

A large, dark teal number '3' is positioned on the right side of the page, partially overlapping the text. The background is a light teal color.

Sistemas de alerta temprana

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

Introducción

El Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EWS - Early Warning System)¹ fue creado en 1997 por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA - European Monitoring Center for Drugs and Drugs Addictions)² y la Oficina Europea de Policía (Europol)³ en colaboración con los Estados Miembros de la Unión Europea (UE), en el marco de la Acción Conjunta de 16 de junio de 1997 relativa al intercambio de información, la evaluación de riesgos y el control de las nuevas drogas de síntesis⁴. Cada Estado Miembro de la UE articula su sistema nacional en función de su organización interna⁵.

El EWS ofrece un mecanismo de intercambio de información y de respuesta rápida frente a la aparición de “nuevas drogas” o “nuevas sustancias psicoactivas”, entendiéndose por éstas, sustancias sintéticas o naturales no controladas por el derecho internacional y a menudo producidas para que imiten los efectos de las drogas fiscalizadas. En algunos casos se elaboran en Europa en laboratorios clandestinos y se venden directamente en el mercado y, otras veces, se importan de proveedores, a menudo de China o la India, para ser envasadas de forma atractiva y comercializadas en Europa.

El Informe Europeo sobre Drogas de 2014⁶, informa de que, en 2013, fueron notificadas 81 nuevas sustancias psicotrópicas por los Estados Miembros de la UE a través del EWS. De estas sustancias, 29 eran cannabinoides sintéticos, 13 nuevas fenetilaminas, 7 catinonas sintéticas, 1 triptamina, 1 piperacina y otros 30 compuestos no encajaban en los grupos químicos fácilmente reconocidos (incluidas plantas y medicamentos) (Figura 3.1.1).

Aunque el EWS tiene como objetivo la notificación de nuevas sustancias, es posible también utilizar la red para dar una alerta relativa a eventos de importancia relacionados con drogas, por ejemplo muertes o intoxicaciones relacionadas con la adulteración o contaminación de las mismas.

El número de este tipo de alertas recibidas por el EMCDDA ha ido incrementándose en los últimos años. La información del EMCDDA disponible desde 2006 a 2013 recoge 2 alertas en 2006, 4 en 2007, 2 en 2008, 19 en 2009, 2 en 2010, 8 en 2011, 17 en 2012 y 37 en 2013.

1. Sistema Europeo de Alerta Temprana (Early Warning System-EWS). Disponible en: www.emcdda.europa.eu/themes/new-drugs/early-warning

2. <http://www.emcdda.europa.eu/>

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

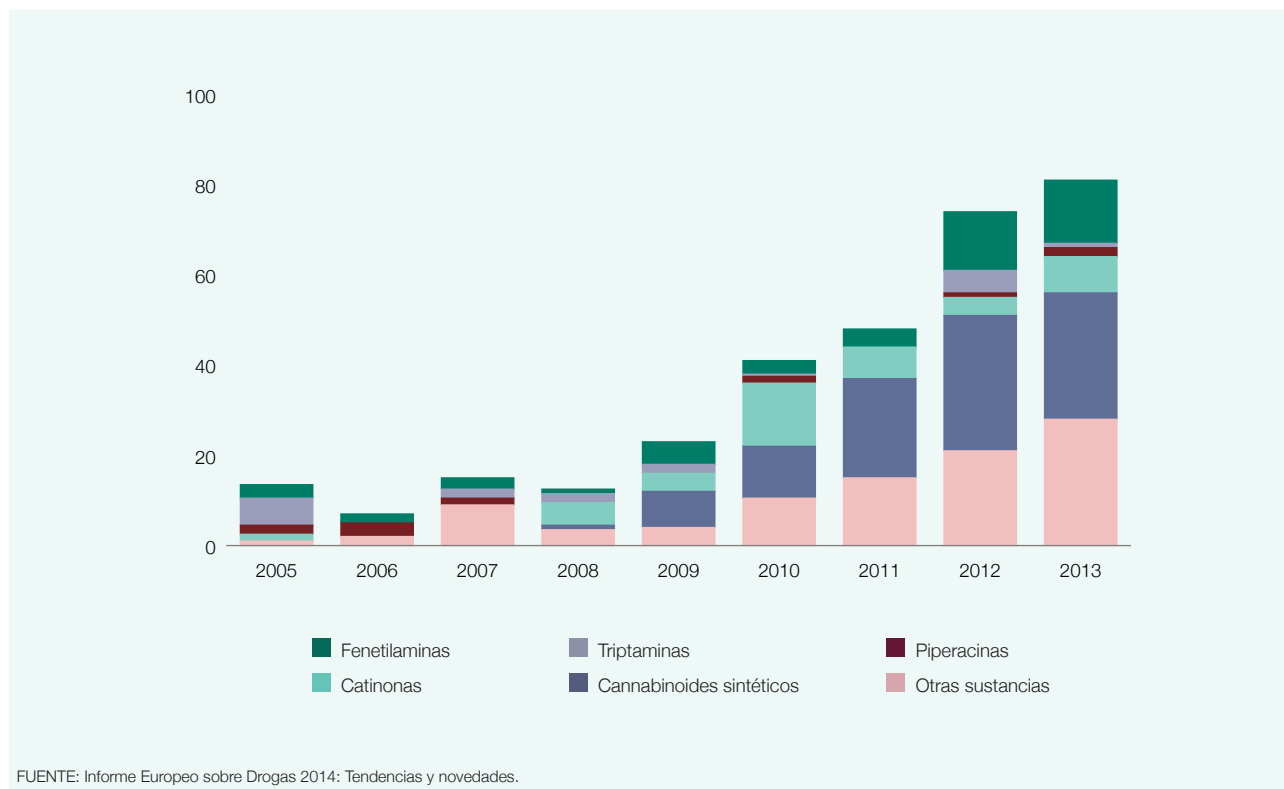
4. Decisión 2005/387/JAI del Consejo, de 10 de mayo de 2005, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicotrópicas (DO L 127 de 20.5.2005, p. 32).

5. Early warning system, national profiles. EMCDDA, Lisbon, May 2012 <http://www.emcdda.europa.eu/thematic-papers/ews>

6. Informe Europeo sobre Drogas 2014: Tendencias y novedades. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_228272_ES_TDAT14001ESN.pdf

Figura 3.1.1.

Grupos principales y número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas al Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea, 2005-2013.



Fases de respuesta, ante una alerta, en el Sistema de Alerta Temprana de la UE

La Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea, de 10 de mayo de 2005⁷, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicotrópicas sustituyó a la Acción Conjunta de 16 de junio de 1997 relativa al intercambio de información, la evaluación de riesgos y el control de las nuevas drogas de síntesis.

La Decisión 2005/387/JAI es un instrumento jurídico que da cabida a cualquier nueva droga de síntesis o narcótico que se notifique al EMCDDA y a Europol, y establece el procedimiento, el calendario y los plazos para cada una de las fases. A continuación, se resumen las principales fases de la Decisión del 2005 (Figura 3.1.2). La información complementaria puede consultarse en la guía operativa publicada por el EMCDDA⁸ para la aplicación de la misma.

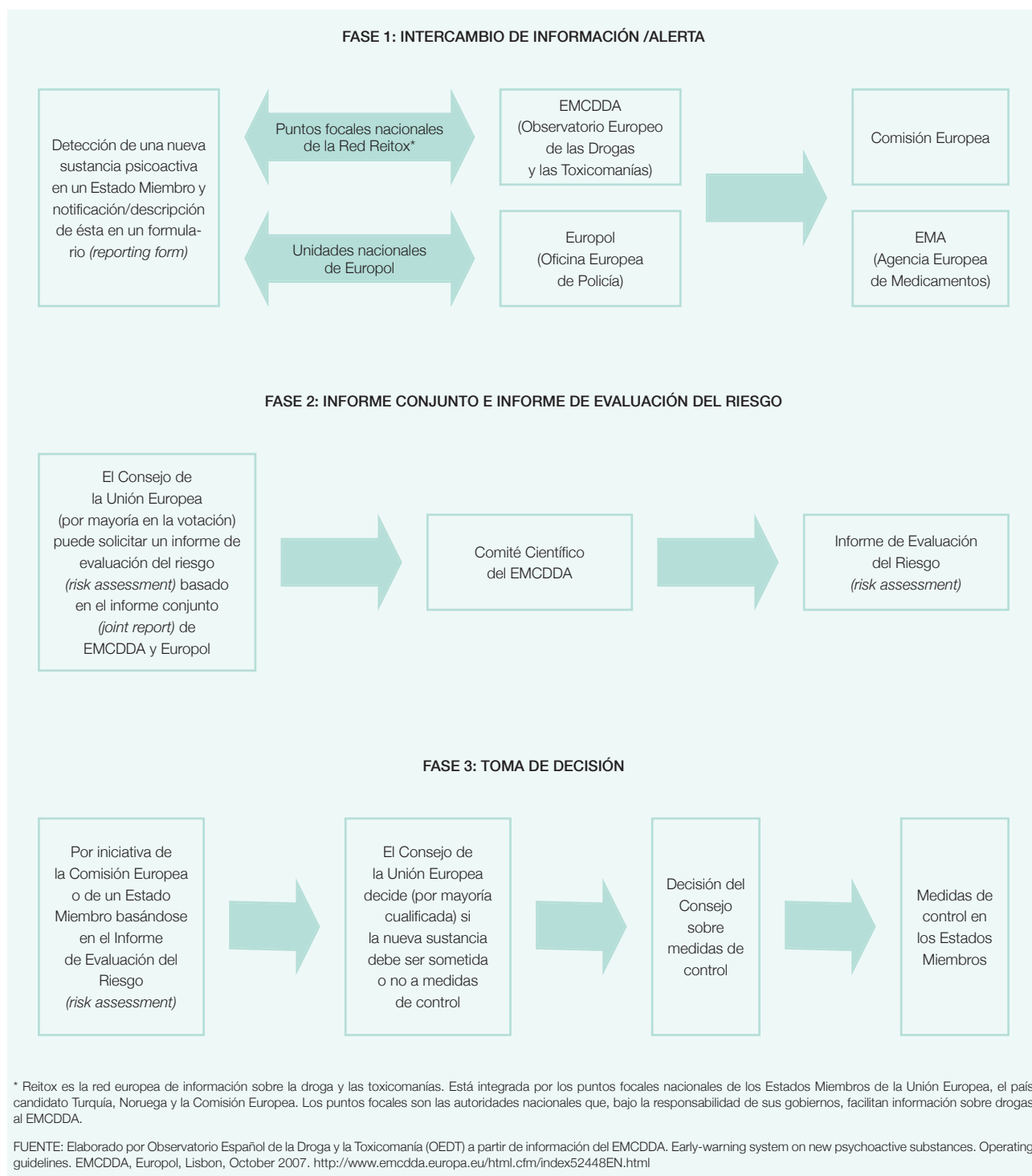
Aunque la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea de 10 de mayo de 2005 ha resultado ser un instrumento muy útil para el abordaje de las nuevas sustancias en la UE, su uso ha encontrado algunas limitaciones, en especial con respecto a la imposibilidad de abordar varias sustancias al mismo tiempo, la excesiva duración de los plazos establecidos para el procedimiento de evaluación y decisión, y la ausencia de alternativas de regulación y control de las nuevas sustancias evaluadas, distintas a las penales. Por ello, el funcionamiento de la Decisión 2005/387/JAI está siendo objeto de revisión por parte de la Comisión Europea.

7. Decisión 2005/387/JAI del Consejo, de 10 de mayo de 2005, relativa al intercambio de información, la evaluación del riesgo y el control de las nuevas sustancias psicotrópicas (DO L 127 de 20.5.2005, p. 32).

8. Early-warning system on new psychoactive substances. Operating guidelines. EMCDDA, Europol, Lisbon, October 2007. <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52448EN.html>

Figura 3.1.2.

Fases de respuesta, ante una alerta, en el Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea, en base a la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea, de 10 de mayo de 2005.



Fase 1: Intercambio de información/alerta

Cuando una nueva sustancia psicoactiva se detecta por primera vez en uno o más Estados Miembros de la UE, éstos envían la información disponible correspondiente sobre su fabricación, tráfico y uso, (incluyendo información adicional sobre su posible uso médico) a la Oficina Europea de la Policía (Europol) en La Haya y al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) en Lisboa, a través de las Unidades Nacionales de Europol y de los Puntos Focales Nacionales de la Red Reitox (formada por los puntos focales nacionales de los Estados Miembros de la Unión

Europea, el país candidato Turquía, Noruega y la Comisión Europea), teniendo en cuenta las respectivas competencias de dichos organismos.

Europol y el EMCDDA recopilan, valoran e intercambian la información recibida y, posteriormente, se la comunican a las Unidades Nacionales de Europol y a los representantes de la Red Reitox del resto de los Estados Miembros, a la Comisión Europea y a la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).

Si Europol y el EMCDDA consideran que la información notificada por los Estados Miembros sobre una nueva sustancia merece posterior estudio y análisis, esta información se presenta en forma de un informe conjunto de Europol y EMCDDA que se envía, para valoración, al Consejo de la Unión Europea, a la Comisión Europea y a la EMA.

Fase 2: Informe conjunto e informe de evaluación del riesgo

Informe conjunto⁹

Este informe, realizado por EMCDDA y Europol, debe incluir:

- Una descripción química y física de la nueva sustancia y el término o denominación por el/la que ésta es conocida.
- Frecuencia, circunstancias y/o cantidad en la que se encuentra la nueva sustancia.
- Medios y métodos de fabricación de la nueva sustancia y la implicación del crimen organizado en la fabricación y el tráfico de la misma.
- Riesgos de salud y sociales asociados con la nueva sustancia psicoactiva, incluyendo las características de los consumidores.
- Si la nueva sustancia está actualmente en evaluación o ya ha sido evaluada por el sistema de la Unión Europea.
- Si existen ya medidas de control (a nivel nacional) para la nueva sustancia psicoactiva en los diferentes Estados Miembros.
- Precursores químicos, formas y finalidad del uso establecido o esperado de la nueva sustancia y cualquier otro nuevo uso.

Por su parte, la EMA envía información a Europol y al EMCDDA, sobre si la nueva sustancia psicoactiva ha obtenido autorización de comercialización en la Unión Europea o en alguno de sus Estados Miembros, está pendiente de recibirla o si la nueva sustancia psicoactiva tuvo, en algún momento, autorización de comercialización pero fue suspendida.

Informe de evaluación del riesgo¹⁰

Basándose en el **informe conjunto** de Europol y EMCDDA, el Consejo de la Unión Europea, actuando a petición de la mayoría de sus miembros, puede solicitar un **informe de evaluación del riesgo** tanto social como para la salud, causado por la fabricación, el uso, o el tráfico de una nueva sustancia psicoactiva, y la implicación del crimen organizado y posibles consecuencias del establecimiento de medidas de control sobre la nueva sustancia valorada.

Para la realización de este informe, el EMCDDA convoca una o varias reuniones especiales de su Comité Científico que, además de contar con sus miembros habituales, puede solicitar la participación adicional de cinco expertos de los Estados Miembros cuya contribución resulte necesaria para realizar una adecuada evaluación de los posibles riesgos de una sustancia en concreto. La Comisión Europea, Europol y la EMA pueden participar también en estas reuniones.

La evaluación del riesgo tiene en cuenta todos los aspectos que, de acuerdo con la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes o el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, garanticen la ubicación de una sustancia bajo control internacional. El EMCDDA publica, desde 1999, directrices y guías para la evaluación del riesgo de nuevas sus-

9. Informes conjuntos disponibles en: http://www.emcdda.europa.eu/publications/searchresults?action=list&type=PUBLICATIONS&SERIES_PUB=a105

10. Informes de evaluación de riesgo disponibles en: http://www.emcdda.europa.eu/publications/searchresults?action=list&type=PUBLICATIONS&SERIES_PUB=w12

tancias sintéticas, que son objeto de revisión y actualización periódica. Las actuales directrices operativas para la evaluación de los riesgos de las nuevas sustancias psicotrópicas, adoptadas en 2008, se aplicaron por primera vez en 2010 con la mefedrona. Estas directrices proporcionan un marco adecuado para realizar una evaluación científicamente sólida y basada en datos científicos, en el momento oportuno y con unas fuentes de información relativamente limitadas debido a la escasez habitual de datos relacionados con las nuevas sustancias que son motivo de alerta. Una vez elaborado el informe de evaluación del riesgo, es enviado a la Comisión Europea y al Consejo de la Unión Europea.

Según señala el Informe Europeo sobre Drogas 2014, se han realizado evaluaciones del riesgo, a escala europea, para la 4-metilamfetamina (en 2012) y para el 5-(2-aminopropil) indol (en 2013), en respuesta a los datos de más de 20 muertes asociadas a cada una de estas sustancias en un corto período, y ambas sustancias se sometieron a medidas de control en toda Europa. En abril de 2014 se realizaron evaluaciones de riesgo en cuatro nuevas sustancias psicotrópicas (25I-NBOMe, AH-7921, MDPV, metoxetamina) y aunque han sido sometidas a control ya en algunos países (Tabla 3.1.1), aún está pendiente de control establecido en toda la UE.

Tabla 3.1.1.

Información sobre cuatro sustancias evaluadas, en 2014, en el marco europeo.

	MDPV (3,4-(methylenedioxy pyrovalerona)	Metoxetamina (2-(3-methoxyphenyl) -2-(ethylamino)cyclohexanone)	AH-7921	25I-NBOMe
Familia de drogas	Catinonas	Arilciclohexilaminas	Opioides	Fenetilaminas
Año de la primera notificación al Sistema de Alerta Temprana de la UE	2008	2010	2012	2012
Número de muertes asociadas a la sustancia	99	20	15	1
Número de intoxicaciones no mortales asociadas a la sustancia	107	110	6	15
Número de países en los que se ha detectado (Unión Europea, Turquía y Noruega)	29	24	8	24
Número de países en los que está sujeta a medida de control con arreglo a la legislación de control sobre drogas (Unión Europea, Turquía y Noruega)	22	9	1	6

FUENTE: Elaborado por Observatorio Español de la Droga y la Toxicomanía (OEDT) a partir de la información disponible en el Informe Europeo sobre Drogas 2014: Tendencias y novedades⁶.

Fase 3: Toma de decisión

Una vez realizado el informe de evaluación del riesgo, el Consejo de la Unión Europea puede decidir, por mayoría cualificada o actuando a requerimiento de la Comisión Europea, si someter o no la nueva sustancia psicoactiva a medidas de control¹¹ en toda la UE.

En el caso de que la Comisión Europea no considere necesario someter a la nueva sustancia a medidas de control, debe remitir un informe al Consejo de la Unión Europea explicando su punto de vista. En estos casos, uno o más Estados Miembros pueden presentar sus iniciativas al Consejo de la Unión Europea.

Si el Consejo de la Unión Europea decide someter una nueva sustancia psicoactiva a medidas de control en todo el territorio de la UE, los Estados Miembros deben realizar las acciones necesarias, de acuerdo con las leyes nacionales para que, en no más de un año a partir de la Decisión del Consejo de la Unión Europea sobre la sustancia psicotrópica en cuestión, ésta sea sometida a medidas de control.

11. Decisiones de medidas de control disponibles en: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index16783EN.html>

3.2. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)

Introducción

La Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea requiere que cada país miembro de la Unión Europea cuente con un sistema nacional de intercambio de información y un sistema de recopilación de datos sobre nuevas sustancias para enviar informes al EMCDDA y Europol y así cumplir con los objetivos de la Decisión.

Puesto que no se trata de una Directiva europea (que precise transposición directa a la legislación nacional) sino de una Decisión del Consejo de la Unión Europea, el Gobierno Español no tuvo necesidad de implementar nuevas reglamentos respecto a este tema puesto que cuenta con el marco legal genérico necesario para cumplir el mandato de la Decisión del Consejo de la Unión Europea.

Para instaurar el marco legal del Sistema Español de Alerta Temprana se emplearon leyes españolas específicas provenientes de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes o el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. La Ley 17/1967, de 8 de abril, de normas reguladoras por las que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes adaptándolas a lo establecido en el Convenio de 1961 de Naciones Unidas y el Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, prescripción y dispensación.

Además se dispone de otra normativa relacionada en la que se incluyen: la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública; la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias; la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Capítulo III. De los delitos contra la Salud Pública, artículo 359 y siguientes.

Conviene señalar que la regulación nacional sobre drogas ilegales depende del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como de otros Departamentos Ministeriales y debe establecer las medidas necesarias para poder actuar conforme con la Decisión del Consejo de la Unión Europea. En este sentido, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad impulsó la elaboración y publicación 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, de acuerdo con la Ley 17/1967, de 8 de abril. El objeto de este Real Decreto es establecer el procedimiento mediante el cual una sustancia natural o sintética, no incluida en las listas I y II de las anexas al Convenio Único de 1961 de las Naciones Unidas o que no haya adquirido tal consideración en el ámbito internacional, sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional; así como, consecuentemente, el sometimiento de estas sustancias a la medidas de fiscalización aplicables a los estupefacientes.

Objetivos y funciones

El objetivo general del SEAT es desarrollar y mantener un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias, o de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública.

La información resultante de este sistema debe aportar evidencias que sean de utilidad a diferentes niveles (usuarios de drogas, profesionales en el ámbito de drogas, procesos de fiscalización/judiciales, etc.).

El SEAT es responsable de coordinar las acciones, en este terreno, a nivel nacional en España y a su vez es el interlocutor con el resto de los organismos responsables de los sistemas de alerta temprana, a nivel internacional. Su funcionamiento permite cumplir con la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea que requiere que cada país miembro de la Unión Europea cuente con un sistema nacional de intercambio de información y un sistema de recopilación de datos sobre nuevas sustancias para enviar informes al EMCDDA y Europol.

De manera concreta, se pueden identificar dos funciones:

- Identificar las “nuevas sustancias” (incluye precursores) que circulan por el territorio nacional (conocer el mercado de las drogas) y difundir información clara y veraz entre los actores implicados.

Se entiende por “nuevas sustancias”, sustancias sintéticas o naturales no controladas por el derecho internacional y a menudo producidas para que imiten los efectos de las drogas controladas.

- Detectar y difundir la información relativa a las consecuencias mortales y no mortales, secundarias al uso y abuso de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Estas pueden ser debidas al uso de nuevas sustancias, pero también por nuevas combinaciones, cambio en la vía de administración, contaminación por agentes infecciosos, adulteración, etc.

Estructura y funcionamiento

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), perteneciente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, es la responsable del correcto funcionamiento del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) y del cumplimiento de lo establecido por la Decisión del Consejo de la Unión Europea (2005/387/JAI) en lo que se refiere a los Estados Miembros, siendo el Observatorio Español sobre la Droga y las Toxicomanías el responsable de la coordinación del SEAT.

La DGPNSD notifica al EWS desde la creación del mismo, como parte de las actividades de notificación al EMCDDA y a partir, fundamentalmente, de la información procedente del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO), del Ministerio del Interior. El incremento de alertas y de aparición de “nuevas drogas” hace preciso que cada vez se impliquen más actores y crear una unidad con entidad propia, por lo que el 28 de marzo de 2012 fue constituido el SEAT.

El SEAT se configura como una red virtual, en la que todos sus componentes se encuentran interconectados. La red se activa en caso de alerta, independientemente de la procedencia de ésta y da lugar a un intercambio bidireccional de información entre sus miembros, que notifican la presencia o ausencia de datos relacionados con la alerta comunicada en sus respectivos ámbitos de actuación. Posteriormente, la información recopilada es analizada por la DGPNSD (Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías), elaborando un informe final que es reenviado a todos los componentes de la red, indicando las fuentes exactas de la información recopilada, si la alerta se considera finalizada o no y el procedimiento a seguir (vigilancia, puesta en marcha de medidas de respuesta o control, etc.).

No obstante, es posible convocar reuniones presenciales de los componentes cuando se considere oportuno o la situación lo requiera. Actualmente, en el marco del Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016¹², la acción 28 “Consolidación del Sistema Español de Alerta Temprana” se centra, gracias a un grupo de trabajo multidisciplinar, en afianzar el SEAT.

La red del SEAT tiene cobertura estatal y trabaja a dos niveles: a nivel nacional, fundamentalmente a través de la Administración General del Estado, y a nivel autonómico. Además, el SEAT mantiene relaciones con instituciones europeas. A continuación se describe brevemente el papel de cada uno de estos niveles.

12. http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf

- **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)**, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) es el punto nodal de la Red, junto con el Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO), ya que centraliza la recogida, análisis y elaboración y divulgación de la información. Entre las funciones del OEDT se encuentra la interlocución con el Sistema de Alerta Temprana de la Unión Europea (EWS) a través del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA).
- **Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO)**, del Ministerio del Interior. Junto con el OEDT (Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías), es el punto nodal de la red del Sistema Español de Alerta Temprana. Es responsable de la recogida, análisis y notificación de los datos relacionados con decomisos, incautaciones, detenciones, análisis toxicológico de las sustancias incautadas, y seguimiento y control de los precursores utilizados para la fabricación de sustancias psicoactivas susceptibles de abuso. Además, es el interlocutor con la Oficina Europea de la Policía (Europol).
- **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)**, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Es responsable de la recogida y notificación de incidencias relacionadas con el uso/abuso de medicamentos y productos sanitarios para uso humano, y es el interlocutor con la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Notifica al CICO información relativa a los análisis de drogas decomisadas que lleva a cabo en sus laboratorios.
- **Centro del Control de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES)**, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Es responsable de centralizar las alertas y emergencias que surgen en el ámbito general de la Salud Pública.
- **Plan Nacional sobre el Sida (PNS)**, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Es responsable de la recogida, análisis y notificación de los datos relacionados con los consumidores de drogas con riesgo de contraer infección VIH/sida o infección actual y, en especial del grupo de consumidores de drogas por vía parenteral.
- **Centro Nacional de Epidemiología (CNE)**, del Ministerio de Economía y Competitividad. Es responsable de la investigación epidemiológica de problemas emergentes, la realización de evaluaciones de riesgo de situaciones epidémicas y otros riesgos para la salud, con potencial de difusión en la comunidad y de actividades relacionadas con la información sanitaria y las intervenciones en el ámbito de la Salud Pública.
- **Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales (AAII)**, del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, 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.
- **Sección de Estadística y Precursores del CICO**, del Ministerio del Interior, perteneciente al área de análisis y estadísticas. Es responsable de facilitar información relacionada con los precursores de drogas, es decir, con las sustancias químicas que se desvían de su curso legal y se utilizan para la elaboración de distintos tipos de drogas. En España, la Ley 4/2009, de 15 de junio, de control de precursores de drogas¹³ regula los aspectos esenciales para poder aplicar en nuestro país las medidas que se recogen en el artículo 12 del Convenio de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, adoptado en Viena el 19 de diciembre de 1988¹⁴, así como los Reglamentos comunitarios.
- **El Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF)** es un órgano adscrito al Ministerio de Justicia, que une a su misión específica de auxiliar a la Administración de Justicia, la de informar a la Administración Pública en general y difundir los conocimientos en materia de Ciencias Forenses. Dentro de los Servicios de Química y Drogas, se contemplan dos áreas de trabajo diferenciadas, muestras biológicas (análisis de muestras procedentes de autopsias judiciales e individuos vivos) y muestras no biológicas (investigación de drogas tóxicas, estupefacientes y psicotropos, procedentes de la incautación de sustancias que son objeto de sanción como consecuencia de los delitos contra la Salud Pública —artículo 367 ter.1 LeCrim y artículo 374.1. 1ª CPenal—).

13. <http://www.boe.es/boe/dias/2009/06/16/pdfs/BOE-A-2009-9973.pdf>

14. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/legisla/pdf/i64.pdf>

Unidades Autonómicas y Locales

- **Planes Autonómicos de Drogas** que, 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, recibida desde la DGPNSD o desde cualquier otro punto de la red.

Asimismo, se encargan de la recogida de los datos e incidencias de los dispositivos sanitarios y sociales relacionados con el consumo de drogas y las drogodependencias (indicadores de problemas asociados al consumo de drogas: admisión a tratamiento por consumo de drogas, urgencias relacionadas con el consumo, mortalidad relacionada con el consumo de drogas, etc.) y su notificación a la DGPNSD.

Existen numerosos municipios en el territorio nacional que cuentan con políticas y recursos asistenciales y sociales propios en materia de drogodependencias. En estos casos, la notificación se realiza a los Planes Autonómicos correspondientes y, desde éstos, a la DGPNSD.

- **Cuerpos de Policía Autonómica** en algunas Comunidades Autónomas, 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. Los resultados son finalmente notificados al OEDT.

Organizaciones no gubernamentales y otras entidades

- La DGPNSD promueve el desarrollo de numerosos programas de prevención, tratamiento y rehabilitación en el ámbito de las drogodependencias, que son implementados por organizaciones no gubernamentales (ONGs), institutos de investigación y otras entidades y que forman parte activa del SEAT, notificando a la DGPNSD todas aquellas incidencias que resulten de interés (modificaciones de los patrones de consumo, identificación de nuevas sustancias, resultados de los tests de composición y pureza de las sustancias a consumir por los usuarios, adulteraciones, etc.). Estas entidades pueden operar a nivel nacional o autonómico.

Entre las ONGs que participan, en el momento actual, de una manera más activa en el SEAT, se encuentran Energy Control¹⁵, Ai Laket¹⁶ y Cruz Roja Española¹⁷.

Organismos internacionales

Si bien, realmente, no forman parte del SEAT, es importante que estén presentes en el esquema general dada la relación que mantienen con éste. La comunicación con el EMCDDA se realiza a través de la DGPNSD (Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías).

Por su parte, el CICO mantiene un contacto estrecho con Europol, y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios está en conexión permanente con la Agencia Europea del Medicamento.

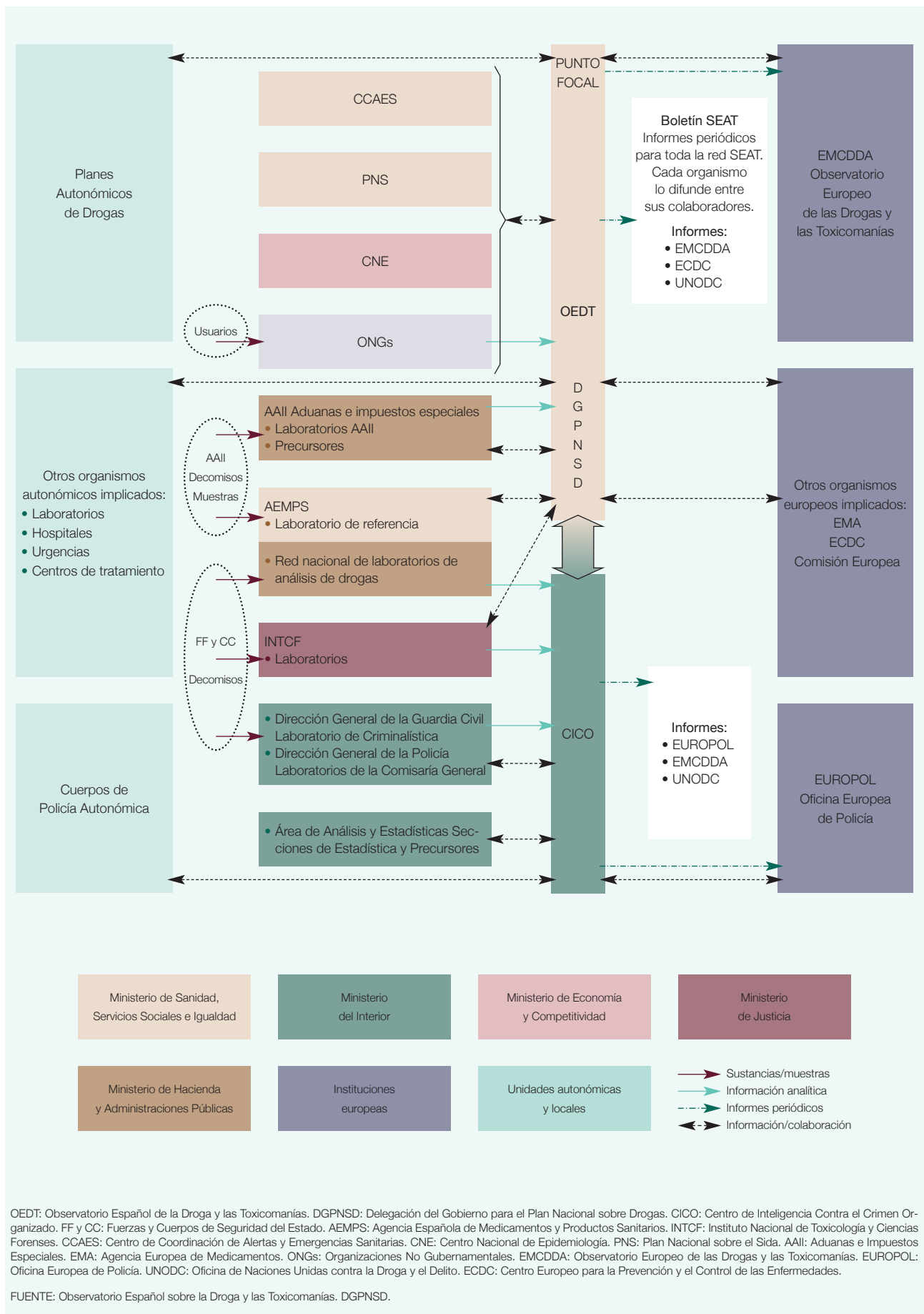
15. energycontrol.org/

16. www.aialaket.com/

17. <http://www.cruzroja.es/portada/>

Figura 3.2.1.

Esquema del Sistema Español de Alerta Temprana Español (SEAT).



Actividad

En 2013 el SEAT ha notificado al EMCDDA información relativa a 18 sustancias, de las cuales 7 pertenecían al grupo de los cannabinoides, 3 al de catinonas y 3 al de feniletilaminas, el resto de sustancias se repartía entre el grupo de plantas/extractos (1), opioides (1), piperidinas/pirrolidinas (1), indolalquilaminas (1) y arilciclohexaminas (1) (Tabla 3.2.1). Todas estas sustancias fueron analizadas en laboratorios y proceden, bien de decomisos, realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, bien de muestras de la calle, recogidas habitualmente por ONGs.

Tabla 3.2.1.

Sustancias notificadas por el Sistema Español de Temprana (SEAT) al EMCDDA en 2013.

Nombre de la sustancia	Identificación química (nomenclatura internacional)	Grupo de drogas a la que pertenece según clasificación del EMCDDA	Fecha de notificación
5FUR-144. (XLR-11)	(1-(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-yl)(2,2,3,3-tetramethylcyclopropyl)methanone	Cannabinoides	28-01-2013
UR-144	(1-pentyl-1H-indol-3-yl)-(2, 2, 3, 3-tetramethyl-cyclopropyl)methanone	Cannabinoides	28-01-2013
AM-2201	1-[(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-yl]-(naphthalen-1-yl)methanone	Cannabinoides	28-01-2013
Etilfenidato	Ethyl 2-phenyl-2-(piperidin-2-yl)acetate	Piperidinas y pirrolidinas	28-01-2013
JWH-methylcyclohexane-8quinolinol (BB-22)	Quinolin-8-yl 1-(cyclohexylmethyl)-1H-indole-3-carboxilate	Cannabinoides	28-01-2013
APINACA	N-(1-adamantyl)-1-pentyl-1H-indazole-3-carboxamide	Cannabinoides	28-01-2013
25I-NBOMe	4-iodo-2,5-dimethoxy-N-(2-methoxybenzyl)phenethylamine	Feniletilamina	01-02-2013
25B-NBOMe	2-(4-bromo-2,5-dimethoxyphenyl)-N-(2-methoxybenzyl)ethanamine	Feniletilamina	12-02-2013
Harmina	7-Methoxy-1-methyl-9H- β -carboline	Plantas y extractos	12-02-2013
DMT	N,N-dimethyltryptamine	Indolalquilaminas	12-02-2013
Ketamina	2-(2-chlorophenyl)-2-(methylamino)-cyclohexanone	Arilciclohexilaminas	11-06-2013 04-07-2013
2-Aminoindan	1H-Inden-2-amine, 2,3-dihydro	Aminoindanos	03-07-2013
2C-H	2,5-Dimethoxyphenethylamine	Fenetilaminas	03-07-2013
4-MEC (4-methylethcathinone)	2-Ethylamino-1-(4-methylphenyl)-1-propanone	Catinonas	09-08-2013
4-MeO-alpha-PVP	1-(4-methoxyphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one	Catinonas	09-08-2013
W-15	4-chloro-N-(1-phenethylpiperidin-2-ylidene)benzenesulfonamide	Opioides	12-08-2013
CRA-13	naphthalen-1-yl-(4-pentylloxynaphthalen-1-yl)methanone	Canabinoides	10-10-2013
5F-AKB48	N-(1-adamantyl)-1-(5-fluoropentyl)-1H-indazole-3-carboxamide	Cannabinoides	27-12-2013

FUENTE: Observatorio Español sobre la Droga y las Toxicomanías. DGPNSD.

3.3. Estudio Internet Snapshot

En los últimos años ha aumentado el número, el tipo y la disponibilidad de las nuevas sustancias¹⁸. Este fenómeno ha podido estar, en parte, influenciado por la manera en la que estas sustancias se han publicitado y distribuido, lo que incluye la venta en un mercado abierto como es el mercado *online*. Con el fin de monitorizar este mercado *online*, el EMCDDA ha llevado a cabo *snapshots* multilingües desde 2006¹⁹.

A lo largo de los años se han ido incorporando más países a este estudio y ha aumentado el número de tiendas *online* identificadas (parte de este aumento podría explicarse por cambios en la metodología de búsqueda). En 2010 participaron 15 países y se identificaron 170 tiendas *online*; en 2011, los 18 países participantes identificaron 314 tiendas y en 2012 la participación alcanzó 20 países y las tiendas *online* identificadas fueron 693. España participó por primera vez en 2013.

Estudio Internet Snapshot en España en 2013

El estudio llevado a cabo en España se enmarcó en el proyecto de *Snapshot* europeo y seguía la metodología facilitada por el EMCDDA.

El objetivo es revisar las páginas web en castellano que permiten la compra directa de nuevas drogas. Para ello se utilizan los buscadores Google y Bing, en base a 10-15 comandos adaptados al español y con 100 entradas mínimo/comando. El estudio tiene lugar en abril de 2013 durante un periodo de 2 semanas.

Tras el estudio se identifican 88 páginas web donde es posible comprar nuevas drogas. De éstas, se localizan en España 11, en Latinoamérica 6 (3 en Méjico, 2 en Perú y 1 en Argentina), y el resto se distribuyen en otros países, entre ellos EEUU, Reino Unido, Holanda, Nueva Zelanda, India, China y Camerún. Entre las sustancias que se nombran con mayor frecuencia se encuentran la salvia, los hongos alucinógenos, el kratom y la ayahuasca.

De manera general, estas páginas web comparten algunas características: tienen un diseño vistoso y son fácilmente navegables, la información está disponible en varios idiomas o incluyen traducciones y también ofrecen diversas modalidades de pago. No aparece (o lo hace en un lugar poco visible) la información relativa a los principios activos o posibles efectos. Los aspectos relacionados con la legalidad no aparecen o lo hacen de manera confusa.

18. EU drug markets report: a strategic analysis. EMCDDA, Lisbon, January 2013. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/drug-markets>

19. Online sales of new psychoactive substances/'legal highs': summary of results from the 2011 multilingual snapshots. EMCDDA, Lisbon, November 2011. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_143801_EN_SnapshotSummary.pdf