, notificadas en 77 y 69 casos, respectivamente (Tabla 16). 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 o sustancias notificadas como principal.

Tabla nº 16 **Sustancias notificadas en los 527 casos de fallecidos, por frecuencia de notificación, ASR 2025.**

Nombre sustancia	Grupo sustancia	nº notificaciones/sust
Pregabalina	Otras sustancias	177
Tramadol	Opioides	104
Quetiapina	Otras sustancias	77
Gabapentina	Otras sustancias	69
Ketamina	Arilciclohexilaminas	35
Venlafaxina	Otras sustancias	21
2-MMC	Catinonas	9
Fentanilo-no monitorizada	No monitorizada	9
Difenhidramina	Otras sustancias	8
Bupropion	Catinonas	6
Clozapina	Otras sustancias	6
DXM	Otras sustancias	5
GHB/GBL	Otras sustancias	4
Metilona	Catinonas	3
2C-B	Fenetilaminas	2
3-CMC	Catinonas	2
4-MMC (Mefedrona)	Catinonas	2
HHC	Cannabinoides	2
Oxicodona-no monitorizada	No monitorizada	2
2-CMC	Catinonas	1
2-fluorodescloroketamina	Arilciclohexilaminas	1
Alfa-PHiP	Catinonas	1
Alfa-PVP	Catinonas	1
Atomoxetina	Arilalquilaminas	1
Clonazepam-no monitorizada	No monitorizada	1
Embutramida	Otras sustancias	1
Kratom	Plantas y extractos	1
Mefedrena	Arilalquilaminas	1
Metamfetamina-no monitorizada	No monitorizada	1
Prometazina-no monitorizada	No monitorizada	1
Total: 554 notificaciones de 30 sustancias diferentes, 4 de ellas no monitorizadas por la EUDA		

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

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.

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.

Asimismo, en relación con los casos correspondientes a fallecidos, debe señalarse que la causa de la muerte puede ser muy diversa y no necesariamente atribuible de manera directa a una reacción adversa aguda derivada del consumo de sustancias. En estos casos, las muertes pueden estar asociadas a una amplia variedad de circunstancias, incluyendo, entre otras, accidentes de tráfico, caídas u otros accidentes, episodios de violencia o peleas, así como otras causas médicas o externas. Por tanto, la mera detección de sustancias en muestras biológicas post mortem no implica necesariamente una relación causal directa con el fallecimiento.

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

Por último, presentamos la relación de sustancias notificadas en el ASR 2025 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 psicoactiva que aún no están bajo vigilancia. El ASR de 2025 incluye un total de 1.196 **detecciones** de 52 **sustancias diferentes que NO son monitorizadas por la EUDA** a fecha 16 de junio de 2026 (Tabla 17).

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.

Tabla nº 17 Notificaciones de NSP NO monitorizadas (notificadas como NSP principal detectada), por frecuencia de notificación, ASR 2025.

Nombre sustancia	nº notificaciones/ sustancia	Nombre sustancia	nº notificaciones/ sustancia
MDMA	771	Escitalopram	3
Cocaína	153	Exo-THC	3
Sildenafilo	48	Metilfenidato	3
Alprazolam	37	Morfina	3
Clonazepam	15	Ácido acetilsalicílico	2
Metanfetamina	15	Clembuterol	2
LSD	14	MDA	2
Metadona	14	MDMB-5Me-INACA	2
DH-CMC	12	Metamizol	2
Fentanilo	12	Midazolam	2
Anfetamina	8	Oxicodona	2
Cannabis	7	Paroxetina	2
Psilocina	7	Trazodona	2
Catinona	6	2-EMC (2-etilmetcatinona)	1
Efedrina	6	3,5-Dimetoxifenetilamina	1
Delta 8-isoTHC	5	7-MAPB	1
DOB	5	Codeína	1
Tadalafilo	5	Dehidro Clorometcatinona	1
Tapentadol	4	Delta 8-THC	1
Ácido bórico	3	Etil alfa acetilfenilacetato (EAPA)	1
Heroína	1	Naloxona	1
Hidroxizina	1	Olanzapina	1
JWH-053	1	Paracetamol	1
Levetiracetam	1	PMK	1
Meclofenoxato	1	Tetracaína	1
MMDPPA	1	Zolpidem	1

Total: 1.196 notificaciones de 52 sustancias diferentes que no están monitorizadas por la EUDA

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

6.3.2 Notificación de España en la EDND 2025

A lo largo del año 2025 la red SEAT ha incorporado a la EDND un total de **257 informes de casos** (case reports). Estos 257 case reports incluyen un total de **570 detecciones de 69 NSP diferentes**, pertenecientes a **11 grupos de sustancias** según la clasificación EUDA. Estas notificaciones incluyen **8 eventos adversos graves** y, respecto a las muestras analizadas, **484** proceden de **incautaciones, 32** son **muestras recibidas** de **usuarios** y **17** son **muestras biológicas**.

Sustancias más frecuentes

Respecto a las NSP notificadas (Tabla 18), las catinonas son las más frecuentes, con 212 notificaciones. Este es el grupo más diverso, ya que se ha notificado la detección de 15 catinonas diferentes, con claro predominio de la 2-MMC (144 notificaciones). Esta sustancia se encuentra en vigilancia intensiva por la EUDA, lo que explicaría en parte el elevado número de notificaciones por esta vía (144). El segundo grupo con más notificaciones es el de las arilciclohexilaminas, representadas casi en exclusiva por la ketamina, que supone 148 de las 155 notificaciones del grupo. Por último, merece destacar la notificación del grupo de "Otras sustancias", con 100 notificaciones de 9 sustancias diferentes; y el grupo de cannabinoides, que con 37 notificaciones incluye 11 cannabinoides distintos, 5 de ellos identificados por primera vez en España.

Tabla nº 18 Resumen de notificaciones del Sistema Español de Alerta Temprana al EU-EWS vía EDND, en 2025, por grupo de sustancias.

Grupo EUDA	Nº de NSP notificadas	Nº de notificaciones	Nº NSP FIC	NSP más notificadas (nº notificaciones)
Arilalquilaminas	3	7	0	M-ALPHA (3) y M-ALPHA-HCMA (3)
Arilciclohexilaminas	3	155	0	Ketamina (148) y 2-fluorodescloroketamina (5)
Benzodiazepinas	9	15	1	Flualprazolam (5), Flubromazepam (2), N-desalquilflurazepam (2)
Cannabinoides	11	37	5	Hexahidrocannabinol (HHC) (12), MDMB-4en-PINACA (6)
Catinonas	15	212	2	2-metilmetcatinona (2-MMC) (144), 3-CMC (3-clorometcatinona) (15)
Indolalquilaminas (triptaminas)	8	11	2	4-HO-MET (2), 5-MeO-DMT (2), DMT (2)
Opioides	5	5	3	Tramadol (1), ODT (1), Isotonitazepino (N-pirrolidino isotonitazeno) (1), Metonitazeno (1), N-desetil Isotonitazeno (1)
Otras sustancias	9	100	2	GHB (62), Poppers (29)
Fenetilaminas	4	26	0	2C-B (21), 2-FMA (3)
Piperidinas y pirrolidinas	1	1	1	4-metilmetilfenidato (1)
Plantas y extractos	1	1	0	Harmina (1)
Total	69 NSP	570 notificaciones	16 FIC	

FIC: Primera identificación en España

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

Nuevas NSP en España

En los registros del OEDA consta que en 2025 se detectaron por primera vez en España 16 NSP, que pertenecían a los siguientes grupos: cannabinoides (5), opioides (3), catinonas (2), indolalquilaminas (triptaminas) (2), grupo denominado "otras sustancias" (2), benzodiazepinas (1) y piperidinas y pirrolidinas (1). Estas identificaciones se han notificado a la EDND.

En general, en 2025 se ha reducido de forma importante el volumen de notificación en la EDND respecto al año anterior. Este descenso se explicaría principalmente por ajustes encaminados a priorizar la notificación de las detecciones más relevantes, según las guías de la EUDA, tras unos años previos en los que se insistió en la difusión para el conocimiento y uso de esta plataforma de notificación. Al margen de este descenso generalizado de la notificación, las sustancias más notificadas siguen siendo las catinonas y la ketamina.

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.

6.3.3 Sustancias detectadas en relación a prácticas de chemsex, en los registros de notificaciones del SEAT en 2025

En los últimos años, el grupo de trabajo de la Universidad de Santiago de Compostela (USC) que participa en el proyecto europeo ESCAPE (European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise) colabora con el OEDA, y aporta en el ASR información sobre las sustancias detectadas en el análisis de residuos de jeringas usadas. Algunas de estas jeringas proceden de una unidad hospitalaria de usuarios relacionados con las prácticas de chemsex. Otras fueron recogidas en un centro de atención a las adicciones, entre usuarios relacionados con las prácticas de chemsex. Por tanto, estos datos informan expresamente sobre sustancias utilizadas en este contexto, y específicamente, en el slaming: son sustancias usadas por vía parenteral en la práctica de chemsex.

En el ASR de 2025 se ha notificado el análisis de residuos de 30 jeringuillas relacionadas con prácticas de chemsex. Como resultado se han notificado 104 detecciones de 12 sustancias diferentes (Tabla 19). En concreto se identificaron 9 NSP que están en vigilancia por la EUDA y otras 3 sustancias no vigiladas (anfetamina, metanfetamina y cocaína). Las 9 NSP fueron ketamina y 8 catinonas sintéticas. De todas las sustancias identificadas, las detectadas con mayor frecuencia fueron: metanfetamina en 29 jeringas, 4-CMC en 15 jeringas, y 2-MMC en 14. Cabe destacar que en la mayoría de las jeringas se detectó más de una sustancia. Solo en 1 de estas 30 jeringas se detectó una única sustancia, que era alfa-PVP.

Tabla nº 19 **Sustancias identificadas en 30 jeringuillas utilizadas en contexto chemsex, y notificadas en el ASR 2025, por frecuencia de notificación.**

Sustancia	Nº de notificaciones
Metanfetamina	29
4-CMC	15
2-MMC	14
3-CMC	9
3-MMC	9
Alfa-PVP	8
Cocaína	7
Metedrona (bk-PMMA)	7
Ketamina	3
4-MMC (Mefedrona)	1
Anfetamina	1
MDPV	1
Total: 12 sustancias 104 detecciones	

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

Además, se han notificado vía EDND algunas intoxicaciones atendidas en las urgencias hospitalarias en las que se refiere el contexto de chemsex. En concreto, 11 case reports notificados en 2025 hacen referencia expresa al contexto chemsex en el uso de las sustancias que notifican. Uno de ellos informa sobre una muestra entregada voluntariamente por un usuario. Los otros 10 son resultados de muestras biológicas notificados por el INTCF y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Estos 11 casos informan en total de 95 detecciones de 41 sustancias diferentes, que incluyen NPS (16 diferentes), drogas fiscalizadas y otras sustancias como medicamentos o adyuvantes (Tabla 20).

Tabla nº 20 **Sustancias identificadas en 11 casos relacionados con chemsex notificados en la EDND en 2025, por frecuencia de notificación.**

Sustancia	Nº de notificaciones	Sustancia	Nº de notificaciones
Anfetamina	10	5,3-AB-CHMFUPPYCA	1
Metanfetamina	10	ADB-CHMINACA	1
2-MMC	6	Alfa-PiHP	1
Cocaína	6	Bupropion	1
3-CMC	4	Cafeína	1
Ketamina	4	Citalopram	1
Sildenafilo	4	Ciclobenzaprina	1
THC	4	Diazepam	1
4-CMC	3	Dipirona	1
Lorazepam	3	Dolutegravir	1
Paracetamol	3	Emtricitabina	1
Tramadol	3	Fluoro-metanfetamina	1
Bictegravir	2	Ibuprofeno	1
Efedrina/Pseudoefedrina	2	Lormetazepam	1
GHB	2	Metilfenidato	1
Lidocaína	2	Metoclopramida	1
MDMA	2	Metronidazol	1
2C-I	1	N-etilpentedrona (NEP)	1
2-Fluorodescloroketamina	1	Ondansetron	1
4-BMC, vendido como mefedrona (4-MMC)	1	Tamoxifeno	1
4-MMC	1	x-CMC	1

Total: 41 sustancias 95 detecciones

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

Los casos relacionados con chemsex notificados al SEAT, ya sea a través del ASR o de la EDND, reflejan claramente no solo el policonsumo, sino también la gran diversidad de sustancias detectadas en relación a esta práctica, que pueden suponer importantes riesgos añadidos para estos usuarios.

6.3.4 Intoxicaciones agudas atendidas en urgencias hospitalarias comunicadas al SEAT en 2025

A través del SEAT se comunica no solo 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.

En los últimos años el SEAT recibe información procedente de la colaboración de algunos hospitales sobre cuadros de intoxicación aguda relacionadas con el consumo de NSP que han sido atendidos en las urgencias hospitalarias. Esta nueva vía de información se inició en 2024 a partir de la colaboración con el 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.

En 2026 se ha establecido una colaboración con los profesionales de toxicología clínica de los grupos FETOC y SEMESTOX para la aportación de información sobre intoxicaciones relacionadas con el uso de drogas atendidas en los servicios de urgencias hospitalarias a nivel nacional.

A lo largo de 2025 se han comunicado al SEAT 232 casos de intoxicaciones agudas atendidos en las urgencias hospitalarias en las que se detectaron NSP al analizar muestras biológicas de los pacientes. Son casos atendidos en hospitales de Barcelona y Madrid. La mayoría de las intoxicaciones comunicadas han ocurrido en adultos jóvenes, principalmente hombres, y responden a un patrón de policonsumo de sustancias psicoactivas, ya sean NPS o no. En estos 232 casos clínicos se realizaron un total de 260 detecciones de 16 NPS distintas. Las NPS más frecuentes fueron ketamina y GHB/GBL, con 100 y 86 identificaciones, respectivamente. También destacan 48 detecciones de catinonas sintéticas y 34 de pregabalina. Otro tipo de NPS relevantes, como son los cannabinoides sintéticos y los opioides, destacan por su baja frecuencia: en estos 232 casos los cannabinoides solo se detectaron en 3 ocasiones, y los opioides se limitaron a dos detecciones de tramadol. La Tabla 21 presenta las NPS detectadas en las intoxicaciones atendidas en hospital y comunicadas al SEAT en 2025.

Tabla nº 21 NSP identificadas en los 232 casos de intoxicaciones atendidas en hospitales de Barcelona y Madrid y comunicadas al SEAT en 2025, por frecuencia de detección.

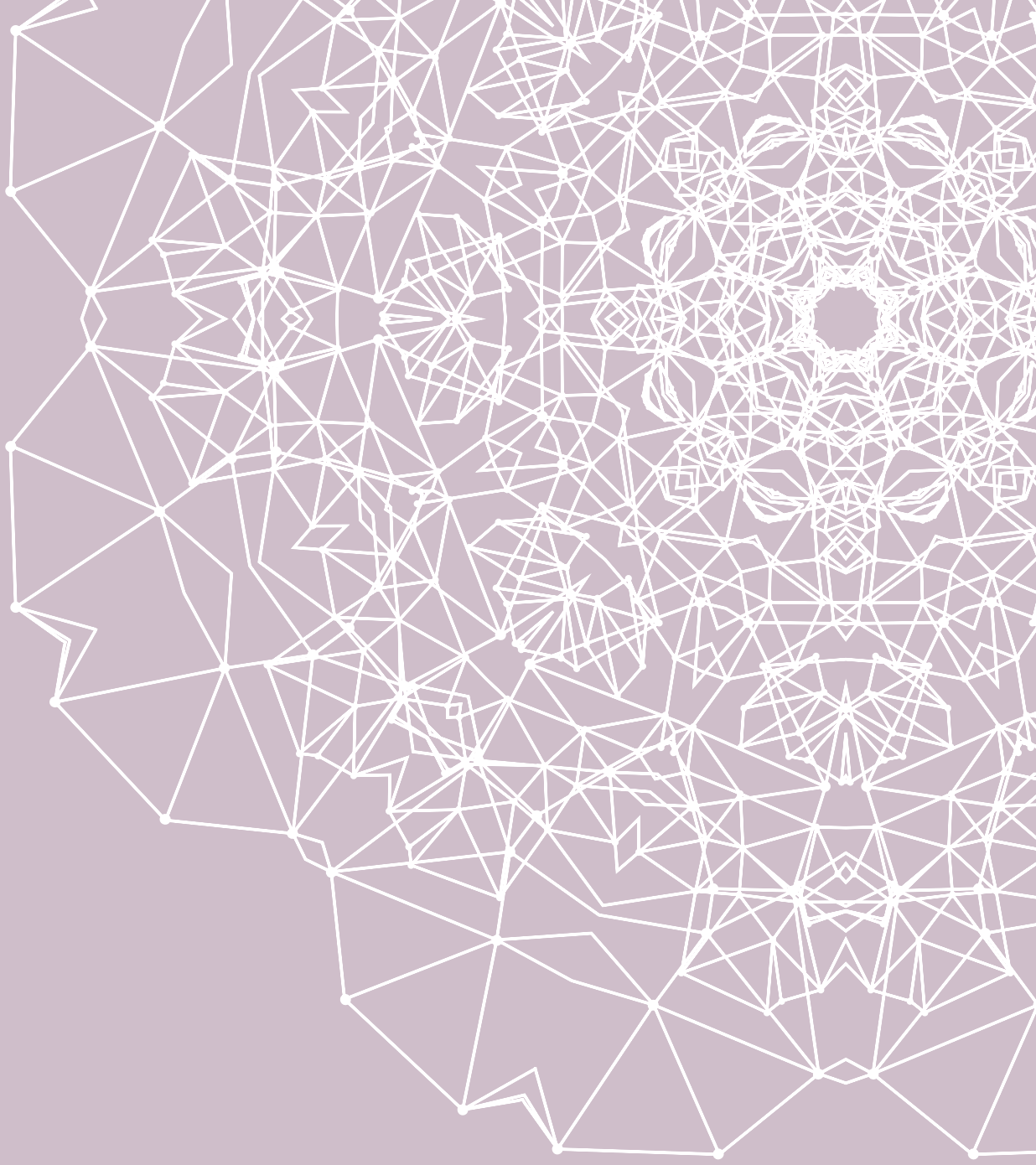
NSP detectada	Grupo de sustancias	Nº notificaciones
Ketamina	Arilciclohexilaminas	100
GHB/GBL	Otras sustancias	86
Pregabalina	Otras sustancias	34
x-MMC	Catinonas	29
x-CMC	Catinonas	12
2C-B	Fenetilaminas	2
ADB-CHMINACA	Cannabinoides	2
alpha-PVP	Catinonas	2
MDPHP	Catinonas	2
N-etilnorpentedrona	Catinonas	2
Arilalquilaminas	5	20
Plantas y extractos	3	30
Tramadol	Opioides	2
2C-I	Fenetilaminas	1
2-fluorodescloroketamina	Arilciclohexilaminas	1
5,3-AB-CHMFUPPYCA	Cannabinoides	1
BZP	Piperazinas	1
Mefedrona	Catinonas	1
Total	16 NSP	278 notificaciones

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

Además, en 2025 se comunicó un caso de alteraciones neurológicas graves relacionadas con el consumo crónico de óxido nitroso (gas de la risa).

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.



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD