

CAPÍTULO 1



La epidemia de opiáceos en Connecticut

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Encuesta sobre salud escolar en Connecticut](#)
- [Sobredosis no mortales de opiáceos](#)
- [Muertes por sobredosis de opiáceos](#)
- [Fondos del acuerdo sobre opiáceos de Connecticut](#)

INTRODUCCIÓN

La palabra epidemia hace referencia a un aumento, a menudo repentino, del número de casos de una enfermedad por encima de lo que normalmente se espera en esa población y en esa zona geográfica. Estados Unidos sufre una epidemia de sobredosis de opiáceos.



Desde 1999, más de un millón de personas han muerto por sobredosis. Desde 2021, casi 3 de cada 4 muertes por sobredosis de drogas implican ahora alguna forma de opiáceos, incluidos los recetados, la heroína y los sintéticos como el fentanilo.

El uso indebido de opiáceos recetados y drogas ilícitas fue la principal causa de muertes por sobredosis de drogas en Connecticut, lo que resultó en casi 7000 muertes de 2019 a 2023.

Los opiáceos tienen efectos analgésicos y sedantes. Pueden provocar euforia, un sentimiento o estado de intensa excitación o felicidad, que es una de las principales razones por las que se toman por motivos no médicos. Sin embargo, el consumo de opiáceos puede causar dificultades respiratorias, y la sobredosis de estos puede provocar la muerte. ¡Esto incluye a los bebés! En Connecticut, la exposición al fentanilo se enumeró como la causa de muerte de 8 muertes "no naturales" de niños menores de 27 meses ocurridas entre enero de 2019 y agosto de 2022.

Presumiblemente, estos lactantes se vieron expuestos a cantidades mínimas de fentanilo a través de los utensilios utilizados para mezclar un biberón de leche de fórmula o por contacto involuntario con la sustancia.



Del mismo modo, los niños y jóvenes pueden encontrarse con opiáceos, como analgésicos recetados, que pueden no estar almacenados o protegidos de forma segura en un entorno doméstico.

La buena noticia es que las sobredosis de opiáceos entre niños y jóvenes menores de 19 años representan sólo el 0,014 % de todas las sobredosis. Sin embargo, las sobredosis entre adolescentes han aumentado significativamente en la última década. Tal aumento puede atribuirse a que el fentanilo contamina el suministro de pastillas falsificadas que se hacen pasar por medicamentos con receta.

Casi 1 de cada 10 estudiantes de secundaria de Connecticut ha tomado un analgésico con receta sin prescripción médica o de forma distinta a como el médico le indicó que lo tomara.



La otra noticia es que un elevado número de estudiantes declaran tener conductas de riesgo de abuso de sustancias, demasiados jóvenes se sienten tristes o desesperanzados y demasiados jóvenes no tienen un adulto afectuoso, un familiar o de otro tipo, con quien hablar de sus sentimientos.

1 de cada 4 estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con alguien que tenía problemas de consumo de alcohol o drogas. 1 de cada 3 estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con alguien deprimido, enfermo mental o con tendencias suicidas.

Pensar sobre cómo aplicar estos datos ha dado y seguirá dando lugar a estrategias eficaces:

1. Prevenir el uso indebido
2. Mejorar la prescripción de opiáceos
3. Reducir la exposición a los opiáceos
4. Tratar el trastorno por consumo de opiáceos

Este capítulo resume lo que sabemos sobre el abuso de sustancias entre los jóvenes de secundaria y su salud mental. También ofrece una instantánea de la epidemia de sobredosis de opiáceos en Connecticut.

ENCUESTA SOBRE SALUD ESCOLAR EN CONNECTICUT

El cerebro humano sigue madurando cuando una persona tiene entre 25 y 29 años. Esto explica por qué a veces los adolescentes toman decisiones arriesgadas o que pueden provocar problemas de seguridad y salud. Experimentar con sustancias o consumirlas con regularidad puede afectar al desarrollo del cerebro y aumentar la probabilidad de padecer un trastorno por consumo de sustancias.

El Departamento de Salud de Connecticut (CT DPH, por sus siglas en inglés) lleva a cabo una "Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut" cada dos años como parte de un Sistema Nacional de Vigilancia de Comportamientos de Riesgo Juvenil coordinado por los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

La Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut plantea preguntas sobre:



- **Datos demográficos** como sexo, identidad sexual, raza y etnia, y grado escolar



- **Comportamientos de los jóvenes en materia de salud** tal como salud sexual, lesiones y violencia, acoso escolar, alimentación y actividad física, y salud mental



- **Comportamiento de consumo de sustancias** incluidos los productos de vapor electrónico, el consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias, y los juegos de azar



- **Experiencias de los estudiantes** incluidas la vigilancia de los padres, la conexión con la escuela y la exposición a la violencia en la comunidad

Lo que sabemos sobre la salud mental de los jóvenes



Recuerde que sustancias como los opiáceos pueden provocar euforia, es decir, una sensación o estado de intensa excitación o felicidad, que es una de las principales razones por las que se toman por motivos no médicos. Los jóvenes que se sienten desconectados, solos o tristes pueden ser más propensos a abusar de las sustancias.

Esto es lo que sabemos sobre la salud mental de los jóvenes a partir de la Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut más reciente.



1 de cada 4 estudiantes de secundaria declaró que su salud

no era buena la mayor parte del tiempo o siempre, siendo mayor el porcentaje de mujeres que se sentían así (40,5 %). El porcentaje aumentó del 25,8 % en noveno grado al 33,1 % en el duodécimo grado. Un mayor porcentaje de estudiantes hispanos/latinos (31,2 %) y blancos (29,2 %) declararon que su salud mental no era buena la mayor parte del tiempo o siempre.



Más de 1 de cada 3 (35,6 %) de los estudiantes de secundaria se sentían

tristes o desesperanzados, siendo mayor el porcentaje de mujeres que se sentían así (47,6 %). El porcentaje aumentó del 31,8 % en noveno grado al 39,3 % en el duodécimo grado. Un mayor porcentaje de alumnos hispanos/latinos (42,6 %) y negros (34,9 %) declararon sentirse tristes o desesperanzados.



Lo que sabemos sobre el consumo de drogas entre los jóvenes



Conocer el consumo de sustancias entre los jóvenes permite comprender mejor los comportamientos de riesgo. El abuso de sustancias afecta a los cerebros en desarrollo. El consumo de sustancias sigue siendo cada vez más peligroso. Experimentar conlleva más riesgos, como las sobredosis involuntarias de opiáceos.

He aquí algunos datos destacados sobre el abuso de sustancias entre los estudiantes de secundaria en Connecticut. Recordemos que 21 años es la edad legal para comprar tabaco, alcohol y cannabis para adultos.



El 18 % de los estudiantes de secundaria hizo algo para autolesionarse a propósito sin querer morir, siendo mayor el porcentaje de mujeres (25,1 %)

que actuaron de este modo. Los alumnos de los grados undécimo y noveno declararon el porcentaje más alto, con un 22,0 % y un 19,0 %, respectivamente. Los alumnos blancos (18,6 %) e hispanos/latinos (18,5 %) eran más propensos a hacer algo para autolesionarse a propósito.



El 14,1 % de los estudiantes de secundaria consideraron seriamente la posibilidad de suicidarse, con una incidencia mayor entre las mujeres (19,8 %).

Los alumnos de los grados undécimo y noveno declararon el porcentaje más alto, con un 15,9 % y un 14,6 %, respectivamente. Los porcentajes más elevados se registraron en los alumnos negros (18,0 %) e hispanos/latinos (14,9 %).



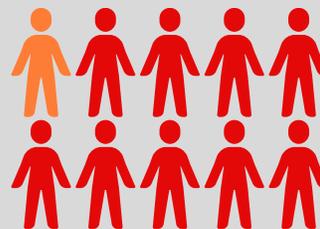
El 85,1 % de los estudiantes de secundaria está muy de acuerdo o de acuerdo con que su familia les quiere y les da ayuda y apoyo cuando lo

necesitan. Sin embargo, el 44,3 % de los estudiantes de secundaria cree que la mayoría de las veces o siempre puede hablar de sus sentimientos con un adulto de su familia o con un adulto que les cuide.



1 de cada 4 estudiantes de secundaria (24,9 %) ha utilizado alguna vez un

producto electrónico de vapeo, siendo las mujeres las que representan un porcentaje mayor (29,6 %). Más estudiantes hispanos/latinos (28,8 %) han utilizado alguna vez un producto de vapor electrónico.



1 de cada 10 (10,6 %) de los estudiantes de secundaria utiliza actualmente un

producto de vapor electrónico, fuma cigarrillos o puros o consume tabaco sin combustión, siendo las mujeres las que representan un porcentaje mayor (14,5 %). Más estudiantes hispanos/latinos (12,4 %) han utilizado alguna vez un producto de vapor electrónico.



1 de cada 3 (33,9 %) estudiantes de último curso de secundaria ha probado el cannabis.

Sólo el 2,4 % de los estudiantes de secundaria ha probado el cannabis por primera vez antes de los 13 años. En el último año de secundaria, el 16,0 % ha consumido cannabis durante los últimos 30 días.

8,5%



A lo largo de su vida, el 8,5 % de los estudiantes de secundaria ha tomado algún analgésico sin prescripción médica o de forma distinta a la indicada por el médico.

Las estudiantes de secundaria tienen casi el doble de probabilidades de abusar de los analgésicos con receta que los varones (11,1 % frente a 6,1 %). El consumo indebido de analgésicos con receta se da en un porcentaje mayor de estudiantes hispanos/latinos (12,5 %) y negros (9,7 %).

7%



Al 7 % de los alumnos de secundaria se les ofreció, vendió o suministró una droga ilegal en las instalaciones del centro educativo, con el porcentaje más elevado (8,2 %) entre los alumnos de noveno curso.



Más de 1 de cada 4 (26,7 %) estudiantes de secundaria ha convivido

alguna vez con alguien que tenía problemas con el consumo de alcohol o drogas.



1 de cada 3 (33,5 %) estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con

alguien deprimido, enfermo mental o con tendencias suicidas.

SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS

La Directiva de Notificación de Opiáceos en Todo el Estado (SWORD, por sus siglas en inglés) de los Servicios Médicos de Emergencia (EMS, por sus siglas en inglés) de Connecticut exige que todas las organizaciones y proveedores de EMS certificados y autorizados de Connecticut notifiquen información al Centro de Control de Envenenamientos de Connecticut (CPCC) después de cualquier llamada en la que se sospeche que el paciente ha consumido opiáceos causando disminución de la capacidad de respuesta, depresión respiratoria o muerte, independientemente de que se haya administrado o no naloxona (un fármaco que revierte rápidamente una sobredosis de opiáceos).



Esta información ayuda a los responsables de salud pública y a los líderes comunitarios a comprender las pautas y tendencias de sus comunidades y regiones, e incluso a identificar los "puntos calientes" que requieren una actuación inmediata. Los datos que figuran a continuación proceden del sistema SWORD de Connecticut.

Utilice los siguientes datos sobre sobredosis para aumentar su concienciación sobre los factores de riesgo.

Las sobredosis de drogas en Connecticut siguen siendo elevadas, aunque están disminuyendo. 4135 sospechas de sobredosis fueron reportadas por EMS al programa SWORD entre el 1 de junio de 2022 y el 31 de mayo de 2023, una disminución del 9,7 % con respecto al año anterior.

Sobredosis no mortales de opiáceos

Lugar de la sobredosis



El **58 %** de las sobredosis no mortales notificadas se produjeron en **residencias**



El **11 %** se produjo en un **vehículo motorizado**

Períodos de la sobredosis



Desde 2019, se produce un mayor número de sobredosis en **junio, julio y agosto**. Los jóvenes suelen estar fuera de clases durante estos meses y explorando sus comunidades.



La mayoría de las sobredosis se produjeron los **viernes**, con un pico de sobredosis **entre las 2:00 p.m. y las 9:00 p.m.**

Sobredosis por sexo

Hombres



73.8%

El género de los pacientes con sobredosis se ha mantenido constante durante desde 2019 con un **73,8 % de hombres y un 26,2 % de mujeres.**

Mujeres



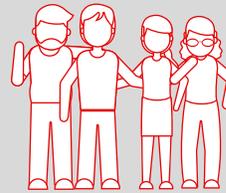
26.2%

Naloxona



Los transeúntes y otros proveedores no urgentes administraron naloxona antes de la llegada del 911 (EMS, bomberos, policía) en el **21 %** de los casos de sobredosis en los que se llamó al 911. La mayoría de los pacientes con sobredosis de opiáceos no mortales fueron trasladados a un servicio de urgencias hospitalario. El **11 %** de los pacientes con sobredosis no mortal que recibieron naloxona rechazaron el transporte. Fórmese para administrar naloxona y consiga un kit de naloxona.

Sobredosis juveniles



Las sobredosis de menores de **14 años representaron sólo el 0,002 % de todas las sobredosis**. Las sobredosis de menores de 19 años representaron sólo el **0,014 %** de todas las sobredosis.

Sobredosis en adultos

En 2019, la edad media de sobredosis fue de 38 años y la media de 40,8 años. En 2023, la edad mediana habrá aumentado a 43 años y la edad media a 44,2 años.



La mayoría de las sobredosis durante el periodo se produjeron en el grupo de edad de 30 a 34 años, seguido por el de 35 a 39 años y luego por el de 40 a 44 años. Sin embargo, en 2023, el grupo de edad más numeroso era el de 40-44 años, seguido del de 35-39, y a continuación el de 30-34.

Las sospechas de sobredosis de opiáceos están aumentando en personas de 60 años o más. Las sobredosis en mayores de 60 años representaron el **13,3 %** de todas las sobredosis durante el período de estudio, pero este porcentaje aumentó cada año del **9,9 %** en 2019 al **17,4 %** en 2023.

MUERTES POR SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS

El Departamento de Salud Pública de Connecticut recopila datos sobre sobredosis de drogas no intencionadas y de intención indeterminada (no intencionadas). Es útil comprender cómo afectan estas muertes a las comunidades y los sistemas familiares y utilizar la información para fundamentar las estrategias de prevención y tratamiento.

Las muertes por sobredosis siguen siendo elevadas; sin embargo, están disminuyendo. En 2023 se produjeron aproximadamente 1331 muertes por sobredosis de drogas no intencionadas e indeterminadas, es decir, 3,6 muertes al día. El número de muertes por sobredosis ha descendido ligeramente desde un máximo de 1532 en 2021.



Las tasas de mortalidad por sobredosis son más elevadas en varones y en personas de 25 a 44 años de edad

Los varones representan sistemáticamente una mayor proporción de muertes (58,2 frente a 20,9 por 100.000 habitantes).

Las tasas de mortalidad por sobredosis fueron más elevadas entre los grupos de mediana edad. En 2023, el grupo de edad de 45 a 54 años experimentó una tasa de mortalidad por sobredosis de 77,0 por 100.000 habitantes, en comparación con el de 45 a 44 años (73,6 por 100.000) y el de 55 a 64 años (65,9 por 100.000).

Las muertes por sobredosis de drogas afectan a personas de todas las edades. En Connecticut, la exposición al fentanilo se enumeró como la causa de muerte de 8 muertes "no naturales" de niños menores de 27 meses ocurridas entre enero de 2019 y agosto de 2022.

Las tasas de mortalidad por sobredosis son más elevadas entre la población negra no hispana y la hispana

En 2023, la tasa de muertes por sobredosis de drogas para los negros no hispanos fue de 68,5 muertes por sobredosis por cada 100.000 habitantes en comparación con los hispanos de todas las razas (37,0 por 100.000) y los blancos no hispanos (35,5 por 100.000 habitantes).

Las tasas de mortalidad por sobredosis de drogas han aumentado más sustancialmente en las poblaciones negra no hispana e hispana desde 2020, aumentando de 48,8 por 100.000 a 68,5 por 100.000.

Aumentan las muertes por sobredosis de fentanilo y xilacina

El porcentaje medio de muertes involucradas con fentanilo o análogos del fentanilo fue del 80 % para 2019 y aumentó al 85 % en 2020, 2021, 2022. La cifra rondará el 84 % en 2023.

La xilacina es un sedante veterinario no destinado a uso humano. La primera muerte por sobredosis de drogas involucrada con xilacina reportada ocurrió en marzo de 2019. Se notificaron 282 muertes por sobredosis de drogas relacionadas con la xilacina durante 2023.

¡Aplique los datos sobre sobredosis!

1. Pregunte a sus hijos y jóvenes dónde estarán y quién estará con ellos.
2. Asegúrese de guardar los medicamentos recetados de forma segura, siga las instrucciones de uso y deséchelos correctamente. .
3. Fórmese en el uso de la naloxona y consiga un kit.
4. Sea consciente de los patrones más generales de sobredosis, como la hora del día y los meses.
5. Preste atención e infórmese sobre las sustancias nuevas y emergentes en el estado y en su comunidad.

FONDOS DEL ACUERDO SOBRE OPIOIDES EN CONNECTICUT

En 2023, Connecticut alcanzó un acuerdo histórico con los distribuidores de opioides Cardinal, McKesson, AmerisourceBergen y el fabricante Johnson & Johnson, que aseguró aproximadamente \$600 millones, actualmente estimados en 18 pagos.

El acuerdo establece que el 85% de esos fondos deben ser utilizados exclusivamente para la mitigación de opioides, incluyendo la expansión del acceso a la prevención, intervención y recuperación del uso de opioides.



La figura anterior muestra que el quince por ciento de los fondos del acuerdo se distribuirá directamente a las ciudades y pueblos, mientras que el 85% restante irá al estado.

Prioridades de Financiación Estatal

Prioridad 1

Aumentar el acceso y apoyar los medicamentos más efectivos (metadona y buprenorfina) para el Trastorno por Uso de Opioides en diversos entornos.

Prioridad 2

Reducir el riesgo de sobredosis y la mortalidad, especialmente entre las personas con mayor riesgo y necesidad, con vinculación al tratamiento, naloxona y reducción de daños.

Prioridad 3

Mejorar el uso de los datos existentes y aumentar el intercambio de datos entre agencias y organizaciones relevantes.

Para asegurar la asignación adecuada de los fondos del acuerdo, los legisladores de Connecticut aprobaron la Ley Pública 22-48, UNA LEY QUE IMPLEMENTA LAS RECOMENDACIONES DEL GOBERNADOR CON RESPECTO AL USO DE LOS INGRESOS DE LITIGIOS SOBRE OPIOIDES. Entre otras cosas, la Ley:

- El Comité Asesor del Acuerdo sobre Opioides (OSAC, por sus siglas en inglés), copresidido por el Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción de Connecticut (DMHAS, por sus siglas en inglés) y un representante de los municipios, supervisará la asignación adecuada de los fondos del acuerdo. (Página Web del Comité OSAC)
- Especifica que los fondos se destinarán a la infraestructura para la mitigación de trastornos por uso de sustancias, programas, servicios, apoyos y recursos para la prevención, tratamiento, recuperación y reducción de daños, con la participación pública, transparencia y responsabilidad.
 - Los municipios deben presentar un informe anual al estado detallando sus gastos.

Los alcaldes, primeros selectos, concejos municipales y representantes de las ciudades y pueblos de Connecticut tienen discreción sobre cómo gastar esos fondos, siempre y cuando se mantengan dentro de los términos generales de los acuerdos del acuerdo. **Contacte a su funcionario electo principal o a su coalición local de prevención para saber cómo estos fondos están ayudando a su comunidad.**

Prioridad 4

Incrementar la fuerza laboral de especialistas en adicciones y mejorar la comprensión de los clínicos no especialistas y la comunidad sobre el Trastorno por Uso de Opioides (OUD, por sus siglas en inglés) y los tratamientos basados en evidencia para reducir el estigma y aumentar la adopción del tratamiento.

Prioridad 5

Implementar y evaluar simultáneamente estrategias selectas de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Prioridad 6

Invertir en esfuerzos para reducir el estigma comunitario contra el Trastorno por Uso de Opioides (OUD) y el Tratamiento del Trastorno por Uso de Opioides.

Prioridad 7

Abordar los determinantes sociales y las necesidades de las poblaciones en riesgo y afectadas.