

## ALERTA INFORMATIVA ACERCA DE LA APARICIÓN DEL UF-17

### (N-(-2-(dimetilamino)ciclohexil)-N-fenilpropionamida)

La Seccional de Investigación Judicial y Criminal (SIJIN) de Soacha – Cundinamarca incautó dos láminas de papel de 5 mm por 5 mm cada una de color gris, envueltas en papel carbón y aluminio, que luego de ser analizadas por el laboratorio forense de la Dirección de Investigación Criminalística e INTERPOL – DIJIN identificó dentro de sus componentes la sustancia química UF-17 (N-(-2-(dimetilamino)ciclohexil)-N-fenilpropionamida) y en menor proporción la sustancia química 2C-B (4 bromo-2,5-dimetoxifeniletamina).

De nuevo, se identifican en las actividades de la red institucional del Sistema de Alerta Temprana – SAT mezcla de sustancias psicoactivas con un alto potencial de afectación en la salud de los consumidores de este tipo de sustancias, especialmente en la presentación en la que fue identificada.

El UF-17 corresponde a un opioide sintético del que existe poca información acerca de sus efectos y de su potencia sobre el organismo. Uno de los principales problemas que se enfrentan con el uso de los opioides sintéticos está relacionada con sus efectos adversos que incluyen sedación, depresión de la conciencia y depresión respiratoria que pueden ser fatales.



Figura 1. Muestra UF-17



En la actualidad el UF-17 no está sometido a fiscalización por las Convenciones de las Naciones Unidas, ni en la Resolución 315 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que actualmente no se encuentra controlado en Colombia.

UF-17 han sido reportado al Sistema de Alertas Early Warning Advisory - EWA de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC únicamente en Canadá y Estados Unidos en el año 2019.

En cuanto a los efectos en salud, al ser una sustancia de reciente aparición no se encuentran reportes o estudios que describan su potencial tóxico. Al ser un opioide sintético actúa sobre los mismos receptores que los opioides naturales en especial en sistema nervioso central, por lo que podría producir analgesia, euforia, ansiedad, desorientación, sedación, hipotermia, somnolencia, dilatación pupilar, bradicardia (latidos lentos del corazón), hipotensión, prurito, edema pulmonar, disminución o parálisis de los movimientos intestinales y depresión del sistema nervioso central que lleva rápidamente a depresión respiratoria, siendo esta la principal causa de muerte. Además, en estudios animales para algunos de estas drogas se ha encontrado efecto diurético, antitusivo, anticonvulsivante, incluso podrían producir disforia y alucinaciones. Desde el punto de vista toxicológico preocupa que al tener más capacidad para activar los receptores opioides los efectos son muchos más intensos que los opioides naturales como la morfina, especialmente

la depresión respiratoria que ocurre en muy pocos minutos por lo que en ocasiones no se alcanza a acudir a los servicios de emergencias o a solicitar ayuda.

Actualmente la intoxicación con opioides si tiene antídoto, algunas publicación de casos reportados con drogas similares refieren que se pueden requerir dosis más altas para el manejo, sin embargo, al no tener estudios de toxicidad, no se puede recomendar un tratamiento específico, por lo que se deben seguir los lineamientos de la intoxicación con opioides, recordando que el manejo requiere atención intrahospitalaria con antidototerapia y en especial medidas de soporte de funciones vitales. No existen datos de adicción a esta nueva sustancia, sin embargo, teniendo en cuenta el comportamiento de los opioides, la euforia y gratificación intensas que pueden producir, posiblemente tengan una alta capacidad adictiva.

Adicionalmente se han reportado múltiples interacciones de opioides sintéticos con otras drogas usadas para adulteración o medicamentos. Sin embargo, los efectos en la salud que estas interacciones pueden causar son imprevisibles, es de especial importancia cuando se potencia el efecto depresor si se mezclan sustancias con efectos similares como otros opioides como la heroína, alcohol o benzodiacepinas, lo que aumenta el riesgo de muerte por depresión respiratoria.



SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS DE COLOMBIA



## Orientaciones y recomendaciones

Por lo anterior, el Sistema de Alerta Temprana -SAT llama la atención sobre el riesgo al que podrían estar expuestas personas consumidoras de la sustancia UF-17 (N-(2-(dimetilamino)ciclohexil)-N-fenilpropionamida).

Se recomienda hacer seguimiento a la presencia de las drogas en posibles incautaciones por las autoridades colombianas para determinar la presencia de este tipo de sustancias en el mercado de drogas emergentes.

Se sugiere a las personas o familias con sospecha de intoxicación por este tipo de sustancias consultar a los servicios de salud donde recibirán la atención pertinente.

Las entidades territoriales que alberguen eventos o festivales deben prever las correspondientes estrategias de atención en salud, para mayor información la Guía Técnica para la Preparación y Manejo en Salud de los Eventos de Afluencia masiva de Personas en el siguiente link <http://cruesantander.com/data/documents/Guia-Tecnica-para-la-Preparacion-y-Manejo-en-Salud-de-los-Eventos-de-Afluencia-Masiva-de-Personas.pdf>

## Sistema de Alertas Tempranas – SAT

El Observatorio de Drogas de Colombia, como fuente oficial de información sobre drogas del Gobierno nacional, coordina el Sistema de Alerta Temprana - SAT, el cual está integrado por el Ministerio de Justicia y de Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, el Fondo Nacional de Estupefacientes, la Universidad Nacional de Colombia y demás instituciones que por sus competencias aportan a la detección, caracterización, evaluación del riesgo y comunicación de alertas de drogas emergentes. El SAT a su vez cuenta con nodos regionales en el Valle del Cauca y en Bogotá, que participan activamente en el monitoreo de Nuevas Sustancias Psicoactivas y Drogas Emergentes.



SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS DE COLOMBIA



## Bibliografía

Baumann M, Tocco G., Papsun D., et.al (2016) U-47700 and Its Analogs: Non-Fentanyl Synthetic Opioids Impacting the Recreational Drug Market.

Department of Justice Drug Enforcement Administration. Drugs of abuse / A DEA resource guide /2020 edition.

UNODC /SMART El fentanilo y sus análogos 50 años después. 2017.  
[https://www.unodc.org/documents/scientific/Global\\_SMART\\_Update\\_17\\_spanish\\_for\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_Update_17_spanish_for_web.pdf)

UNODC Early Warning Advisory on New psychoactive Substances.  
<https://www.unodc.org/LSS/SubstanceGroup/Details/01f2d3e0-91d1-4406-87db-e7129d40a371>.

Solimini, R., Pichini, S., Pacifici, R., Busardò, F. P., & Giorgetti, R. (2018). Pharmacotoxicology of Non-fentanyl Derived New Synthetic Opioids. *Frontiers in pharmacology*, 9, 654.  
<https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00654>.

Prekupec, M. P., Mansky, P. A., & Baumann, M. H. (2017). Misuse of Novel Synthetic Opioids: A Deadly New Trend. *Journal of addiction medicine*, 11(4), 256–265.  
<https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000324>.

Pérez-Mañá C, Papaseit E, Fonseca F, Farré A, Torrens M, Farré M. Drug Interactions With New Synthetic Opioids. *Front Pharmacol*. 2018 Oct 11;9:1145. doi: 10.3389/fphar.2018.01145. PMID: 30364252; PMCID: PMC6193107.

El Sistema de Alerta Tempranas SAT activa un protocolo ante cualquier indicio de la presencia de una nueva droga en el país o de algún cambio en una sustancia habitual

Si usted tiene alguna información de interés para el SAT, por favor comuníquelo al correo:

[satdrogas@minjusticia.gov.co](mailto:satdrogas@minjusticia.gov.co)

**Sistema de Alertas Tempranas**

[satdrogas@minjusticia.gov.co](mailto:satdrogas@minjusticia.gov.co)

Tel.+ 57 601 4443100 Ext. 1262



**SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS DE COLOMBIA**

