

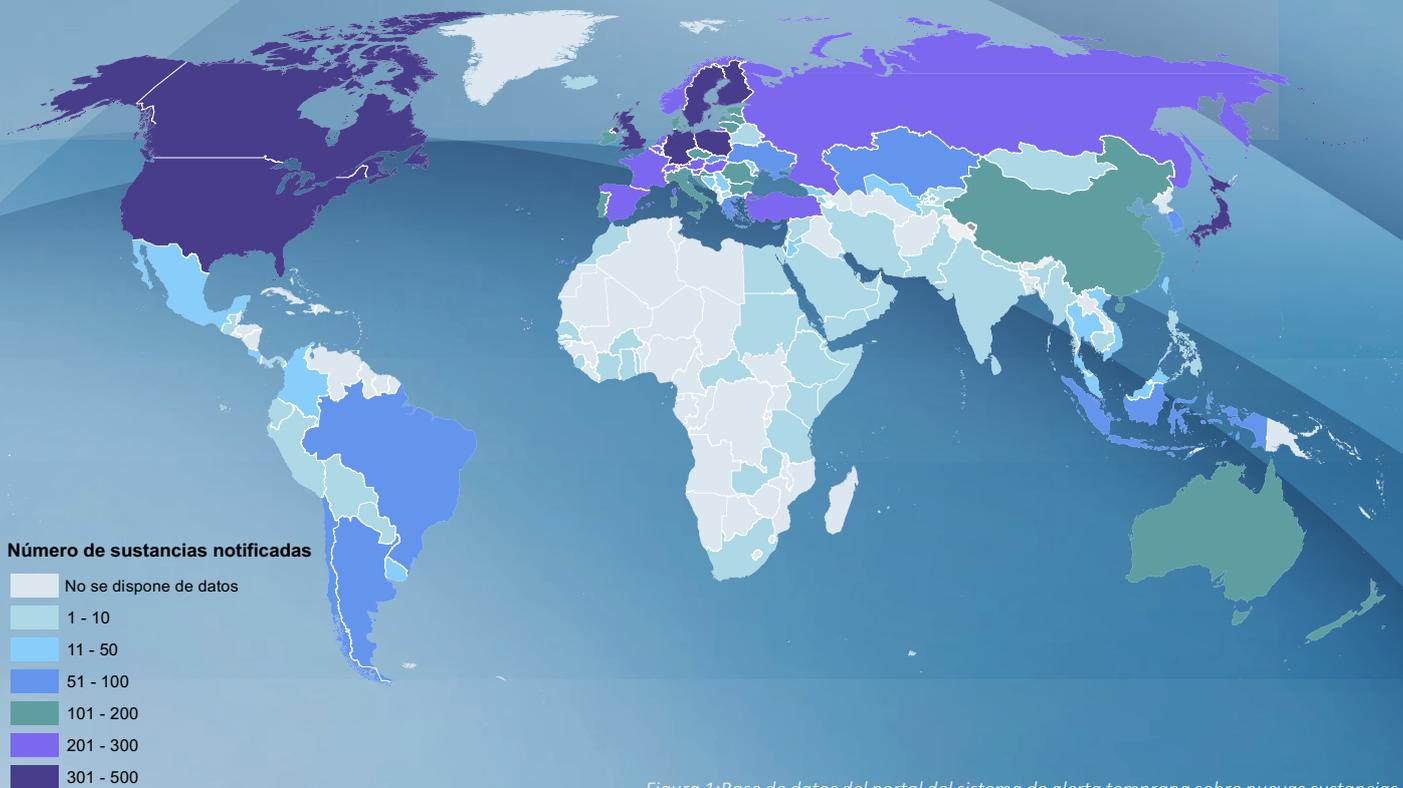


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Amenazas Actuales de las NSP

Volume II
Enero de 2020



*Figura 1: Base de datos del portal del sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC. Datos: Número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por país/territorio, enero de 2020**

Aspectos toxicológicos destacados del sistema de alerta temprana de la UNODC

- El policonsumo de drogas sigue siendo muy frecuente en los casos de fallecimiento relacionados con las nuevas sustancias psicoactivas (NSP).
- Las NSP de tipo benzodiazepínico se notifican cada vez más en casos de conducción bajo los efectos de las drogas en algunos países.
- De varios países llegan cada vez más notificaciones sobre la identificación de kratom en casos de policonsumo de drogas.

2020

Introducción — ¿Qué es el sistema de alerta temprana de la UNODC

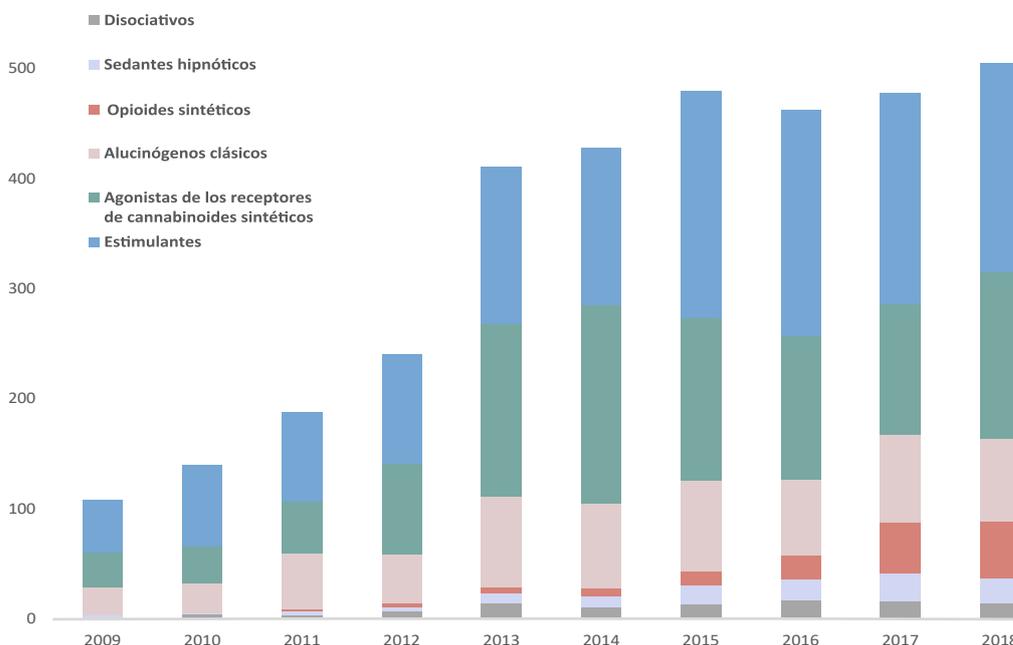
El sistema de alerta temprana (EWA) de la UNODC sobre nuevas sustancias psicoactivas (NSP) fue creado en 2013 en virtud de una resolución aprobada por los Estados Miembros en la Comisión de Estupefacientes como respuesta a la aparición de NSP a nivel mundial. El sistema tiene por objeto monitorear y analizar las tendencias de las NSP e informar sobre ellas, lo que sirve de base para adoptar respuestas de política efectivas y basadas en datos empíricos. Asimismo, el sistema de alerta temprana proporciona acceso a información sobre las NSP en una serie de ámbitos temáticos, entre ellos la aparición de las NSP y lo monitoreo mundial, la comunicación de riesgos, la identificación y el análisis de sustancias químicas, la toxicología, la farmacología y las respuestas legislativas nacionales de los Estados Miembros.

Por tanto, el EWA sirve de repositorio de información sobre las NSP, lo que permite comprender mejor su distribución y consumo a nivel mundial, y ofrece una plataforma para prestar asistencia técnica a los Estados Miembros. A fin de identificar las NSP más nocivas, persistentes y prevalentes y ayudar a convertirlas en una prioridad de la fiscalización internacional, en 2018 se amplió el sistema de alerta temprana para recopilar datos toxicológicos procedentes de autopsias, casos clínicos y estudios toxicológicos de otra índole. De esta manera, es posible, por primera vez, recopilar datos sobre los daños asociados al uso de NSP a nivel mundial.

NSP notificadas por los Estados Miembros

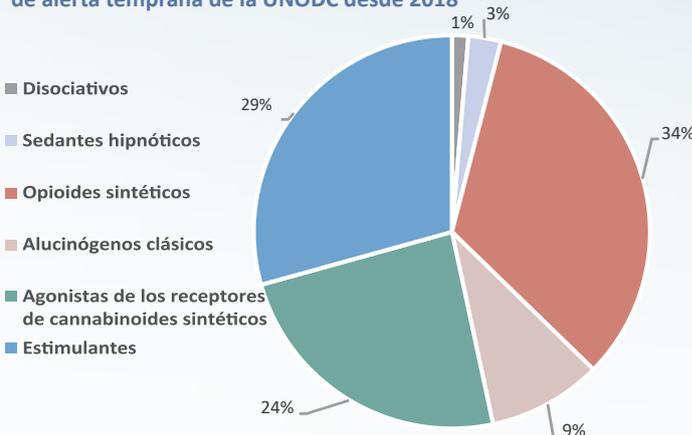
Hasta enero de 2020, 120 países y territorios habían informado a la UNODC de la aparición de un total acumulado de 950 nuevas sustancias psicoactivas individuales que pertenecían principalmente a seis grupos según su mecanismo de acción, a saber, alucinógenos clásicos, disociativos, sedantes hipnóticos, estimulantes, agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos y opioides sintéticos. La situación de las NSP a nivel mundial presenta una marcada heterogeneidad, ya que 85

Figura 2: Aparición de las NSP notificadas al EWA de la UNODC, por grupo de efectos, 2009-2018



países y territorios han notificado la aparición de menos de 100 NSP y solo 8 países han informado sobre más de 300 sustancias (figura 1). En consecuencia, muchos Estados Miembros se enfrentan a desafíos de escala y complejidad diferentes. En la figura 2 se ilustra la aparición de NSP por grupo de efectos en el período 2009-2018. El mayor grupo de sustancias que se han notificado a la UNODC son los estimulantes, que representaban un 35 % (principalmente fenetilaminas y catinonas sintéticas), mientras que el segundo grupo en importancia, con un 30 %, son los agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos. La figura 2 muestra que, año tras año, hay fluctuaciones en el número y el tipo de sustancias que se notifican debido a la naturaleza dinámica del mercado de las NSP.

Figura 3: Distribución de las nuevas sustancias notificadas al sistema de alerta temprana de la UNODC desde 2018

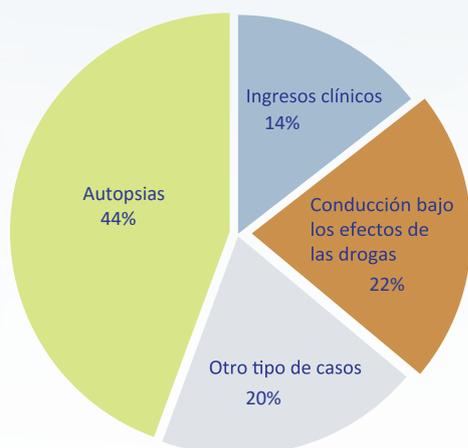


Sin embargo, el rápido aumento inicial de las sustancias parece haberse estabilizado un poco en los últimos años. Los cambios en el mercado se ponen de manifiesto si observamos las sustancias que se han notificado por primera vez desde principios de 2018. En la figura 3 se muestra que el mayor grupo de nuevas sustancias durante este período fueron los opioides sintéticos (34 %) y que 19 países comunicaron que los habían detectado. Si bien de los datos sobre la aparición de las NSP y las tendencias conexas se aprecia un mercado dinámico, es necesario examinar los casos presentados por los laboratorios de toxicología para arrojar luz sobre las sustancias con mayor potencial nocivo.

Notificaciones de casos de toxicología relacionados con las NSP

En el primer volumen de Amenazas Actuales de las NSP, que se publicó en marzo de 2019 y examinaba los casos de toxicología presentados entre 2016 y 2018, poco más de la mitad de los casos relacionados con las NSP notificados se referían a opioides sintéticos (en particular a la U-47700 y los análogos del fentanilo) o agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos. La información más reciente, correspondiente a 2019, indica que, si bien los agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos persisten, el grupo de las NSP sedantes hipnóticas de tipo benzodiazepínico representa actualmente la mayoría de los casos notificados. En total, de los casos notificados en 2019, el 44 % correspondía a autopsias, el 22 % a conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas, el 20 % a otros tipos de casos (por ejemplo, agresiones sexuales facilitadas por las drogas) y el 14 % a ingresos clínicos (figura 4). No se recogieron casos de toxicología relacionados con sustancias sometidas a fiscalización (por ejemplo, heroína, cannabis o fentanilo) ni con opioides sujetos a prescripción médica (por ejemplo, tramadol), a menos que se notificaran como parte de casos de policonsumo de drogas junto a las NSP.

Figura 4: Tipos de casos de toxicología notificados al sistema de alerta temprana de la UNODC en 2019

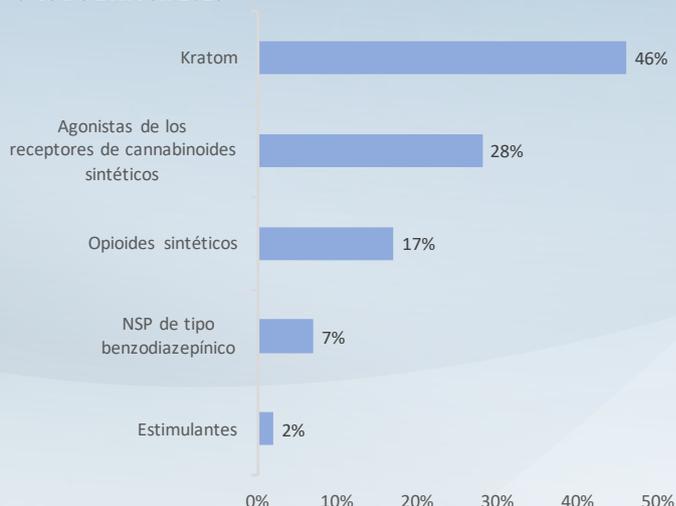


Autopsias

En prácticamente todas las autopsias se detectaron otras drogas, lo que demuestra que el policonsumo de drogas sigue siendo una característica del contexto de las NSP, como se indicaba en el primer volumen de Amenazas Actuales de las NSP. De menor a mayor, los tipos de NSP identificadas en los fallecimientos fueron los estimulantes (2 %, únicamente la α pirrolidinovalerofenona (α -PVP)), seguidos por las NSP de tipo benzodiazepínico (7 %), los opioides sintéticos (17 %) y los agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos (28 %) (figura 5). En los casos restantes (46 %) se trataba predominantemente de kratom. Nótese que la identificación de una NSP no significa necesariamente que esta fuera la causante del resultado del caso.

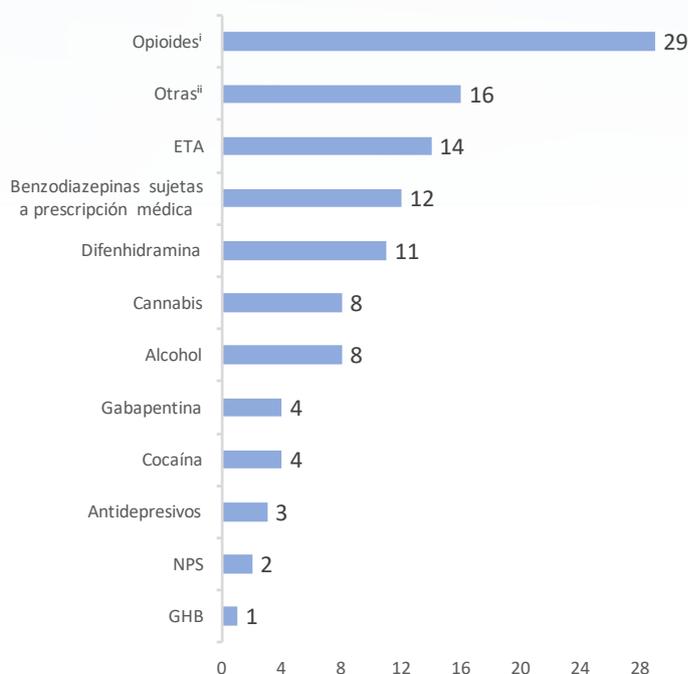
Entre los agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos detectados en fallecimientos en 2019 predominaban la 5F-MDMB-PICA y la AMB-FUBINACA (FUB AMB). También se detectaron en menor medida la 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) y la ADB-FUBINACA. Si bien en casi todos los casos se detectaron otras drogas, se consideró que los agonistas de los receptores

Figura 5: NSP detectadas en muertes/fatalidades notificadas al UNODC EWA en 2019



de cannabinoides sintéticos habían contribuido a la muerte en la mayoría de los casos. En los datos relativos a los opioides sintéticos, todos los casos de fallecimiento fueron notificados por los Estados Unidos y se trataba de fentanilo en combinación con otras drogas. Sin embargo, se consideró que los análogos del fentanilo (acetilfentanilo, butirfentanilo o ciclopropilfentanilo) habían contribuido a la muerte en la mayoría de los fallecimientos en que se detectaron. Con respecto a las NSP de tipo benzodiazepínico notificadas en autopsias en 2019, se detectaron tanto etizolam como flualprazolam. En todos los casos se detectaron otras drogas, y no se consideró que las benzodiazepinas hubieran contribuido al fallecimiento salvo en el único caso relacionado con flualprazolam.

Figura 6: Frecuencia de otras sustancias notificadas junto con el kratom



Opioidesⁱ: se incluyen la morfina, la heroína, el fentanilo y los opioides sujetos a prescripción médica. Otrasⁱⁱ: metorfanos, ondansetrón, carisoprodo, LSD, lidocaína, doxilamina, ciclobenzaprina, metocarbamol, fenobarbital, piroxicam, clorfenamina, hidroxicina, quetiapina. ETA: estimulantes de tipo anfetamínico.

Casos con kratom

Una gran proporción de los fallecimientos causados por NSP notificados en 2019 se debió al kratom, nombre coloquial de la planta *Mitragyna speciosa*, que tiene algunas propiedades opioides y estimulantes y que contiene alcaloides farmacológicamente activos, especialmente mitraginina y 7-hidroximitraginina. Entre 2017 y 2019 se notificaron al Portal de Toxicología 47 casos de los Estados Unidos y Tailandia, de los que 1 caso se notificó en 2017, 16 casos en 2018 y 30 casos en 2019. En total, cuando se conocía la información relativa a las circunstancias, se registraron 29 muertes, 16 casos de conducción bajo los efectos de las drogas, 1 agresión sexual y 1 persona bajo los efectos de las drogas en público. En aquellos fallecimientos en que se habían determinado las concentraciones de sustancias en la sangre, se notificaron concentraciones periféricas póstumas de mitraginina de entre 48 ng/mL y 380 ng/mL (n=6). En los casos en que se había analizado la sangre cardíaca, se encontraron concentraciones de entre 10,6 ng/mL y 1.200 ng/mL (n=6).

En las muertes en las que se pudo evaluar la causalidad, se determinó que el kratom (como mitraginina o 7-hidroximitraginina) no había sido un factor contribuyente (baja contribución) o había tenido una contribución intermedia en la muerte en todos los fallecimientos. No hubo ningún caso en el que se considerara que el kratom había causado la muerte o contribuido considerablemente a ella. A esta conclusión se llegó debido a las circunstancias o bien a la presencia de otras drogas de importancia toxicológica potencialmente mayor, como opiáceos u opioides (morfina/heroína, codeína, oxicodona, buprenorfina, metadona).

Según las informaciones, en todos los casos en que se detectó kratom (figura 6), también se habían detectado otras drogas o alcohol, excepto en un caso de conducción bajo los efectos de las drogas en que se registró una concentración de mitraginina asociada en la sangre de 46,3 ng/mL. La difenhidramina — un antihistamínico— se detectó con frecuencia (además de unos pocos casos de clorfenamina); su presencia se debe supuestamente a que aliviaría los síntomas de picor tras el consumo de kratom, pero también porque puede potenciar sus efectos. Entre las otras drogas, las clases más comunes (en todos los tipos de casos) eran los opioides (incluida la morfina, la heroína, el fentanilo y los opioides sujetos a prescripción médica), los estimulantes de tipo anfetamínico y las benzodiazepinas.

Conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas

En 2018 y 2019, los casos de toxicología presentados al sistema de alerta temprana indicaron la aparición de NSP de tipo benzodiazepínico asociadas a casos de conducción bajo los efectos de las drogas, de los que se registraron 44 casos en 2018 y 89 casos en 2019. El etizolam, el flualprazolam y el flubromazolam fueron las NSP de tipo benzodiazepínico de las que hubo más notificaciones durante este período (figura 7).

Las notificaciones cada vez más numerosas de casos de NSP que eran sedantes hipnóticos entre los datos recientes relativos a la conducción bajo los efectos de las drogas ponen de relieve una preocupación actual en relación con esta clase de NSP. Sin embargo, cabe señalar que las notificaciones no son

representativas de todo el mundo, ya que un gran porcentaje de ellas fueron presentadas por los Estados Unidos y el Canadá, y en menor medida por Francia, Alemania y el Reino Unido. Prácticamente en todos los casos de conducción bajo los efectos de las drogas que se notificaron en 2018 y 2019 se detectaron otras drogas, especialmente cannabis, cocaína, MDMA, anfetamina, metanfetamina y benzodiazepinas sujetas a prescripción médica (por ejemplo, alprazolam, clonazepam, diazepam y lorazepam), todas las cuales se asocian comúnmente a la conducción bajo los efectos de las drogas en los casos de toxicología forense.

Dada la naturaleza hipnosedante de las NSP de tipo benzodiazepínico identificadas, su uso en combinación con otras drogas podría disminuir la capacidad de conducción. Por lo tanto, las notificaciones cada vez más numerosas de casos de NSP que eran sedantes hipnóticos en los datos recientes de conducción bajo los efectos de las drogas ponen de relieve un problema actual, especialmente en el contexto de la conducción bajo el efecto de las drogas. Como se ha señalado anteriormente, el kratom, además de ser detectado en casos mortales, también lo fue en casos de conducción bajo los efectos de las drogas en 2018 y 2019. En todos los casos salvo uno se habían consumido también otras drogas, y todas las drogas adicionales en cuestión tienen el potencial de exacerbar los efectos perjudiciales del kratom. Se trata de los estimulantes y los agentes depresivos del sistema nervioso central, como los opioides/opiáceos y las benzodiazepinas, pero también de los antihistamínicos, como la difenhidramina.

Figura 7: NSP más notificadas en casos de conducción bajo los efectos de las drogas en 2018 y 2019 (el tamaño del nombre de la sustancia guarda una relación directamente proporcional con el número de notificaciones)



Agonistas de receptores de cannabinoides sintéticos

En 2019 se había informado al sistema de alerta temprana de la UNODC de 280 agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos de 90 países diferentes. Si bien el número de nuevas sustancias que surgen en este grupo parece estar disminuyendo, la continuidad de su persistencia, prevalencia y daños se señaló en el primer volumen de Amenazas Actuales de las NSP. En 2019, la 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), la 5F-MDMB-PICA y la AMB-FUBINACA (FUB-AMB) fueron los agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos que se notificaron con mayor frecuencia y que figuraron en los fallecimientos, así como en los ingresos clínicos. Los casos de otros agonistas de los receptores de cannabinoides sintéticos notificados en casos de toxicología en 2019 se referían a sustancias como 4F-MDMB-BINACA, CUMIL-4CN-BINACA, 5F-CUMIL-PeGAclone y CUMIL-5F-PICA.

¿Qué es el sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la UNODC?

Bajo los auspicios de su Programa Global de Vigilancia de las Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART) y en cumplimiento de las resoluciones de la Comisión de Estupefacientes, la UNODC elaboró el primer sistema internacional de vigilancia de las nuevas sustancias psicoactivas (NSP). Dicho sistema tiene por objeto vigilar y analizar las tendencias de las NSP e informar sobre ellas, como base para adoptar respuestas de política efectivas y basadas en datos empíricos. El sistema de alerta temprana proporciona acceso a información sobre las NSP en una serie de ámbitos temáticos, entre ellos la vigilancia mundial, la comunicación de riesgos, el análisis químico, la toxicología, la farmacología, la aparición de las NSP y la respuesta legislativa. También sirve de repositorio de información sobre esas sustancias y de plataforma para prestar asistencia técnica a los Estados Miembros. El sistema trata de contribuir a una mejor comprensión de las pautas de distribución y consumo de las NSP.



United Nations Toolkit
on Synthetic Drugs

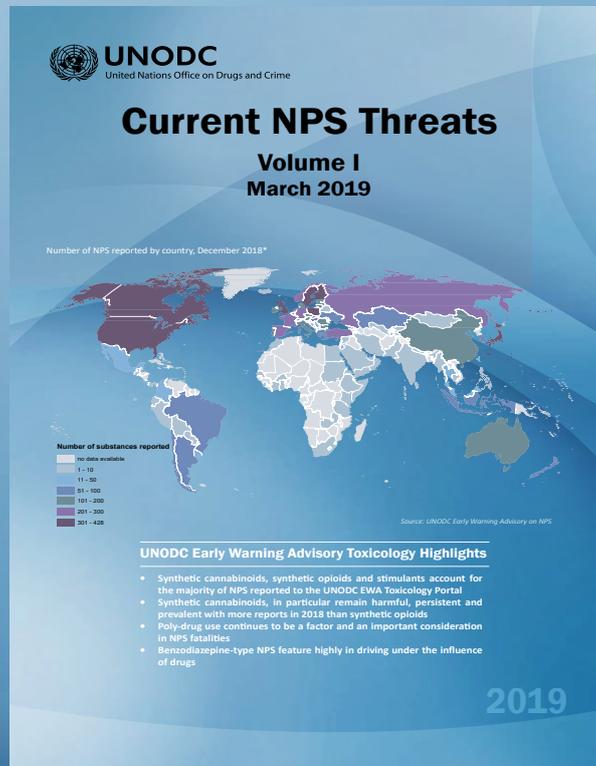




UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Publicación disponible



Agradecimientos

La UNODC 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, y al Dr. Simon Elliott por la preparación del borrador final del presente informe. La UNODC desea expresar su reconocimiento a los siguientes colaboradores por haber compartido información sobre los casos: Helena Fels, Béatrice Garneau, Jean-Michel Gaulier, Ruby Javed, Diana Kappatos, Eunmi Kim, Pirkko Kriikku, Gary Kunsman, Dani Mata, Mariana Peres, Kaddour Salma, Janet Schultz, Theerin Sinchai, Karen Valencia y Yi Ju Yao.

La UNODC también desea agradecer a los Gobiernos de Australia, el Canadá, China, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, el Japón, Nueva Zelanda, el Reino Unido, la República de Corea, Singapur y Tailandia su apoyo financiero al Programa Global SMART. Además, la UNODC da las gracias al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de Aduanas, así como a muchos Estados Miembros de todo el mundo, por facilitar información al sistema de alerta temprana.

*Nota: Los límites y los nombres que figuran en este documento y las designaciones que se utilizan en él no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas. Las líneas discontinuas representan límites por determinar. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira convenida por la India y el Pakistán. Las partes todavía no han llegado a un acuerdo definitivo sobre el estatuto de Jammu y Cachemira. Aún no se ha determinado la frontera definitiva entre la República del Sudán y la República de Sudán del Sur. Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands).

Datos de contacto

UNODC Laboratory and Scientific Section
Vienna International Centre
P.O. Box 500
A-1400, Vienna
Austria
unodc-ewa-tox@un.org

Sitio web
www.unodc.org
www.unodc.org/nps
www.unodc.org/tox
Redes sociales
Twitter: @unodc_lab