

POINTS: Lynn, Massachusetts

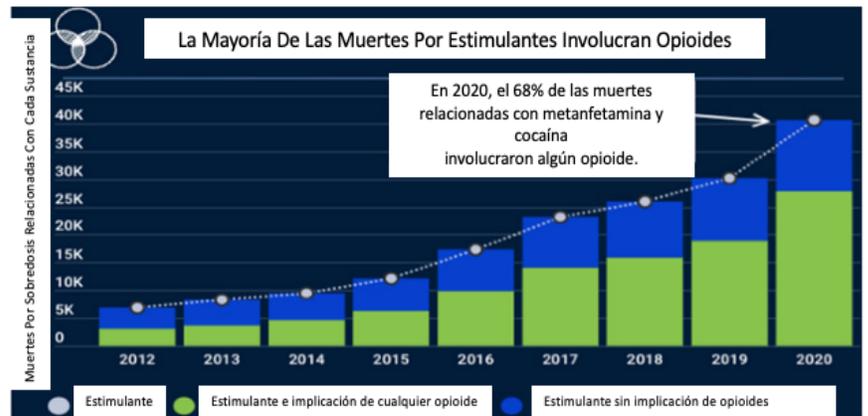
Investigadores principales: Jaclyn White Hughto, PhD, MPH, Traci Green, PhD, MSc, y Jody Rich, MD, MPH

¿Qué es el estudio POINTS?

Prevención de sobredosis con estimulantes (POINTS, por sus siglas en inglés) es una subvención financiada por la CDC que incluyó encuestas y entrevistas con personas que consumen estimulantes (ej., cocaína) en el área metropolitana de Providence, Rhode Island (RI) y tres ciudades de Massachusetts (MA) (Brockton, Lawrence y Lynn), áreas que se han visto afectadas de manera desproporcionada por sobredosis fatales relacionadas con estimulantes y opioides. POINTS también implicó evaluar el suministro de drogas de MA y RI y reunió a las partes interesadas locales acerca de la prevención de sobredosis y el continuo de respuesta para identificar estrategias para abordar el aumento de sobredosis relacionadas con estimulantes y opioides.

¿Por qué centrarse en las sobredosis de estimulantes y opioides?

Las sobredosis de estimulantes y opioides han **aumentado a nivel nacional y especialmente en RI y MA**. En RI y MA, estas sobredosis se deben en gran medida al uso conjunto de estimulantes con fentanilo fabricado ilícitamente. POINTS buscó comprender los factores de riesgo interconectados para informar las intervenciones destinadas a reducir las muertes por sobredosis relacionadas con estimulantes y opioides.



Fuente: Instituto Nacional para la Gestión de la Atención Médica

Comprender el riesgo de sobredosis relacionadas con estimulantes y opioides según las sustancias utilizadas:

Nuestra [investigación formativa](#) realizada con personas que consumen drogas en MA entre 2017 y 2019 encontró que aquellos sin antecedentes de uso regular de opioides tenían el mayor riesgo de una sobredosis involuntaria de opioides cuando se

exponían al fentanilo en la cocaína. Las personas que solo consumían cocaína no esperaban que hubiera fentanilo en el suministro de cocaína, no conocían los síntomas de una sobredosis de opioides, eran menos propensas a llevar naloxona, eran más propensas a consumir drogas a solas sin nadie que interviniera en caso de sobredosis, y eran menos propensas a llamar a la policía debido a la desconfianza hacia las fuerzas del orden, en relación con otras personas que consumen drogas. Desde que se llevó a cabo el estudio de MA, las muertes por sobredosis relacionadas con estimulantes y opioides han seguido aumentando. El estudio POINTS buscó comprender lo que las poblaciones en riesgo saben sobre el fentanilo en el suministro de estimulantes, cómo lo navegan y determinar si el fentanilo está en el suministro de estimulantes a través de la verificación de drogas. También exploramos cómo el riesgo de sobredosis puede diferir entre las personas que solo usan estimulantes, las personas que usan estimulantes con antecedentes de uso regular de opioides y las personas que usan tanto estimulantes como opioides al mismo tiempo.

¿Con quién hablamos en Lynn?

Analizamos los datos del [Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis de Drogas No Intencionales \(SUDORS, por sus siglas en inglés\) en 2020](#) de Lynn, MA, para identificar las tendencias demográficas entre las personas que murieron por una sobredosis de estimulantes y opioides. Luego reclutamos a participantes cuyos datos demográficos se alineaban con los datos de SUDORS para asegurarnos de llegar a las personas con mayor riesgo de sobredosis fatales en Lynn. De septiembre a octubre de 2022, reclutamos a 61 personas que

Historial de uso de sustancias
6 (10%) sólo usaban estimulantes
13 (21%) usaban estimulantes, pero tenían antecedentes de consumo regular de opioides
42 (69%) usaban tanto estimulantes como opioides

POINTS: Lynn, Massachusetts

consumieron estimulantes en los últimos 30 días, tenían 18 años o más y vivían o pasaban tiempo en Lynn, MA; 20 participantes también completaron una entrevista y se recogieron 56 muestras de drogas (ej., bolsitas con residuos de drogas) de los participantes y se analizaron mediante controles de drogas. Los participantes recibieron hasta \$70.00 en efectivo por su participación.

En general, el 34% de los participantes no tenían refugio. En general, el 66% tenía refugio, el 38% vivía en una casa o apartamento y el 25% vivía en una casa o apartamento de su propiedad o alquilaba. Además, el 33% de los participantes que solo usan estimulantes tenían refugio, en comparación con el 21% de los que usan tanto estimulantes como opioides.

Tabla 1. Datos de SUDORS comparados con los datos demográficos de la muestra de POINTS Lynn MA

	Datos SUDORS 2020 (n=32)	Muestra de Lynn MA (n=56)
Edad media, en años (Desviación Estándar)	43 (12.4)	41 (10.5)
Sexo Masculino	63%	69%
Raza y etnia		
Blancos, no hispanos	60%	62%
Afroamericanos, no hispanos	9%	10%
Hispano	19%	23%
Multirracial	3%	5%
Educación		
Algo de secundaria o menos	19%	28%
Título de escuela secundaria o GED	69%	43%
Algo de universidad o más	13%	30%

¿Qué se sabe sobre el fentanilo en el suministro de drogas?

En general, los participantes habían oído hablar de personas que vendían estimulantes con fentanilo, y un 56% habían comprado o usado estimulantes contaminados con fentanilo de forma involuntaria. Las personas aprendieron sobre el fentanilo en el suministro de estimulantes a través de una combinación de indicadores, que incluyen:

- Experiencias personales con efectos inesperados/adversos, incluyendo sedación y sobredosis al usar un estimulante que no se esperaba que contuviera fentanilo
- Hacerse una prueba toxicológica positiva para fentanilo
- Verificaron el contenido de drogas con tira reactiva de fentanilo
- El rumor de boca en boca de las personas que distribuyen drogas o de amigos que consumen drogas

Las personas que solo usaban estimulantes aprendían sobre el fentanilo en el suministro de drogas DESPUÉS de experimentar sus efectos, y las tiras reactivas de fentanilo eran más comúnmente utilizadas por las personas que tenían tolerancia a los opioides.

"El crack [es] molesto. Es como... si quiero fumar fentanilo, fumaré fentanilo. No lo quiero en mi crack".

– 53 años, persona blanca no hispana, no binaria, consume estimulantes, antecedentes de consumo de opioides

¿Qué cree la gente acerca de cómo entra el fentanilo en el suministro de estimulantes?

Los participantes que usan estimulantes *especularon* que las personas que distribuyen drogas agregan intencionalmente fentanilo a los estimulantes para 1) "estirar" su producto y vender más, 2) amplificar la

"Puedes poner cualquier cosa que altere tu mente. Entonces es como cualquier cosa muy barata. Así que el fentanilo es tan barato, que ahora la metanfetamina es mucho más barata. Entonces simplemente puedes... estíralo, es una forma de ganar dinero. Ves cómo la gente lo pone en todo".

– 31 años, hombre blanco, usa estimulantes y opioides

POINTS: Lynn, Massachusetts

experiencia del usuario/inducir algún tipo de euforia, y 3) inducir gradualmente la dependencia de opioides y la frecuencia de compra entre las personas que usan estimulantes, aumentando así los ingresos.

¿Hay fentanilo en el suministro de estimulantes de Lynn?

56 muestras analizadas; 48 muestras reportadas como estimulantes:

8 de 48 (17%) muestras de estimulantes contenían fentanilo

- **1 de 38 (2.6%)** muestras de cocaína-crack contenía fentanilo
- **3 de 5 (60%)** muestras de cocaína en polvo contenían fentanilo
- **4 de cada 5 (80%)** muestras de drogas/cocaína contenían fentanilo

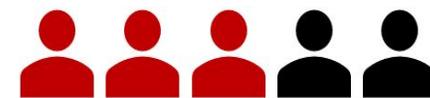
También completamos encuestas y entrevistas en 2023 con 30 personas que distribuyen drogas y fueron encarceladas en el Departamento Correccional de Rhode Island. Los participantes informaron que el fentanilo ingresa predominantemente al

suministro de estimulantes de forma involuntaria debido a prácticas descuidadas, incluida la contaminación cruzada en las superficies y la mezcla de productos. También se *teorizó* que el fentanilo se agrega intencionalmente a los estimulantes para aumentar la rentabilidad de la venta de estimulantes, aunque esta vía fue menos comúnmente respaldada que la vía de contaminación.

¿Cuáles son algunos de los factores de riesgo clave para las sobredosis no intencionales de estimulantes y opioides?

- Las personas que solo usan estimulantes tienden a percibirse a sí mismas como de bajo riesgo de una sobredosis de opioides porque no usan opioides o los usan raramente.
- La gente no está segura de cuánto fentanilo es "seguro".
- Muchas personas consumen a solas, por lo que otras personas no están cerca para responder a una sobredosis.
- Es posible que las personas que solo usan estimulantes no encuentren relevantes los mensajes existentes sobre la prevención de sobredosis para sus patrones de consumo de sustancias, ya que los mensajes existentes sobre la prevención de sobredosis se dirigen a las personas que consumen opioides principalmente. Las personas que consumen estimulantes también pueden estar desconectadas de las organizaciones de reducción de daños y, por lo tanto, reciben menos mensajes de reducción de daños.
- Existe una gran confianza depositada en el distribuidor principal de proveer un producto seguro y de calidad que esté libre de fentanilo, pero esta confianza no asegura un suministro de estimulantes libre de fentanilo. Algunos distribuidores no saben que su producto contiene fentanilo.

¿Cómo experimentan y responden las personas a la sobredosis de opioides?



En general, un 66% experimentaron una sobredosis de opioides a lo largo de su vida.

- Los antecedentes de sobredosis de opioides a lo largo de la vida fueron más altos entre aquellos con antecedentes actuales (54%) o pasados (54%) de consumo regular de opioides. Ninguna persona que solo usa estimulantes había experimentado una sobredosis de opioides en su vida.

Los participantes presenciaron un promedio de 17 sobredosis en su vida, y los que solo usaban estimulantes fueron testigos del menor número de sobredosis.

"Yo de hecho he salvado... Salvé 16 personas, todas en un apartamento ... Sí, y eso sin incluir a todos los demás. He salvado la vida de mucha gente".

– 41 años, mujer blanca no hispana, usa estimulantes, tiene antecedentes de uso de opioides

POINTS: Lynn, Massachusetts

¿Qué estrategias de reducción de daños se están utilizando para reducir el riesgo de sobredosis con estimulantes?

Ley del Buen Samaritano: El 87% (n=53/61) de los participantes había oído hablar de esta ley, y el 83% (n=44/53) la describió con precisión.

- El 60% de los participantes que solo usaron estimulantes pudieron explicar con precisión lo que hace la ley en relación con otros grupos.

Naloxona: Aproximadamente 4 de cada 5 llevaban naloxona, y casi todos (98%) sintieron que la naloxona era fácil de conseguir.

- Las personas que solo usaban estimulantes sabían de menos lugares para obtener naloxona, y 1 persona que solo usaba estimulantes no sabía dónde obtener naloxona.

Tiras reactivas de fentanilo: Una minoría (39%) de los participantes había usado una tira reactiva de fentanilo, y el 8% nunca había oído hablar de las tiras reactivas de fentanilo. Los participantes ofrecieron múltiples razones para usar tiras reactivas de fentanilo, entre ellas:

- Experimentar un efecto de una droga que se sintió diferente de lo que se esperaba
- Para comprobar si un distribuidor está contaminando su suministro
- Para asegurarse de que un producto vendido como fentanilo sea en realidad fentanilo (solo respaldado por personas que usan estimulantes y opioides)

"[La tira reactiva de fentanilo] vino de Healthy Streets y mi amigo y yo lo hicimos como tres veces para asegurarnos de que se hiciera bien. Lo seguí paso a paso cuidadosamente. Salió positivo".

– 56 años, hombre blanco, no hispano, solo usa estimulantes

¿Qué estamos haciendo con esta información?

En marzo de 2024, realizamos 4 talleres con las partes interesadas de Lynn, MA, que trabajan en todo el proceso de prevención y respuesta a las sobredosis. Las partes interesadas revisaron nuestros datos y trabajamos en colaboración para identificar estrategias para abordar el aumento de las sobredosis relacionadas con estimulantes y opioides. Se identificaron y evaluaron trece estrategias para priorizar las estrategias que son más necesarias, realistas, factibles y que se prevé que tengan el mayor impacto cuando se implementen. Las 13 estrategias abarcan 4 dominios principales:

<u>Tipo de intervención</u>	<u>Intervenciones para reducir el riesgo de sobredosis de estimulantes y opioides</u>
Educación y comunicación en salud	Crear mensajes multimedia específicos sobre sobredosis de estimulantes
	Prospección puerta a puerta con materiales educativos para la prevención en áreas con un elevado número de muertes por sobredosis de opioides relacionadas con estimulantes
Esfuerzos específicos de divulgación para la reducción de daños	Crear un programa escolar de reducción de daños para jóvenes
	Aprovechar y ampliar los programas existentes de encarcelamiento y reinserción para mejorar el acceso a los servicios de reducción de daños y tratamiento por consumo de sustancias.
	Ampliar el acceso a suministros y mensajes de reducción de daños en la industria de la construcción y los servicios.
	Involucrar a las empresas locales en los esfuerzos de reducción de daños
	Integrar la prevención de sobredosis en los esfuerzos de prevención de la violencia con armas de fuego

POINTS: Lynn, Massachusetts

Servicios de reducción de daños y tratamiento por consumo de sustancias	Crear un centro de bienestar alternativo/holístico para las personas que usan estimulantes
	Ampliar el tratamiento para el trastorno por consumo de estimulantes
Intervenciones a nivel de políticas	Abrir un sitio de prevención de sobredosis en Lynn
	Ampliar el acceso a la vivienda y a los servicios relacionados
	Actualizar de la Ley del Buen Samaritano
	Ampliar el acceso a suministros y mensajes de reducción de daños a una comunidad más amplia

¿Está interesado en obtener más información o tiene ideas sobre cómo poner este trabajo en acción?

Jaclyn White Hughto, PhD, MPH, Facultad de Salud Pública de la Universidad de Brown (Jaclyn_Hughto@brown.edu); Traci Green, PhD, MSc, Universidad de Brandeis (TraciGreen@Brandeis.edu) y Jody Rich, MD, MPH, Facultad de Medicina Warren Alpert, Universidad de Brown (Jrich@LifeSpan.org)

Obtenga más información sobre POINTS y nuestro equipo dedicado de investigadores en: www.fresh-research.com/POINTS



Patrick Kelly, MPH (Patrick_Kelly@Brown.edu), desarrolló este resumen con el apoyo del equipo de POINTS.