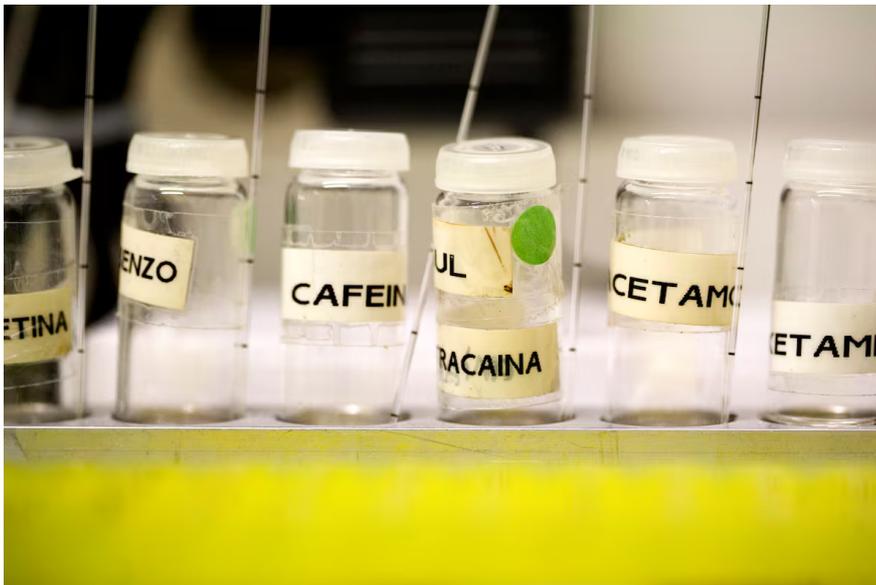


## Los médicos, preocupados ante las nuevas **drogas** sintéticas: son indetectables y más potentes

- En 2023 se identificaron en Europa 26 **nuevas sustancias psicoactivas**. Las muertes por envenenamiento con **drogas** se han duplicado en España desde 2010



Laboratorio Energy Control donde se analizan **drogas** para la reducción de riesgos en su consumo en espacios de ocio.

[Drogas](#) [Drogas sintéticas](#) [Cocaína](#) [Cannabis](#) [Heroína](#) [Éxtasis](#) [Ayahuasca](#) [Medicina familiar](#) [Medicina](#) [Médicos](#)

<https://elpais.com/sociedad/2024-06-23/los-medicos-preocupados-ante-las-nuevas-drogas-sinteticas-son-indet...>

Pablo Linde

Domingo, 23 junio 2024

Varón. 42 años. 180 pulsaciones por minuto en reposo. Asegura haberse metido dos rayas de coca, “como cada fin de semana”. Pero nunca le habían afectado así. En el test que le hacen en el Hospital Universitario de Las Palmas no aparece ni rastro de droga, pero el paciente “jura que es coca”. Guillermo Burillo, médico del servicio de urgencias, enseguida sospecha de qué se puede tratar: mefedrona, una de las nuevas sustancias sintéticas, muy potentes, que cada vez proliferan más en el mercado, pero que son indetectables con las pruebas convencionales y complican el diagnóstico y el tratamiento de estas intoxicaciones.

Las muertes por envenenamiento accidental por psicofármacos y **drogas** de abuso se han duplicado en España desde 2010. En el año 2022, último con datos disponibles, se registraron 1.070, según el INE. Es la mayor cifra desde que hay estadísticas. A las sobredosis de **heroína** en los ochenta les sucedieron las intoxicaciones con **cocaína** a partir de los noventa; y en los últimos años se abren paso lo que se denominan **nuevas sustancias psicoactivas** (NPS, por sus siglas en inglés), derivados sintéticos de otras tradicionales como la **cocaína**, los cannabinoides, las benzodiazepinas o los opiáceos.

Un artículo publicado este mayo en el *Journal of the European Society for Emergency Medicine*, advierte sobre el peligro para la salud de estas sustancias. Lo firma el propio Burillo, que es coordinador del Grupo de Toxicología de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y

Emergencias (SEMES): “Los médicos de urgencias aún no son suficientemente conscientes del espectro de NPS utilizadas en Europa, los diferentes nombres utilizados entre los usuarios y, sobre todo, sus efectos tóxicos agudos. En general, existe preocupación por su mayor potencia en comparación con las **drogas** clásicas, como es el caso de los cannabinoides sintéticos de cuarta generación, los opiáceos ultrapotentes o las nuevas benzodiazepinas. Por lo tanto, deberían implementarse acciones educativas en cada país, centradas en las particularidades de cada área regional o centro, y deben estar disponibles antídotos específicos en todas las urgencias”.

Aproximadamente un 27% de los pacientes que llegan con una de estas intoxicaciones requieren hospitalización, y el 7,6% ingresan a UCI, con una mortalidad estimada en el 0,1%. El artículo hace hincapié en que la monitorización de signos vitales es crucial para detectar disfunciones tempranas, con un tratamiento enfocado sobre todo al control de síntomas como la agitación y la hipertermia. En caso de que los test salgan negativos, advierte Burillo, es recomendable ampliar el periodo de observación, ya que al no saber de qué sustancia se trata, hay más incertidumbre sobre las consecuencias. Además, las sintéticas suelen ser más potentes y dar síntomas “más abigarrados y complejos”.

Es un problema que no solo impacta en los consultorios. Estas **drogas** tampoco son detectables en controles de tráfico y están generando nuevos mercados negros y delictivos. El **Observatorio** Europeo de **Drogas** y las Toxicomanías ha alertado este mismo mes sobre la proliferación cada vez más rápida de **drogas** nuevas, que van por delante de la capacidad de las autoridades para detectarlas y prohibirlas. En 2023 se identificaron 26 nuevos compuestos que no se habían visto antes. El informe resalta los potentes opioides sintéticos, que muchas veces están mezclados con otras **drogas** y productos derivados del **cannabis** adulterados con sustancias sintéticas.

Jordi Puiguriquer, médico de Urgencias del Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca, explica que el tratamiento en estos casos está centrado en los síntomas clínicos: “En función de los signos, se atiende de una u otra forma. Rara vez nos centramos en la causa tóxica, entre otras cosas, porque no la conocemos, no sabemos lo que el paciente ha tomado realmente y muchas veces, él tampoco. Además, no suele haber una sola sustancia, sino varias mezcladas”.

En el caso del paciente de Las Palmas, un análisis posterior con espectrometría de masas —con el que muy pocos hospitales cuentan en España y que no sirve para identificaciones instantáneas— se descubrió que, efectivamente, se trataba de mefedrona, una droga identificada por primera vez en 2008 e ilegalizada dos años después que produce efectos similares a la **cocaína**, el éxtasis y las anfetaminas. Muchos usuarios no saben que cuando compran alguna de las anteriores, realmente están adquiriendo mefedrona, por lo que puede causar reacciones inesperadas.

Otro caso: un joven de 22 años con grave delirio y agitación. Sus amigos aseguran que habían fumado porros. Pero, de nuevo, el test da negativo a **cannabis**. Cuando Burillo envió las muestras al laboratorio descubrió que eran cannabinoides sintéticos. “En esta ocasión tuvimos que usar dosis muy altas de benzodiazepinas para controlar al paciente. Si no sabes nada de su consumo, a lo mejor llega inconsciente y los test dan negativos, es posible que estés buscando otras enfermedades con pruebas como escáner que no son la raíz del problema”, explica.

En el último congreso de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), celebrado la semana pasada en A Coruña, los facultativos del grupo de salud mental alertaron sobre la proliferación de estas nuevas **drogas**. “Son sustancias de las que se esperan un efecto, pero a veces tienen otro muy diferente”, resaltó el doctor Antonio Torres, que pidió “un esfuerzo” a las autoridades para controlar en la medida de lo posible estas sustancias: “Es un reto para todo el mundo, pero nosotros somos un país de destino turístico, con un gran intercambio cultural, que hace fácil la penetración de estas nuevas **drogas**, que muchas veces están fuera del radar. Probablemente, causan más muertes de las que registran las estadísticas oficiales”.

No existen estadísticas que den luz sobre el grado de proliferación de estas **drogas**, que están en una zona todavía más oscura que las tradicionales, ya que ni siquiera se detectan en la mayoría de los casos y en otras no ha dado tiempo a ilegalizarlas. Los laboratorios y las ventas, muchas veces por internet, pagadas con tarjeta de crédito, van por delante de las autoridades.

El Son Espases es uno de los hospitales que cuentan con la tecnología para detectar estas nuevas **drogas**, pero incluso allí, hay algunas que son “muy difíciles de identificar”, según Bernardino Barceló, su responsable. “La clínica tiene que intentar adivinar qué está motivando los síntomas para tratarlos, pero el nuestro es posterior, una labor de investigación que se convierte casi en un trabajo de salud pública que nos permite detectar lo que está circulando”, relata.

Barceló asegura que en su centro detectan mucha ketamina y mefedrona. El **fentanilo**, el opioide que está arrasando en Estados Unidos, es poco frecuente, y siempre en pacientes que lo tienen prescrito y que abusan de él. No es, por lo que llega a urgencias, una droga que se esté consumiendo en la calle. Una investigación publicada esta semana descartaba que España vaya a sufrir una crisis de salud pública por el **fentanilo**.

Pero la amenaza de una gran variedad de **drogas** sintéticas e imprevisibles sí está ahí. Los médicos de familia de la SEMG hacen un llamamiento a la prevención. Rafael Castro, también miembro del grupo de Salud Mental, alerta sobre el riesgo de psicosis aguda de los derivados del **cannabis** que pueden dejar “incluso secuelas permanentes”. Son, a su juicio, todavía más peligrosas que el **cannabis** tradicional, que incrementa hasta un 10% el riesgo psicótico. “Otras, como los derivados de la **cocaína** o el crack, pueden producir coma prolongado, incluso la muerte; los derivados de las anfetaminas, problemas cardiovasculares, taquicardias, infartos, cardiopatías permanentes o incluso el fin de la vida. Y estamos viendo hongos o ayahuasca, que son alucinógenos muy potentes que pueden dejar con alteraciones que en algunos pacientes van a durar para siempre”.