# Fentaniloa eta legez kanpoko drogen merkatua Espainian
# Testuingurua, mehatxuak eta erantzunak

Eztabaidari laguntzeko kontzeptu-oharra
2023ko azaroa

Espainiako drogen legez kanpoko merkatuan fentaniloaren presentzia nabarmenaren zantzurik ez badago ere, etorkizunean hori gertatzeko benetako arriskua dago. Hori da dokumentu honen arrazoia, argitu nahi baitu zer den fentaniloa eta zergatik kezkatzen gaituen; drogen legez kanpoko merkatuan zer presentzia duen, zer dela-eta bihurtu den Ipar Amerikako arazo oso larria eta zer elementuk osatu beharko luketen gure herrialdean eman beharreko erantzun orekatua. Dokumentuaren helburua da autonomia-erkidegoetako eta -hirietako drogen eta adikzioen arduradunei elementu baliagarriak eskaintzea, eta Batzorde Sektorialean eztabaida bultzatzea.

**Zer den eta zergatik den kezkagarria**

Fentaniloa oso medikamentu eraginkorra da minari aurre egiteko. Opioide sintetiko bat da, aspalditik erabiltzen dena eta osasun-sarearen esparru klinikoan gero eta gehiago kontsumitzen dena. Adikzio-ahalmen nabarmena du. Anestesiarako eta min kroniko onkologikorako erabiltzen da, eta erabilera horrek ez du zalantzarik sortzen, baina min kroniko ez-onkologikorako ere agintzen hasi da, eta erabilera hori aztertzen ari da.

Fentaniloak (eta haren analogoek) zerikusi zuzena dute Ipar Amerikan bizitzen ari den opioideen epidemiarekin, zeinak heriotza-tasa oso altuak baitakartza gaindosiagatik: ia ehun mila heriotza urtean. Hondamendi hori bata bestearen atzetik gertaturiko hiru faktoretan oinarritu zen: i) minaren aurka opioideak oso modu zabalean agintzea, baita min traumatikorako edo iraupen laburreko beste mota bateko hanturazko minerako ere, horrek adikzioa eragin baitzuen paziente askorengan politika murriztaileagoak ezarri ziren arte; ii) ondoren, kostu txikiko eta purutasun handiko heroina eskuratzea Mexikoko laboreetatik; iii) Mexikon laborategi klandestinoak sortzea, fentanilo kantitate handiak manufakturatzen dituztenak Txinatik inportatutako aitzindari kimikoetatik abiatuta, eremu horretako opio-soroak ia desagerrarazi arte. Horrek guztiak fentanilo-fluxu merke bat sortu du, bi erabiltzaile mota konbinatzen dituen merkatu batera bideratua: adikzioa garatu zuten agindutako opioideen erabiltzaileak, eta iraupen luzeko heroina-erabiltzaileak. Metanfetaminarekin batera sarritan erabiltzea da gaindosiagatiko hilkortasun handiaren arrazoietako bat.

**Espainiako egoera**

Espainian, funtsean, medikuaren aginduz kontsumitzen da fentaniloa, minaren tratamendu gisa, batez ere min onkologikorako. AEMPS Sendagaien eta Osasun Produktuen Espainiako Agentziaren txostenetan, opioideen preskripzioak Osasun Sistema Nazionalean izan duen bilakaera ikusten da.

Nabarmen handitu da azken urteotan, eta, aldi berean, murriztu egin da beste medikamentu opiazeo klasiko batzuen kontsumoa, hala nola morfinarena. Sendagai horien preskripzioa hobetzeko kezkaren ondorioz, Ministerioak plan bat adostu du autonomia-erkidegoekin, Osasun Sistema Nazionalean min kroniko ez-onkologikoan analgesiko opioideen erabilera optimizatzeko. Plan hori indarrean dago gaur egun, eta preskripzioa eta kontsumoa optimizatzea du helburu.

Drogei buruzko Plan Nazionalerako Gobernu Ordezkaritzaren mendeko Drogen eta Adikzioen Espainiako Behatokiak (OEDA) etxez etxe egindako inkestek ez dute erakusten errezetarik gabeko opioide-medikamentuen erabiltzaile-kopuru handirik dagoenik (fentaniloa eta beste batzuk barne). % 1,5ek diote noizbait errezetarik gabe erabili dituztela, eta hain kopuru txikiekin ezin da printzipio aktiboen artean banakatzerik egin. OEDAren estatistikek fentaniloari buruzko alderdi jakin batzuk jasotzen dituzte, hala nola tratamendu-hasierak, larrialdietan artatutako bisiten lagin bat eta gaindosien ondoriozko heriotzak.

Drogen gehiegizko erabileragatik/mendekotasunagatik tratamendua hartutako pertsonen jakinarazpenean, droga nagusitzat fentaniloa hartzen duten pertsonak kopuru txiki bat baino ez dira. Autonomia-erkidegoek OEDAri jakinarazitako azken datuak 2021ekoak dira, eta erakusten dute urtean adikzioen sare publikoan tratamendua jasotzeko onartutako 70 mila pertsona ingurukoen artean 174 kasutan baino ez dela fentaniloa izan tratamendua arrazoitzen duen droga nagusia. Paziente horien profila da min kronikoagatik preskribatu diren eta mendekotasuna izan duten kasuak, ondorioz tratamendua jaso dutenak. Erdiak emakumeak dira, eta haien batez besteko adina beste droga batzuk kontsumitzen dituztenena baino handiagoa da; gehienek etxebizitza finkoa dute, ez dute beste drogarik kontsumitzen, ez dute injekzio-bidea erabiltzen, ez dute lotutako gaixotasun infekziosorik, eta familia-medikuak edo ospitaleak bideratutako tratamenduetara joaten dira. Haien profila, beraz, ez dator bat fentaniloa erabiltzera jo duten heroina-erabiltzaileenarekin.

Autonomia-erkidegoek OEDAri jakinarazitako laginetan oinarritutako larrialdien adierazlean, handitu egin da heroinaz bestelako opioideen pisua, drogengatik artatutako larrialdiko kasuen % 9an baitaude (fentaniloari dagozkionak 16 izan ziren, 6.209 kasuren laginean, agindutako medikamentuak zituzten pazienteei dagozkienak bereizi gabe).

Kanarietako ospitaleko larrialdi-zerbitzuetara joaten diren paziente intoxikatuekin egindako ikerketa batean, fentaniloa identifikatu zen batzuen gernuan. Ez dakigu zenbatek zuten fentaniloa aginduta, eta zenbat ziren beren herrialdetik fentaniloa ekarri zuten turista atzerritarrak. Agonista opiazeoen tratamendua duten pertsonekin egindako azterlan batean, proportzio txiki batean identifikatu da fentaniloa haien gernuan. Zaila da bi azterlan horietako elementuak biztanleria-ikuspegi batera estrapolatzea, baina nolabaiteko presentzia dutela ohartarazten digute. Bestalde, OEDAren hilkortasun-adierazleari jakinarazitako datuetan, gaindosiagatik hildako pertsonen azterketa toxikologikoek fentaniloaren presentzia urria erakusten dute: azken urteotan, urteko 17-20 laginetan identifikatu dira fentanilo-zantzuak (jakinarazitako mila hildakoen multzoan). Hain sistematikoa ez den beste informazio-iturri bat kalteak murrizteko zerbitzuak eta *drug checking* zerbitzuak dira, oraindik tratamendurik jasotzen ez duten droga-erabiltzaile aktiboekin lan egiten dutenak. Zerbitzu horiek ez dute fentaniloaren presentziaren hazkundea erakusten, ezta fentaniloa duten beste droga batzuen aizuntzearena ere. Halaxe berretsi du oraindik orain Bienestar y Desarrollo elkarteak (ABD), zeinak funts publikoen bidez finantzatutako era horretako zerbitzuak kudeatzen baititu, eta halaber Espainiako kontsumo gainbegiratuko areto handiena kudeatzen baitu (Bartzelonan). OEDAren Alerta Goiztiarreko Espainiako Sistemak ez du fentaniloaren jakinarazpenik jaso kontsumo- edo intoxikazio-laginetan.

Azken batean, zenbait komunikabidek Espainiako legez kanpoko drogen merkatuan fentaniloak presentzia handia duela esan arren, ez dago benetan hori egiaztatzen duen daturik. Ez da zantzurik ikusten preskripziotik abiatuta fentaniloa Espainiako legez kanpoko merkatura bideratu izanaren inguruan (hala ere, kasu jakin batzuk egon litezke). Barne Ministerioak ez du hauteman fentanilo-trafikoaren bolumen handirik, Drogei buruzko Plan Nazionalaren memoriei egindako ekarpenetan ikusten den bezala. Ez da identifikatu fentaniloa sintetizatzen duen laborategirik gure artean, ez eta kontrabando-gai gisa tamaina handian iritsi izanaren zantzurik ere. Dena den, Afganistanen opio-produkzioa ustez murrizteak heroina eskuratzeko aukera gutxiago izatea ekar lezake, eta horrek, aldi berean, legez kanpoko drogen merkatuan aldaketak eragin ditzake. Datu batzuen arabera, eskaintza murrizteko prozesu hori benetan gertatzen ari da. Horregatik, egokia da aldez aurretik planteatzea nola erantzun behar zaion merkatuan gerta daitekeen aldaketa bati.

**Ekintza-potentziala**

Kasu honetan, lehentasun nagusia da legez kanpoko drogen merkatuan fentanilo-eskaintzaren kontrola zaintzea. Barne Ministerioa buru-belarri ari da lanean arlo horretan, Europolekin batera. EBk eta Espainiak oso modu aktiboan parte hartzen dute AEBek helburu horrekin sustatzen duten nazioarteko aliantzan, hau da, *Global Coalition to Address Synthetic Drug Threats* aliantzan eta bere lantaldeetan.

Komeni da fentaniloa merkatuan ez sartzeko zaintza mantentzea eta zabaltzea, garaiz eta zelatari gisa jardun dezaketen sistemen bidez. Horretarako, Drogei buruzko Plan Nazionalerako Gobernu Ordezkaritzak finantzatzen dituen *drug checking* zerbitzuak erabil daitezke; analisi toxikologikorako gaitasun handiena duten ospitale-larrialdietako zerbitzuak Alerta Goiztiarreko Espainiako Sisteman sar daitezke, edo, halaber, ESARC sareko hondakin-uretan drogen metabolitoak monitorizatzeko azterketa zabaldu daiteke bertan opioideak ere sartzeko (gaur egun ez daude), eta, horretarako, baliabide berriak beharko lirateke.

Kalteen tratamenduari eta murrizketari buruzko irizpide eguneratuak zabaltzea droga-erabiltzaileei arreta ematen dieten zerbitzuen eta profesionalen artean, baita naloxona erabiltzea ere gaindosiari aurre egiteko kasuetan. Horrek autonomia-erkidegoekin batera lan egitea eskatzen du, eta hori Batzorde Sektorialean lantzen da.

Adikzioen arreta-sarea zaintzea eta sortzen ari diren arazoei erantzuteko sareak duen gaitasuna babestea. Sarea erkidegoetako zerbitzuetan gero eta integratuago egon dadin egin beharreko prozesuan, bermatu behar da bertaratzen diren pazienteek ez dutela atzerapenik izango arreta emateko gaitasunari dagokionez, eta profesional-horniduran ez dela galerarik izango.

Espainian jada estaldura handia duten opioideen ordezko tratamenduak hedatzeko prest egotea, ahalegina eginez metadona emateko gaitasunari eusten eta buprenorfinaren preskripzioa zabaltzen (oraindik nahiko txikia da-eta autonomia-erkidego askotan). Buprenorfina-naloxonak oso zeregin garrantzitsua izan dezake kalteen prebentzioan baldin eta fentaniloa gure merkatuan sartzen bada, baina, gaur egun, erabilera urria du autonomia-erkidego gehienetan, eta oztopoak jartzen dituzten izapideen mende dago. Egokia izan liteke aldaketak egitea sendagai hori finantzatzeko eta agintzeko politikan.

Sudurretiko naloxona oro har eskuragarri dagoela zaintzea (ez du-eta osasun-langilerik behar), gaindosiari aurre egiteko. Drogen erabiltzaileen eta haien ingurune hurbilenaren artean zabal banatzeko aukera ahalbidetuko duten mekanismoak ezartzea. Horretarako, beharrezkoa izan daiteke aldaketak egitea, zeren, sendagai hori merkaturatzeko gaur egungo baldintzak bideratuago baitaude banakako preskripziora. Gainera, konfiskatutako fentaniloaren eraginpean egon daitezkeen enplegatu publikoen lantokian ere eskuragarri egon dadin zaindu behar da.

Kanadan modu pilotuan ezarritako *safer drug supply* (droga-eskaintza seguruagoa) moduko proposamenak gurean ezartzeko bideragarritasuna eta onargarritasuna baloratzea. Programa horiei esker, legez kanpoko drogen erabiltzaileei haiek kontsumitzen dituzten familia bereko sendagaiak agindu dakizkieke, eta horrela legez kanpoko merkatuko drogen gaindosiek eta bestelako inpaktuek eragindako heriotzak

murriztu. Kanadan proposamen hori duela sei urte inguru hasi zen, opioideen erabiltzaileei hidromorfona aginduta. Agonistekin egindako tratamenduan ez bezala, helburua zen eragoztea noizbehinkako fentanilo-dosiak dituzten legez kanpoko merkatuko substantzien kontsumoa, gaindosi hilgarriak eragiten baitituzte. *Safer supply* programa horien lehen tokian tokiko ebaluazioek iradokitzen duten gaindosi- eta hilkortasun-mailak murrizten direla eta tratamenduetara joaten diren erabiltzaileen kopuruak gora egiten duela, baina ebaluazio-azterlan gehiago behar dira. PEPSA saiakuntzaren ondoren, Granadan heroina-erabiltzaileei diazetilmorfina emanez egindako erabilera errukiorra aurrekari garrantzitsua da norabide horretan.