

# Unido/xs Contra la Sobredosis

Informe de la evaluación de necesidades realizada por el Proyecto de reducción de daños para las comunidades de habla hispana y maya de San Francisco (2021-2022)



**NATIONAL**  
**HARM REDUCTION**  
**COALITION**

Proyecto de la San Francisco AIDS Foundation y la National Harm Reduction Coalition, con apoyo brindado por el Departamento de Salud Pública de San Francisco



Este informe es producto de un esfuerzo conjunto entre la Fundación Contra el SIDA, de San Francisco y la Coalición Nacional de Reducción de Daños, con financiamiento aportado por el Departamento de Salud Pública de San Francisco.

## **Acerca de la Fundación contra el SIDA, de San Francisco (San Francisco AIDS Foundation - SFAF)**

La Fundación Contra el SIDA, de San Francisco, es una organización comunitaria sin fines de lucro 501(c)(3) que fomenta la justicia sanitaria, social y de bienestar para las comunidades más afectadas por el VIH, mediante servicios de: salud sexual, consumo de sustancias y la defensa de los derechos y la alianza con organizaciones comunitarias.

## **Acerca de la Coalición Nacional de Reducción del Daño (National Harm Reduction Coalition - NHRC)**

La Coalición Nacional de Reducción del Daño es una organización 501(c)(3). Su misión es la de fomentar la salud y dignidad de las personas y comunidades afectadas por el consumo de drogas. Como organización nacional de defensa y creación de capacidades, nuestro fin es transferir el poder y los recursos a las personas más vulnerables a la violencia estructural y las políticas de drogas racializadas.

## **Créditos**

Dirección del proyecto: Brenda Cantero (NHRC), Claudia Figallo (SFAF), Laura Guzmán (NHRC), Mark Pineda (SFAF), Carlos Martínez (UC Santa Cruz), Jorge Zepeda (SFAF)

Autores del informe: Carlos Martínez, Nik Altenberg, Julia Casas, Isabella Parmenter

Gráficas: Nik Altenberg

## **Reconocimientos:**

Este proyecto e informe han sido posibles gracias a una amplia red de apoyo que abarca varias organizaciones e instituciones. El generoso financiamiento aportado por el Departamento de Salud Pública de San Francisco nos ha brindado los recursos y el tiempo para poner en práctica esta evaluación de necesidades. Este estudio no podía haber sido posible sin los innumerables esfuerzos de las organizaciones con las cuales nos hemos asociado para reclutar participantes y apoyar la recolección de datos, incluyendo: Servicios Comunitarios Calle Dolores (DSCS), Centro de Recursos del Vecindario de la Misión (MNRC), Instituto Familiar de La Raza (IFR), el Centro de Recursos Centroamericanos del norte de California (CARECEN), y El/La Para TransLatinas. Las personas encargadas de prestar servicios de estas y otras agencias también compartieron puntos de vista inestimables con nosotros acerca del panorama actual de los servicios de reducción de daños para las comunidades de habla Hispana y Maya en San Francisco. Nuestros becarios del proyecto y asistentes de investigación, incluyendo a Nik Altenberg, Julia Casas e Isabella Parmenter; que contribuyeron considerablemente a la redacción, investigación y desarrollo general de este informe. Por supuesto, este proyecto e informe están en deuda con las personas que participaron en la investigación y que compartieron su tiempo y sus perspectivas con nosotros con la esperanza de mejorar las condiciones en sus comunidades.

## Índice de contenidos

Resumen ejecutivo	4
Contexto	4
Métodos	6
Resultados de la evaluación de necesidades	7
Implicaciones y costo de la falta de acción	16
Propuestas de medidas y políticas de intervención	17

## Resumen ejecutivo

Las tasas de incidencia de sobredosis y muerte en las comunidades latinas de California han aumentado dramáticamente en los últimos años. En 2019, el Condado de San Francisco estuvo entre los tres condados de California con las tasas más altas de muerte relacionadas con opioides entre las personas Latinas. Al reconocer estas tendencias, la Fundación Contra el SIDA, San Francisco AIDS (SFAF) y la Coalición Nacional para la reducción de daños (NHRC) presentaron una solicitud al Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFDPH) en 2021 para facilitar fondos y llevar a cabo una evaluación de necesidades destinada al análisis de las condiciones, los retos, y las barreras que afectan a las personas Latinas que consumen drogas (PLQCD). Este proyecto es el primer estudio de este tipo en California que usa un marco de reducción de daños para priorizar los retos a los que se enfrentan las personas Latinas que consumen sustancias para acceder a los servicios que necesitan. El propósito de este informe es llenar el vacío que existe sobre las PLQCD de San Francisco y cómo atenderles mejor, siguiendo los tres objetivos siguientes:

- Investigar las prácticas del consumo de drogas en las comunidades Latinas de San Francisco
- Investigar las experiencias con las sobredosis en las comunidades Latinas de San Francisco y sus conocimientos acerca de cómo responder ante una sobredosis
- Identificar las brechas y barreras que tienen las comunidades Latinas para acceder a servicios específicos adecuados a la reducción de daños, de manera cultural, lingüística y estructural

Nuestra evaluación de necesidades revela que las PLQCD, de San Francisco hacen frente a múltiples barreras para obtener servicios críticos de la reducción del daño y a una gran parte de ellas le falta conocimiento en cuanto a herramientas para salvar vidas, como la naloxona. Además, nuestra evaluación indica que las PLQCD sufren diversas desigualdades sociales – incluyendo carencia de vivienda y empleo, acceso inadecuado a servicios de salud mental, un estado legal precario o de indocumentación – que hace que sean más vulnerables a la sobredosis y que puede hacer que se alejen de los servicios existentes. Al final de este informe, incluimos una serie de intervenciones más generales de políticas y programas inmediatos y a mediano plazo con la intención de superar brechas de conocimientos y barreras de servicios existentes. California tiene la mayor población Latina de los Estados Unidos, lo que la convierte en un lugar importante para reformar y aplicar prácticas de reducción del daño dirigidas a esta comunidad. Así, los resultados y propuestas presentados por este proyecto son relevantes no sólo para detener la marea de las sobredosis entre las PLQCD, de San Francisco, sino también para proteger a las personas Latinas en todo el país.

## Contexto

Los Estados Unidos y el estado de California están en medio de una crisis sin precedentes de muerte por sobredosis. En todo el país, las víctimas mortales por sobredosis de drogas han aumentado con regularidad y de manera exponencial durante las últimas cuatro décadas (Jalal *et al.*, 2018; Jalal *et al.*, 2020). Más de 107,000 personas murieron por sobredosis de drogas en los Estados Unidos en 2021, la mayor cifra anual de muertes jamás registrada y un aumento del 15% desde el año anterior (Ahmad *et al.*, 2022). Las muertes por sobredosis en los Estados Unidos ya eran veinte veces la media global, y la pandemia del COVID-19 aceleró dramáticamente el aumento de las víctimas mortales evitables por sobredosis (Friedman y Hansen, 2022). En 2020, California sufrió un aumento del 44% en el número de muertes por sobredosis comparado con 2019 (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020; Kiang *et al.*, 2022). Las muertes por sobredosis son ahora una de las causas principales de fallecimiento en California, llevándose el doble de vidas que los accidentes de autos (Franco, 2022). El fuerte aumento del uso de opioides sintéticos junto con el doble-consumo de estimulantes (como cocaína y metanfetaminas) son lo que está aumentando estas cifras (Ciccarones, 2021; Mattson *et al.*, 2021). Las muertes por sobredosis que incluyen fentanilo se multiplicaron por 35 veces entre 2013 y 2019 en California (Drug Policy Alliance, 2021). En 2017, se produjo 537 muertes relacionadas con opioides sintéticos en California, comparado con 4,831 muertes entre junio, 2020 y junio, 2021; lo que representa un aumento del 800% (Franco, 2022). El 90% aproximadamente de todas las muertes por sobredosis en California tienen ahora que ver con los opioides sintéticos como el fentanilo o estimulantes como las metanfetaminas (Franco, 2022).

Aunque las muertes relacionadas con sobredosis han ido en aumento en todos los grupos raciales, socioeconómicos y de origen étnico, desde 2019 las tasas de mortalidad han aumentado de manera dramática entre las personas Afroamericanas, indígenas de Norteamérica e indígenas de Alaska y Latinas que consumen drogas (Friedman & Hansen, 2022). Y pese a que las comunidades Afroamericanas han registrado el aumento absoluto más brusco en las tasas de muerte por sobredosis durante este periodo, las personas Latinas de California han experimentado el mayor aumento relativo en la mortalidad por sobredosis entre todos los grupos raciales y de origen étnico – un aumento del 68.1% desde 2019 a 2020 (Friedman *et al.*, 2021). Las tasas de mortalidad relacionadas con opioides casi se duplicaron entre las personas Latinas desde 1999 a 2017 (Valdez *et al.*, 2022). Como sucede con la población en general, el aumento de muertes relacionadas con sobredosis entre las personas Latinas está siendo provocado por el mayor consumo de opioides sintéticos. Hacia el año 2017, los opioides sintéticos habían sido responsables del 40.2% de todas las muertes por sobredosis entre las personas Latinas del país, seguidos por la heroína y la cocaína (Cano, 2020). Entre 2006 y 2019 han aumentado también las visitas a las salas de emergencia de los hospitales a causa de opioides entre personas Latinas durante los últimos 15 años, con tasas que aumentaron más del doble (Valdez *et al.*, 2022).

San Francisco se ha visto profundamente afectado por este aumento del número de muertes por sobredosis. Entre 2018 y 2020, San Francisco experimentó un aumento del 270% en el número de muertes por sobredosis relacionadas con los opioides (Kral *et al.*, 2021). Los opioides sintéticos son cada vez más partícipes en este aumento, con tasas de mortalidad relacionadas con el fentanilo que aumentan más del doble cada año desde 2016 (West *et al.*, 2021). La población Afroamericana y Latina de San Francisco ha sufrido una carga desproporcionada de esta crisis de las sobredosis (Appa *et al.*, 2021). En 2019, San Francisco fue el condado con la tercera tasa más alta de mortalidad relacionada con opioides entre las personas Latinas de California (Valdez *et al.*, 2022). Con tasas que reflejan tendencias estatales y nacionales, las tasas de muerte por sobredosis en San Francisco fueron exacerbadas por la pandemia del COVID-19, y se registró en 2020 una máxima histórica de 699 muertes por sobredosis (Kral *et al.*, 2021). Las visitas a las salas de emergencia por sobredosis debido a los opioides no fatales casi se duplicaron en San Francisco, de 1.4 pacientes por día en enero 2020 a 2.5 pacientes por día en abril 2020 (Ochalek *et al.*, 2020). Además, el número de muertes entre las personas sin hogar en San Francisco aumentó más del doble, llegando a 331 muertes durante el primer año de la pandemia, provocado en gran parte por el aumento en las muertes por sobredosis (Cawley *et al.*, 2022).

A pesar de estas alarmantes tasas, San Francisco ha sido líder nacional en mitigar con éxito las muertes por sobredosis (West *et al.*, 2021). Como lo ha documentado el Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFDPH, por sus siglas en inglés), las muertes por sobredosis relacionadas con las drogas se pueden evitar con éxito, usando principios de reducción de daños, que guían muchos de los servicios de tratamiento y atención médica conductual, basada en la prevención que tiene la ciudad. En vez de exigir sobriedad para obtener los servicios de salud, el modelo de reducción de daños hace hincapié en “conocer a las personas tal como son” en sus propios términos y en servir de guía a programas adicionales de prevención, tratamiento y recuperación (Perera *et al.*, 2022; SFDPH, 2017). Desde 2003, el SFDPH ha trabajado con varios socios de la comunidad, incluyendo el Proyecto de Prevención de sobredosis por drogas y educación (DOPE, por sus siglas en inglés) de la Coalición Nacional de reducción de daños, para distribuir naloxona a las PLQCD, por todo San Francisco. Más de 13,000 personas han sido formadas en la administración de naloxona mediante este programa (Kim *et al.*, 2021). En 2020 el proyecto DOPE calcula que se impidieron más de 4,300 sobredosis y más de 8,200 en 2021, debido a la distribución de naloxona (Johnson, 2021; Johnson, 2022).

La Ciudad y el Condado de San Francisco y el SFDPH han lanzado varias iniciativas en los últimos años, dirigidas a mitigar y prevenir muertes por sobredosis, incluyendo un programa de buprenorfina de barrera baja dirigido por el equipo San Francisco Street Medicine en 2016 (Carter *et al.*, 2019), el Proyecto FRIEND en 2019 (SFDPH, 2020), el Street Overdose Response Team y el SRO Overdose Prevention Program lanzado en colaboración con el Proyecto DOPE en 2021 (SFDPH, 2022). Como resultado de estos distintos esfuerzos, las muertes por sobredosis en 2021 disminuyeron en un 7% desde 2020 – el primer descenso en las tasas desde 2018 (San Francisco Office of the Medical Examiner, 2022).

No obstante, las desigualdades y barreras siguen impregnando los esfuerzos existentes de reducción de daños en San Francisco y otras partes. Como explicó Kim *et al.* (2021) en un estudio reciente, considerablemente menos PLQCD, no-blancas, reciben capacitación para el uso de naloxona, si se compara con la que reciben las personas blancas que consumen drogas en San Francisco. Además, es menos probable que las PLQCD que no

obtienen acceso a programas de intercambio de jeringas reciben capacitación de respuesta a las sobredosis. Kinnard *et al.* (2021) recientemente también han revelado que era mucho menos probable que las PLQCD y Afroamericanas en Los Ángeles y San Francisco alguna vez hayan recibido naloxona. Estos resultados locales se reflejan en estudios a través de los EE. UU., lo que revela las inequidades raciales en los esfuerzos de prevención de sobredosis (Barboza & Angulski, 2020; Dayton *et al.*, 2020; Goedel *et al.*, 2020; Lagisetty *et al.*, 2019).

Como indica esta evaluación de necesidades, las PLQCD a menudo no son capaces o están poco dispuestas a recibir los servicios relacionados con las drogas por diversas razones, incluyendo la inaccesibilidad lingüística de los servicios, incomodidad con las personas encargadas de prestar servicios, o temor al relacionarse con la policía o las autoridades migratorias. Para abordar con eficacia la crisis de las sobredosis en San Francisco, es imprescindible garantizar que los programas de reducción de daños y prevención de sobredosis sean accesibles a la comunidad Latina y que los servicios a los que tienen acceso sean competentes de manera cultural y estructural. (Bagchi, 2020; Dayton *et al.*, 2020; Hughes *et al.*, 2022). Como Hughes *et al.* argumentan, la prevención de las sobredosis debe entenderse como un “tema urgente de justicia racial” que necesita un movimiento basado en la comunidad dirigido a abordar las desigualdades sociales más amplias (2022, p. S136).

## Métodos

Este estudio reclutó a 105 participantes en total. SFAF llevó a cabo este reclutamiento con el apoyo de sus socios en la comunidad, incluyendo: Dolores Street Community Services, Mission Neighborhood Resource Center, Instituto Familiar de La Raza, Central American Resource Center of Northern California, y El/La Para TransLatinas. Se eligió participantes para el estudio que fueran personas Latinas que hablaran principalmente el español o algún idioma Maya y que hubieran consumido drogas de forma regular durante los seis meses previos a la entrevista. Entre las personas que participaron había personas sin vivienda, personas que viven en albergues (SIP, por sus siglas en inglés), y residentes de viviendas de apoyo. Uno de los requisitos para participar, debía ser mayor de 18 años y vivir en San Francisco.

A las personas que participaron en el estudio, se les pidió participar en una entrevista, una sola vez y en persona con la encargada de la investigación del proyecto; en una oficina privada que proporcionó SFAF u otra organización socia de la comunidad. La participación se compensó con incentivos en efectivo de \$100 junto con alimentos y artículos de higiene. Esta evaluación de necesidades se basó en un diseño de estudio de métodos mixtos. A todas las personas que participaron se les pidió que respondieran un cuestionario cuantitativo de 58 preguntas. El cuestionario lo efectuó verbalmente la persona encargada de la investigación. La persona que realizó la entrevista registró las respuestas de la persona que participó mediante la aplicación Qualtrics. Se le preguntó a un subconjunto más reducido de participantes una serie de 11 preguntas cualitativas abiertas para entender mejor las experiencias y perspectivas de las PLQCD. Las respuestas cualitativas se documentaron utilizando una grabadora de audio digital.

Se llevo a cabo análisis de datos cuantitativos y cualitativos. Los datos Qualtrics se importaron a la aplicación “R” para llevar a cabo un análisis cuantitativo. Se usó la aplicación “R” para generar análisis univariante y bivariante que examinaran las prácticas del consumo de drogas, acceso y barreras a servicios de tratamiento de drogodependencia y conocimientos de conceptos y prácticas de reducción de daños en las comunidades Latinas de consumidores de drogas, de San Francisco. Se transcribió las entrevistas seleccionadas, además de las grabaciones de audio y se tradujo al inglés para llevar a cabo un análisis de datos cualitativos. Se importaron las transcripciones al software de ATLAS.ti, en el que se realizó la codificación para identificar temas emergentes.

El estudio desplegó también un cuestionario adicional a 30 personas encargadas de prestar servicios a las comunidades de habla hispana y algún idioma Maya, en San Francisco para seguir evaluando las necesidades de las PLQCD y las barreras existentes. El cuestionario incluía 12 preguntas cualitativas abiertas y 7 preguntas cuantitativas. Los cuestionarios se construyeron con la aplicación Qualtrics y se enviaron por correo electrónico a las personas encargadas de prestar servicios.

# Resultados de la evaluación de necesidades

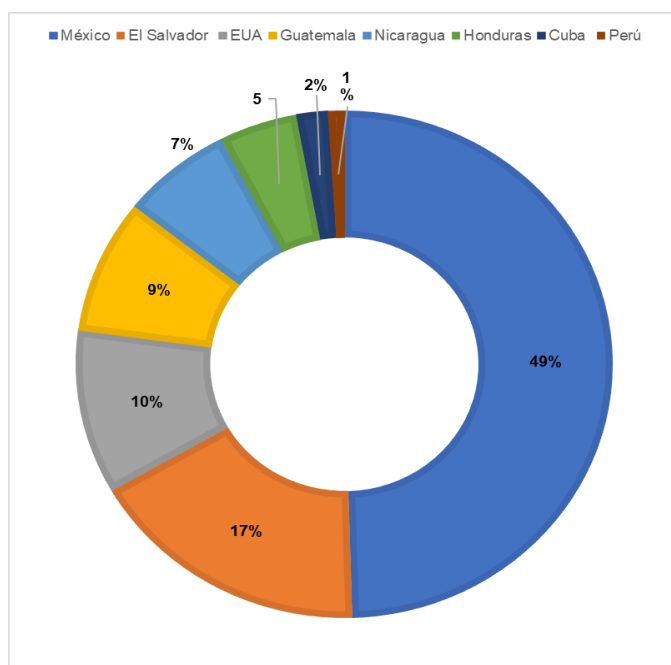
## Características demográficas

Se entrevistó a las personas que participaron en el estudio, en varios sitios que brindan servicios a las PLQCD, de San Francisco. Se entrevistó a la mayoría de las personas que participaron (el 39.05%) en las oficinas de la SFAF, y al resto en el Mission Neighborhood Resource Center (27.60%), San Francisco Day Labor Program (20.00%), Casa Quezada (8.57%) y la unidad móvil de acceso a jeringas de la SFAF (4.76%). Determinamos que las personas que participaron habían nacido principalmente en el extranjero, casi la mitad (49.52%) en México, el 37.14% nació en un país centroamericano y el 10.5% nació en los Estados Unidos (Gráfico 1).

### Unido/xs Contra la Sobredosis

Además, el 20.19% de las personas que participaron se identificaron como integrantes de una comunidad indígena.

Gráfico 1: País de origen

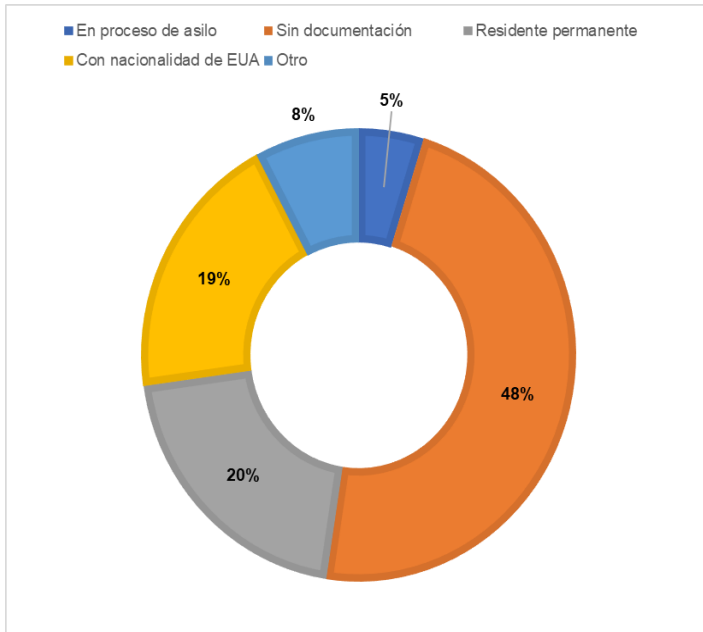


La mayoría de las personas que participaron (84.76%) se identificó como hombre, mientras que el 6.67% se identificó como mujer y el 7.62% como transgénero. Alrededor del 66.35% de las personas encuestadas se identificó como heterosexual, mientras que el 15.38% se identificó como homosexual y otro 15.38% como bisexual. Las personas que participaron tenían entre 23 y 74 años, con una edad media de 46 años.

Se les pidió a las personas que participaron que describieran su situación de ciudadanía (Gráfico 2). Según informaron, el 47.57% de las personas encuestadas eran indocumentadas, el 20.39% tenían el estado de residente permanente, y el 19.42% eran ciudadanos estadounidenses. Una porción menor de las personas que participaron (4.85%) buscaban asilo, mientras que el 7.77% de las personas encuestadas describieron su ciudadanía como otra, y que poseían una visa temporal, tenían el Estado de

Protección Temporal (TPS, por sus siglas en inglés), o eran beneficiarias del Acción Diferida para Llegados durante la Infancia (DACA, por sus siglas en inglés). Las personas encuestadas han vivido en los Estados Unidos un promedio de 25.29 años, mientras que el promedio de años que las personas encuestadas han vivido en San Francisco es de 18.55.

Gráfico 2: Estado de ciudadanía

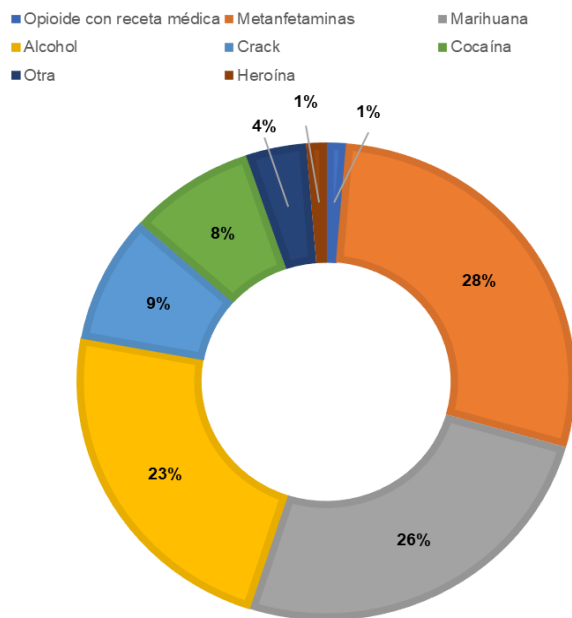


A las personas que participaron, también se les preguntó acerca de su estado de vivienda. Se ha revelado que el 37.38% de las personas que participaron residen en una vivienda unipersonal (SRO, por sus siglas en español), vivienda de Sección 8, u otra vivienda subvencionada. Casi un cuarto de las personas que participaron (25.23%) declararon vivir en la calle, en parques o en campamentos temporales, mientras que el 22.43% de las personas que participaron vivían en casas, departamentos, o cuartos de los que eran propietarios o alquilaban sin ayuda. Entre las personas que participaron y que experimentan la carencia de vivienda, 19 declararon que viven sin una casa o departamento desde hace más de 10 años. Según revelan los datos demográficos de las personas que participaron, muchas PLQCD, de San Francisco se encuentran en posiciones sociales estructuralmente vulnerables (Quesada *et al.*, 2011) que se definen como vivienda poco segura, estado de ciudadanía precario, y estado

económico marginalizado.

## Prácticas e historia del consumo de drogas

Gráfico 3: Las drogas que se consumen habitualmente



Se les hizo una serie de preguntas a las personas que participaron acerca de su consumo de sustancias, como el o los tipos de drogas que consumían habitualmente (Gráfico 3), su historial de consumo de drogas, y los métodos de ingesta. La mayoría de las personas que participo, realizaban un consumo regular de drogas múltiples. La droga que más se consumía era metanfetaminas, que las consumían habitualmente el 27.90% de las personas que participaron, mientras que el 22.75% de las personas que participaron declararon ingerir regularmente alcohol, el 8.58% declaró consumir de forma regular crack, y el 8.15% declaró una ingesta regular de cocaína. Tres participantes declararon consumir habitualmente heroína, dos declararon consumir habitualmente fentanilo, y tres participantes declararon la ingesta regular de opioides recetados. La alta tasa de consumo de metanfetaminas que mostró nuestro estudio se ve respaldada por los datos de todo el Estado. En California, las sobredosis que tienen que

ver con las metanfetaminas están aumentando y puede que superen a las de heroína en años venideros (Drug Policy Alliance, 2021). La duración media de consumo de drogas entre las personas que participaron era de 13.43 años.



Le pedimos a las personas que participaron que clasificaran sus conocimientos de los efectos y posibles riesgos asociados con el consumo de sus sustancias preferidas. Mientras que el 22.33% de las personas que participaron respondieron que tenían poco conocimiento o ninguno, casi la mitad (48.54%) afirmó que tiene algo o mucho conocimiento de los efectos y posibles riesgos de las drogas que consume.

## Consumo de fentanilo

Dado el papel central que tienen los opioides sintéticos en la contribución a las tasas actuales de sobredosis, les preguntamos a las personas que participaron acerca de sus conocimientos en cuanto al fentanilo y si lo habían tomado alguna vez. Cuando se les preguntó qué sabían del fentanilo, el 63.95% de las personas que participaron dijeron que sabían lo que era y el 74.55% de las personas que participaron declararon conocer a alguien que tomaba fentanilo. Más de una cuarta parte de las personas que participaron (25.93%) declaró haber tomado fentanilo por lo menos una vez, con conocimiento o sin haberse dado cuenta, mientras que el 11.11% no estaba seguro de si había ingerido fentanilo alguna vez. Se les pidió a las personas que participaron y que habían tomado fentanilo que describieran su efecto y muchos citaron sentir mareos, malestar, y pérdida del conocimiento (Gráfico 4).



Una vez lo tomé sin querer. Dijeron que era otra cosa. Me mareé y sentí mucho calor. [Una persona amiga] me dio Narcan y me llevó al hospital.

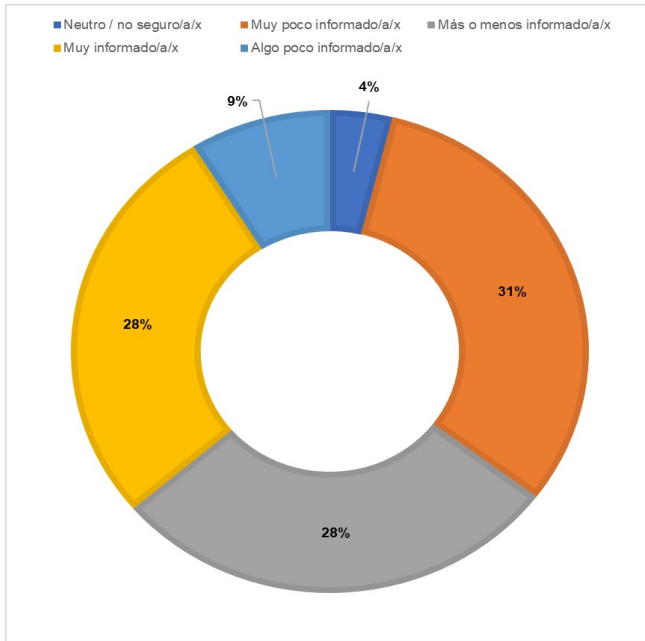


PERSONA MEXICANA TRANSGÉNERO QUE PARTICIPÓ EN EL ESTUDIO

## Experiencias de sobredosis y conocimientos para la prevención de las sobredosis

Más de una cuarta parte (n=29) de las personas que participo en el estudio declaró haber sufrido una sobredosis por lo menos una vez, con una cantidad media de 2.44 experiencias de sobredosis. La mayoría de estas personas que participo (n=11) declaró que su sobredosis fue asociada con el consumo de metanfetaminas, seguido de fentanilo (n=8), alcohol (n=4), cocaína (n=3), heroína (n=1), éxtasis (n=1), y otras sustancias desconocidas (n=1). Dos de las personas que participaron declararon que su sobredosis ocurrió después del consumo de múltiples sustancias. Una de las personas que participaron declaró que su sobredosis se produjo tras consumir conjuntamente fentanilo y alprazolam, una benzodiazepina. Dos de las personas que participaron declararon que su sobredosis se produjo tras tomar una droga adulterada con fentanilo sin su conocimiento. Este hallazgo refleja investigaciones que muestran que la adulteración de cocaína y metanfetaminas con fentanilo está contribuyendo al aumento de las tasas de sobredosis (Armenian *et al.*, 2017; LaForge *et al.*, 2022; LaRue *et al.*, 2019).

Gráfico 5: Conocimiento de los síntomas de la sobredosis



Se les preguntó a las personas que participaron si podrían identificar a alguien sufriendo una sobredosis (Gráfico 5) y si se sentían capaces de responder de forma eficaz a una sobredosis. El 40.19% de las personas encuestadas respondió que desconocía algo o mucho los síntomas de una sobredosis, mientras que el 36.27% declaró sentirse algo o muy incapaz de dar apoyo eficaz a alguien sufriendo de una sobredosis. Cuando a un subconjunto de las personas que participo se le preguntó qué haría en el caso de que estuviera con alguien sufriendo una sobredosis, la mayoría respondió que llamaría al 911 y fue incapaz de dar más detalles acerca de cómo respondería.

También se les preguntó a las personas que participaron si sabían lo que es Narcan o naloxona. Más de la mitad de las personas que participaron (53.33%) no conocía Narcan/naloxona. De las personas encuestadas que conocían Narcan/naloxona, el 22.92%

no sabía dónde conseguirlo.

## Razones por las que se consume drogas

Las personas que participaron revelaron una serie de razones por las que se consume drogas. Muchas declararon que el consumo de sustancias les daba una manera de sobrellevar la angustia emocional, problemas de salud mental, y dificultades económicas (Gráfico 6).

Gráfico 6:

“ La uso para evadirme de la crueldad. Para olvidar lo que pasó ayer o lo que pasará hoy. ”

“ Hace que quiera vivir y trabajar. ”  
**JORNALERO/A/X MEXICANO/A/X SIN VIVIENDA Y SIN DOCUMENTOS**

has

“ Hace que quiera vivir y trabajar. ”  
**JORNALERO/A/X MEXICANO/A/X SIN VIVIENDA Y SIN DOCUMENTOS**

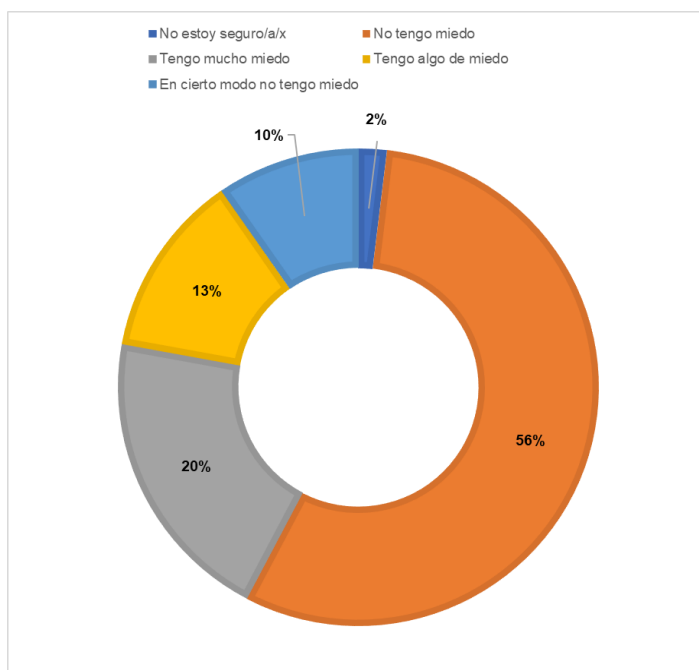
continuar el consumo de drogas. Nuestros resultados indican que muchas de las personas que participaron posiblemente confían en las drogas en vez de buscar servicios formales de salud mental o medicamentos. Investigaciones previas han mostrado que las personas Latinas infrautilizan los servicios de salud mental, con tasas de uso inferiores a las de las personas blancas y Afroamericanas (Barrera & Longoria, 2018; SAMHSA, 2010). Es más probable que las personas Latinas confíen en fuentes informales de asistencia, como la familia o amistades, para el tratamiento de la depresión (Cabassa & Zayas, 2007) y es menos probable que busquen asistencia formal para trastornos psiquiátricos (Keyes *et al.*, 2012). Se puede atribuir esta infrautilización a varios factores que afectan de manera desproporcionada a las personas Latinas, incluyendo la falta de seguro de salud (Chang & Biegel, 2018), desconfianza médica debido a experiencias anteriores de discriminación en entornos de atención médica (Cabassa *et al.*, 2014; Rivera-Segarra *et al.*, 2019), y estigmas culturales hacia problemas de salud mental y su tratamiento (Barrera & Longoria, 2018; Pinedo *et al.*, 2018).

## Historia con la policía y el encarcelamiento

Más de la mitad (55.24%) de las personas que participaron en el estudio declararon haber sido encarceladas por lo menos una vez en San Francisco y la mayoría de estas personas encuestadas paso menos de un mes en la cárcel municipal. Este hallazgo refleja los datos estatales que indican que las personas Latinas están sobrerrepresentadas en las tasas de encarcelamiento de California. Desde 2019, se encarrelaba dos veces más a las personas Latinas en California que a las blancas (The Sentencing Project, 2019). Aproximadamente una tercera parte (32.69%) de las personas encuestadas expresó tener algo o mucho miedo a la policía, mientras que el 27.18% declaró tener algo o mucho miedo a ser detenida por las autoridades migratorias (Gráfico 8). Muchas de las personas encuestadas citaron la amenaza de la deportación como la causa de su temor.

Casi 1 de 10 de las personas que participaron (9.62%) había sido puesta bajo custodia de las autoridades migratorias en San Francisco, por lo menos una vez. Este hallazgo no sorprende, dado que una porción grande de las personas que participaron en el estudio era indocumentada o tenían un estado de ciudadanía precaria. El temor a la policía y a las autoridades migratorias puede impedir a las personas que consumen drogas, y en particular a las personas Latinas indocumentadas, que accedan a los programas de reducción de daños o que lleven consigo materiales para la reducción de daños, como jeringas sin usar y naloxona (Cooper *et al.*, 2005; Small *et al.*, 2006; Moya & Shedlin, 2008; Vargas Bustamante *et al.*, 2012; Pagano, 2014; Weisenthal *et al.*, 2022).

Gráfico 8: ¿Cuánto miedo le tienes a la policía?



Varios estudios han mostrado que la vigilancia policial de las personas inmigrantes y el temor a la deportación entre las indocumentadas influyen mucho en el comportamiento de búsqueda de atención sanitaria en las comunidades Latinas (Asad, 2020; Cabral & Cuevas, 2021; Cavazos-Rehg *et al.*, 2007; Friedman & Venkataramani, 2021; Kline, 2019; Maldonado *et al.*, 2013).

El temor a la detención puede que impida a las personas que presencien una sobredosis de drogas buscar ayuda médica y puede ser un determinante de la mortalidad por las sobredosis de drogas (Bohnert *et al.*, 2011). Además, la amenaza de deportación puede que aumente el riesgo de consumo de sustancias. Según halló Pinedo (2020), las personas Latinas que conocen a un/a migrante detenido/a o deportado/a tienen muchas más

probabilidades de informar sobre consumo de alcohol o drogas que sus homólogos blancos. Además, las personas Latinas con parientes que han sido deportados o detenidos tienen casi cuatro veces más probabilidades de informar sobre consumo de drogas que las personas blancas que participaron (Pinedo, 2020).

Además, el 28.57% de las personas que participaron en nuestro estudio declararon haber sufrido malos tratos por parte de la policía. Las descripciones de estos encuentros con la policía incluyen desde golpes con una porra hasta insultos por motivos raciales. El distrito de la Misión fue el área que se denunció más frecuentemente como el lugar donde la policía perpetró estos abusos y también se mencionaron las vecindades de Tenderloin y SOMA. La literatura científica emergente ilumina cómo los estímulos estresores producidos por desigualdades y daños, tales como experiencias de abuso policial y otras formas de violencia, pueden aumentar los riesgos a la salud mental y crear vulnerabilidad al consumo dañino de las sustancias (Amaro *et al.*, 2021; DeVlyder *et al.*, 2018). Una participante mexicana trans-Latina describió el efecto de sentirse insegura y desprotegida por las autoridades (Gráfico 9). De hecho, las respuestas de la vigilancia policial tradicional al consumo de drogas, que típicamente tienen que ver con el enjuiciamiento y la detención por crímenes menores relacionados con el consumo de drogas, están asociadas con un mayor riesgo de futuras sobredosis mortales (Zhang *et al.*, 2022).

Gráfico 9:

“ Me siento desprotegida. Las muchachas trans sufren más discriminación. Se supone que estamos en una ciudad santuario que nos protege pero al mismo tiempo no nos sentimos protegidas. Se siente que te van a pegar, que te van a hacer algo. Y eso es lo que me afecta a mí. No tengo más opción que refugiarme en las drogas. ”

PERSONA MEXICANA TRANS LATINA QUE PARTICIPÓ EN EL ESTUDIO

## Experiencias con los servicios de reducción del daño

Entre las personas que participaron en el estudio, el 31.73% había oído el término “reducción del daño”, mientras que una gran mayoría (67.31%) no lo conocía. Aunque estas personas participantes podían haber recibido servicios de organizaciones de reducción de daños, no conocían el término o su significado. Mientras tanto, el 53% de las personas encuestadas declararon haber participado previamente en programas basados en la abstinencia, entre los más comunes Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos, y Mission Council. Cuando se les preguntó el grado de eficacia que creían que tenían estos programas para apoyar sus objetivos y necesidades, aproximadamente una cuarta parte (25.92%) de las personas encuestadas declararon que eran poco o nada eficaces.

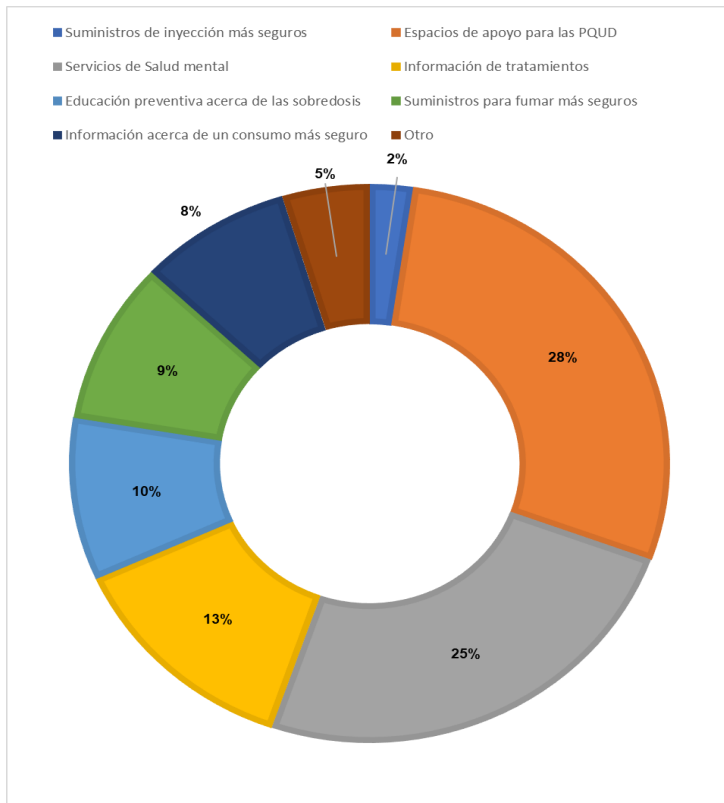
Como lo explicó una de las personas transgénero de Guatemala que participaron, puede que dichos programas no se vivan como espacios seguros para PLQCD, no cisgénero (Gráfico 10).

Gráfico 10:

“ He ido a AA [Alcohólicos anónimos] tres veces, pero no me sentía a gusto...Siento que a las personas que tenemos identidades de género diferentes no nos hacen sentirnos muy bienvenidas. A veces nos hacen muchas bromas y en ese momento lo que se busca es paz y comprensión. ”

PERSONA GUATEMALTECA TRANSGÉNERO QUE PARTICIPÓ EN EL ESTUDIO

Gráfico 11: Servicios recibidos no basados en la abstinencia



Cerca de la mitad (43.69%) del grupo muestra que había recibido servicios de programas no basados en la abstinencia en los últimos seis meses. Casi una cuarta parte de las personas que participaron (24.71%) había recibido recientemente servicios de salud mental específicamente para personas que consumen drogas, mientras que sólo el 9.41% había recibido instrucción sobre prevención de sobredosis (Gráfico 11). Un porcentaje importante de las personas que participaron encontró estos programas sumamente eficaces (57.50%) o bien algo eficaces (22.50%), mientras que solo el 15% dijo que no eran eficaces para cumplir sus necesidades. Cuando se les preguntó qué pensaban de la eficacia de las personas encargadas de prestar servicios a la hora de atender las necesidades de las personas Latinas y la comunidad indígena, el 64.10% de las personas que participaron pensó que las personas encargadas de prestar servicios eran sumamente eficaces.

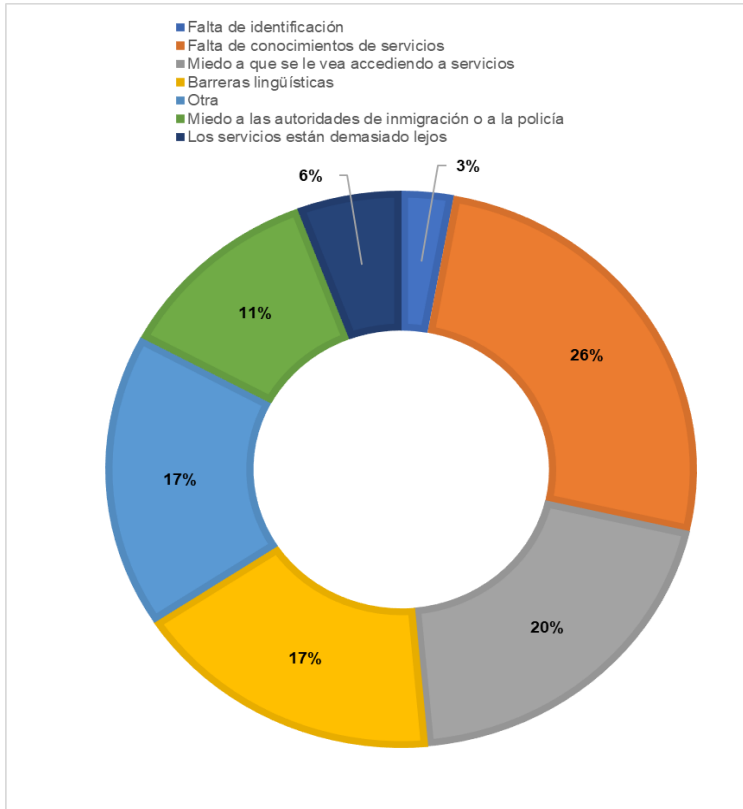
Las descripciones de sus experiencias al acceder a estos servicios eran positivas y negativas. Una de las personas encuestadas llamó "lugar seguro" al programa, mientras que otra dijo que solo accede a los servicios de reducción de daños cuando siente que puede recaer. Algunas de las personas que participaron comentaron específicamente que sus relaciones con las personas encargadas de prestar servicios fue lo que hizo que sus experiencias fueran útiles. Varias de las personas que participaron señalaron la naturaleza libre de prejuicios de los servicios de reducción de daños como su aspecto más importante (Gráfico 12).

Gráfico 12:

“ Pienso que es muy importante hacer hincapié en que [los usuarios de drogas] no tienen que dejarlas si no quieren...es muy importante estar libre de prejuicios. También, educar a las familias de las personas que consumen. El apoyo no debe ser solamente para la persona que consume, sino para toda la familia. Parte de eso es crear conciencia de lo que realmente es [la adicción]...se trata de la educación. ”

BENEFICIARIO/A/X MEXICANO/A/X DE DACA

Gráfico 13: Barreras para acceder a los servicios de reducción de daños



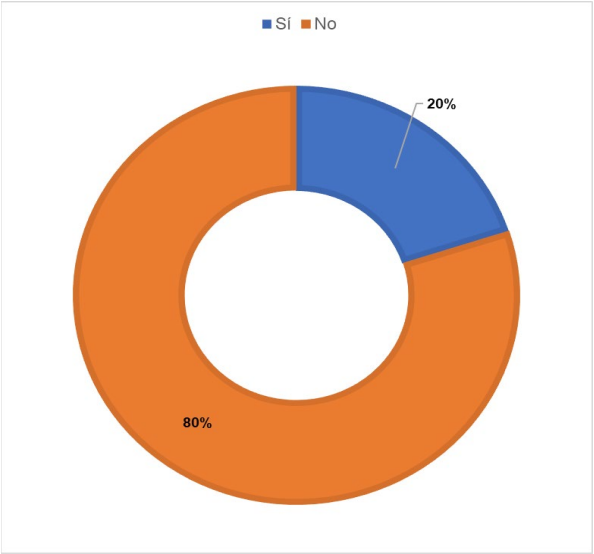
## Barreras para acceder a los servicios

Se les preguntó a las personas que participaron qué barreras, si alguna, han encontrado para obtener servicios de reducción de daños (Gráfico 13). Encontramos que una carencia de conocimiento o incomodidad a la hora de acercarse a las personas encargadas de prestar servicios fue la razón más citada (24.29%) de no haber accedido a servicios de reducción del daño en los seis meses anteriores. Esto fue seguido por el temor de ser visto accediendo a los servicios (20.00%), la inaccesibilidad lingüística de los programas (17.14%), y el temor de ser interceptado por oficiales de policía o autoridades migratorias al acceder a los servicios (11.43%). La importancia de estos factores para impedir que las personas Latinas accedan a servicios de reducción de daños y de tratamiento de drogodependencia ha sido analizada en varios estudios anteriores (Barrera & Longoria, 2018; Pagano, 2014; Pinedo *et al.*, 2018).

## Perspectivas de las personas encargadas de prestar servicios

Las personas encargadas de prestar servicios que encuestamos hicieron hincapié en la importancia de los valores y prácticas de la reducción de daños para su trabajo. Varias de las personas encargadas de prestar servicios describieron la importancia de apoyar los objetivos de consumo de sustancias propios de su clientela, en vez de intentar imponerles un objetivo o resultado. Como explicaron algunas de las personas encargadas de prestar servicios, esto requiere reconocer que “las drogas pueden afectar de manera útil la vida de las personas” y tratar a la clientela como “la que mejor conoce su situación”. Como declaró otra de las personas encargadas de prestar servicios, la reducción de daños se basa en los valores de “compasión, empatía, conexión, y amor”. Aunque que el 95% de las personas encargadas de prestar servicios que se encuestaron declararon que les preocupaban los incidentes de sobredosis entre la clientela de habla hispana y maya, la mayoría también expresó que el panorama del servicio actual en San Francisco no cumple adecuadamente las necesidades de estas comunidades.

Gráfico 14: ¿Hay suficientes servicios para la prevención de sobredosis para las personas Latinas de San Francisco?



De hecho, el 80% de las personas encargadas de prestar servicios creen que no tenemos suficientes servicios de prevención de sobredosis para las comunidades Latinas, en San Francisco (Gráfico 14), mientras que el 20% declaró no conocer ningún centro residencial de tratamiento del trastorno por consumo de sustancias (SUD, en inglés) con la capacidad cultural y lingüística para ayudar a la clientela de habla hispana y algún idioma Maya. En particular, algunas de las personas encargadas de prestar servicios hicieron hincapié en la falta de suficiente personal clínico de salud mental y terapeutas de abuso de sustancias con formación para responder culturalmente y con compasión a las PLQCD, de habla hispana o algún idioma Maya. Asemejándose a nuestros propios resultados, algunas de las personas encargadas de prestar servicios debatieron las barreras en su organización que impiden a las PLQCD el acceso a sus servicios, como la falta de personal multilingüe en la recepción y en la extensión comunitaria. Además de proporcionar servicios lingüística y culturalmente apropiados, algunas hicieron hincapié también en la necesidad de facilitar el acceso a servicios y hacerlos más atractivos con la aportación de alimentos a la clientela, ayuda con el transporte y referencias a otros servicios necesarios.

## Implicaciones y costo de la falta de acción

Las muertes por sobredosis están aumentando entre las personas Latinas en California y según revela nuestra evaluación de necesidades, las PLQCD, se enfrentan a múltiples y agravados obstáculos para acceder a programas críticos de reducción de daños y tratamiento del consumo de sustancias. Además, nuestra evaluación indica que las PLQCD, sufren diversas formas de marginación social – incluyendo insuficientes viviendas y empleos, acceso inadecuado a servicios de salud mental, y estado indocumentado o de ciudadanía precaria. A corto plazo, un aumento en servicios culturalmente apropiados y lingüísticamente accesibles será imprescindible para apoyar eficazmente a las PLQCD, en medio de la crisis en curso de las sobredosis. A medio y largo plazo, unos cuantos cambios en las políticas locales, estatales y nacionales son necesarios para superar las desigualdades subyacentes en el aumento de las tasas de sobredosis en las comunidades Afroamericanas y Latinas.

Como demuestran nuestros resultados, una porción importante de PLQCD, depende de programas de tratamiento de rehabilitación de drogas basados en la abstinencia. En muchos casos, estos son los únicos programas accesibles para las PLQCD, indocumentadas en el norte de California (Pagano, 2014). Aunque la programación basada en la abstinencia es útil para que algunas personas consigan sus objetivos, existen estudios que muestran que las tasas de recaídas para los sujetos dependientes del alcohol pueden ser de hasta el 70% (Anton *et al.*, 2006; Dawson *et al.*, 2005, tal como está citado en Kadam *et al.*, 2017), con tasas similares para aquellos que son dependientes de opioides (Anton *et al.*, 2006; McKay, *et al.*, 1999, tal como está citado en Kadam *et al.*, 2017). El marco de la reducción de daños, aparte de no exigir la abstinencia para la prestación de servicios, busca eliminar el estigma por el consumo de drogas y reducir el riesgo de reiniciarlo. La eficacia de la programación de la reducción de daños se puede vincular parcialmente a la participación de personas que consumen drogas en el proceso de establecimiento de metas, que tiene una fuerte correlación entre el mantenimiento y el éxito (Rogers & Ruefli, 2004; Sobell *et al.*, 1992).

Aunque los programas de reducción de daños han mostrado reducir eficazmente las tasas de sobredosis y la transmisión de enfermedades, estos servicios sólo pueden ser eficaces en la medida en que sean conocidos y accesibles para las comunidades que los necesitan. La falta de conocimientos acerca de las herramientas para salvar vidas, como la naloxona, entre las personas que participaron en esta evaluación de necesidades muestra la necesidad de un aumento en la instrucción acerca de la prevención de sobredosis en las comunidades Latinas de San Francisco. Además, hay que hacer más esfuerzos para reducir las barreras de acceso para las personas que consumen drogas de habla hispana y algún idioma Maya, en las labores de reducción de daños. Este resultado se corresponde con los datos nacionales que indican que los hispanohablantes tienen un mayor riesgo de infrautilizar servicios para salvar vidas cuando se trata de drogas. (SAMHSA, 2020). La programación de la reducción de daños que es lingüísticamente accesible y culturalmente apropiada puede ayudar a llenar este vacío en los servicios al colaborar con organizaciones comunitarias que se han ganado la confianza de las comunidades Latinas. Como han indicado investigaciones anteriores, las desigualdades socioeconómicas que sufren las personas que consumen drogas, Afroamericanas y Latinas, también explican sus tasas inferiores a la hora de completar los programas de tratamiento de rehabilitación de drogas en comparación con las personas blancas (Saloner & Lê Cook, 2013). Para garantizar que las PLQCD, sean capaces de participar con éxito en los programas de reducción de daños y prevención de sobredosis, hay que hacer también esfuerzos para aliviar su marginación socioeconómica.

Si no se hace nada, daría lugar, sin duda, a tasas de sobredosis cada vez más altas y a una brecha racial cada vez mayor en muertes por las sobredosis, lo que afectaría de manera desproporcionada a las comunidades Afroamericanas y Latinas. Aparte del exceso de muertes evitables que resultarían de la falta de acción, la crisis de las sobredosis es económicamente costosa. Un informe nacional reciente de la Comisión para combatir el tráfico de opioides sintéticos (2022) ha revelado que las muertes por sobredosis le cuestan cada año a la economía de EEUU, aproximadamente \$1 billón en gastos de salud, una menor productividad, y otras pérdidas. En San Francisco, el costo de la falta de acción se manifestará en un deterioro y pérdida continuos de la vida de las PLQCD, en unos efectos sociales y una salud mental negativos para las amistades y las familias de las personas afectadas por las sobredosis, y en la sobrecarga continua en los departamentos de emergencias y otros recursos públicos. Ampliar los servicios accesibles de reducción de daños que funcionan para estas comunidades es esencial para atenuar esta crisis.



## Propuestas de medidas e intervenciones de políticas

A continuación, ofrecemos varias acciones que la ciudad y condado de San Francisco y el SFDPH pueden emprender a corto, mediano y largo plazo para contener la oleada de sobredosis que afectan a las comunidades Latinas de habla hispana y algún idioma Maya en la ciudad.

### Acciones a corto plazo

- Aumentar la asignación de recursos para apoyar la sostenibilidad de los programas existentes de reducción de daños basados en la comunidad en San Francisco que proporcionan formación sobre la prevención de las sobredosis y la respuesta con naloxona.
- Aumentar la asignación de recursos para apoyar la contratación, retención y formación de personal de reducción de daños bilingüe y Latino/e.
- Ampliar el financiamiento para desarrollar la prevención de sobredosis culturalmente apropiada, la respuesta con Narcan, capacitación sobre fentanilo y de reducción de daños, así como materiales informativos en español e idiomas Mayas, en consulta con PLQCD, usando incentivos para pagarles por sus conocimientos especializados.
- Proporcionar recursos para el desarrollo y puesta en práctica de un programa de formación de reducción de daños en español centrándose en las PLQCD para la plantilla de organizaciones comunitarias y programas de servicio de jeringas que ya desempeñan servicios en la comunidad Latina.
- Proporcionar recursos a las instalaciones existentes de reducción de daños y de tratamiento de drogodependencia para reforzar sus competencias, para relacionarse con las comunidades de habla hispana y algún idioma Maya. Esta capacitación debe debatir las barreras estructurales y culturales que puedan impedir a las PLQCD el acceso a servicios, como el temor a la deportación y al estigma.
- Apoyar la programación de prevención de sobredosis dirigida por personas arrendatarias para capacitar y distribuir naloxona a las PLQCD, que viven en viviendas unipersonales (SRO, por sus siglas en inglés), viviendas de la Sección 8, u otras viviendas subvencionadas.
- Asegurar que los programas existentes del Departamento de Salud de San Francisco, como el Equipo de Respuesta a la Sobredosis en la Calle y el Equipo de Respuesta a la Crisis en la Calle, recluten personal Latino/e de atención de emergencias, que sea bilingüe o multilingüe y hable inglés, español, o algún idioma Maya, consistente con una práctica de equidad racial en la contratación.

### Acciones a mediano plazo

- Proporcionar recursos para continuar las investigaciones sobre las necesidades y barreras que afectan a las personas Latinas que usan drogas. Además, realizar evaluaciones de nuevos esfuerzos de reducción de daños dirigidos a personas Latinas para mejorar su eficacia y disseminar los resultados para California y los Estados Unidos.
- Reducir obstáculos administrativos que puedan disuadir a las personas indocumentadas que consumen drogas, a obtener los servicios de tratamiento de la drogodependencia y de la reducción de daños. Garantizar que no se necesite el número del seguro social ni tarjeta de identificación emitidos por el Estado, para poder participar en los programas. Proporcionar apoyo *in situ* en los programas para que las personas que usan drogas puedan obtener fácilmente cualquier documento necesario para acceder a los servicios de tratamiento de drogodependencia, como serían la prueba de inscripción en Medi-Cal y de constatación de necesidad médica.

- Como recomienda la Tarea de Fuerza para el Manejo de Drogas en la Calle, en San Francisco (SLDDTF, por sus siglas en inglés) (2021), se debe ampliar el horario de operación de los servicios de bajo riesgo para el tratamiento del consumo de sustancias, tales como el acceso a la buprenorfina y la metadona, y debe ubicarse en el mismo sitio de programas que ya desempeñan servicios en las comunidades Latinas y personas con trastornos por las drogas.
- Proporcionar recursos para desarrollar una nueva unidad de apoyo móvil basado en la comunidad y con personal de respuesta a emergencias y personal de servicio social que hable español y/o algún idioma Maya que pueda: distribuir suministros para la reducción de daño, responder a una sobredosis y asistir a las personas Latinas para que obtengan servicios de tratamiento para las drogas y la reducción del daño.
- Lanzar una campaña de medios de difusión públicos en español e idiomas Mayas para quitar el estigma de: el uso de drogas, reducción de daño, tratamiento de drogas en la comunidad Latina y con personas que usan drogas, con el objetivo de integrarles en los servicios de la ciudad.

## Acciones a largo plazo

- Aumentar el acceso a la vivienda de apoyo para las PLQCD, aumentando los subsidios de alquiler de largo plazo para alojar a personas indocumentadas que a menudo no pueden beneficiarse de los programas federales de ayuda con la vivienda.
- Defender el derecho al acceso a sitios seguros para el consumo en San Francisco.
- Colaborar con la Oficina de la defensa pública de San Francisco y otras organizaciones para luchar contra las detenciones desproporcionadas y encarcelamiento de las PLQCD.
- Defender la continuidad de la despenalización de las drogas en California, con el fin de desviar recursos críticos de las prácticas punitivas e infructuosas de aplicación de la ley hacia esfuerzos de reducción de daños basados en la evidencia.
- Apoyar las propuestas de Hughes *et al.* (2022) para ampliar el apoyo institucional del liderazgo Afroamericano y latino, en los programas de tratamiento, de rehabilitación del consumo de sustancias y crear una red nacional de ese liderazgo en la reducción del daño. Esto requerirá inversiones de múltiples partes interesadas en programas de vías educativas, subvenciones para investigaciones, y becas dirigidas a la formación del alumnado Afroamericano y Latino, de una amplia variedad de campos en las teorías y prácticas de reducción del daño.

## Limitaciones

Mientras que esta evaluación de necesidades contribuye al análisis de las condiciones y obstáculos que afectan a las PLQCD de habla hispana y algún idioma Maya, en San Francisco, se necesitan más investigaciones para entender mejor cómo proteger de las sobredosis a los integrantes de estas comunidades. Hay grandes diferencias dentro de la comunidad Latina, y esta evaluación de necesidades ha proporcionado meramente una radiografía de un subconjunto de las PLQCD. Las limitaciones de tiempo del proyecto y la naturaleza altamente estigmatizada del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad Latina han afectado sin duda nuestros esfuerzos de reclutamiento. Por ejemplo, las personas que participaron en nuestro estudio se identificaron predominantemente como hombres. Los estudios que se realicen en el futuro deberán incluir una gama más amplia de mujeres Latinas, transgénero y personas no-binarias; y, además, deberán realizar un reclutamiento más específico de las PLQCD, particularmente fentanilo y heroína, para comprender los retos y obstáculos particulares a los que se enfrentan. Aún más, el cuestionario de nuestra encuesta sólo pudo proporcionarnos el conocimiento auto declarado de las personas que participaron sobre las prácticas de reducción de daños. Las

futuras investigaciones deberán usar otros medios para evaluar los conocimientos de reducción de daños y prácticas de prevención de sobredosis en estas comunidades.

## Referencias

- Ahmad F. B., Cisewski J. A., Rossen, L. M., Sutton, P. (2022). Números provisionales de muertes por sobredosis por drogas. National Center for Health Statistics. Obtenido de <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/drug-overdose-data.htm>
- Amaro, H., Sánchez, M., Bautista, T., y Cox, R. (2021). Vulnerabilidades sociales para el consumo de sustancias: Estímulos estresores, entornos socialmente tóxicos, y discriminación y racismo. *Neuropharmacology*, 188, 108-518
- Anton R.F., O'Malley S.S., Ciraulo D.A., Cisler R.A., Couper D, Donovan D.M., Gastfriend, D.R., Hosking, J.D., Johnson, B.A., LoCastro, J.S., Longabaugh, R., Mason, B.J., Mattson, M.E., Miller, W.R., Pettinati, H.M., Randall, C.L., Swift, R., Weiss, R.D., Williams, L.D., y Zweben, A. (2006). Farmacoterapias combinadas e intervenciones conductuales para la dependencia del alcohol: El estudio COMBINE: Un ensayo controlado aleatorizado. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 295(17), 2.003-2.017
- Appa, A., Rodda, L. N., Cawley, C., Zevin, B., Coffin, P. O., Gandhi, M., e Imbert, E. (2021). Muertes por sobredosis antes y después de las órdenes de confinamiento durante la pandemia de COVID-19 en San Francisco. *JAMA Network Open*, 4(5), e2110452.
- Armenian, P., Olson, A., Anaya, A., Kurtz, A., Ruegner, R., y Gerona, R. R. (2017). Fentanilo y un nuevo opioide sintético u-47700 enmascarado como "norco" callejero en California central: Un informe de caso. *Annals of Emergency Medicine*, 69(1), 87–90.
- Asad, A. L. (2020). Los temores de deportación de los latinos por ciudadanía y estado legal, 2007 a 2018. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(16), 8836–8844.
- Bagchi, A. D. (2020). Un currículo de competencias estructurales para que los proveedores de atención primaria aborden la sindemia del trastorno por consumo de opioides, el VIH y la hepatitis C. *Frontiers in Public Health*, 8.
- Barboza, G. E., y Angulski, K. (2020). Estudio descriptivo de las diferencias raciales y étnicas de las sobredosis de drogas y la administración de naloxona en Pensilvania. *International Journal of Drug Policy*, 78, 102718
- Barrera, I., & Longoria, D. (2018). Análisis de las barreras para los latinos en cuanto a servicios de salud mental y cultural *Journal for Leadership, Equity, and Research*, 4(1), Article 1.
- Bohnert, A. S. B., Nandi, A., Tracy, M., Cerdá, M., Tardiff, K. J., Vlahov, D., y Galea, S. (2011). Vigilancia policial y riesgo de mortalidad por sobredosis en barrios urbanos. *Drug and Alcohol Dependence*, 113(1), 62–68.
- Cabassa, L. J., y Zayas, L. H. (2007). La intención de los inmigrantes latinos de buscar atención para la depresión. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 231–242.
- Cabassa, L. J., Gomes, A. P., Meyreles, Q., Capitelli, L., Younge, R., Dragatsi, D., Alvarez, J., Nicasio, A., Druss, B., y Lewis-Fernández, R. (2014). Experiencias de atención primaria de salud de hispanos con enfermedades mentales graves: Un estudio de métodos mixtos. *Administration and Policy in Mental Health*, 41(6), 724–736.
- Cabral, J., y Cuevas, A. G. (2020). Inequidades en salud entre las personas Latinas/hispanas: El estado de la documentación como factor determinante de la salud. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 7(5), 874–879.

- Cano, M. (2020). Muertes por sobredosis de drogas entre los hispanos de EUA: Tendencias (2000-2017) y patrones recientes. *Substance Use & Misuse*, 55(13), 2138–2147.
- Carter, J., Zevin, B., y Lum, P. J. (2019). Tratamiento con buprenorfina de baja barrera para personas sin hogar que se inyectan heroína en San Francisco. *Addiction Science & Clinical Practice*, 14(1), 20
- Cavazos-Rehg, P. A., Zayas, L. H., y Spitznagel, E. L. (2007). Situación legal, bienestar emocional y estado de salud subjetivo de los inmigrantes latinos. *Journal of the National Medical Association*, 99(10), 1126–1131.
- Cawley, C., Kanzaria, H. K., Zevin, B., Doran, K. M., Kushel, M., y Raven, M. C. (2022). Mortalidad entre personas sin hogar en San Francisco durante la pandemia de COVID-19. *JAMA Network Open*, 5(3), e221870.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2020). Mortalidad por sobredosis de drogas por estados. Obtenido de [https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/drug\\_poisoning\\_mortality/drug\\_poisoning.htm](https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/drug_poisoning_mortality/drug_poisoning.htm)
- Chang, C.-W., y Biegel, D. E. (2018). Factores que afectan a la utilización de los servicios de salud mental entre los latinoamericanos con problemas de salud mental. *Journal of Mental Health*, 27(6), 552–559.
- Ciccarone, D. (2021). El aumento de los fentanilos y estimulantes ilícitos y la cuarta oleada de la crisis de sobredosis de opiodes. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(4), 344–350.
- Cooper, H., Moore, L., Gruskin, S., y Krieger, N. (2005). El impacto de una campaña policial contra las drogas en la capacidad de los consumidores de drogas inyectables para practicar la reducción de daños: Un estudio cualitativo. *Social Science & Medicine*, 61(3), 673–684.
- Dayton, L., Tobin, K., Falade-Nwulia, O., Davey-Rothwell, M., Al-Tayyib, A., Saleem, H., y Latkin, C. (2020). Disparidades raciales en la prevención de sobredosis entre usuarios de drogas inyectables. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 97(6), 823–830.
- DeVylder, J. E., Jun, H.-J., Fedina, L., Coleman, D., Anglin, D., Cogburn, C., Link, B., y Barth, R. P. (2018). Asociación de la exposición a la violencia policial con predominio de síntomas de salud mental entre los residentes urbanos de los Estados Unidos. *JAMA Network Open*, 1(7), e184945.
- Drug Policy Alliance (2021). *The Impact of Overdose Crisis on the Latino Community in California*. Obtenido de <https://drugpolicy.org/sites/default/files/overdose-crisis-latino-population.pdf>
- Franco, K. (2022). *The Overdose Crisis in California: 2017-2021* (Informe de políticas elaborado por el Departamento de Servicios de salud, Health Management Associates y California Health Policy Strategies, L.L.C.). Obtenido de <https://www.cdcr.ca.gov/ccjbh/2022/01/31/policy-brief-the-overdose-crisis-in-california-2017-2021/>
- Friedman, A. S., y Venkataramani, A. S. (2021). Efectos escalofriantes: La aplicación de las leyes de inmigración estadounidenses y la búsqueda de atención sanitaria entre los adultos hispanos. *Health Affairs*.
- Friedman, J., Hansen, H., Bluthenthal, R. N., Harawa, N., Jordan, A., y Beletsky, L. (2021). Crecientes disparidades raciales/étnicas en la mortalidad por sobredosis antes y durante la pandemia de COVID-19 en California. *Preventive medicine*, 153, 106845

- Friedman, J., y Hansen, H. (2022). Lejos de ser un “problema de blancos”: Respuesta a la crisis de las sobredosis como una cuestión de justicia racial. *American Journal of Public Health*, 112(S1), S30–S32.
- Goedel, W. C., Shapiro, A., Cerdá, M., Tsai, J. W., Hadland, S. E., y Marshall, B. D. L. (2020). Asociación de la segregación racial/étnica con la capacidad de tratamiento del trastorno por consumo de opioides en condados de Estados Unidos. *JAMA Network Open*, 3(4), Article e203711
- Hughes, M., Suhail-Sindhu, S., Namirembe, S., Jordan, A., Medlock, M., Tookes, H.E., Turner, J., y Gonzalez-Zuniga, P. (2022). El papel crucial del liderazgo negro, latino e indígena en la reducción de daños y el tratamiento de las adicciones. *American Journal of Public Health*, 112(S2), S136-S139.
- Jalal, H., Buchanich, J. M., Roberts, M. S., Balmert, L. C., Zhang, K., y Burke, D. S. (2018). Dinámica cambiante de la epidemia de sobredosis de drogas en Estados Unidos desde 1979 hasta 2016. *Science (New York, N.Y.)*, 361(6.408), eaau1184.
- Jalal, H., Buchanich, J. M., Sinclair, D. R., Roberts, M. S., y Burke, D. S. (2020). Patrones generacionales y de edad del riesgo de muerte por sobredosis de opioides y otras drogas. *Nature Medicine*, 26(5), 699–704.
- Johnson, (2021, December 17). La ciudad de la segunda oportunidad: El plan de San Francisco para reducir la crisis de sobredosis. *San Francisco Examiner*.
- Johnson, S. (2022, February 1). ¿Funcionan los tratamientos contra la sobredosis de la Ciudad? Es imposible saberlo. *San Francisco Examiner*.
- Kadam, M., Sinha, A., Nimkar, S., Matcheswalla, Y., y De Sousa, A. (2017). Un estudio comparativo de los factores asociados con la recaída en la dependencia del alcohol y la dependencia de opioides. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(5), 627-633.
- Keyes, K. M., Martins, S. S., Hatzenbuehler, M. L., Blanco, C., Bates, L. M., y Hasin, D. S. (2012). Utilización de servicios de salud mental para trastornos psiquiátricos entre los latinos que viven en Estados Unidos: El papel del subgrupo étnico, la identidad étnica y las preferencias lingüísticas/sociales. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(3), 383–394.
- Kiang, M. V., Acosta, R. J., Chen, Y.-H., Matthay, E. C., Tsai, A. C., Basu, S., Glymour, M. M., Bibbins-Domingo, K., Humphreys, K., y Arthur, K. N. (2022). Disparidades sociodemográficas y geográficas en el exceso de sobredosis mortales de drogas durante la pandemia de COVID-19 en California: Un estudio basado en la población. *Lancet Regional Health. Americas*, 11, 100237
- Kim, K., Oh, H., Miller, D., Veloso, D., Lin, J., y McFarland, W. (2021). Prevalencia y disparidades en la formación de respuesta a la sobredosis de opioides entre personas que se inyectan drogas, San Francisco: Formación en naloxona entre personas que se inyectan en San Francisco. *International Journal of Drug Policy*, 90, 102778
- Kinnard, E. N., Bluthenthal, R. N., Kral, A. H., Wenger, L. D., y Lambdin, B. H. (2021). La cascada de administración de naloxona: Identificación de disparidades en el acceso a la naloxona entre los usuarios de drogas inyectadas en Los Ángeles y San Francisco, CA. *Drug and Alcohol Dependence*, 225, 108759
- Kline, N. (2019). *Pathogenic policing: Immigration enforcement and health in the U.S. South*. Rutgers University Press
- Kral, A. H., Lambdin, B. H., Browne, E. N., Wenger, L. D., Bluthenthal, R. N., Zibbell, J. E., y Davidson, P. J. (2021). La transición de inyectarse opioides a fumar fentanilo en San Francisco, California. *Drug and Alcohol Dependence*, 227, 109003.

- Lagisetty, P. A., Ross, R., Bohnert, A., Clay, M., y Maust, D. T. (2019). División del tratamiento con buprenorfina por raza/etnia y forma de pago. *JAMA Psychiatry*, 76(9), 979–981.
- LaForge, K., Stack, E., Shin, S., Pope, J., Larsen, J. E., Leichtling, G., Leahy, J. M., Seaman, A., Hoover, D., Byers, M., Barrie, C., Chisholm, L., y Korthuis, P. T. (2022). Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con el suministro de drogas adulteradas con fentanilo entre las personas que consumen drogas en Oregón. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 141, 108849
- LaRue, L., Twillman, R. K., Dawson, E., Whitley, P., Frasco, M. A., Huskey, A., y Guevara, M. G. (2019). Tasa de positividad de fentanilo entre los resultados de análisis de drogas en orina positivos para cocaína o metanfetaminas. *JAMA Network Open*, 2(4), e192851.
- Maldonado, C.Z., Rodríguez, R.M., Torres, J.R., Flores, Y.S., Lovato, L.M., y Goldstein, J.N. (2013). Miedo a ser descubierto entre los inmigrantes latinos que acuden a urgencias. *Academic Emergency Medicine*, 20(2), 155-161.
- Mattson, C. L. (2021). Tendencias y patrones geográficos en las muertes por sobredosis de drogas y opioides sintéticos – Estados Unidos, 2013-2019. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70.
- McKay, J.R., Alterman, A.I., Mulvaney, F.D., y Koppenhaver, J.M. (1999). Predicción de factores proximales en episodios de recaídas y casi recaídas de cocaína: Implicaciones clínicas y teóricas. *Drug Alcohol Depend*, 56(1), 67-78
- Moya, E., y Shedlin, M. (2008). Políticas y leyes que afectan el acceso y la utilización del tratamiento por abuso de sustancias por parte de los inmigrantes de origen mexicano: Obstáculos para la recuperación y la salud de los inmigrantes. *Substance Use & Misuse*, 43, 1747-1769.
- Ochalek, T. A., Cumpston, K. L., Wills, B. K., Gal, T. S., y Moeller, F. G. (2020). Sobredosis no mortales de opioides en una sala de urgencias urbana durante la pandemia de COVID-19. *JAMA*, 324(16), 1673–1674.
- Pagano, A. (2014). Obstáculos al tratamiento por abuso de drogas para los migrantes latinos: perspectivas de las personas encargadas de prestar servicios de tratamiento. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 13(3), 273-287.
- Perera, R., Stephan, L., Appa, A., Giuliano, R., Hoffman, R., Lum, P., y Martin, M. (2022). Ir al encuentro de las personas: Poner en práctica la reducción de daños por consumo de sustancias en el hospital. *Harm Reduction Journal*, 19(1), 1–7.
- Pinedo, M., Zemore, S., y Rogers, S. (2018). Comprender las barreras al tratamiento especializado del abuso de sustancias entre los latinos. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 94, 1–8.
- Pinedo, M. (2020). El impacto de las políticas de deportación en los comportamientos de consumo de sustancias de los latinos con ciudadanía estadounidense. *International Journal of Drug Policy*, 75
- Quesada, J., Hart, L. K., y Bourgois, P. (2011). Vulnerabilidad estructural y salud: Trabajadores migrantes latinos en Estados Unidos. *Medical Anthropology*, 30(4), 339–362.
- Rivera-Segarra, E., Varas-Díaz, N., y Santos-Figueroa, A. (2019). “Todo eso es falso”: El estigma de los profesionales sanitarios y la atención sanitaria física de las personas que padecen una enfermedad mental grave. *PloS One*, 14(12), e0226401.

- Rogers, S., y Ruefli, T. (2004). ¿Los programas de reducción de daños marcan la diferencia en la vida de los consumidores de drogas muy marginados y en situación de riesgo? *Harm Reduction Journal*, 1.
- Saloner, B., y Lê Cook, B. (2013). Los negros y los hispanos tienen menos probabilidades que los blancos de completar un tratamiento contra la adicción, en gran parte debido a factores socioeconómicos. *Health Affairs*, 32(1), 135-145.
- San Francisco Department of Public Health. (2017). *Harm Reduction Services in San Francisco*. Obtenido de <https://www.sfdph.org/dph/files/SIStaskforce/IssueBrief-06202017.pdf>
- San Francisco Department of Public Health (2020). *Overdose Deaths on the Rise in San Francisco, Mostly Due to Fentanyl*. Obtenido de <https://www.sfdph.org/dph/files/newsMediadocs/2020PR/PressReleaseSFOverdoseDataJan-Jun2019-02182020.pdf>
- San Francisco Department of Public Health. (2022). *Director's Report for Health Commission Meeting of February 1, 2022*. Obtenido de <https://sf.gov/sites/default/files/2022-01/DR%2002-01-22%20-%20final.cleaned.pdf>
- San Francisco Office of the Chief Medical Examiner. (2022). *Preliminary Accidental Drug Overdose Data Report for January 2021 through December 2021*. Obtenido de <https://sf.gov/resource/2020/ocme-accidental-overdose-reports>
- San Francisco Street-Level Drug Dealing Task Force. (2021). *A Report from the San Francisco Street-Level Drug Dealing Task Force*. Obtenido de [https://oewd.org/sites/default/files/SF%20Street-Level%20Drug%20Dealing%20Task%20Force%20Report%20\(June%2030%202021\).pdf](https://oewd.org/sites/default/files/SF%20Street-Level%20Drug%20Dealing%20Task%20Force%20Report%20(June%2030%202021).pdf)
- Small, W., Kerr, T., Charette, J., Schechter, M. T., y Spittal, P. M. (2006). Repercusiones de la intensificación de la actividad policial en los consumidores de drogas inyectadas: Datos de una investigación etnográfica. *International Journal of Drug Policy*, 17(2), 85–95.
- Sobell, M. B., Sobell, L. C., Bogardis, J., Leo, G. I., y Skinner, W. (1992). Percepciones de los bebedores problemáticos sobre si los objetivos del tratamiento deben ser seleccionados por ellos mismos o por el terapeuta. *Behavior Therapy*, 23(1), 43-52.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA]. (2010). *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: Mental health findings* (NSDUH Series H-39, HHS Publication No. SMA 10-4609). Rockville, MD: Office of Applied Studies.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA]. (2020). *The Opioid Crisis and the Hispanic/Latino Population: An Urgent Issue*. Obtenido de [https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA\\_Digital\\_Download/PEP20-05-02-002-compressed.pdf](https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP20-05-02-002-compressed.pdf)
- Tosh, S. (2021). Prohibición de las drogas y criminalización de los inmigrantes: El agravamiento de las disparidades de la guerra contra las drogas en el régimen de deportación de Estados Unidos. *International Journal of Drug Policy*, 87, 102846
- Valdez, A., Cepeda, A., Frankeberger, J., y Nowotny, K. M. (2022). La epidemia de los opioides entre la población Latina de California. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 2, 100029



- Vargas Bustamante, A., Fang, H., Garza, J., Carter-Pokras, O., Wallace, S., Rizzo, J., y Ortega, A. (2012). Variaciones en el acceso y la utilización de la asistencia sanitaria entre los inmigrantes mexicanos: El papel del estado de documentación. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14, 146-155.
- Zhang, A., Balles, J.A., Nyland, J.E., Nguyen, T.H., White, V.M., y Zgierska, A.E. (2022). La relación entre los contactos policiales por delitos relacionados con el consumo de drogas y las futuras detenciones, encarcelamientos y sobredosis: un estudio observacional retrospectivo que pone de relieve la necesidad de romper el círculo vicioso. *Harm Reduction Journal*, 19
- The Sentencing Project (2020). *State-by-State Data*. Obtenido de <https://www.sentencingproject.org/the-facts/#detail?state1Option=U.S.%20Total&state2Option=0>
- U.S. Census Bureau (2021). Quick Facts California. Obtenido de <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/CA/PST045221>
- Weisenthal, K., Kimmel, S. D., Kehoe, J., Larochelle, M. R., Walley, A. Y., y Taylor, J. L. (2022). Efecto de la acción policial en la utilización de servicios de trastornos por consumo de sustancias de baja barrera. *Harm Reduction Journal*, 19(1), 86
- West, K. L., Lindquist, K., y Rodda, L. N. (2021). La epidemia de fentanilo azota la costa oeste de Estados Unidos: Muertes relacionadas con opioides en San Francisco entre 2009 y 2019. *International Journal of Drug Policy*, 95, 103402