



Justicia



Drogas de Síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas en Colombia 2025



OBSERVATORIO DE DROGAS
O.D.C. DE COLOMBIA

Panorama de las drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) en Colombia 2025

De acuerdo con el Sistema de Alertas Tempranas de la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (EWA UNODC), a diciembre de 2025 se habían detectado 1.410 Nuevas Sustancias Psicoactivas – NSP a nivel mundial, reportadas por 153 países. Las Nuevas Sustancias Psicoactivas se definen como “sustancias de abuso”, en estado puro o en forma de preparados, que no se encuentran fiscalizadas por la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 ni por la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que pueden representar una amenaza para la salud pública.

Para comprender esta situación, el país cuenta con el Sistema de Alertas Tempranas coordinado por el Observatorio de Drogas de Colombia, que se fundamenta en una red interinstitucional conformada por Ministerio de Justicia y del Derecho, Policía Nacional, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Fiscalía General de la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo Nacional de Estupefacientes, la academia, Organizaciones y/o Colectivos de la Sociedad Civil - OSC que adelantan acciones de Reducción de Riesgos y Daños en contextos de consumo de Sustancias Psicoactivas.

A través del Sistema de Alertas Tempranas (SAT), se ha logrado identificar 67 Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) hasta 2025, distribuidas en diferentes familias químicas, siendo las más comunes las feniletilaminas y las catinonas sintéticas, como se observa en la Figura 1.

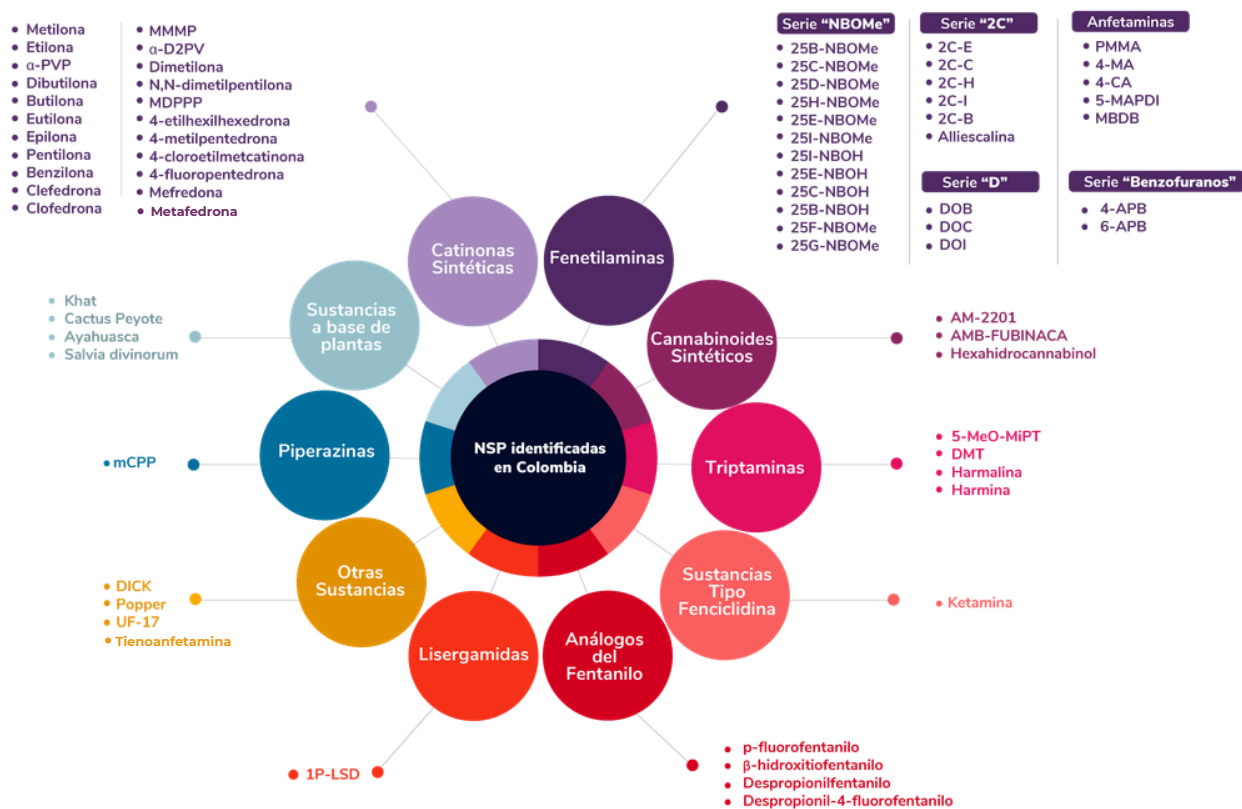


Figura 1. Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) detectadas en Colombia por el Sistema de Alertas Tempranas (SAT)

Para el año 2025 y en el marco de las actividades del Sistema de Alertas Tempranas (SAT), se detectó por primera vez en el país las sustancias de nombre clofedrona, metafedrona y tienoanfetamina, que corresponden a tres Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) pertenecientes, las dos primeras a la familia de las catinonas sintéticas y la última a los estimulantes sintéticos no categorizados.

En cuanto a la dinámica de adulterantes empleados en las drogas de síntesis, se ha identificado la presencia de xilacina y fenmetrazina en algunas muestras comercializadas como *tusi* o *tusibi*.

Como resultado del trabajo articulado del Sistema de Alertas Tempranas (SAT) con la red institucional que lo conforma, se han logrado identificar desde el año 2008 y hasta 2025, un total de 67 NSP en el país (Figura 2).

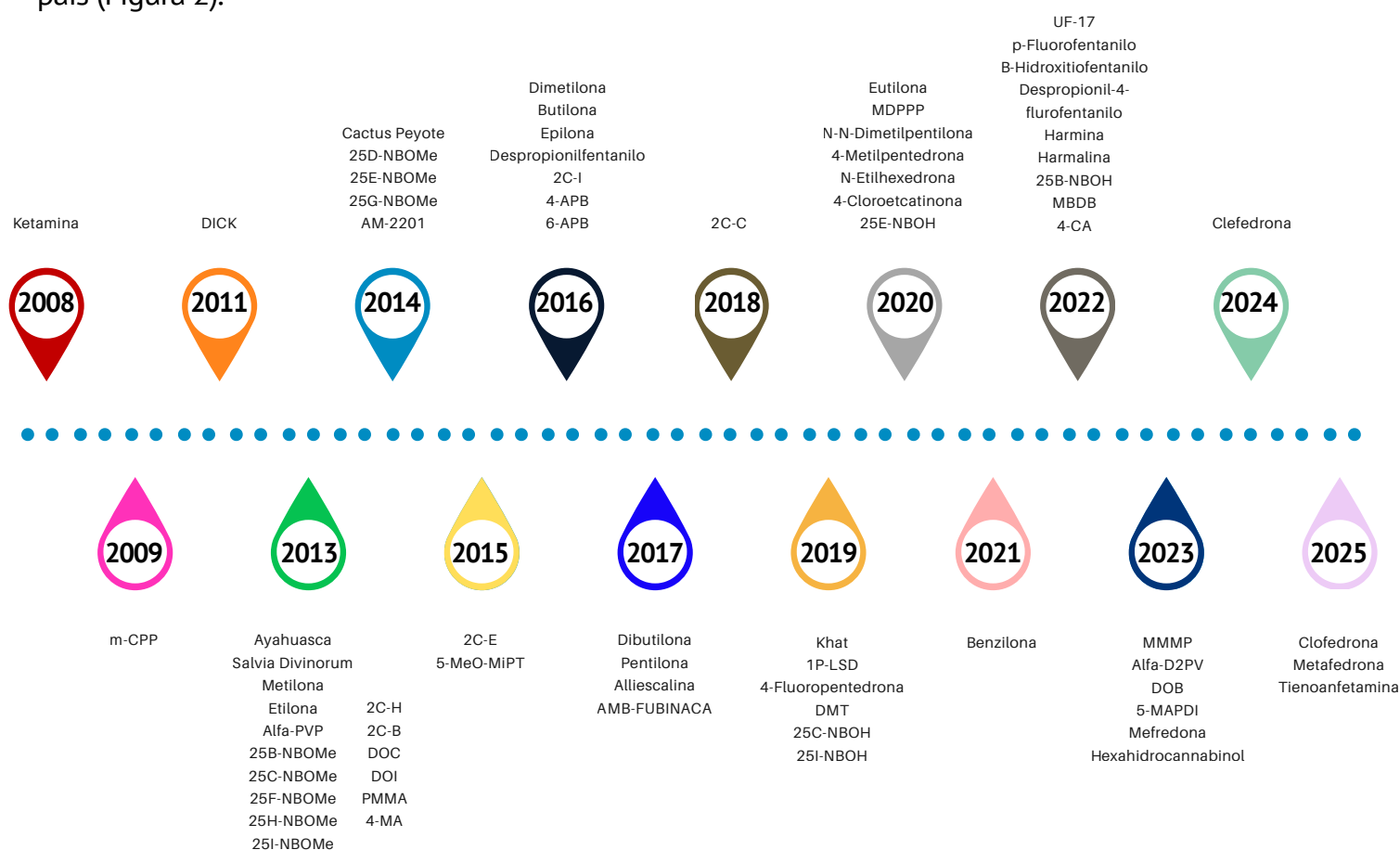


Figura 2. Línea de tiempo de detección de Nuevas Sustancias Psicoactivas (SAT) desde el año 2008 hasta 2025

Adicionalmente, los estudios e investigaciones del Observatorio de Drogas muestran que las drogas sintéticas y las NSP están cada vez más presentes. Este mercado es amplio y variado, e incluye drogas emergentes, naturales, tradicionales de síntesis como los derivados anfetamínicos y medicamentos tanto del ámbito humano como veterinario, con potencial de uso indebido. Todo ello aparece en distintas presentaciones, con distintos niveles de concentración y, de forma frecuente, en mezclas o “*polidrogas*”.

A continuación se presentan los principales hallazgos de 2025, obtenidos a partir de distintas fuentes del Sistema de Alertas Tempranas (SAT), como la red de laboratorios forenses vinculados a incautaciones, muestras recopiladas por la gestión del SAT y aportes de Organizaciones y/o Colectivos de la Sociedad Civil provenientes de Servicios de Análisis de Sustancias (SAS) realizados en festivales de música y espacios de ocio.

3-CMC Clofedrona y 3-MMC Metafedrona: dos Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) detectadas en Colombia

Las NSP de la familia de las catinonas sintéticas, ocupan el segundo lugar de las sustancias detectadas en Colombia por el Sistema de Alertas Tempranas (SAT), con un total de 22 NSP; desde el año 2013 se vienen detectando diferentes NSP pertenecientes a la categoría de las catinonas sintéticas en el contexto de uso recreativo y principalmente bajo la presentación tradicional de comprimidos tipo *éxtasis*, aunque en los últimos dos años se ha observado la diversificación a otro tipo de drogas como es el caso del *tusi*.

Teniendo en cuenta los efectos estimulantes similares al de las anfetaminas, **las catinonas sintéticas se han configurado principalmente en el país como una serie de adulterantes de la droga de síntesis 3,4-metilendioxitetanfetamina (MDMA).**

El hallazgo de la clofedrona y metafedrona se da gracias a la permanente comunicación del Sistema de Alertas Tempranas con la red de laboratorios forenses del país, en este caso en particular, la identificación de la 3-CMC deriva del reporte del Grupo de Estupefacientes de la Dirección Regional Bogotá del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mientras que la 3-MMC fue informada por el Laboratorio de Química del Nivel Central de la Fiscalía General de la Nación.

La clofedrona se encontró en una muestra de comprimido tipo *éxtasis* de color amarillo, forma ovalada y grabado en ambas caras con la palabra “Bugatti”, sumado a lo anteriormente descrito, el comprimido era de un tamaño considerado y registró un peso de 970 miligramos.

La muestra donde se encontró la clofedrona correspondía a una incautación en la ciudad de Bogotá D.C. El comprimido tipo *éxtasis* también contenía MDA y MDMA.

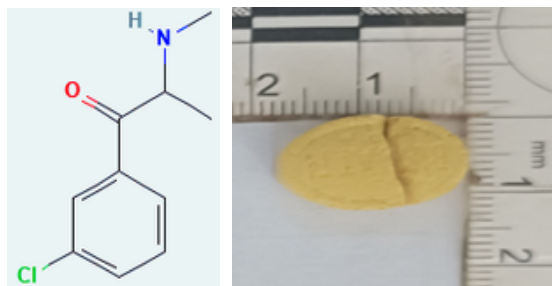


Figura 3. Estructura química de la 3-CMC “clofedrona” y muestra donde fue encontrada

La metafedrona fue identificada en una muestra líquida de color amarillo, contenida en un recipiente de vidrio de 10 mL y grabada con la frase “San Pedro Catus *Echinopsis Pachanoi* Mescalina”.

La muestra donde se encontró la clofedrona se trató de una incautación en el Municipio de Pitalito - Huila. En la muestra líquida no se detectó la presencia de otro tipo de Sustancias Psicoactivas.

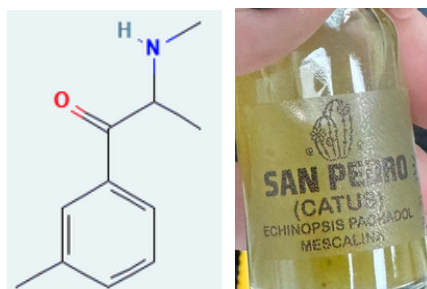


Figura 4. Estructura química de la 3-MMC “metafedrona” y muestra donde fue encontrada

Información acerca de la clofedrona

La 3-clorometcatinona (3-CMC) o también conocida como clofedrona, es un NSP pertenecientes a los estimulantes sintéticos de la familia de las catinonas sintéticas que actúa como un potente estimulante del sistema nervioso central. Al igual que otros psicoestimulantes de la catinona, se ha demostrado que la 3-CMC actúa a través de los transportadores de dopamina, serotonina y norepinefrina en el Sistema Nervioso Central para aumentar las concentraciones de estos neurotransmisores en el cerebro.

Según el Informe de Revisión Crítica de Clofedrona por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre 2018 y 2022 se reportaron ocho muertes relacionadas con 3-CMC en Suecia, en siete de las cuales se consideró que la clofedrona fue la causa de muerte y en una se registró como contribuyente a la misma.

El primer reporte mundial de la aparición de la clofedrona fue en el año 2014 en Suecia, a partir de ese momento otros países, principalmente en Europa, también han reportado su detección, como por ejemplo Bélgica, Países Bajos, Polonia, Noruega en 2015. **Para el caso de la región, Argentina, Chile y Panamá en 2022; Brasil en 2023 y Colombia en 2025.** En todo caso, la clofedrona se ha informado en la presentación de comprimidos tipo *éxtasis*, siendo considerada un adulterante del MDMA.

La clofedrona es una sustancia fiscalizada de acuerdo con la lista II de la Convención de Sustancias Sicotrópicas de las Naciones Unidas del año 1971.

Información acerca de la metafedrona

La 3-metilmetcatinona (3-MMC) o también conocida como metafedrona, hace parte del listado extenso de NSP de la familia de las catinonas sintéticas, estructuralmente relacionada con la mefedrona y que describe intensos efectos estimulantes en el organismo.

La metafedrona fue reportada por primera vez en Suecia en 2012, siendo la NSP de reemplazo a la mefedrona después de que esta fuera vinculada a las listas de fiscalización de drogas. Posteriormente, en Polonia, la 3-MMC apareció en el mercado local con el fin de reemplazar a la butilona y la MDPV (3,4-metilendioxi-pirovalerona), ambas también catinonas sintéticas. Ya para el año 2014, se convirtió en el estimulante sintético de la familia de las catinonas sintéticas más popular en Polonia.

En la región, la metafedrona fue identificada en 2022 por primera vez en Brasil; Argentina y Chile en 2023 y Colombia en 2025.

La metafedrona es una sustancia fiscalizada de acuerdo con la lista II de la Convención de Sustancias Sicotrópicas de las Naciones Unidas del año 1971.

Un nuevo estimulante sintético ha sido identificado: La “Tienoanfetamina”

El Sistema de Alertas Tempranas informa que a través del Monitoreo Continuo del Mercado de Drogas en Colombia 2025, se realizó la caracterización química de diferentes muestras recolectadas a nivel nacional, las cuales fueron analizadas en el Laboratorio del Grupo en Investigaciones Toxicológicas (GIT) del Departamento de Farmacia de la Universidad Nacional de Colombia, logrando así la identificación de la tienoanfetamina en una de las muestras objeto de estudio.

La muestra donde fue identificada la tienoanfetamina era procedente de Bogotá D.C. y se encontraba bajo la presentación de un sólido en polvo de color melón y comercializada como el nombre de *tusi*. Adicionalmente, **la detección de la tienoanfetamina se da en un contexto de polidroga, pues se encontró en mezcla con cafeína, MDA, ketamina y paracetamol.**

La tienoanfetamina, también conocida como *tiopropamina*, pertenece a los estimulantes sintéticos del grupo de las arilalquilaminas. Estructuralmente es similar a la anfetamina, aunque difiere en que su anillo fenilo ha sido sustituido por un tiofeno, aspecto por el cual es clasificada por el Sistema de Alertas Tempranas de las Naciones Unidas como “*otras sustancias*” ya que no comparte la estructura típica de las feniletilaminas.

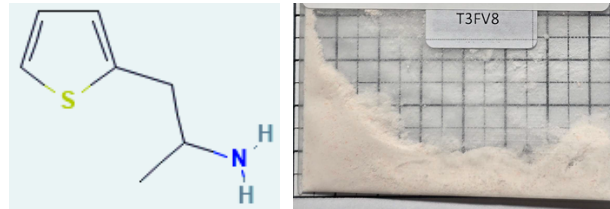


Figura 5. Estructura química de la tienoanfetamina y muestra donde fue encontrada

Información acerca de la tienoanfetamina

Algunos ensayos in vivo han demostrado que la tienoanfetamina tiene efectos estimulantes más débiles que las anfetaminas, aproximadamente un tercio de su potencia. Aun así es considerada un estimulante del Sistema Nervioso Central.

La tienoanfetamina es una NSP ocasionalmente reportada, su primer hallazgo informado fue en Suecia en 2011; Alemania y República Checa en 2012; Canadá y Polonia en 2014. A la fecha la tienoanfetamina ha sido reportada en 10 países; para el caso de la región, Colombia en 2025 con un único caso.

El uso no médico de la ketamina crece en el país y se vincula cada vez más con otras drogas

La ketamina se ha consolidado como la principal Sustancia Psicoactiva detectada en el mercado de drogas en lo que se refiere a las presentaciones y formas de las drogas de síntesis.

La ketamina ha logrado posicionarse desde el año 2013 hasta hoy en día en el país, cuando se emitió la primera comunicación por el Sistema de Alertas Tempranas sobre *“2C-B comercializado en Colombia es falso”*; en la actualidad los hallazgos de uso indebido de ketamina no solamente obedece a prácticas locales del mercado de drogas de síntesis, sino también a tendencias a nivel mundial. De acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la ketamina ha sido reportada desde 2008 y de manera constante en 116 países miembros del Sistema de Alerta Temprana (EWA) de UNODC.

La ketamina es un antagonista del receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) con un potente efecto anestésico disociativo. Fue desarrollada en el año 1963 como un promisorio sustituto de la fenciclidina (PCP). Para 1964 se demostró que, en comparación con la PCP, producía efectos alucinógenos menores y efectos psicotomiméticos de corta duración.

El uso de ketamina en humanos fue aprobado por la Food and Drug Administration (FDA) en 1970 y, desde entonces, se ha utilizado como anestésico tanto en menores o en general en pacientes sometidos a cirugías o procedimientos menores; **también muy importante mencionarlo, es que el campo principal de uso médico de la ketamina es con fines veterinarios.**

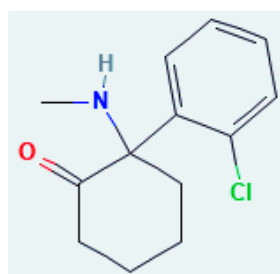


Figura 4. Estructura química de la ketamina

Dinámicas asociadas al uso indebido de ketamina

En Colombia, las autoridades han registrado **un incremento de incautaciones de ketamina en su presentación de medicamento veterinario**, por ejemplo de 26 casos registrados en 2018, a 152 en 2023; 154 en 2024, y para 2025 las autoridades registraron 408 casos. Cada uno de estos casos esta asociado a diferentes números de viales farmacéuticos de ketamina, así como variados volúmenes del medicamento.

De los 408 casos de incautación de ketamina en 2025, se destaca que en cinco (5) departamento se concentra el 64,5 % de los procedimientos por parte de las autoridades: Risaralda con 117; Nariño con 55; Caldas con 47, y Valle del Cauca con 44 casos de incautación.

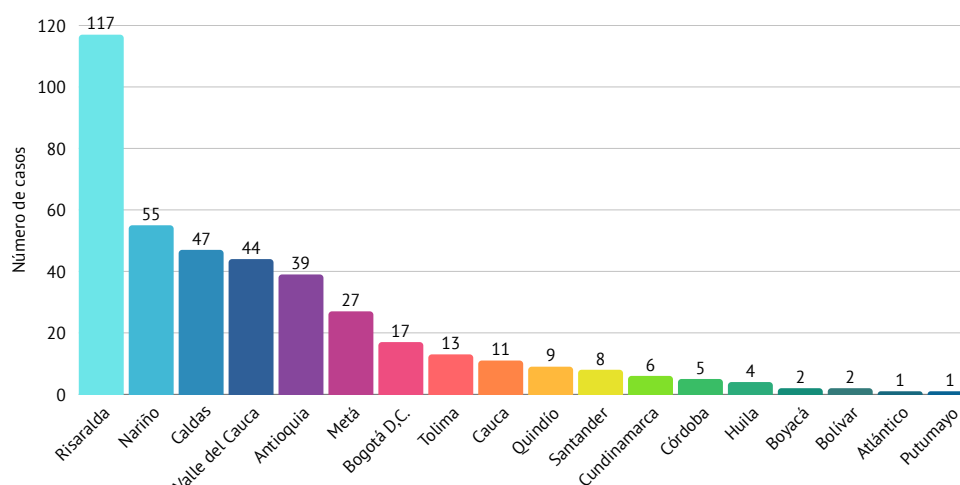


Figura 5. Número de casos de incautación de ketamina farmacéutica en 2025

De los procedimientos que sobresalen de incautaciones de viales farmacéuticos de ketamina en 2025, en relación por la cantidad reportada por las autoridades, se presentan casos como el de 170 viales en Cauca; 1.295 en Nariño; 244 en Valle del Cauca; 588 en Risaralda. **Hallazgos que pueden advertir sobre las dinámicas del tráfico de ketamina en su presentación farmacéutica con destino a mercados regionales de drogas.**

A su vez, la red de laboratorios forenses del Sistema de Alertas Tempranas, también han reportado la recepción de solicitudes de análisis asociadas a incautaciones de ketamina, no solamente en su presentación típica de viales farmacéuticos, sino también bajo otro tipo de formas y cantidades inusuales, así como con destino a mercados internacionales, bajo la modalidad de camuflajes de drogas.



Figura 6. Diversificación de formas y presentaciones para el tráfico de ketamina

En todo caso, la ketamina como Sustancia Psicoactiva ha estado presente en el mercado local de drogas, logrando posicionarse como el componente frecuente e infaltable en el cóctel de polidrogas, conocido bajo el nombre comercial de *tusi* o *tusibi*, el cual no tiene ningún tipo de conexión con el auténtico 2C-B (4-bromo-2,5-dimetoxifeniletamina)

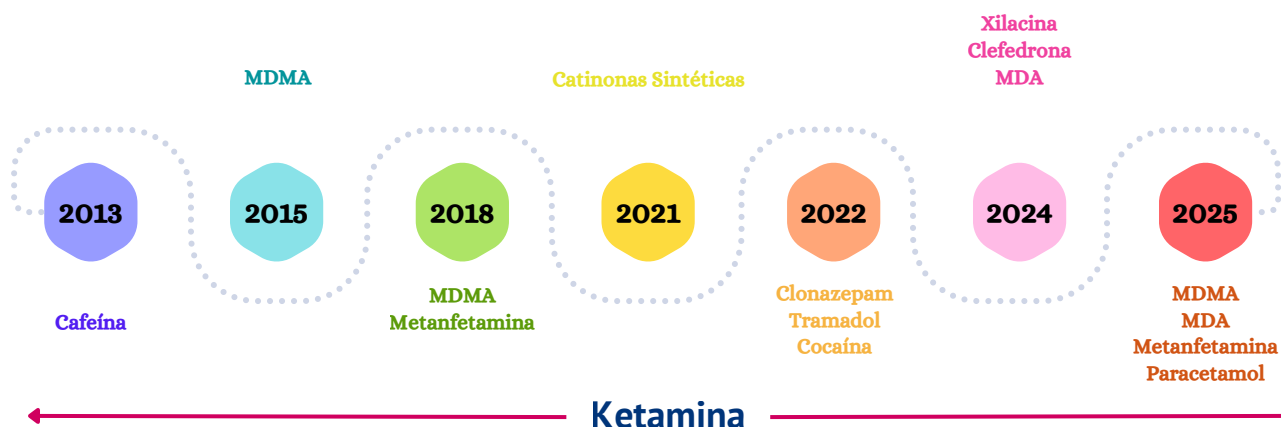


Figura 7. Dinámicas de polidrogas del tusi en Colombia

El *tusi* no solamente se destaca por su apariencia colorida, sino también por la mezcla diversa de sustancias que lo componen

El mercado de drogas sintéticas en Colombia cambia constantemente, y esto se ha logrado evidenciar particularmente con el cóctel de sustancias denominado *tusi* contienen una amplia diversidad tanto de drogas sintéticas, Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) y como de medicamentos; **en la actualidad la los derivados anfetamínicos como el MDMA, MDA, la metanfetamina, así como la ketamina, la cafeína y el paracetamol, se han consolidado como los componentes más frecuentes del *tusi*.**

En el marco del Monitoreo Continuo del Mercado de Sustancias Psicoactivas coordinado por el Sistema de Alertas Tempranas, se ha encontrado sustancias como la parametoximetanfetamina (PMMA), oxicodona, tramadol, clonazepam, cocaína, catinonas sintéticas como la dimetilpentilona, eutilona, mefedrona, entre otras NSP. También la detección de adulterantes como la fenacetina, fluoxetina, levamisol, lidocaína, aminopirina e incluso xilacina como medicamento exclusivo de contexto veterinario. **En algunas muestras de drogas de calle de *tusi* se han identificado hasta nueve (9) diferentes Sustancias Psicoactivas que lo componen.**

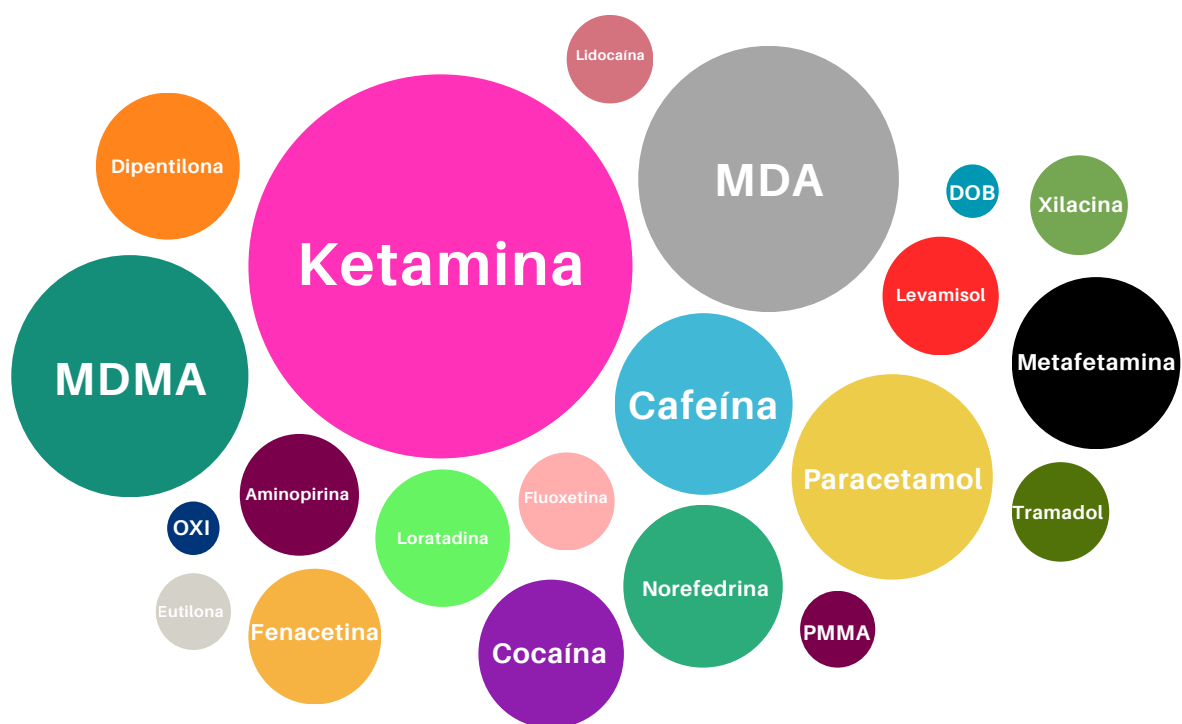


Figura 8. Versatilidad de Sustancias Psicoactivas detectadas en el *tusi*

Riesgos al consumo de ketamina

Estudios en roedores han demostrado que la ketamina es un neurotóxico a dosis altas y con mayor grado de afectación en hembras, también en **investigaciones con animales se ha evidenciado efectos adversos al consumo de ketamina sobre la cognición**, en particular sus efectos asociados a la sedación y disociación pueden llegar a ser persistentes cuando se ha tenido una exposición prolongada y en altas concentraciones.

En cuanto a la biotransformación en el organismo, la ketamina y sus metabolitos, como es la norketamina, son eliminados principalmente por la orina y en menor proporción por la bilis; **esta excreción urinaria tiene unas implicaciones considerables en cuanto al desarrollo de uropatía inducida por la ketamina.**

Tanto la ketamina como la norketamina, tienen la capacidad de penetrar y dañar el tejido que recubre el sistema urinario, conocido como *urotelio*, lo que puede conllevar a la muerte celular; **estas dos sustancias son consideradas como citotóxicas para las células uroteliales.** La evidencia ha demostrado que la administración prolongada de ketamina en animales causa cambios patológicos, dependiendo de la cantidad y tiempo de permanencia en la vejiga, lo que **puede inducir a una fibrosis y constricción de la vejiga, así como una capacidad funcional reducida.**

Algunos de los efectos adversos a corto plazo derivados del consumo de ketamina pueden incluir agitación, descoordinación, irritabilidad, alucinaciones, movimientos musculares anormales, temblores, e incluso disminución del grado de conciencia. **Los efectos crónicos por consumo prolongado de ketamina pueden provocar dependencia, dolor abdominal, y daños severos a la vejiga, tracto urinario superior, riñones, hígado y conductos biliares.**

En cuanto las manifestaciones de la uropatía inducida por ketamina y sus metabolitos, pueden desarrollar síntomas como: (i) aumento de la frecuencia urinaria; (ii) despertar con frecuencia para orinar (nicturia); (iii) deseo repentino de orinar; (iv) incontinencia urinaria; (v) sensación de dolor en el momento de orinar (disuria); (vi) sangrado en la orina (hematuria); (vii) dolor de la vejiga.

Ketamina de colores: la realidad oculta del mercado local del *tusi* o *tusibi*

La percepción de riesgo por el consumo de ketamina por parte de los usuarios de Sustancias Psicoactivas, puede verse distorsionada y alejada de la realidad, debido a las dinámicas de esta sustancia en el mercado local de drogas; bajo el nombre *tusi*, el cual obedece exclusivamente a una estrategia comercial, se esconde un amplio espectro de sustancias farmacológicamente activas, las cuales pueden presentar sinergias, efectos contraproducentes o interacciones desconocidas, que se traducen en simplemente riesgos a la salud de las personas. Ante este escenario, las estrategias de Reducción de Riesgos y Daños se vuelven esenciales y deben ser abordadas con prioridad.

El éxtasis se aproxima a las tendencias y dinámicas de polidrogas

Durante los últimos tres (3) años, a través del Monitoreo Continuo del Mercado de Sustancias Psicoactivas coordinado por el Observatorio de Drogas de Colombia, así como del intercambio de información con las fuentes institucionales que conforman el Sistema de Alertas Tempranas (SAT), **se logró realizar la caracterización química de 237 muestras de comprimidos tipo éxtasis.**

En las muestras analizadas (n=237) **se identificaron hasta catorce (14) diferentes sustancias, principalmente estimulantes de tipo anfetamínico, como la tenanfetamina (MDA), la metanfetamina, el MDMA y la PMMA;** también, se detectaron Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) como ketamina, N,N-Dimetilpentilona y Eutilona.

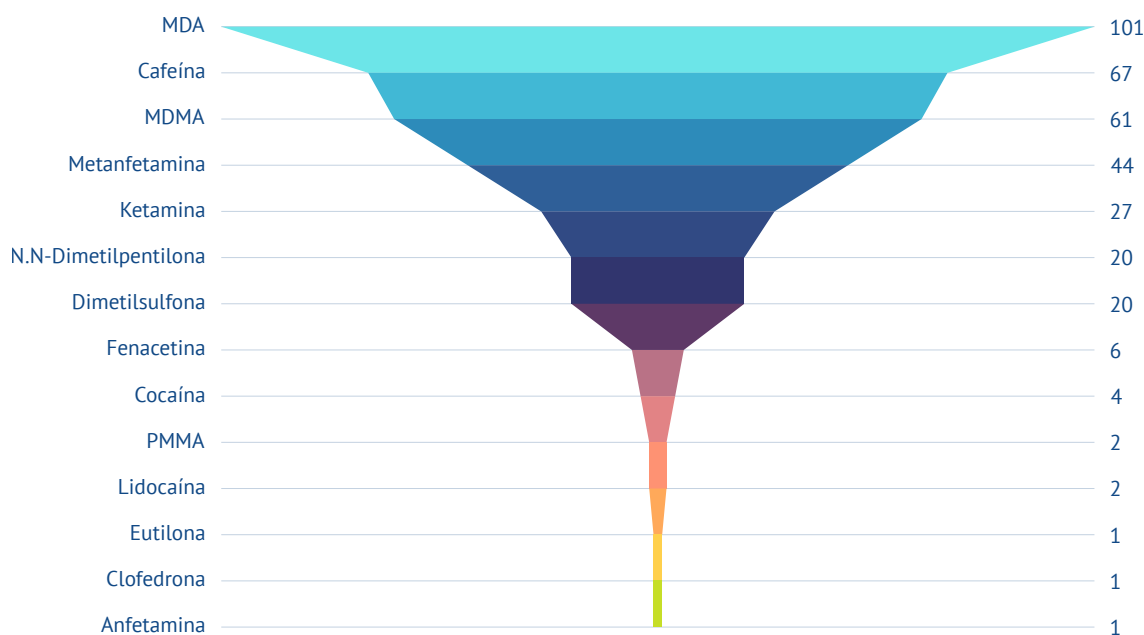


Figura 9. Número de muestras donde se identificaron diferentes sustancias bajo la presentación de comprimidos tipo éxtasis

La MDA o también conocida como *tenanfetamina*, es una droga emergente perteneciente al grupo de estimulantes anfetamínicos, la cual empieza a ser identificada en el mercado local de drogas a partir del año 2022; **en la actualidad es la sustancia que más frecuentemente se puede encontrar en comprimidos tipo éxtasis, reemplazando a la tradicional MDMA.**

Recurrencia de metanfetamina en la presentación de comprimidos tipo *éxtasis*

Mediante el monitoreo continuo del mercado de drogas, se ha identificado metanfetamina en cuarenta y cuatro (44) diferentes muestras de comprimidos de *éxtasis*, lo cual evidencia la existencia y disponibilidad de este potente estimulante sintético con marcadas características de toxicidad y de alto riesgo de abuso y dependencia. La oferta de metanfetamina se da muy probablemente ante el desconocimiento de los usuarios, más cuando se oculta bajo la forma y nombre comercial de *éxtasis*, lo que puede representar un riesgo a la salud al desconocer la potencia y posibles efectos del tipo de sustancia que realmente se está consumiendo.

La ketamina se expande a comprimidos de *éxtasis*

Si bien, la ketamina se ha consolidado como el componente principal e infaltable del *tusi*, en los últimos tres años se ha logrado monitorear en el país la diversificación gradual de esta sustancia, que también se ha extendido a otro tipo de drogas como es el caso del *éxtasis*. La ketamina se identificó en veintisiete (27) diferentes muestras de comprimidos.

La mezcla de ketamina con algún tipo de estimulante, como es el caso de los derivados anfetamínicos, crea un efecto sinérgico en el organismo, lo que significa que las dos sustancias trabajan en conjunto para potencializar los efectos de la otra, lo que puede resultar, no solamente en una dosis de mayor potencia, sino también de mayor nivel de riesgo para la persona.

Éxtasis de gran tamaño persisten en el mercado local

Desde 2019, el Sistema de Alertas Tempranas alertó sobre la aparición de comprimidos de *éxtasis* de tamaños y pesos inusuales, los cuales, para eso momento se encontraban en el rango de los 400 a 500 mg, cambiando de esta manera las formas tradicionales de este tipo droga, que solía ser de pequeños tamaños que no superaban los 200 mg. De acuerdo con los resultados obtenidos recientemente, el rango de peso del *éxtasis* oscila entre los 307 mg hasta los 1.480 mg, con un promedio de 871 mg.

El peso bruto de los comprimidos de *éxtasis* puede ser un simple indicador de que se trata de una dosis de alta potencia y señalar la necesidad de tener especial cuidado en su administración.



Figura 10. Ejemplos de comprimidos tipo *éxtasis* de tamaños y pesos inusuales

La importancia de las estrategias de Reducción de Riesgos y Daños en tiempos de Nuevas Sustancias Psicoactivas y polidrogas

En tiempos de evolución de los mercado de Sustancias Psicoactivas, caracterizados por la aparición de Nuevas Sustancias Psicoactivas, resurgimiento de drogas emergentes, disponibilidad de sustancias de alta potencia, dinámicas de polidrogas bajo una misma presentación, y desconocimiento de la composición real de una droga de calle, es fundamental el desarrollo de acciones y estrategias de Reducción de Riesgos y Daños dirigidas a grupos de personas que podrían consumir o considerar hacer uso de Sustancias Psicoactivas.

El objetivo de las acciones en el marco de la Reducción de Riesgos y Daños y contextos de consumo, es brindar información oportuna sobre las características y efectos de las Sustancias Psicoactivas, así como de poder dar orientación y/o recomendaciones asociadas a las prácticas de consumo, donde se resalta por ejemplo, la importancia de hidratación constante y evitar al máximo el consumo simultaneo con otro tipo de sustancias, entre otro tipo de medidas sugeridas que pueden tener la capacidad de evitar o reducir el impacto de efectos indeseados por el consumo estas sustancias.

Desde el Sistema de Alertas Tempranas se ha logrado la articulación con Colectivos y Organizaciones de la Sociedad Civil que prestan Servicios de Análisis de Sustancias (SAS) como parte de las estrategias de Reducción de Riesgos y Daños, lo que permitió la consolidación de la Red Territorial de Análisis de Sustancias Psicoactivas; esta Red se constituye como una plataforma de encuentro, asistencia técnica, e intercambio de información. **Sin duda, facilitar el acceso al análisis de sustancias, tiene un enorme potencial de reducir daños y de salvar vidas.**



Figura 11. Estrategias de Reducción de Riesgos y Daños derivadas de los Análisis de Sustancias Psicoactivas



Orientaciones y recomendaciones para instituciones y comunidad en general

El Sistema de Alertas Tempranas (SAT) llama la atención sobre el posible riesgo al que podrían estar expuestas las personas al consumir frecuentemente sustancias con efectos colaterales en el organismo, al corto, mediano y largo plazo como es el caso de la ketamina, al igual que drogas de alta potencia y en contexto de polidrogas, como es la situación actual del *éxtasis* y del *tusi*; es importante resaltar que los efectos y potencia de las sustancias son diferentes y más aún cuando se presenta mezcla con otro tipo de drogas, lo cual puede desencadenar en situaciones impredecibles y en riesgo a la salud de los usuarios de Sustancias Psicoactivas.

Ante una eventual sospecha de posible afectación no deseada o intoxicación por este tipo de sustancias, es recomendable actuar prontamente y consultar a los servicios de salud donde recibirán la orientación y atención pertinente.

Se recomienda a la red institucional del SAT continuar con el monitoreo y seguimiento de NSP, drogas emergentes, adulterantes de drogas, y tendencias de polidrogas, e informar cualquier situación relacionada a la comercialización o consumo de mencionadas drogas, lo cual va a permitir hallazgos y comunicaciones oportunas con enfoque de reducción de riesgos y daños de este tipo de sustancias.

El Sistema de Alertas Tempranas (SAT) activa un protocolo institucional ante cualquier indicio de la presencia de una nueva o emergente droga en el país, o de algún cambio en una sustancia habitual que pueda poner en riesgo la salud de las personas.

Las gestión de información presentada en el informe se desarrolla gracias a un trabajo coordinado y articulado del Observatorio de Drogas de Colombia, como fuente oficial de información sobre drogas del Gobierno nacional, a través del Sistema de Alerta Temprana (SAT), el cual está integrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el Fondo Nacional de Estupefacientes, Organizaciones y/o Colectivos de la Sociedad Civil (OSC) 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 Antioquia y en Bogotá, que participan activamente en el monitoreo de Nuevas Sustancias Psicoactivas y Drogas Emergentes.

Bibliografía

- Advisory Council on the Misuse of Drugs (AMCD) Ketamine – an updated review of use and harms. 28 Enero 2026. Información disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6978c7e2128d9c1d09a98c17/ACMD_Ketamine_Review_2026-Report_.pdf
- Energy Control (2023). “3-MMC (Metafedrona): otro derivado sintético de la catinona”. Información disponible en: <https://energycontrol.org/3-mmc-metafedrona-otro-derivado-sintetico-de-la-catinona/#:~:text=Se%20trata%20de%20la%20incautaci%C3%B3n,%2C%20posteriormente%2C%20en%20toda%20Europa.>
- Fernández, D., Vidal, C., & de la Vega, B. (2025). Tusibí: Ni 2C-B ni “cocaína rosa”. Health and Addictions/Salud y Drogas, 25(2), 1-7.
- Fitzgerald, N. D., Abukahok, N., & Palamar, J. J. (2025). When pink powders shift the drug landscape: tusi (“pink cocaine”) and other colored powders. International Journal of Drug Policy, 146, 105044.
- Katsiari, T., Bae, Y. E., Darlington Carbin Joseph, D., Abou Chedid, W., Moschonas, D., Kusuma, V. R. M., ... & Perry, M. J. A. (2024). Newer therapies and surgical management of ketamine-induced uropathy: A review. Urologia Journal, 91(1), 199-206.
- Librería Nacional de Medicina del Centro Nacional de Información Biotecnológica – Base de Datos PUBCHEM: “Ketamine”. Información disponible en: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/5707>.
- Magruder, T., Isenhardt, M., Striepe, M. V., Mannisto, A., Jannie, K. M., Smith, J., ... & Duric, V. (2024). Ketamine–An Imperfect Wonder Drug?. Biochemical Pharmacology, 229, 116516.
- Meert, N., Eliaerts, J., Segers, K., & Wille, S. M. R. (2025). Seized party drugs: New substances, combination mixtures, and polydrug use. Forensic Science International, 112780.
- Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). (2013). 2C-B que se comercializa en Colombia es falso. Información disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programasco/ODC/Documents/SAT/Alertas/2013%20Alerta%202CB%20Falso.pdf>.
- Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). (2024). Alerta sobre alto contenido de MDMA en comprimidos de Éxtasis. Diciembre de 2019. Información disponibles en: <https://www.minjusticia.gov.co/programasco/ODC/Documents/SAT/Alertas/2019%2012%20Alerta%20MDMA.pdf>

Bibliografía

- Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). (2024). Drogas de síntesis y Nuevas Sustancias Psicoactivas en Colombia 2023. Información disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/SAT/Hallazgos%20y%20tendencias%20del%20mercado%20de%20drogas%20de%20síntesis%20versión%20final.pdf>.
- Observatorio de Drogas de Colombia (2025). “Informe sobre la situación del tusi en Colombia” Información disponible para consulta en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/SAT/Informe-sobre-lasituacion-del-tusi-en-Colombia.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). (2025). Informe del Monitoreo del Mercado de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2024. Información disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/SAT/Documentos/Informe%20del%20Monitoreo%20del%20Mercado%202024.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Portal del Sistema de Alerta Temprana - EWA UNODC. Información disponible en: <https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS/DataVisualisations>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, “Tusi’, ‘agua feliz’, ‘leche en polvo k’ ¿Se está expandiendo el mercado ilícito de ketamina?” Global SMART Update, vol. 27 (diciembre de 2022).
- Portal informativo Psychonaut Wiki. Información disponible en: https://psychonautwiki.org/wiki/Main_Page
- “*SIZE MATTERS*”: High strength ecstasy pills are back, so harm reduction communications need to adapt”. Drug Science Junio 2024. Información disponible para consulta en: <https://www.drugscience.org.uk/size-matters-high-strength-ecstasy>
- Trans European Drug Information (TEDI). “*Los servicios de análisis de sustancias como respuesta a la evolución del mercado de las drogas*” 2025. Información disponible en: <https://tedinetwork.org/literature/>
- Winstock, A. R., Nutt, D. J., & Copeland, C. S. (2026). Ketamine: reclassification alone will not reduce harms. *bmj*, 392.
- Zheng, Z., Li, Z., Yuan, J., Han, F., Huang, L., & Wang, Z. (2025). Ketamine-associated upper urinary tract dysfunction: What we know from current literature. *Asian Journal of Urology*, 12(1), 33-42.



OBSERVATORIO DE DROGAS
DE COLOMBIA
