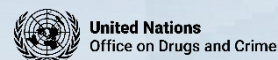


Amenazas actuales de las NPS

Vol. 8 | Diciembre de 2025



Aspectos destacados del sistema de alerta temprana de la UNODC

- El [sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas \(NSP\) de la UNODC](#) ha recibido notificaciones de 153 países y territorios de todo el mundo respecto de 1.396 NSP distintas.
 - El número de NSP distintas detectadas en muestras de drogas notificadas en 2024 alcanzó un nivel sin precedentes de 688. De ellas, 101 se notificaron por primera vez.
 - Siguen detectándose cada vez más en todo el mundo NSP opioides sintéticas y se presentaron notificaciones de todos los continentes (37 países) en 2024. Los análogos del fentanilo fueron el grupo más numeroso, con 95 sustancias diferentes, seguidos de los nitacenos, de los que se notificaron 33 compuestos distintos. Los [nitacenos](#) y los nuevos [análogos de la buprenorfina](#) fueron los opioides sintéticos nuevos más detectados en las muestras de drogas en 2024. El [protonitaceno](#) y el [metonitaceno](#) fueron las NSP opioides sintéticas más comunes detectadas en muestras de drogas y toxicológicas en 2024, y se registró la aparición del [N-pirrolidino protonitaceno](#).
 - Las NSP de la familia de las benzodiazepinas siguen siendo frecuentes en muestras de drogas y toxicológicas, y el [bromazolam](#) sigue siendo la benzodiazepina detectada con mayor frecuencia. Le sigue el [desalquilidazepam](#), que se notificó por primera vez en 2022 y superó al [clonazolam](#).
 - El consumo de múltiples sustancias es motivo de gran preocupación y se ha observado la combinación de múltiples NSP en numerosos casos toxicológicos. En 2024, el 38 % de los casos de autopsias implicaban dos o más NSP; la proporción de muertes relacionadas con múltiples sustancias es mucho mayor si se tienen en cuenta las sustancias sujetas a fiscalización y los fármacos.
-

¿Qué es el sistema de alerta temprana de la UNODC?

El [sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC \(EWA\)](#), establecido en 2013 de conformidad con la resolución 56/4 (2013) de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, fue el primer sistema de vigilancia de NSP de alcance mundial. Desde 2017, el portal sobre toxicología ([Tox-Portal](#)) del sistema de alerta temprana amplía el alcance de la recopilación de datos a las NSP detectadas en casos toxicológicos. Para obtener más información sobre el sistema de alerta temprana, sus principales proveedores de datos y los mecanismos de recopilación de datos, haga clic [aquí](#).

El sistema de alerta temprana ofrece a los usuarios registrados visualizaciones interactivas oportunas y completas sobre las NSP (véase los tableros [Dashboard Pro](#) y [Tox-Portal Dashboard](#)). Además, el sistema de alerta temprana emite una serie de avisos de alerta temprana sobre las NSP, a los que se puede acceder [aquí](#).

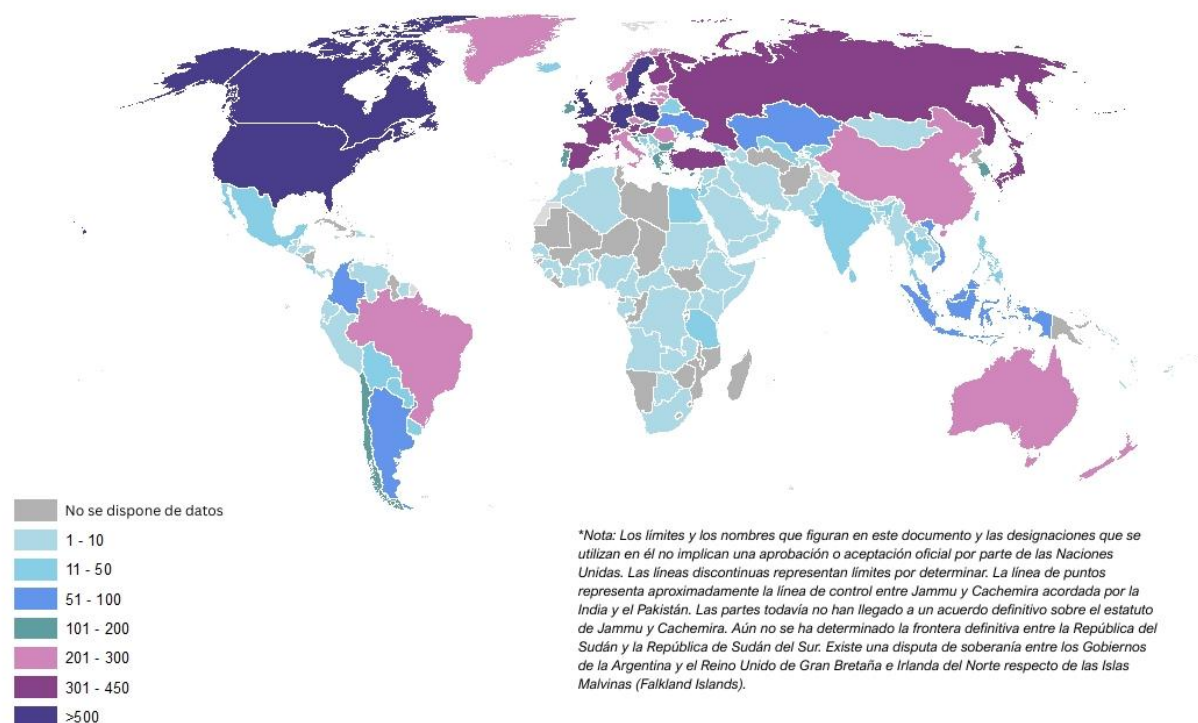
La información del sistema de alerta temprana contribuye a la identificación de las NSP más comunes, persistentes y nocivas que representan una mayor amenaza para la salud pública y, de este modo, ayuda a determinar qué sustancias revisten mayor prioridad y merecen un examen científico con miras a su fiscalización en el marco de los tratados de fiscalización internacional de drogas, así como a la adopción de respuestas legislativas en el plano nacional. Desde 2015, 88 NSP han sido sometidas a [fiscalización internacional](#).^[1] Esas sustancias siguen incluyéndose en el sistema de alerta temprana para ayudar a aplicar las decisiones sobre fiscalización internacional y a vigilar su cumplimiento.

[1] Para obtener más información sobre las decisiones relativas a la fiscalización, consulte los tableros [Dashboard Public](#) o [Dashboard Pro](#) y la [página de información química sobre NSP](#) (solo para usuarios registrados).

1. Últimas tendencias en materia de NSP a partir de muestras de drogas en 2024

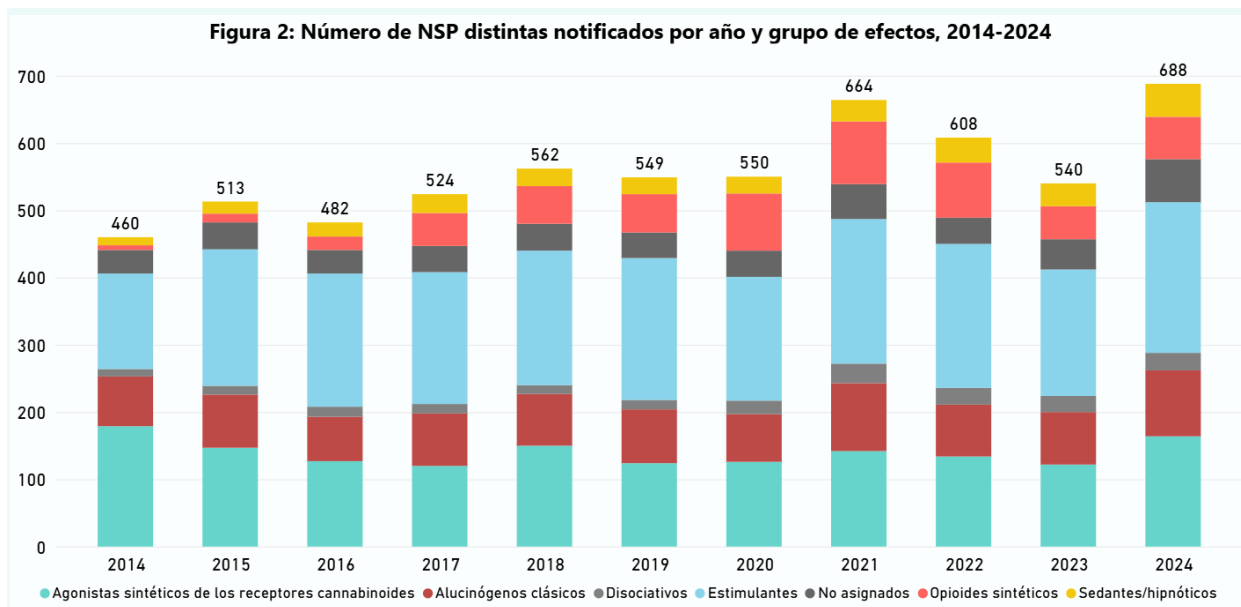
Actualmente, 153 países y territorios han notificado 1.396 NSP distintas al sistema de alerta temprana de la UNODC (al 13 de octubre de 2025). Tal como se destacó en informes anteriores, la situación de las NSP en todo el mundo sigue caracterizándose por la heterogeneidad. 18 países han identificado 300 o más sustancias y 100 países y territorios han reportado menos de 50 sustancias. Esta variación en el número de NPS identificadas entre países refleja no solo los diversos retos que enfrenta cada uno, sino también la complejidad de abordar el fenómeno de las NSP a escala mundial (Figura 1).

Figura 1: Número de NSP distintas notificadas por país/territorio



Fuente: Naciones Unidas, Base de datos del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC (consultada el 13 de octubre de 2025).

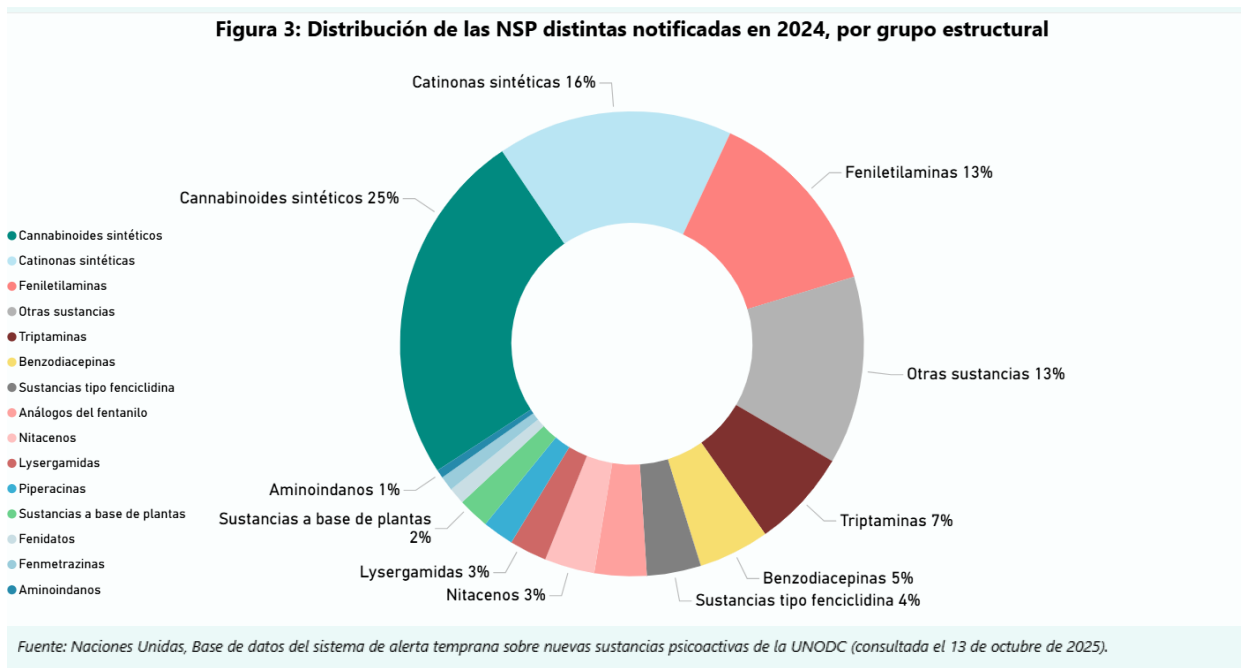
El número total de NSP notificadas anualmente desde 2013 se ha mantenido en entre unas 450 y unas 700 sustancias cada año, y el número máximo fue de 688 NSP distintas en 2024. Según su mecanismo de acción, las NSP se clasifican en líneas generales en seis grupos de efectos.^[2] En la figura 2 se muestra el número de notificaciones de NSP correspondientes a cada uno de esos grupos realizadas entre 2014 y 2024. Desde que se empezaron a recopilar datos en 2008, los estimulantes y los agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides han sido los dos grupos más importantes de NSP y representan en conjunto el 59 % de las NSP notificadas.



Fuente: Naciones Unidas, Base de datos del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC (consultada el 13 de octubre de 2025).

Nota: Para obtener más información sobre los grupos de efectos, consulte [aquí](#) y UNODC, [The challenge of New Psychoactive Substances - A technical update](#) (publicación de las Naciones Unidas, 2024).

La figura 3 muestra la distribución de las NSP [clasificadas en función de las similitudes de su estructura química](#) en 2024. Los cannabinoides sintéticos constituyen el grupo de sustancias más numeroso, ya que representan una cuarta parte de las NSP notificadas, seguidos de las catinonas sintéticas y las fenetilaminas.



Fuente: Naciones Unidas, Base de datos del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC (consultada el 13 de octubre de 2025).

En 2024, la [ketamina](#), el [hexahidrocannabinol \(HHC\)](#) y la [MDMB-4en-PINACA](#) fueron las NSP más frecuentemente detectadas en muestras de drogas por número de países y territorios (véase el cuadro 1). El sistema de alerta temprana ha añadido una nueva función, consistente en medir el número de notificaciones de NSP en muestras de drogas. Desde 2024, el sistema de alerta temprana registra todas las detecciones en muestras de drogas de los países[3]. En términos de número de informes, el [bromazolam](#) (n=7.107) fue la NSP detectada con mayor frecuencia, seguida de la [ketamina](#) (n=3.849) y la [MDMB-4en-PINACA](#) (n=3.710).

Cuadro 1: NSP más frecuentemente notificadas en muestras de drogas por número de países/territorios en 2024, por grupo de efectos

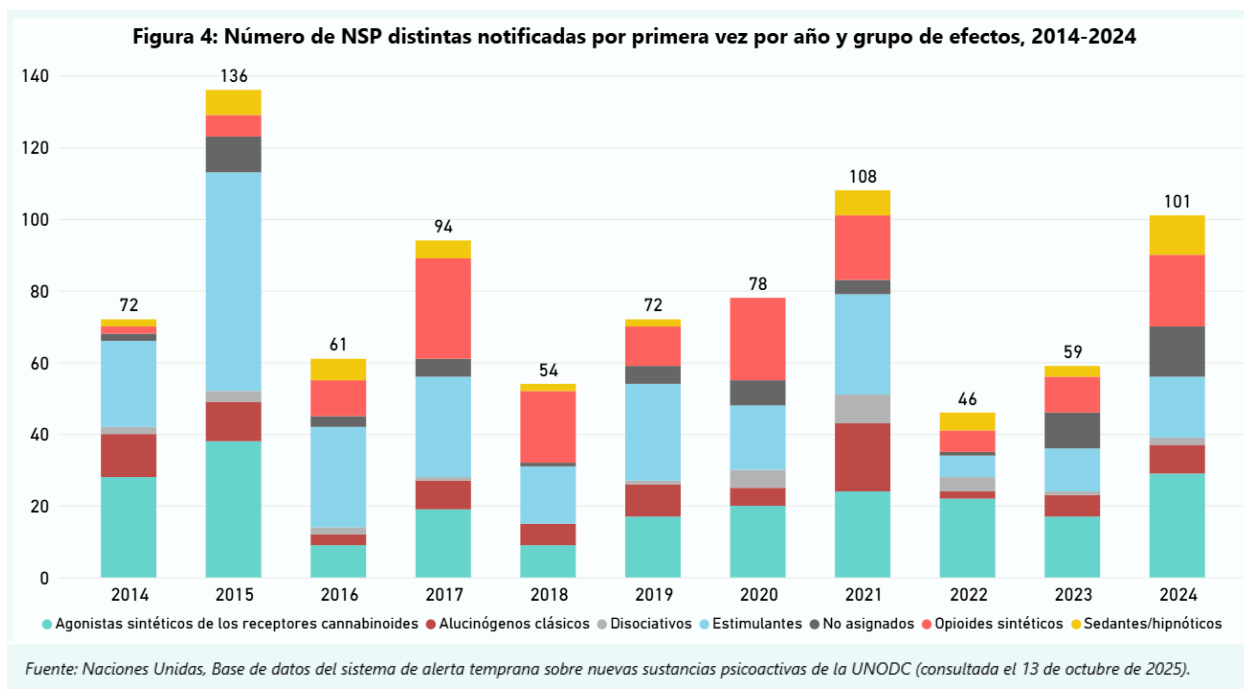
Alucinógenos clásicos	Sustancias disociativas	Sedantes/hipnóticos	Estimulantes	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	Opioides sintéticos
1cP-LSD (20)	Ketamine (78)	Bromazolam (34)	4-Methylmethcathinone (40)	Hexahydrocannabinol (48)	Metonitazene (20)
4-Hydroxy-N-methyl-N-ethyltryptamine (18)	Deschloro-N-ethyl-ketamine (21)	Flualprazolam (20)	Dipentylone (37)	ADB-BUTINACA (36)	Protonitazene (13)
1P-LSD (20)	Deschloroketamine (24)	Etizolam (26)	4-CMC (38)	MDMB-4en-PINACA (48)	N-pyrrolidino protonitazene (14)

Fuente: Naciones Unidas, Base de datos del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC (consultada el 9 de octubre de 2025).
Nota: El número entre paréntesis indica el número de países/territorios que notificaron la sustancia en 2024.

Además, la aparición de nuevas sustancias notificadas a lo largo del tiempo muestra una notable variación interanual, como se ilustra en la figura 4. En 2024, [se identificaron por primera vez un total de 101 sustancias nuevas](#). El grupo más destacado entre estas nuevas NSP notificadas fue el de los agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides, que representaron el 29 % y siguieron siendo predominantes los [cannabinoides semisintéticos](#), seguidos de los opioides sintéticos, con un 20 % (dominados por los [nitacenos](#) y los [análogos de la brorfina](#)), y los estimulantes, con un 17 %.

Las 5 sustancias nuevas más importantes por número de países fueron[4]:

- [acetato de delta-9-tetrahidrocannabinol](#) (15 países)
- [delta-8-tetrahidrocannabinol-C8](#) y [delta-9-tetrahidrocannabinol-C8](#) (13 países)
- [N-pirrolidino isotonitaceno](#) (10 países)
- [N-isopropilbutilona](#) y [N-propionitrilclorfina](#) (9 países)
- [R-6890 \(espirocclorofina\)](#) y [fluetonitacepina](#) (5 países)



Otras de las novedades destacadas de 2024 fueron:

- Aumento del [etomidato y sus análogos](#) en los vapeadores, principalmente en Asia, que también se han detectado recientemente en casos de daños en [Nueva Zelanda](#) y Singapur.[5]
- Se está detectando una gran diversidad de NSP (por ejemplo, cannabinoides sintéticos) [en los vapeadores](#), lo que suscita preocupación por la aparición de un nuevo método de consumo de drogas atractivo para un mercado amplio.
- Los nitacenos se encontraron en diversas formas en todo el mundo, como en vapeadores, comprimidos, material de tipo vegetal o en polvo.[6], [12]
- Aparición de [nuevos productos opioides semisintéticos relacionados con el kratom](#) que contienen [7-hidroxitmitraginina](#) y [pseudoindoxilo de mitraginina](#).
- Se encontraron cada vez con mayor frecuencia en el [suministro de drogas de los Estados Unidos BTMPS \(bis\(2,2,6,6-tetrametil-4-piperidil\)sebacato\)](#)[7] y sustancias relacionadas con el fentanilo, como el [tetrametil-4-piperidinol \(TMP\)](#), y recientemente se notificaron a la UNODC en muestras relacionadas con casos de drogas y toxicológicos.

[2] Las NSP también pueden registrarse en un grupo de efectos no asignados si sus efectos son ambiguos o no pueden asignarse, como ocurre, por ejemplo, con plantas y sustancias del tipo de los precursores.

[3] En la actualidad, un número limitado de países de Asia, Centroamérica, América del Norte, Europa y Oceanía comunican datos sobre el número de muestras de drogas y se están realizando esfuerzos para ampliar esta recopilación de datos.

[4] Naciones Unidas, Base de datos del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC (consultada el 9 de octubre de 2025). Nota: El [Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud \(OMS\) en Farmacodependencia recomendó en su 48ª reunión](#), en octubre de 2025, que el N-pirrolidino isotonicaceno fuera sometido a fiscalización internacional.

[5] Naciones Unidas, Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultado el 11 de noviembre de 2025).

[6] Naciones Unidas, [World Drug Report 2025](#) (publicación de las Naciones Unidas, 2025).

[7] Shover et al. "UV stabilizer BTMPS in the illicit fentanyl supply in 9 US locations". JAMA, vol. 333, núm. 11, págs. 1000-1003 (febrero de 2025).

2. Últimas tendencias en materia de NSP en informes de casos toxicológicos en 2024

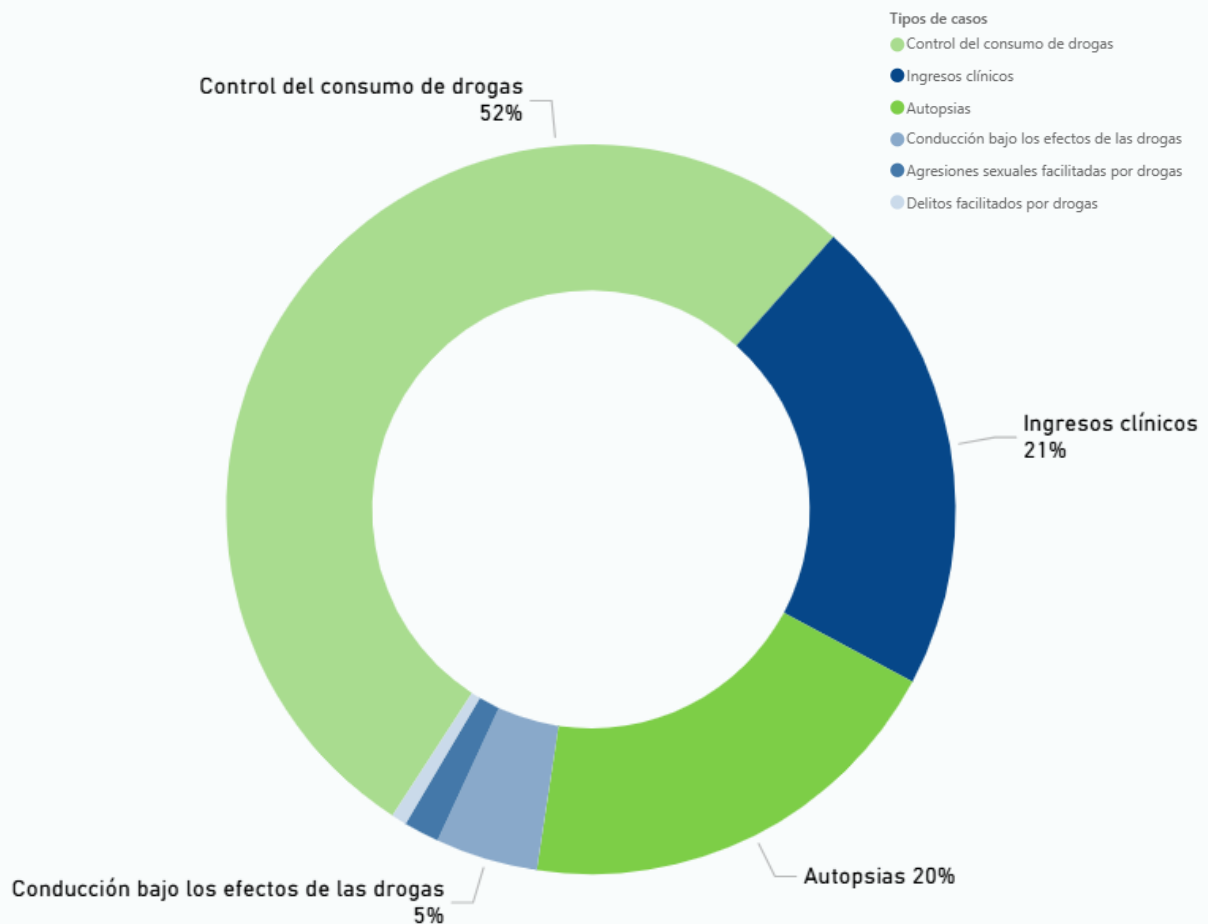
El portal [Tox-Portal](#) del sistema de alerta temprana contiene datos de más de 10.463 casos toxicológicos notificados por laboratorios de 34 países y territorios de todos los continentes (a fecha de 20 de octubre de 2025). En el período de recopilación de datos que abarca este informe (del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, con contribuciones recibidas hasta marzo de 2025), se examinaron un total de 2.808 informes sobre NSP correspondientes a 2.073 casos toxicológicos, en los que se detectaron 89 NSP diferentes. De ellas, 20 NSP se notificaron por primera vez y el [hexahidrocannabinol \(HHC\)](#) (9 casos), la [7-hidroximitraginina](#) (8 casos) y la [2-metilmetcatinona \(2-MMC\)](#) (6 casos) fueron las sustancias detectadas con mayor frecuencia. Los casos toxicológicos fueron presentados por 20 laboratorios de 13 países de las Américas, Asia, Europa y Oceanía. Aunque este análisis ofrece un amplio panorama de los daños asociados al consumo de NSP, no constituye un recuento exhaustivo de las NSP que existen en todo el mundo.

Más de la mitad de estos casos eran hombres (59 %), mientras que el 22 % eran mujeres. En el 19 % de los casos, el género se desconocía o no se comunicó.

Se dispuso de información sobre la edad en 733 casos en 2024. El 75 % de estos casos correspondían a pacientes de entre 21 y 50 años, el 18 % a pacientes de 51 años o más y el 7 % a personas menores de 21 años.

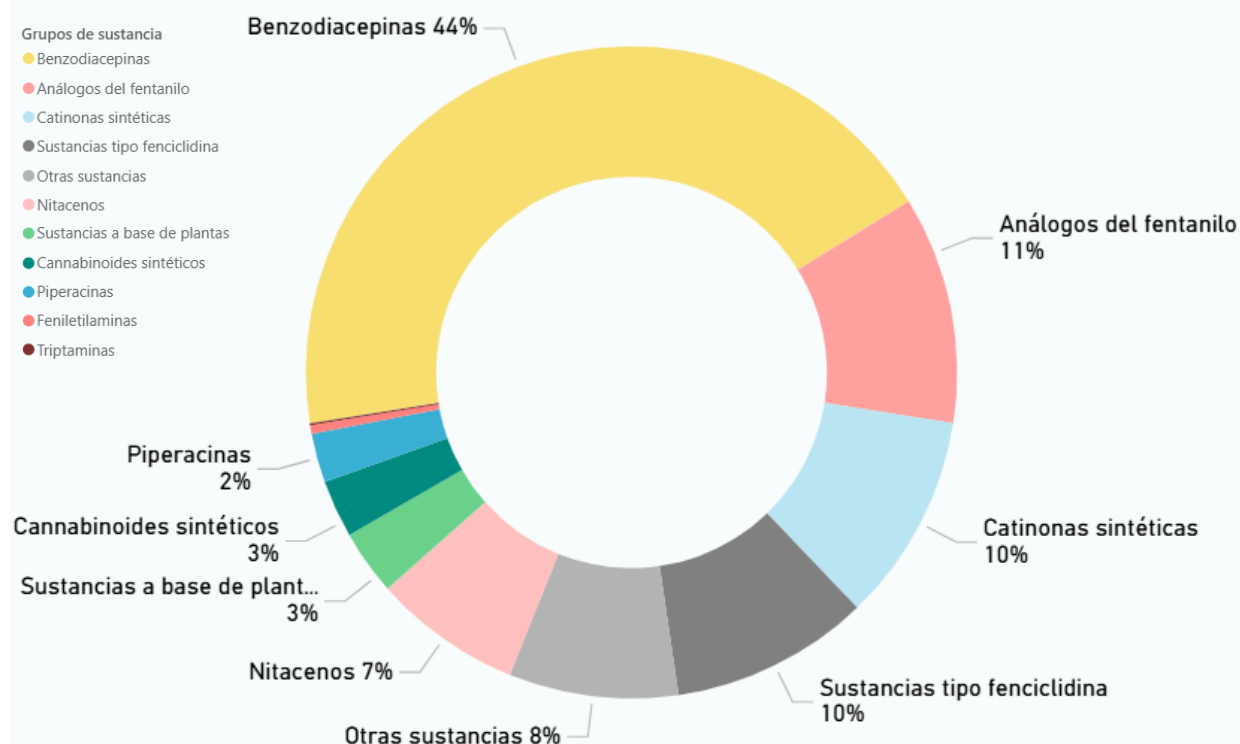
Como se muestra en la figura 5, el 52 % de los casos estaban relacionados con el control del consumo de drogas[8], el 21 % eran ingresos clínicos y el 20 % eran casos de autopsias. De los demás tipos de casos, el 4,5 % estaban relacionados con la conducción bajo los efectos de las drogas, el 1,6 % con agresiones sexuales facilitadas por drogas y el 0,7 % se clasificaron como delitos facilitados por drogas. Este informe se centra principalmente en los ingresos clínicos, los casos de autopsias y los casos de conducción bajo los efectos de las drogas.

Figura 5: Tipos de casos toxicológicos notificados en 2024



Fuente: Naciones Unidas, Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultado el 20 de octubre de 2025).

Figura 6: Distribución de los casos de autopsias, de ingreso clínico y de conducción bajo los efectos de las drogas por grupo de sustancias en 2024



Fuente: Naciones Unidas, Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultado el 20 de octubre de 2025).

La mayoría de las NSP notificadas en estos tres tipos principales de casos toxicológicos eran sustancias de la familia de las benzodiazepinas. El [bromazolam](#) fue la más común, mientras que el [desalquilgidazepam](#) ([bromonordiazepam](#)) ahora supera al clonazolam (véase el [volumen anterior de Amenazas actuales de las NSP](#)). Los análogos del fentanilo constituyeron el segundo grupo más numeroso (debido a los casos relacionados con el [fluorofentanilo, sin especificar los isómeros](#))[9], seguidos de las catinonas sintéticas. La [dipentilona](#) fue la catinona sintética más dominante, pero disminuyó a partir de 2023 (véanse la figura 6 y el cuadro 2).

Cuadro 2: Sustancias identificadas con mayor frecuencia en casos de autopsias, ingresos clínicos y conducción bajo los efectos de las drogas en 2024

Top 10	Sustancia identificada	Número total de casos de ingreso clínico, de autopsias y de conducción bajo los efectos de las drogas	Número de casos de ingreso clínico	Número de casos de DUID	Número de casos de autopsias
▲					
1	Bromazolam	437	263	39	135
2	Fluorofentanyl (isomer not specified)[9]	105	0	14	91
3	Ketamine (including norketamine)[10]	80	22	17	41
4	Xylazine	79	17	1	61
5	Desalkylgidazepam	75	66	0	9
6	Protonitazene	50	12	1	37
7	Clonazolam	41	28	3	10
8	Dipentylone	37	12	0	25
9	Kratom	33	8	7	18
10	Etizolam	32	17	8	7

Fuente: Naciones Unidas, Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultado el 20 de octubre de 2025).

Nota: DUID se refiere a conducir bajo influencia de drogas. Los números entre corchetes se refieren a notas al pie.

[8] *Nota: Los casos de consumo de drogas se refieren a instancias de control del consumo de drogas, generalmente en un contexto penal, que no se incluyen en las demás categorías mostradas. La categoría “consumo de drogas” incluye nueve casos relacionados con parafernalia para el consumo de drogas y siete casos clasificados como “desconocidos”, que no se describen con más detalle en este informe.*

[9] *Durante 2024, se creó una nueva entrada para el [fluorofentanilo \(isómero no especificado\)](#) y se clasificaron 105 casos como pertenecientes a esta variante. No se hace ningún otro comentario al respecto en este informe. Los datos del [cuestionario para los informes anuales](#) y otras fuentes externas indican que en la mayoría de los casos se trataría de para-fluorofentanilo, según el análisis de muestras de drogas. El para-fluorofentanilo no se considera una NSP (está sometido a fiscalización internacional desde 1990).*

2.1 Casos de ingresos clínicos

Hubo 441 casos de ingresos clínicos que implicaron 636 notificaciones de NSP. En estos casos se identificaron un total de 54 NSP distintas. Estos datos fueron aportados por laboratorios de toxicología de seis países, y el 80 % de los informes procedían de Australia.

Los sedantes/hipnóticos fueron el mayor grupo de efecto y constituyeron casi dos tercios del total de casos. Las tres NSP más destacadas ([bromazolam](#), [desalquilgidazepam](#) y [clonazolam](#)) representaron más de la mitad de los casos de ingresos clínicos (véase el cuadro 3).

Cuadro 3: Sustancias identificadas con mayor frecuencia en casos de ingresos clínicos en 2024

Top 10 ▲	Sustancia identificada	Grupo de efecto	Grupo de sustancias	Número de casos	Número de casos de poli-NSP
1	Bromazolam	Sedantes/hipnóticos	Benzodiazepinas	263	110
2	Desalkylgidazepam	Sedantes/hipnóticos	Benzodiazepinas	66	63
3	Clonazolam	Sedantes/hipnóticos	Benzodiazepinas	28	28
4	2-fluoro-2-oxo-PCE	Sustancias disociativas	Sustancias tipo fenciclidina	25	13
5	Ketamine[10]	Sustancias disociativas	Sustancias tipo fenciclidina	22	0
6	3,4-Methylenedioxy-alpha-pyrrolidinohexanophenone	Estimulantes	Catinonas sintéticas	17	0
7	Etizolam	Sedantes/hipnóticos	Benzodiazepinas	17	14
8	Xylazine	Sedantes/hipnóticos	Otras sustancias	17	9
9	Methylone	Estimulantes	Catinonas sintéticas	15	1
10	1,4-Butanediol	Sedantes/hipnóticos	Otras sustancias	13	3

Fuente: Naciones Unidas, *Tax-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC*, base de datos (consultado el 20 de octubre de 2025).
 Nota: [Los números] se refieren a los números de las notas al pie.

En los 153 casos de ingresos clínicos por NSP relacionados con el [bromazolam](#), no se notificó ninguna otra NSP. En 110 casos relacionados con el [bromazolam](#), se detectaron una o más NSP adicionales, siendo las más comunes otras benzodiazepinas como el [desalquilgidazepam](#) (n=63), el [clonazolam](#) (n=26) y el [etizolam](#) (n=13). Es habitual encontrar múltiples benzodiazepinas en los medicamentos falsificados, lo que podría explicar este patrón de detecciones conjuntas.[11]

Hubo 62 casos de ingresos hospitalarios relacionados con el consumo de NSP estimulantes, en que se detectaron 16 NSP distintas. La [3,4-metilendioxi-alfa-pirrolidinopentiofenona \(MDPHP\)](#) (n=17), la [metilona](#) (n=15) y la [dipentilona](#) (n=12) representaron la mayoría de los casos.

Hubo 52 casos relacionados con disociativos, siendo la [2-fluoro-2-oxo-PCE](#) el más frecuente (n=25), seguido de la [ketamina](#)[10] (n=22) y la [descloro-N-etil-ketamina](#) (n=8). La 2-fluoro-2-oxo-PCE es un isómero de la [fluorexetamina](#); se trata de disociativos de reciente aparición (ambas sustancias se notificaron por primera vez en 2022).

Las NSP con efectos opioides estuvieron implicadas en 26 casos de ingresos clínicos (todos los informes procedían de Oceanía y América del Norte). Las sustancias más frecuentemente presentes fueron el [protonitaceno](#) (n=11), el [N-pirrolidino protonitaceno](#) (n=6) y el [metonitaceno](#) (n=3). Aunque los nitacenos se ven cada vez más en forma de comprimidos (especialmente en forma de benzodiazepinas u opioides falsificados), cabe destacar que varios casos de [protonitaceno](#) estaban relacionados con la dependencia tras su consumo mediante vapeadores recargables.[12]

Hubo escasas notificaciones relativas a cannabinoides sintéticos (12 casos en 4 países) y los más comunes fueron la [MDMB-4en-PINACA](#), la [5F-MDMB-PINACA](#) y la [ADB-BUTINACA](#).

[10] Aunque se solicita que la notificación de ketamina excluya la administración con fines médicos, es posible que en algunos casos no se haya documentado.

[11] Smith et al., “[Contents and time-course of falsified alprazolam detections in New South Wales, Australia](#)”, *Drug and Alcohol Review*, vol. 44, núm. 5 (mayo de 2025) y sistema de alerta temprana sobre NSP de la UNODC.

[12] Australia, Servicios de Salud de Nueva Gales del Sur, “[Updated: Further cases of dependence linked to use of nitazenes \(strong opioids\) in refillable vape liquids](#)”, aviso de seguridad 021/25, 20 de agosto de 2025.

2.2 Casos de autopsias

Se notificaron 406 casos de autopsias en total, en que se presentaron 629 notificaciones sobre 53 NSP distintas. Los casos fueron aportados por laboratorios de toxicología de nueve países y más de la mitad correspondió a casos presentados por América del Norte. Los sedantes/hipnóticos y las benzodiazepinas fueron, una vez más, el mayor grupo de efecto (37 %) y el mayor grupo de sustancias (29 %). El [bromazolam](#) fue la sustancia más frecuentemente notificada (n=135) (véase el cuadro 4).

Cuadro 4: Sustancias detectadas con mayor frecuencia en casos de autopsias en 2024

Top 10 ▲	Sustancia identificada	Grupo de sustancias	Grupo de efecto	Número de casos	Número de casos de poli-NSP
1	Bromazolam	Benzodiazepinas	Sedantes/hipnóticos	135	82
2	Fluorofentanyl (isomer not specified) [9]	Análogos del fentanilo	Opioides sintéticos	91	41
3	Xylazine	Otras sustancias	Sedantes/hipnóticos	61	48
4	Ketamine [10]	Sustancias tipo fenciclidina	Sustancias disociativas	41	15
5	Protonitazene	Nitacenos	Opioides sintéticos	37	18
6	Dipentylone	Catinonas sintéticas	Estimulantes	25	22
7	Pentylone [14]	Catinonas sintéticas	Estimulantes	24	16
8	1-(3-Chlorophenyl)piperazine	Piperazines	Estimulantes	22	11
9	Kratom	Sustancias en base a plantas	Aún no se ha asignado	18	10
10	Metonitazene	Nitacenos	Opioides sintéticos	18	14

Fuente: Naciones Unidas, *Tox-Portal* del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultado el 20 de octubre de 2025).
Nota: [Los números] se refieren a los números de las notas al pie.

Hubo 169 casos relacionados con opioides sintéticos, con 190 notificaciones de NSP y 13 NSP distintas. Los análogos del fentanilo son el grupo de sustancias que se detecta con mayor frecuencia, compuesto principalmente por [fluorofentanilo \(isómero no especificado\)](#)[9]. (El fentanilo también fue notificado con frecuencia por un único laboratorio (n=89), pero la notificación es incompleta, ya que el fentanilo no es una NSP). Los nitacenos (se detectaron 5

distintos) estuvieron presentes en 61 casos; los más frecuentes fueron el [protonitaceno](#) (n=37) y el [metonitaceno](#) (n=18).

Cabe destacar que la [xilacina](#), un sedante veterinario, sigue apareciendo con frecuencia en muestras toxicológicas (en 61 casos de autopsias) de América del Norte (90 % de los casos) y Europa, pero su presencia disminuyó a partir de 2023. En 2025 se recibieron informes sobre la aparición de [xilacina](#) en Oceanía y América del Sur (no incluidos en este período de recopilación de datos). La disminución del número de casos en que se detectó [xilacina](#) es notable en los datos de muestras de drogas, donde está siendo sustituida por otro agonista del receptor *alfa-2* adrenérgico más potente, la [medetomidina](#), en América del Norte.[13]

La [dipentilona](#) (y su metabolito [pentilona](#)[14]) y la [1-\(3-clorofenil\)piperazina \(mCPP\)](#) (todas las notificaciones de [mCPP](#) procedían de los Estados Unidos) fueron los estimulantes más frecuentemente notificados, y la [MDMB-4en-PINACA](#), el cannabinoide sintético más comúnmente notificado en los casos de autopsias.

Desde 2024, han aparecido en los mercados de consumo nuevos productos relacionados con el [kratom](#) que contienen altas concentraciones de [7-hidroxitmitraginina](#) o [pseudoindoxilo de mitraginina](#)[15], y los Estados Unidos comunicaron por primera vez a la UNODC la presencia de [7-hidroxitmitraginina](#) (n=8) en casos de toxicología. Cabe destacar que la [7-hidroxitmitraginina](#) muestra una potencia sustancialmente mayor sobre los receptores opioides que la [mitraginina](#). Existen dificultades para interpretar la presencia de [7-hidroxitmitraginina](#), ya que se trata de un metabolito de la [mitraginina](#) que puede estar sujeto a interacciones farmacológicas e inestabilidad y encontrarse en niveles muy bajos en el [kratom](#). Solo un caso parecía estar más relacionado con un producto que contenía [7-hidroxitmitraginina](#), con concentraciones en sangre muy elevadas de 3100 ng/ml y sin presencia de [mitraginina](#).

El consumo de múltiples sustancias genera gran preocupación, ya que el 38 % de los casos de autopsias implicaban dos o más NSP. La proporción de muertes relacionadas con múltiples sustancias es mucho mayor cuando se tienen en cuenta los medicamentos fiscalizados y los fármacos (no todos los laboratorios informan actualmente sobre los casos en que se detecta más de una sustancia distinta de las NSP, por lo que no se incluye más información al respecto en este informe).

En 82 de los 135 casos relacionados con el [bromazolam](#), se detectaron simultáneamente una o más NSP adicionales, principalmente [fluorofentanilo \(isómero no especificado\)](#)[9] (n=29), [xilacina](#) (n=22) y [desalquilgidazepam](#) (n=9).

[13] Estados Unidos, *Overdose Response Strategy*, "[Trends, Analysis & Threats Webinar Summary](#)", seminario web, 5 de noviembre de 2025 (consultado el 17 de noviembre de 2025) y Canadá, Ministerio de Salud del Canadá,

“Canadian Drug Notification System on New and Potentially Harmful Substances”, presentado en la 11ª Conferencia Internacional sobre NSP de 2025, 3 de noviembre de 2025. La UNODC ha comenzado recientemente a incluir la [medetomidina](#) en los estudios toxicológicos. Por lo tanto, no hay informes disponibles para 2024.

[14] En todos los casos en que se notificó la presencia de [pentilona](#) junto con otra sustancia (n=16) se detectó también [dipentilona](#). La pentilona es un metabolito de la [dipentilona](#) y está disponible como NSP. Sin embargo, en 2024, solo 6 países comunicaron al sistema de alerta temprana la detección de [pentilona](#) (7 casos) en muestras de drogas, frente a los 37 países que comunicaron la detección de [dipentilona](#) (332 casos). Por lo tanto, es probable que la mayoría de los casos detectados de [pentilona](#) se deban a la exposición a la [dipentilona](#).

[15] Para más información, véase: UNODC, *“August 2025 - Emergence of potent kratom-related products containing 7-hydroxymitragynine and/or mitragynine pseudoindoxyl”*, mensaje de alerta temprana (29 de agosto de 2025) (consultado el 20 de octubre de 2025). Otros hechos ocurridos en 2025 incluyen el informe sobre la [dihidro-7-hidroxitmitraginina \(MGM-15\)](#) de Gour et al., *“From Kratom to Semi-Synthetic Opioids: The Rise and Risks of MGM-15”*, comunicación breve, Drug Testing and Analysis (11 de septiembre de 2025).

[16] Estados Unidos, Food and Drug Administration, *“7-Hydroxymitragynine (7-OH): An Assessment of the Scientific Data and Toxicological Concerns Around an Emerging Opioid Threat”*, 2025. Disponible en: <https://fda.gov/media/187899/download> (consultado el 17 de noviembre de 2025).

2.3 Conducción bajo los efectos de las drogas

Siete países notificaron 94 casos (que comprenden 126 notificaciones de NSP) relacionados con la conducción bajo los efectos de las drogas, y casi dos tercios de los casos procedían de América del Norte. Se detectaron 19 NSP distintas. Al igual que en otros tipos de casos, el [bromazolam](#) fue la sustancia notificada con mayor frecuencia. Otras sustancias identificadas con frecuencia fueron la [ketamina](#)[10], el [fluorofentanilo \(isómero no especificado\)](#)[9] y la [N-etilpentedrona](#) (véase el cuadro 5).

Cuadro 5: Sustancias detectadas con mayor frecuencia en casos de conducción bajo los efectos de drogas en 2024

Top 10 ▲	Sustancia identificada	Grupo de sustancias	Grupo de efecto	Número de casos	Número de casos de poli-NSP
1	Bromazolam	Benzodiacepinas	Sedantes/hipnóticos	39	17
2	Ketamine [10]	Sustancias tipo fenciclidina	Sustancias disociativas	17	11
3	Fluorofentanyl (isomer not specified) [9]	Análogos del fentanilo	Opioides sintéticos	14	13
4	N-Ethylpentedrone	Catinonas sintéticas	Estimulantes	11	0
5	Etizolam	Benzodiacepinas	Sedantes/hipnóticos	8	1
6	Flualprazolam	Benzodiacepinas	Sedantes/hipnóticos	7	1
7	Kratom	Sustancias en base a plantas	Aún no se ha asignado	7	0
8	Flubromazolam	Benzodiacepinas	Sedantes/hipnóticos	5	2
9	Clonazolam	Benzodiacepinas	Sedantes/hipnóticos	3	3
10	MDMB-4en-PINACA	Cannabinoides sintéticos	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	3	2

Fuente: Naciones Unidas, *Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC*, base de datos (consultada el 20 de octubre de 2025).

Nota: [Los números] se refieren a los números de las notas al pie.

2.4 Otros tipos de casos toxicológicos

Los casos de control del consumo de drogas constituyeron la mayor parte de los casos toxicológicos presentados, con 1088 casos[8] (véase la figura 5) relacionados con 32 NSP diferentes procedentes de siete países. El 80 % de estos casos procedían de Asia Oriental y en el 72 % de ellos se había utilizado [ketamina](#)[10]. Cerca de un tercio de los casos de consumo de drogas involucraban agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides. Los más comunes eran la [MDMB-4en-PINACA](#) y la [MDMB-BUTINACA](#), seguidos de la [N-etilpentedrona](#) y el [kratom](#) (véase el cuadro 6).

Cuadro 6: Sustancias identificadas con mayor frecuencia en casos de consumo de drogas en 2024

Top 10 ▲	Sustancia identificada	Grupo de efecto	Grupo de sustancias	Número de casos
1	Ketamine[10]	Sustancias disociativas	Sustancias tipo fenciclidina	626
2	MDMB-4en-PINACA	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	Cannabinoides sintéticos	249
3	MDMB-BUTINACA	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	Cannabinoides sintéticos	139
4	N-Ethylpentedrone	Estimulantes	Catinonas sintéticas	97
5	Kratom	Aún no se ha asignado	Sustancias en base a plantas	61
6	5F-MDMB-PINACA	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	Cannabinoides sintéticos	31
7	MDMB-FUBINACA	Synthetic cannabinoid receptor agonists	Cannabinoides sintéticos	31
8	2-Fluoro-2-oxo-PCE	Sustancias disociativas	Sustancias tipo fenciclidina	22
9	4-Methylmethcathinone	Estimulantes	Catinonas sintéticas	18
10	ADB-BUTINACA	Agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides	Cannabinoides sintéticos	18

Fuente: Naciones Unidas, Tox-Portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC, base de datos (consultada el 20 de octubre de 2025).
Nota: [Los números] se refieren a los números de las notas al pie.

Unos pocos casos (n=33) fueron casos de agresión sexual facilitada por drogas (con 17 NSP detectadas), notificados por seis países. La [ketamina](#)[10] fue la sustancia identificada con mayor frecuencia, seguida del [bromazolam](#) y la [3-clorometcatinona](#).

Por último, en 2024 se denunciaron 14 casos de delitos facilitados por drogas, comunicados por dos países. Se identificaron tres NSP: [ketamina](#)[10], [N-etilpentedrona](#) y [etizolam](#).

3. Opciones de respuesta a los acontecimientos relacionados con las NSP en 2024

Concienciación sobre las NSP emergentes y nocivas

- Las amenazas de las NSP siguen evolucionando y este informe destaca la necesidad de concienciar a amplios grupos, entre los que se incluyen los prestadores de atención de salud, las fuerzas del orden, los encargados de formular políticas, las personas que consumen drogas y el público en general.
- Son importantes las iniciativas educativas dirigidas a los profesionales de la salud y a la comunidad sobre los medicamentos falsificados (que suelen contener una variedad de

NSP benzodiazepínicas y opioides) y los vapeadores (que suelen estar mal etiquetados y pueden contener diversas NSP), ya que estos suponen un riesgo significativo para la salud pública.

Capacidades mejoradas de los laboratorios de análisis de drogas y toxicología

- Se necesitan normas de referencia actualizadas, métodos analíticos adecuados y procesos de selección para detectar y diferenciar eficazmente las sustancias de reciente aparición.
- Las sustancias respecto de las cuales reviste nueva prioridad el desarrollo de métodos incluyen los [análogos de la buprenorfina](#), el [etomidato y sus análogos](#), la [medetomidina](#) y la [xilacina](#). Vigilancia continua para añadir los nuevos [nitacenos](#) y benzodiazepinas que vayan apareciendo.
- El [1,4-butanodiol](#), precursor del [GHB \(gamma-hidroxibutirato\)](#) que se metaboliza *in vivo* en [GHB](#), se está detectando en más países, lo que ha llevado a los laboratorios de toxicología y análisis de drogas a considerar técnicas analíticas que permitan notificarlo por separado. Además, cabe destacar la frecuente presencia de [GHB](#) en las visitas a urgencias por toxicidad aguda debida a las drogas en algunos países, por lo que los laboratorios deberían considerar la posibilidad de incluirlo en los análisis rutinarios, si fuera pertinente.[16] Las medidas de fiscalización y reducción de daños pueden adaptarse en función de estas constataciones.[17]
- La aparición de [nuevos productos relacionados con el kratom](#) requiere métodos para identificar y diferenciar los compuestos relacionados con la mitraginina y garantizar que los sistemas de notificación puedan captar estos componentes individuales y no agruparlos como [kratom](#). Las medidas de fiscalización y reducción de daños pueden adaptarse en función de estas constataciones y, debido a la actividad variable de los opioides, pueden servir de base para la interpretación toxicológica.
- El aumento continuo de la diversidad de [cannabinoides semisintéticos](#) observado en las muestras de drogas exige que tanto los laboratorios de drogas como los de toxicología desarrollen métodos, especialmente ahora que el [HHC](#) ha [pasado a estar sujeto a fiscalización desde 2025](#). Estas sustancias rara vez se han descrito en casos toxicológicos, pero han estado implicadas en conjuntos de intoxicaciones.[18]
- Es necesario comprender las limitaciones de las tiras reactivas debido a la diversidad estructural de las sustancias. Por ejemplo, no todos los nitacenos darán un resultado positivo cuando se analicen con una tira reactiva de nitaceno.[19] Esto es cada vez más

pertinente debido a la creciente diversidad estructural de los nitacenos que se observa en las muestras farmacológicas y toxicológicas. El problema se agrava con la aparición de opioides sintéticos como los análogos de la buprenorfina, que no se espera que reaccionen cuando se analicen con tiras reactivas de fentanilo y nitaceno. Para obtener más información y referencias, consulte el mensaje del sistema de alerta temprana [aquí](#).

Informes químicos normalizados

- Se recomienda utilizar múltiples identificadores químicos (por ejemplo, la nomenclatura de la IUPAC, el código InChI, el código InChIKey y el sistema SMILES) y evitar utilizar solamente abreviaturas ambiguas. El Comité sobre las NSP de la Asociación Internacional de Toxicólogos Forenses (TIAFT)[20] recomienda el uso de la nomenclatura de la IUPAC y el código InChIKey en los informes que se carguen en [HighResNPS.com](#).
- Un ejemplo de ambigüedad en las abreviaturas es [ADB-BUTINACA](#) (sujeta a fiscalización en 2023), que es químicamente distinta de [ADB-BINACA](#). Se han observado prácticas variables en la presentación de informes a la UNODC con el uso del término [ADB-BINACA](#) para referirse a la [ADB-BUTINACA](#).

Acceso a tratamientos que salvan vidas y a una atención y un tratamiento integrales

- Es fundamental la concienciación y el acceso a tratamientos que salvan vidas, como la naloxona (un antagonista de los receptores de opioides que revierte de forma rápida y segura los efectos de los opioides; para más información, véase la [iniciativa S-O-S](#), desarrollada por la UNODC en colaboración con la Organización Mundial de la Salud). Sin embargo, la atención médica inmediata es esencial, ya que es posible que la naloxona no sea totalmente eficaz o que sea necesario repetir la dosis en el caso de algunas NSP opioides sintéticas.[21]
- Los programas integrales de tratamiento y atención del consumo de drogas son componentes importantes de la prevención de sobredosis.

Mejora de la recopilación y presentación de datos

- Es necesario reforzar la labor de recopilación de datos, por ejemplo, analizando la posibilidad de reunir y presentar más datos sobre causalidad; y aumentar el número de aportantes que informen datos no relativos a las NSP para mejorar los informes sobre el consumo de múltiples sustancias.

- El sistema de alerta temprana ofrece visualizaciones interactivas oportunas y completas de datos sobre las NSP para los usuarios registrados (véanse [Dashboard Pro](#) y [Tox-Portal Dashboard](#) tras ingresar las credenciales; si aún no está registrado, hágalo [aquí](#)).

Establecer sistemas de alerta temprana y reforzar los existentes

- Es fundamental realizar un seguimiento continuo de las NSP (de reciente aparición) y es necesario establecer sistemas de alerta temprana o reforzar los existentes a fin de identificar rápidamente estas nuevas amenazas relacionadas con las drogas y responder a ellas.
- Con el fin de ayudar a los laboratorios forenses de análisis de drogas y toxicológicos, a las fuerzas del orden y a los proveedores de atención de salud, el sistema de alerta temprana recopila datos sobre muestras de NSP y casos toxicológicos de casi 500 fuentes diferentes para garantizar que la información sobre nuevas sustancias, incluidos los datos analíticos, farmacológicos y sobre las respuestas jurídicas, se comparta y sea accesible tan pronto como sea posible. Además, el sistema emite una serie de avisos de alerta temprana sobre los últimos acontecimientos relacionados con las NSP, a los que se puede acceder [aquí](#).

[16] [Agencia de la Unión Europea sobre Drogas, “Otras drogas: situación actual en Europa”, Informe Europeo sobre Drogas 2025 \(5 de junio de 2025\).](#)

[17] Siefried, K. et al, “Emergency department presentations, hospitalisations and police seizure data related to gamma-hydroxybutyrate (GHB) in New South Wales, Australia, from 2015 to 2024”, *Addiction* (octubre de 2025).

[18] [Agencia de la Unión Europea sobre Drogas, “Nuevas sustancias psicoactivas: situación actual en Europa”, Informe Europeo sobre Drogas 2025 \(5 de junio de 2025\).](#) [Agencia de la Unión Europea sobre Drogas, “Nuevas sustancias psicoactivas: situación actual en Europa”, Informe Europeo sobre Drogas 2025 \(5 de junio de 2025\).](#)

[19] Marland, V. et al., “Evaluation of nitazene immunoassay test strips for rapid in-situ detection of nitazene and nitazene analogs in illicit drug samples”, *Harm Reduction Journal*, vol. 22 (agosto de 2025).

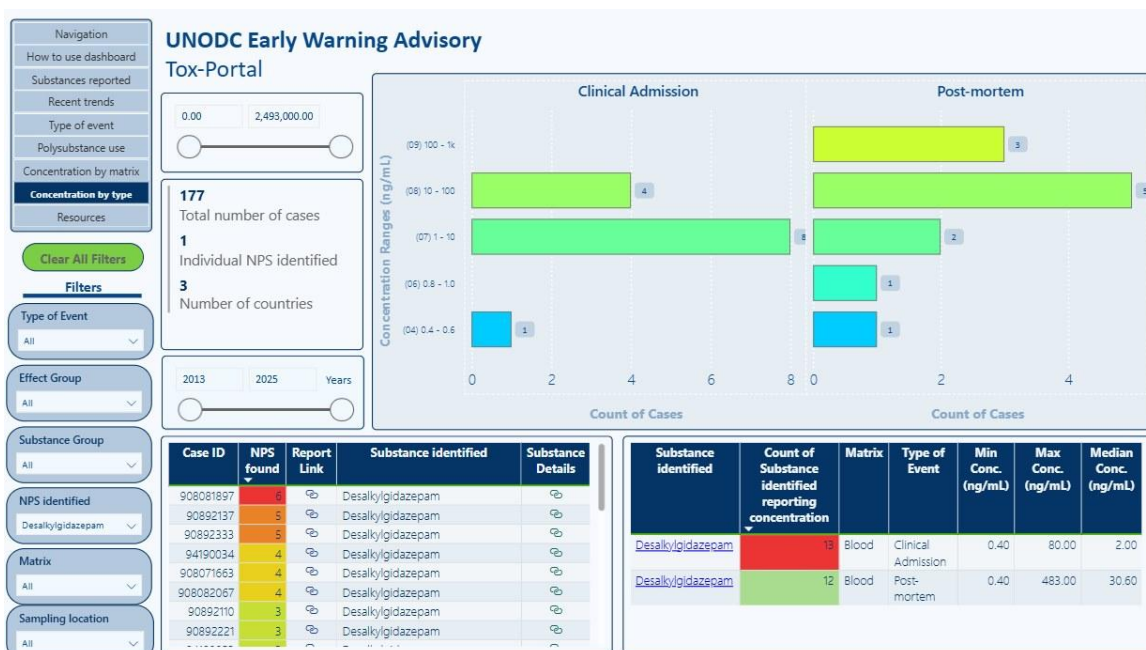
[20] Pasin, D. y Stockham, P., “NPS Corner – InChi Keys: What they are and why they matter now more than ever”, *TIAFT Bulletin* 55, vol. 2, vol. 55 (julio de 2025).

[21] Para más información, véanse Stangeland et al., “Nitazenes: review of comparative pharmacology and antagonist action”, *Clinical Toxicology*, vol. 6, núm. 6 (2025) y Vandeputte et al., “Elucidating the harm potential of buporphine analogues as new synthetic opioids: Synthesis, in vitro, and in vivo characterization”, *Neuropharmacology*, vol. 260 (diciembre de 2024).

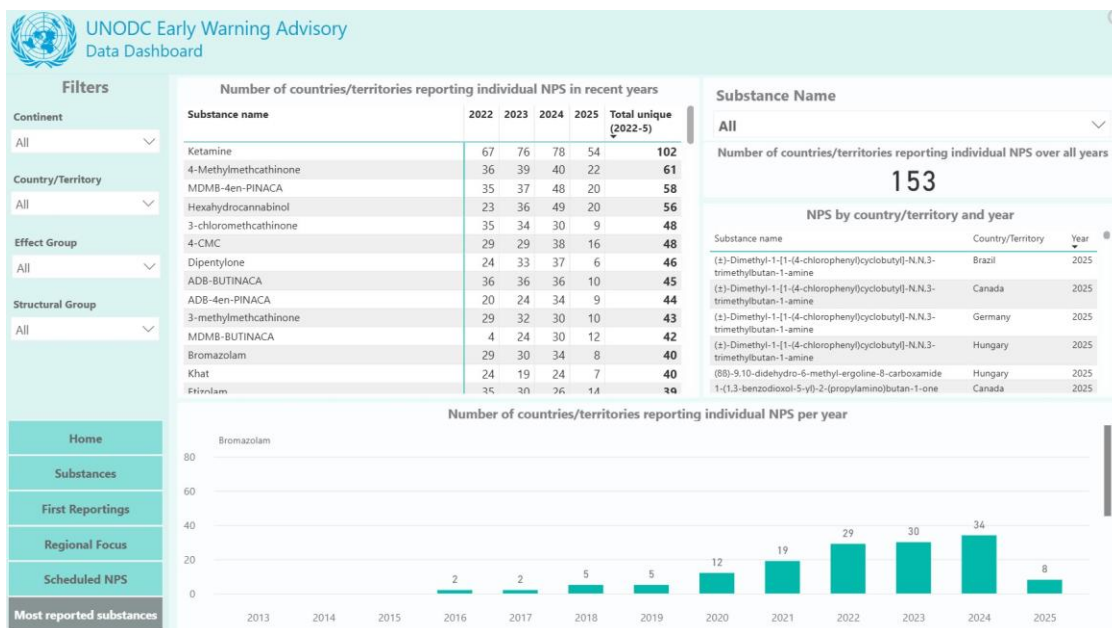
4. Nuevas funciones del sistema de alerta temprana

Actualizaciones disponibles en paneles de datos interactivos exhaustivos

La UNODC ha actualizado el [tablero de Tox-Portal](#) (solo para [usuarios registrados](#)) mediante la adición de nuevas funciones que permiten a los usuarios registrados analizar y visualizar los niveles de concentración (por ejemplo, de [desalquilgizadepam](#), una nueva benzodiazepina, como se muestra a continuación) y el consumo de múltiples sustancias a partir de la información de casos toxicológicos.



El [Dashboard Pro](#) se ha mejorado con una nueva función que permite consultar las sustancias más frecuentemente detectadas en muestras de drogas en los últimos años.



Mayor puntualidad y exhaustividad

Aumentó la frecuencia de la presentación y el número de fuentes de datos. Además, desde enero de 2024, el sistema de alerta temprana recopila todos los casos de detección de muestras de NSP notificadas por los países[3]. Los paneles de control se actualizan al menos una vez por semana.

Mayor acceso a datos analíticos

El sistema de alerta temprana ahora destaca todas las sustancias de la base de datos de NSP (es necesario registrarse por separado del Tox-Portal) que tienen entradas correspondientes en [HighResNPS.com](https://highresnps.com) (datos analíticos disponibles solo para usuarios registrados).

UNODC Early Warning Advisory on New Psychoactive Substances

Home About Dashboard Search NPS Data

Isotonitazene

Details Analytical Information Pharmacological/Toxicological Information Trend Data

Spectra:
Note: All analytical spectra can be used for reference purposes only.

[NMS labs monograph for Isotonitazene](#)

[SWG Drug monograph for isotonitazene](#)

Analytical data available at: [HighResNPS](https://highresnps.com) (provided by TIAFT)

Nuevo portal del sistema de alerta temprana en desarrollo

Actualmente se está desarrollando una nueva base de datos combinada que permitirá la presentación de informes sobre todos los tipos de muestras, incluida la incorporación de nuevos tipos de muestras, como los residuos de jeringuillas y las aguas residuales. Entre las nuevas funciones adicionales se incluye la posibilidad de informar sobre mezclas en muestras de drogas, incluidas sustancias distintas de las NSP, y sobre el uso de múltiples sustancias (medicamentos, precursores, adulterantes tóxicos y mezclas). El nuevo portal permitirá ampliar la información y la personalización por parte del usuario.

Agradecimientos

El Laboratorio y Servicios Científicos de la UNODC, dirigido por el Dr. Justice Tettey, desea expresar su agradecimiento a la Asociación Internacional de Toxicólogos Forenses (TIAFT) por su colaboración y su contribución al desarrollo del portal de toxicología del sistema de alerta temprana de la UNODC. El presente reporte fue preparado por Miriam Weiss, Jared Brown y Conor Crean, con la gestión de datos a cargo de Karam Ofeisa, Miriam Weiss y Katharina Hoeland.

Además, la UNODC desea expresar su agradecimiento a todos los que han aportado datos al sistema de alerta temprana, incluidos los Estados Miembros, los laboratorios de la red mundial de laboratorios forenses de la UNODC que participan en el [programa de Ejercicios Internacionales de Colaboración de la UNODC](#), los [asociados](#) y varios servicios de verificación de drogas.

La UNODC desea expresar su reconocimiento a los siguientes colaboradores por haber transmitido información sobre casos toxicológicos para 2024 en los ejercicios de recopilación de datos siete y ocho:

Austin Health, Australia (Shaun Greene, James White); Clinical Pharmacology and Toxicology Laboratory, PathWest Laboratory Medicine, Australia (Sean O'Halloran); Emerging Drugs Network of Australia Investigators; Forensic Science SA, Australia (Stephen Trobbiani); Prescription, Recreational and Illicit Substance Evaluation (PRISE) program, NSW Ministry of Health, Australia; Victorian Institute of Forensic Medicine, Australia (Jennifer Schumann, Jared Castle); Department of Toxicology, Laboratoire de Sciences Judiciaires et de Médecine Légale, Canada; Department of Forensic Sciences of Costa Rica (María de los Ángeles Sancho Brenes, Diego Arias Alfaro); Forensic Chemistry Unit, Finnish Institute for Health and Welfare, Finland (Pirkko Kriikku); Department of Forensic Medicine, University Szeged, Hungary (László Institóris, Róbert Berkecz); National Observatory on Addiction and International Relations, Italy (Andrea

Zapparoli); Laboratorio de Toxicología Díaz Gill Medicina Laboratorial S.A., Paraguay (Mariza Insaurralde); National Forensic Service, Republic of Korea (Hyeyoung Choi – Narcotics Division and Jiyoung Jo – NPS Analysis Lab); Analytical Toxicology Division, Applied Science Group, Health Sciences Authority, Singapore (Yi Ju Yao, Hian Twan Chang); National Institute of Toxicology and Forensic Sciences, Ministry of the Presidency, Justice and Relations with the Courts, Spain (María Antonia Martínez); Toxicology UK Ltd, United Kingdom (Simon Elliott); Drug Enforcement Administration Diversion Control Division Drug & Chemical Evaluation Section, United States (Jordan Trecki, Bryan Ruggery, Veronica Kim); Office of the Chief Medical Examiner of Columbia, United States (Gabriela Frank); Office of the Chief Medical Examiner of Oklahoma, United States (Chelsea Yacovazzi); Orange County Crime Lab, United States (Dani C. Mata); Wake County Bureau of Forensic Services, United States (Lauren Wiley).

Para conocer quiénes han presentado información sobre casos anteriores, consulte la sección de agradecimientos de las ediciones anteriores de los informes sobre amenazas actuales de las NSP, disponibles [aquí](#).

La UNODC también desea agradecer a los Gobiernos de Canadá y de los Estados Unidos por su apoyo financiero a las actividades de alerta temprana de la UNODC.

Además, EWA recibe apoyo financiero a través de la [Estrategia sobre drogas sintéticas](#) de la UNODC.



Datos de contacto

Laboratorio y Servicios Científicos de la UNODC

Vienna International Centre

P.O. Box 500 A-1400, Vienna Austria

unodc-ewa@un.org

EWA portals:

[UNODC Early Warning Advisory on New Psychoactive Substances](#)

[UNODC Early Warning Advisory Tox-Portal](#)

Redes sociales:

[Linkedin](#)

Descargo de responsabilidad

© Naciones Unidas, 2025. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que se presentan los datos no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, ni sobre el trazado de sus fronteras o límites.

La información sobre localizadores uniformes de recursos (URL) y los enlaces a sitios de Internet que figuran en la presente publicación se proporcionan para facilitar la lectura y son correctos a la fecha de su publicación. Las Naciones Unidas no se hacen responsables de que esa información siga siendo correcta ni del contenido de ningún sitio web externo.

La presente publicación es traducción de un texto que no fue objeto de revisión editorial oficial.