



# Grupo de Trabajo del Gobernador Dan McKee contra las Sobredosis

**11 de junio de 2025**

Richard Leclerc; director, Departamento de Atención Médica Conductual, Discapacidades del Desarrollo y Hospitales de Rhode Island

Jerome Larkin, MD; director, Departamento de Salud de Rhode Island

Alex Gautieri, MSW; copresidente del Grupo de Trabajo de la Comunidad

Ana Novais, MA; subsecretaria, Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos de Rhode Island

Cathy Schultz, MPH; directora del Grupo de Trabajo, Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos de Rhode Island

**RHODE  
ISLAND**

# **Bienvenida y anuncios**

**RHODE  
ISLAND**

# **Día de Recuperación en el Capitolio**

**RHODE  
ISLAND**



# Need Safe Rx & Cannabis Storage?

*It's in the bag!*

Get yours FREE at [riprevention.org/campaigns](http://riprevention.org/campaigns)



# Solicite naloxona gratis en Prevent Overdose RI



**PREVENT  
OVERDOSE RI** 

- Visite [PreventOverdoseRI.org/Get-Naloxone](https://PreventOverdoseRI.org/Get-Naloxone) para realizar el breve curso de capacitación en línea sobre naloxona del Programa de socorristas comunitarios de la Universidad de Rhode Island (University of Rhode Island Community First Responder, URI CFRP) ([inglés](#), [español](#)).
- Al final de la capacitación, puede solicitar un paquete gratis de naloxona nasal en aerosol y recibirlo en su domicilio sin costo alguno.
- La URI CFRP también ofrece [capacitación gratis](#) sobre naloxona para organizaciones, escuelas y empresas.

# Conmemoración del Día de la Liberación

---



7.º desfile y festival anual | 22 de junio | Roger Williams Park Temple to Music, Providence

Los detalles del evento están disponibles en [JuneteenthRI.com](https://JuneteenthRI.com)

# Celebración del Mes del Orgullo en Rhode Island

**El Mes del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual y Queer (LGBTQ+)** es un momento para celebrar juntos y reconocer el impacto que las personas LGBTQ han tenido en nuestra historia común a nivel local, nacional e internacional.

[Desfile y PrideFest de Rhode Island](#)

[Desfile del Orgullo en South County](#)

[Festival del Orgullo en Newport](#)

[Celebración del Orgullo en West Warwick](#)

[Woonsocket Pridefest](#)

[Celebración del orgullo en East Providence](#)

[Desfile del Orgullo en North Kingstown](#)

[Westerly Pride in the Park](#)

[Queer Block Island](#)

Más información sobre el evento en [ProvidenceJournal.com](https://www.providencejournal.com)



# Reconocimiento a la campaña Asume Fentanilo

Si alguien te da una pepa, o sea una pastilla, es muy posible que contenga fent@nilo.

Las pastillas falsas se ven idénticas a las reales y a menudo contienen fentanilo.

IF IT'S NOT YOUR PRESCRIPTION, ASSUME FENTANYL EVERY PILL, EVERY TIME

SE NÃO É A SUA RECEITA, ASSUMA FENTANIL CADA COMPRIMIDO, TODA VEZ.

Lembra, sempre sai ma um grup e partilha bh localização ma bos amigo.

Got an addie, perc, or oxy from a friend or online? You may be at risk.

IF IT'S NOT YOUR PRESCRIPTION, ASSUME FENTANYL EVERY PILL, EVERY TIME



**NESHCo**

NEW ENGLAND SOCIETY FOR  
HEALTHCARE COMMUNICATIONS

*Lamplighter Awards*

**The  
Communicator  
Awards**

IF IT'S NOT YOUR PRESCRIPTION,  
**ASSUME FENTANYL**  
EVERY PILL, EVERY TIME

The videos were viewed on social media placements 3,076,661 times.

The campaign brought 27,651 users to [PreventOverdoseRI.org](https://PreventOverdoseRI.org).

Over 99% of users from our campaign were first time users of the site, demonstrating that this campaign was effective at reaching audiences which had not been engaged in previous overdose prevention campaigns.

reach



AWARD OF  
DISTINCTION

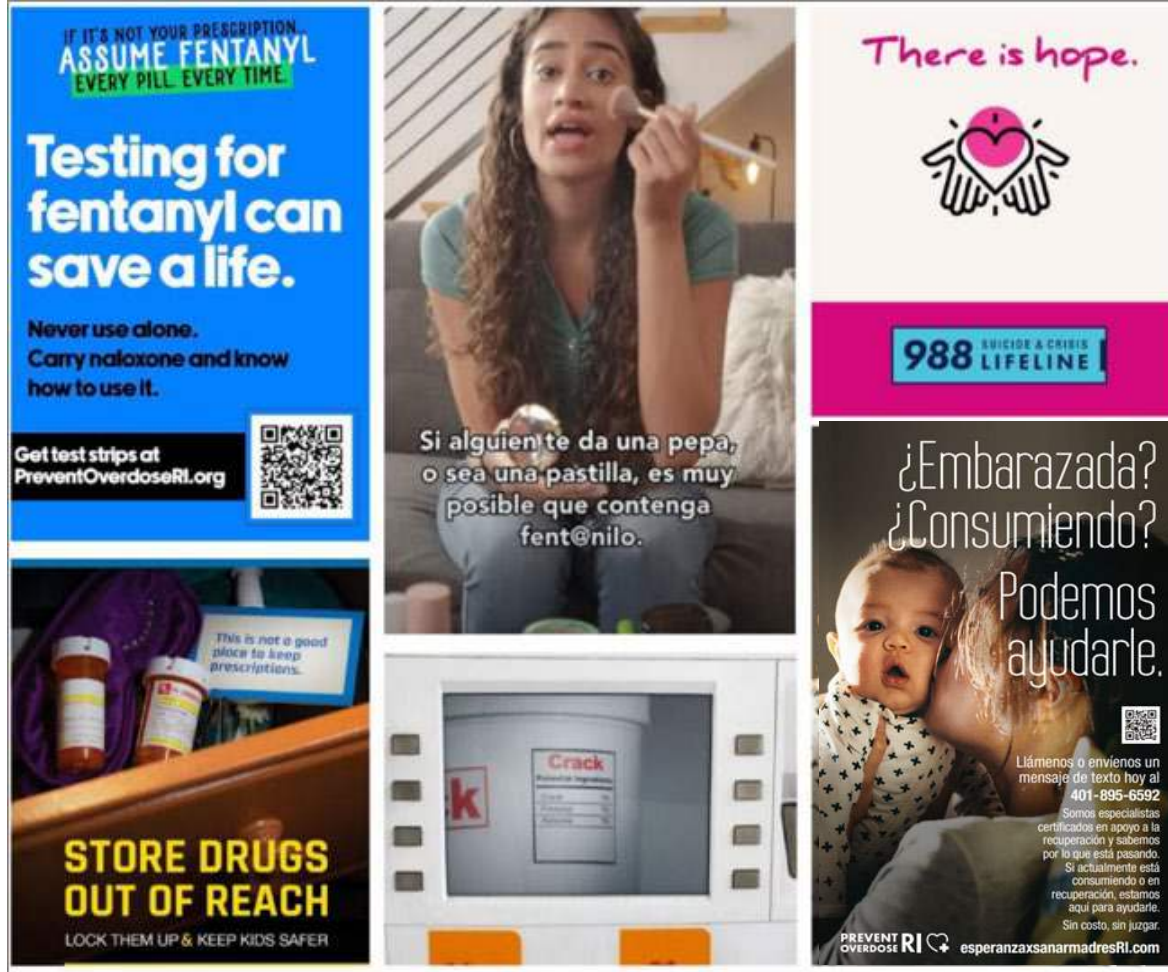
**Assume Fentanyl: Rhode  
Island's Overdose  
Prevention Campaign**

Reach Consulting

Campaign-Government & Municipal

**RHODE  
ISLAND**

# Rhode Island relanza sus campañas de sensibilización pública



- Los hechos
- Consumo de polisustancias
- Envenenamientos involuntarios de jóvenes
- 988 Lifeline
- ¿Embarazada? ¿Consume? Podemos ayudarle.
- Si no es su receta, podría tener fentanilo. Cada píldora. Siempre.
- Tres palabras pueden marcar la diferencia. ¿Tu estás bien?

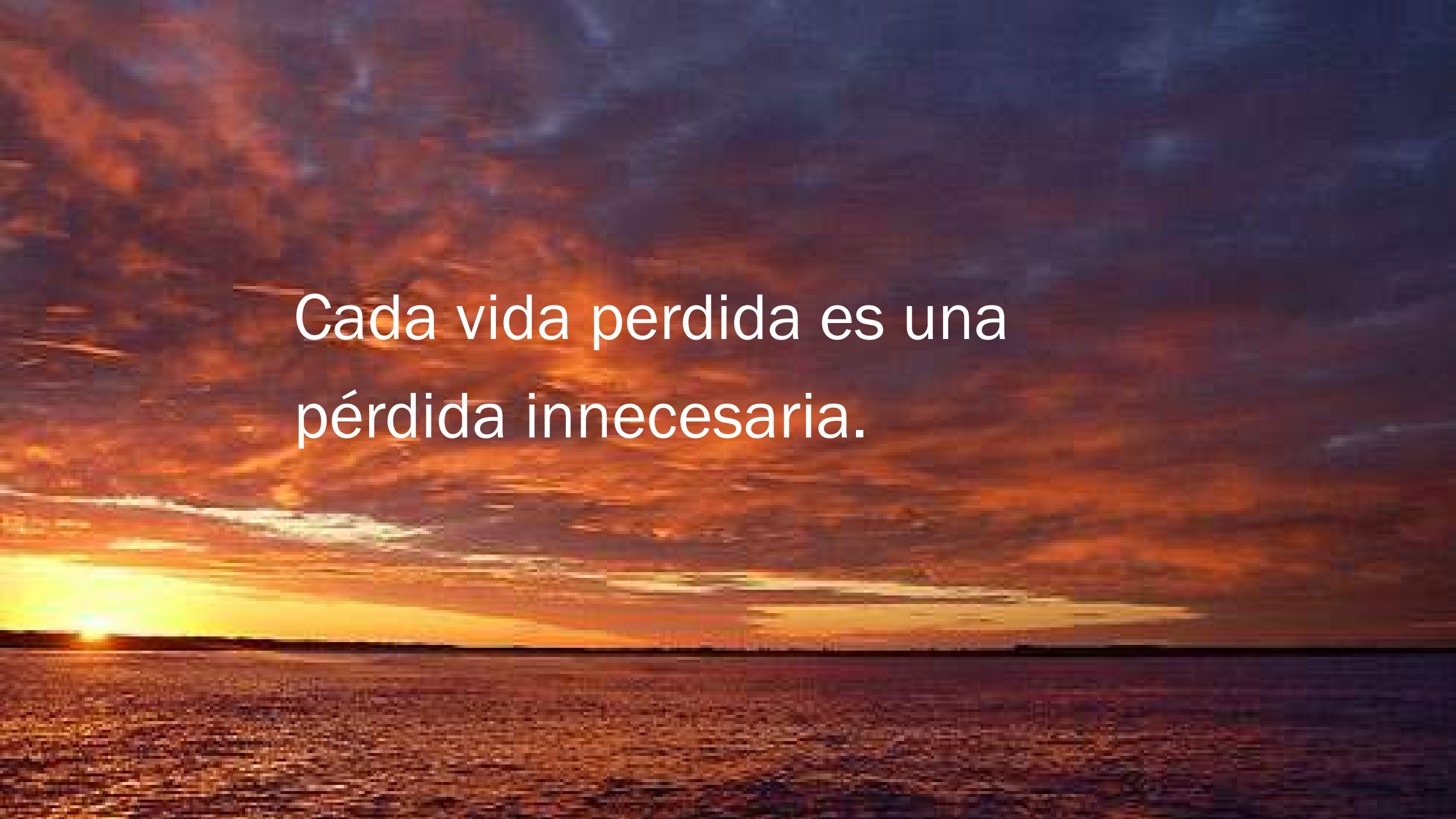


## **Datos de sobredosis letales en Rhode Island (1 de enero de 2024 - 31 de diciembre de 2024)**

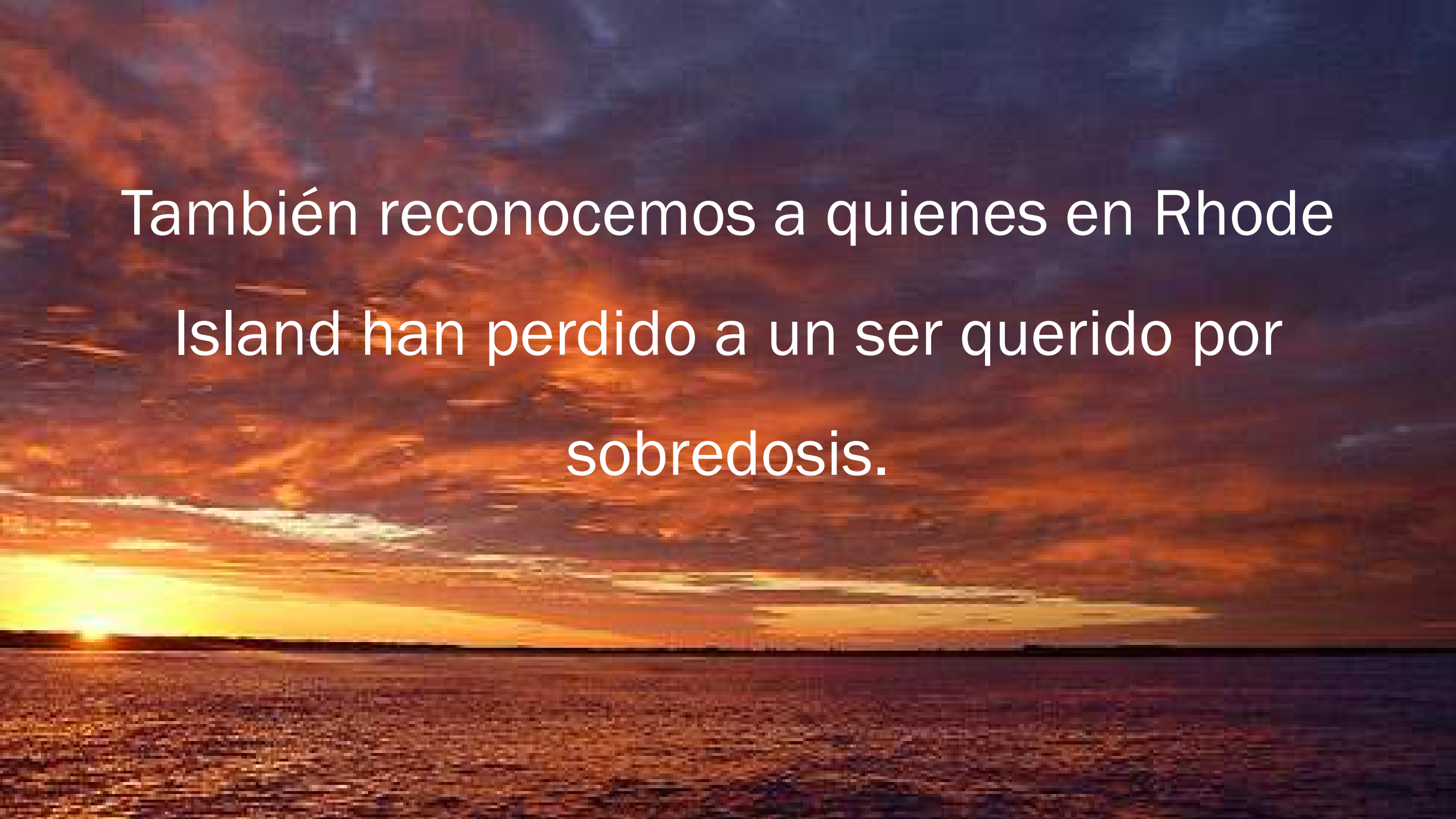
Grupo de Trabajo del Gobernador Dan McKee contra las Sobredosis  
11 de junio de 2025



Hoy y todos los días, les rendimos  
homenaje a los habitantes de Rhode  
Island que han perdido la vida por  
sobredosis.

A dramatic sunset or sunrise over a body of water. The sky is filled with dark, swirling clouds, with a bright orange and yellow glow from the sun low on the horizon. The water in the foreground is dark and textured.

Cada vida perdida es una  
pérdida innecesaria.



También reconocemos a quienes en Rhode  
Island han perdido a un ser querido por  
sobredosis.

# Resumen de la presentación

- Tendencia de datos generales de Rhode Island
  - Datos de la Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME)
  - Datos del Sistema de Informe Estatal de Sobredosis de Drogas No Intencionales (SUDORS)
- Puntos clave
- Centro de datos sobre el consumo de opiáceos y estimulantes de RIDOH
- Preguntas





# **Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME)**

# ¿Cómo el RIDOH reporta las sobredosis letales?

- El Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH) reporta las muertes por sobredosis mediante los datos que aporta la OSME.
- La causa y forma de muerte se basan en la pericia y el criterio médico, y el análisis de lo siguiente:
  - Resultados de la autopsia
  - Pruebas toxicológicas
  - Investigación de la escena
  - Antecedentes médicos
- El RIDOH incluye en sus informes las formas de morir que se registran como “accidentales”, pero no incluye suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.



# Grupos en función de la raza y la etnia

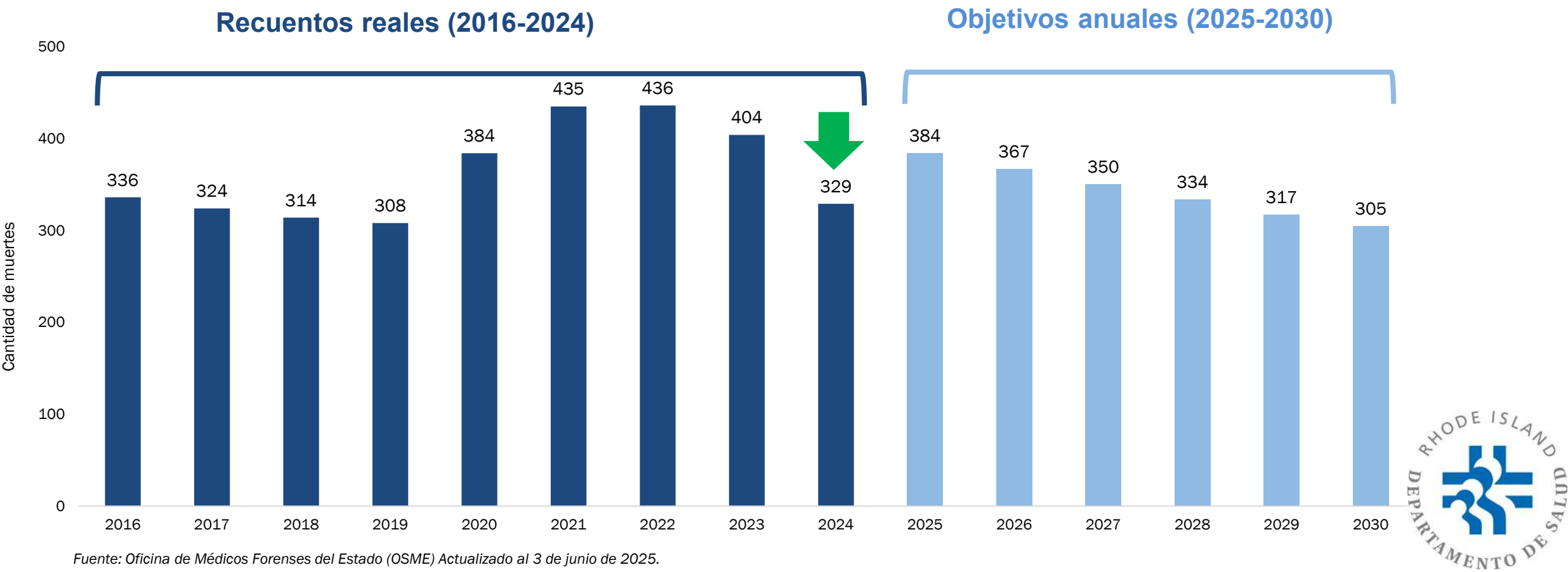
| Etnia                    | Raza                            | Raza y etnia combinados                                   |
|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Hispana o latina         | Asiática                        | Hispana o latina<br>(de cualquier raza)                   |
|                          | Negra o afroamericana           |                                                           |
|                          | Blanca                          |                                                           |
|                          | desconocida                     |                                                           |
| No hispana o desconocida | Negra o afroamericana           | Negra no hispana o etnia desconocida                      |
|                          | Blanca                          | Blanca no hispana o etnia desconocida                     |
|                          | Categorías raciales adicionales | Asiática, no hispana, nativa americana o raza desconocida |

# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

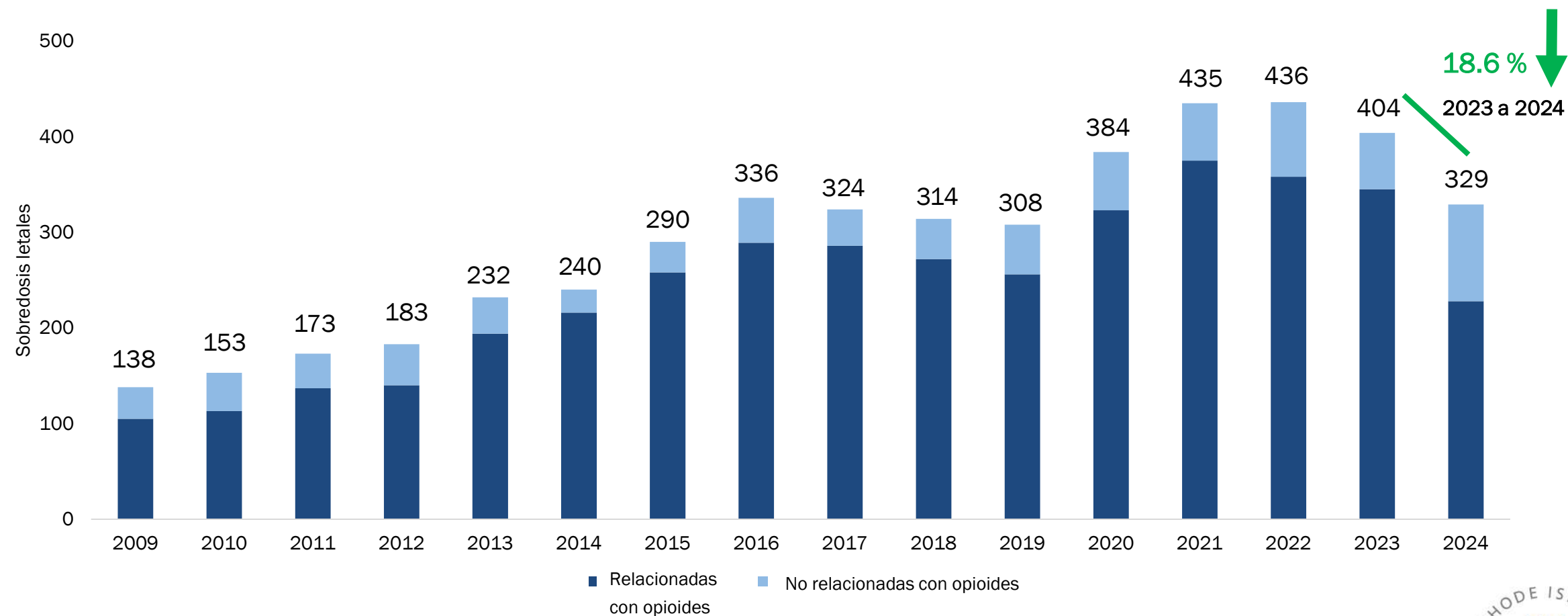
Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



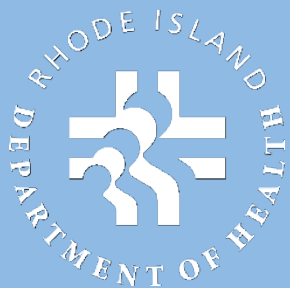
# Sobredosis letales en Rhode Island por año (enero de 2009 - diciembre de 2024)



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.



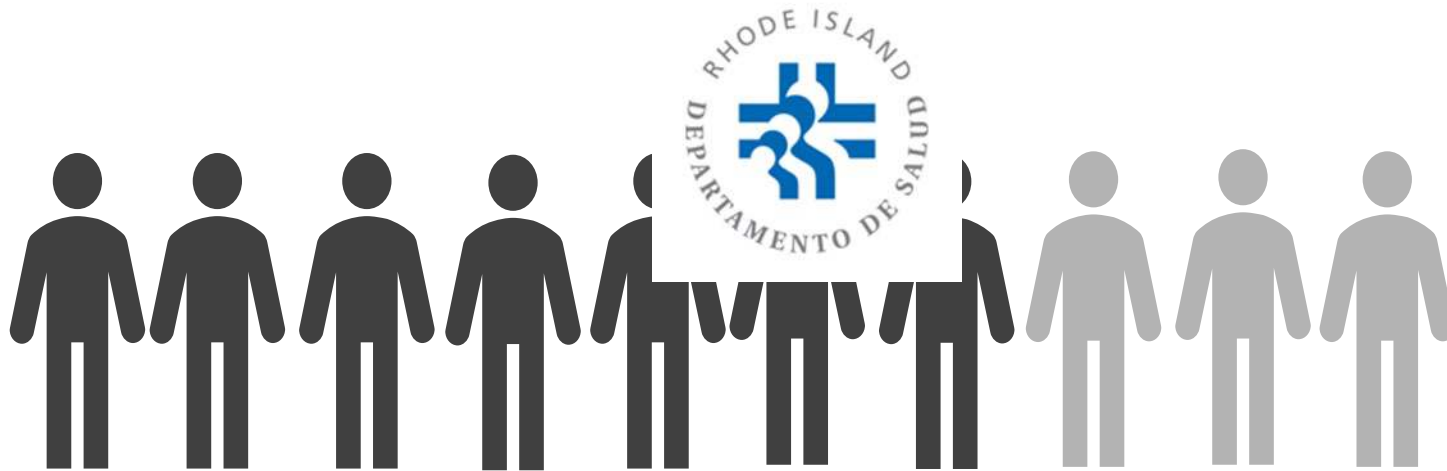


# Datos demográficos

# Proporción de sobredosis letales por sexo (enero de 2023 - diciembre de 2024)



La mayoría de las personas que murieron por sobredosis fueron **hombres (70 %, n=230)**, según la clasificación de la OSME.



*Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.*

*Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.*

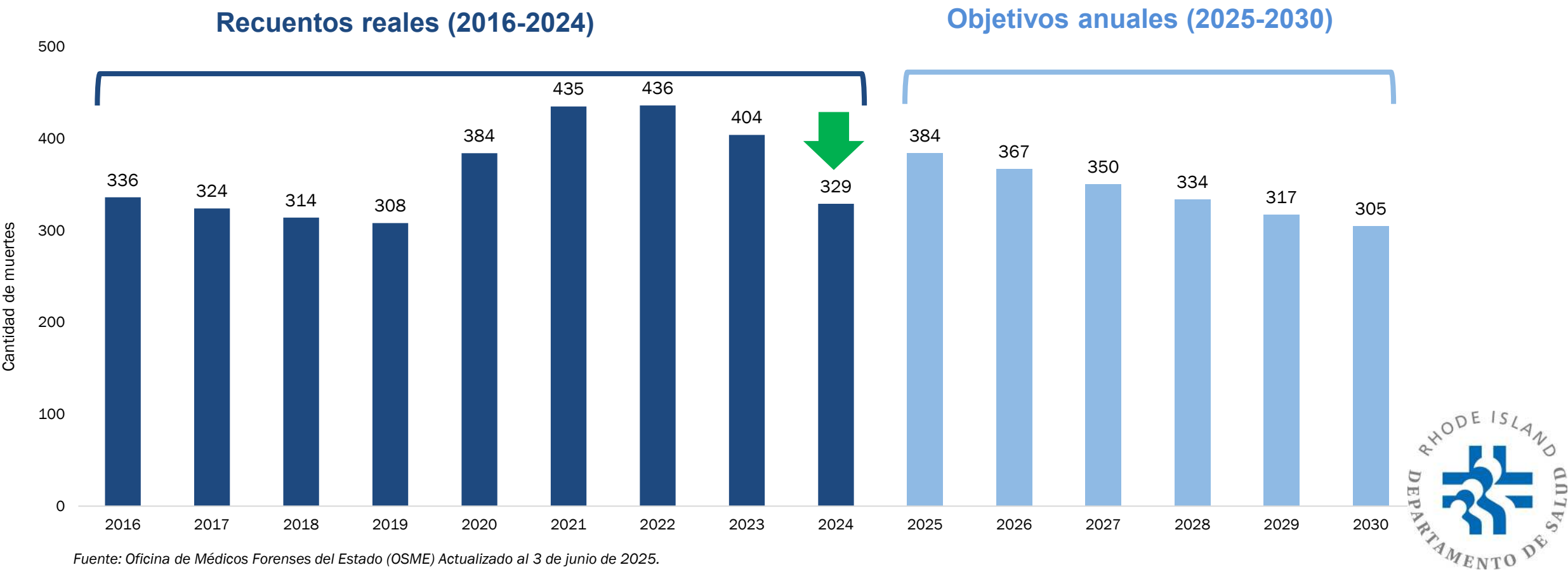


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

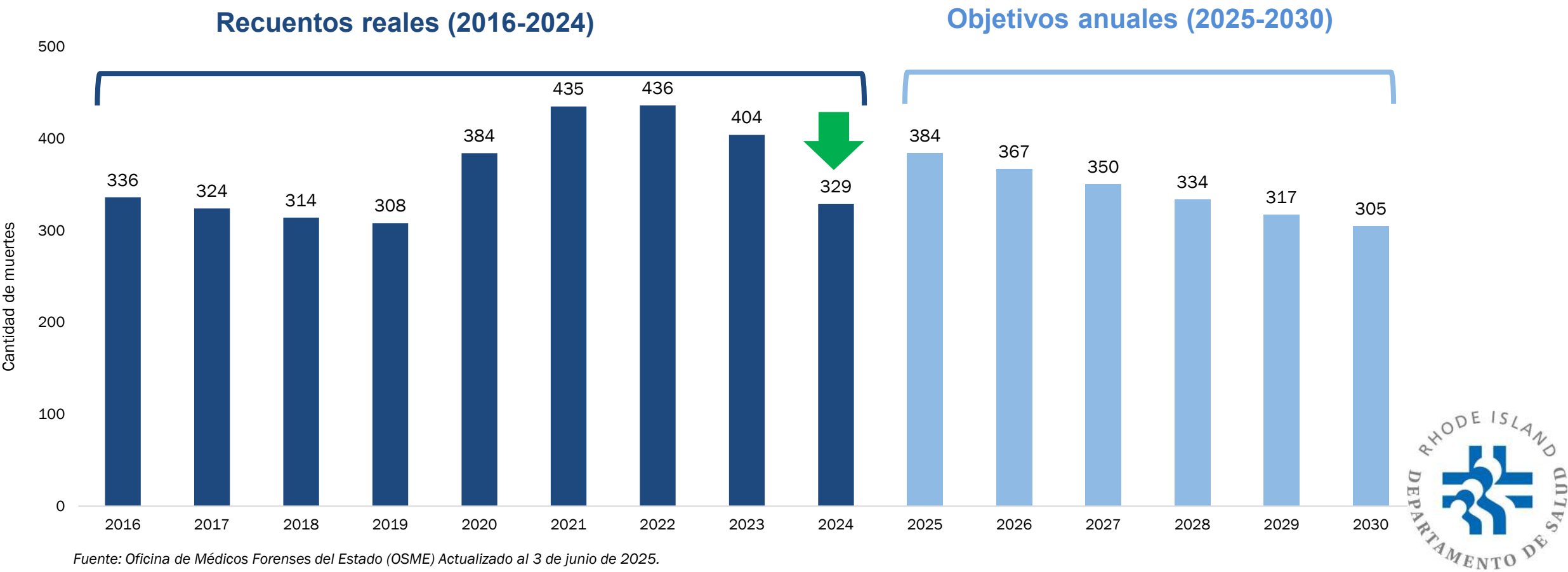


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

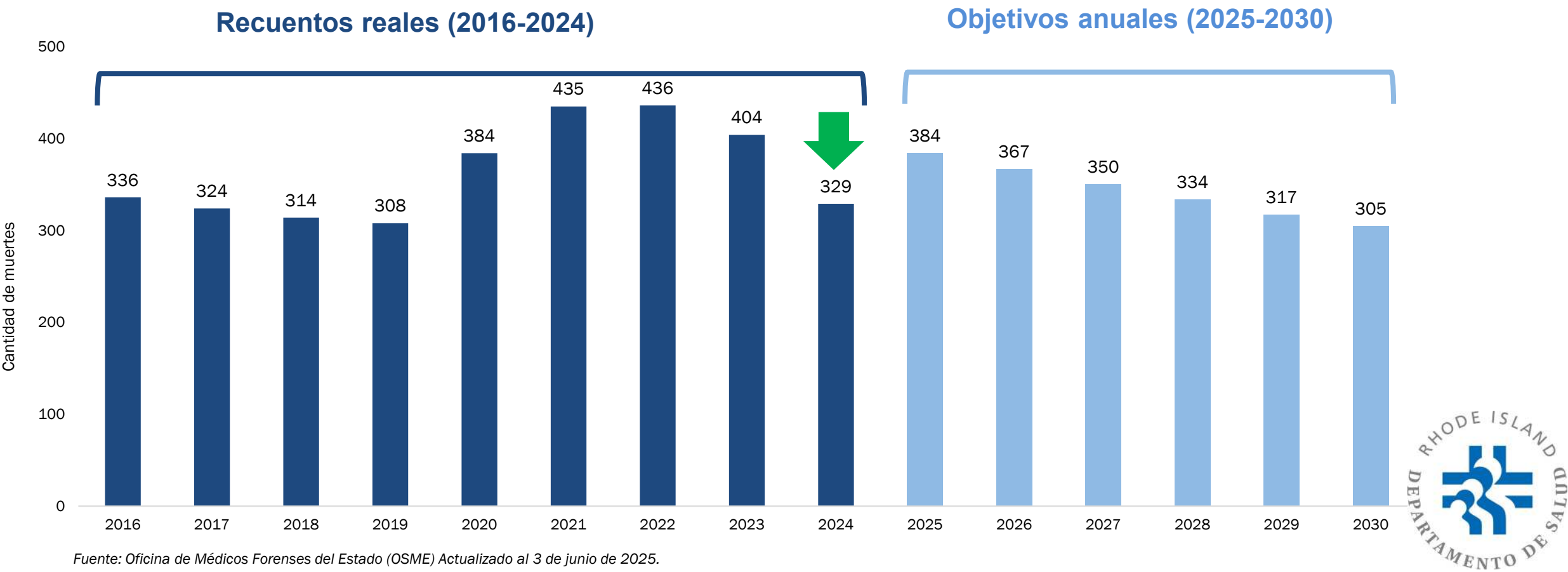


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

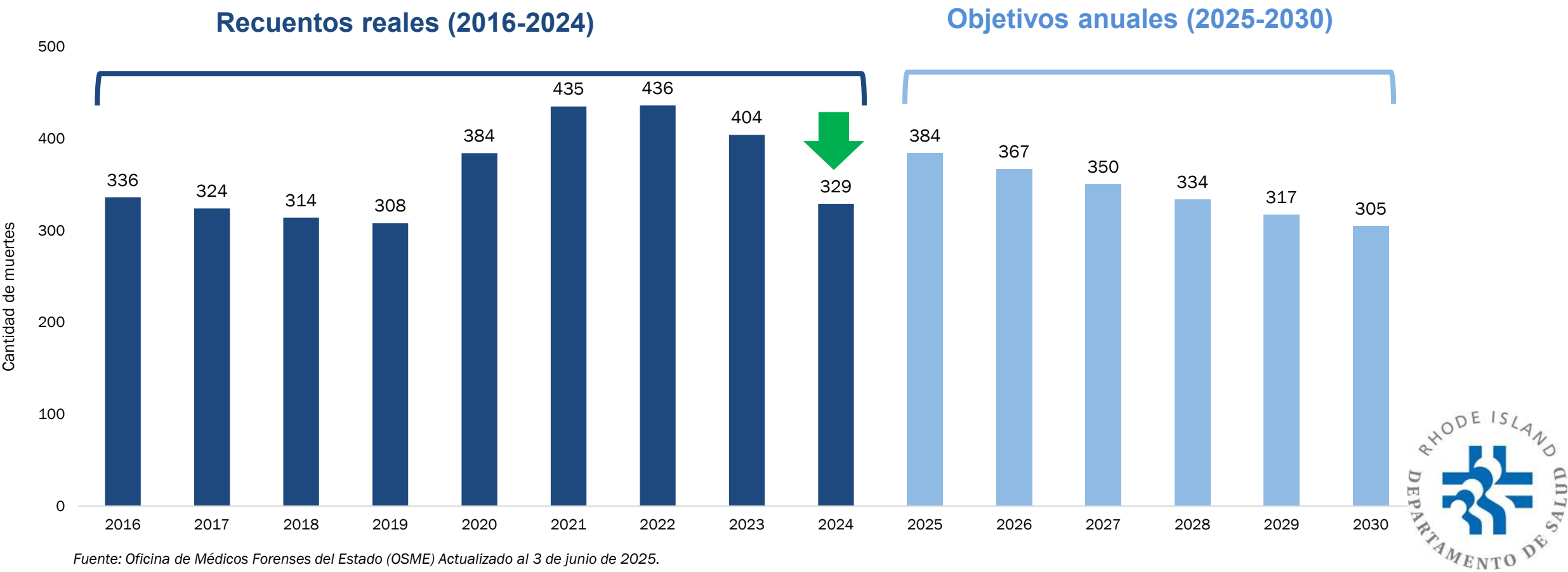


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

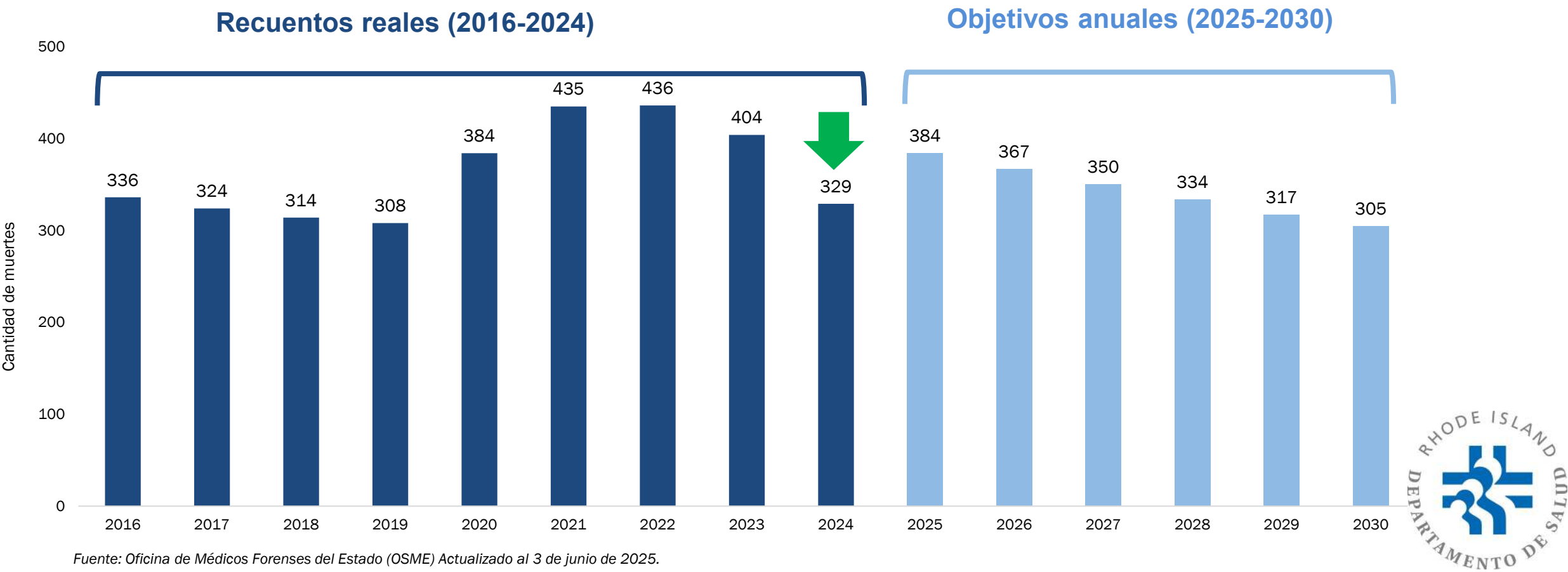


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

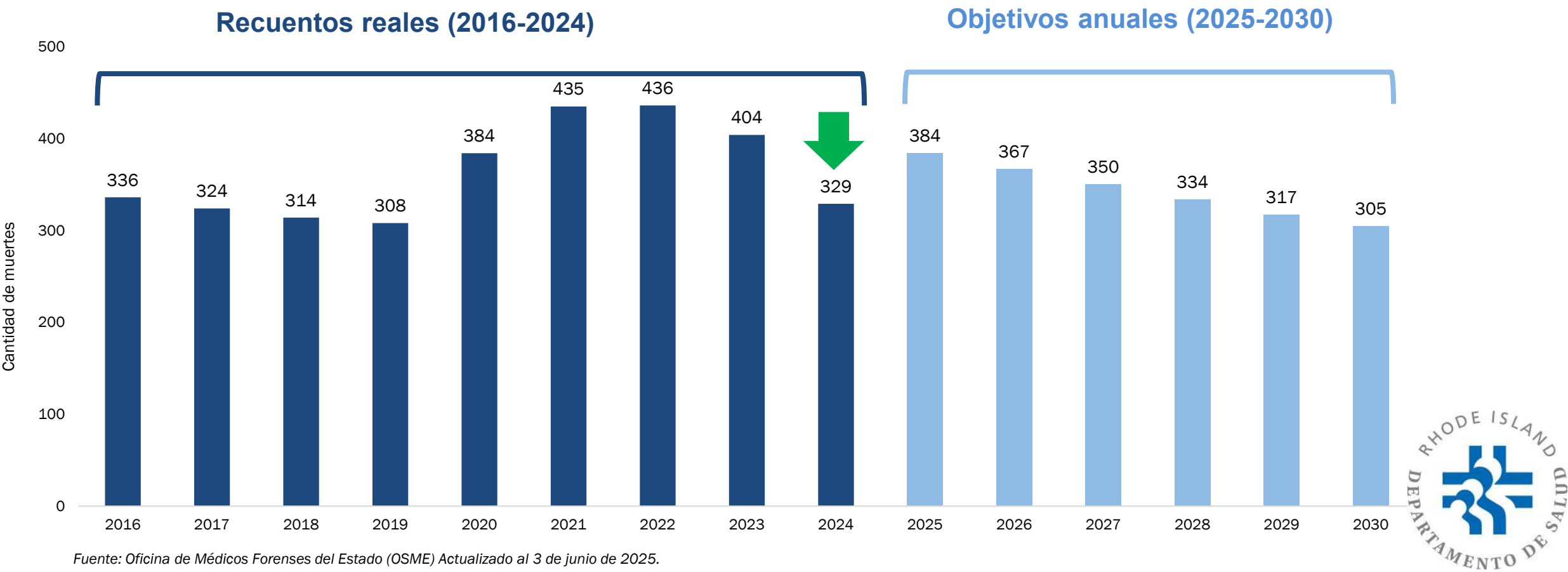


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

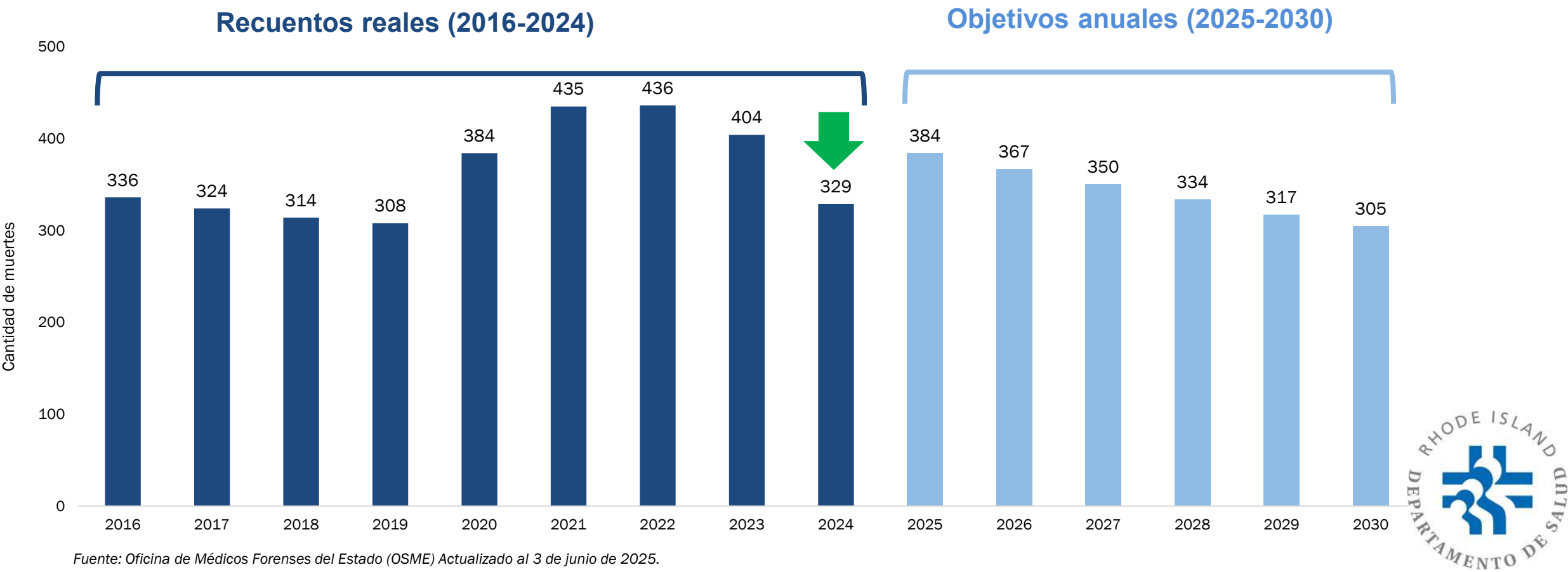


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

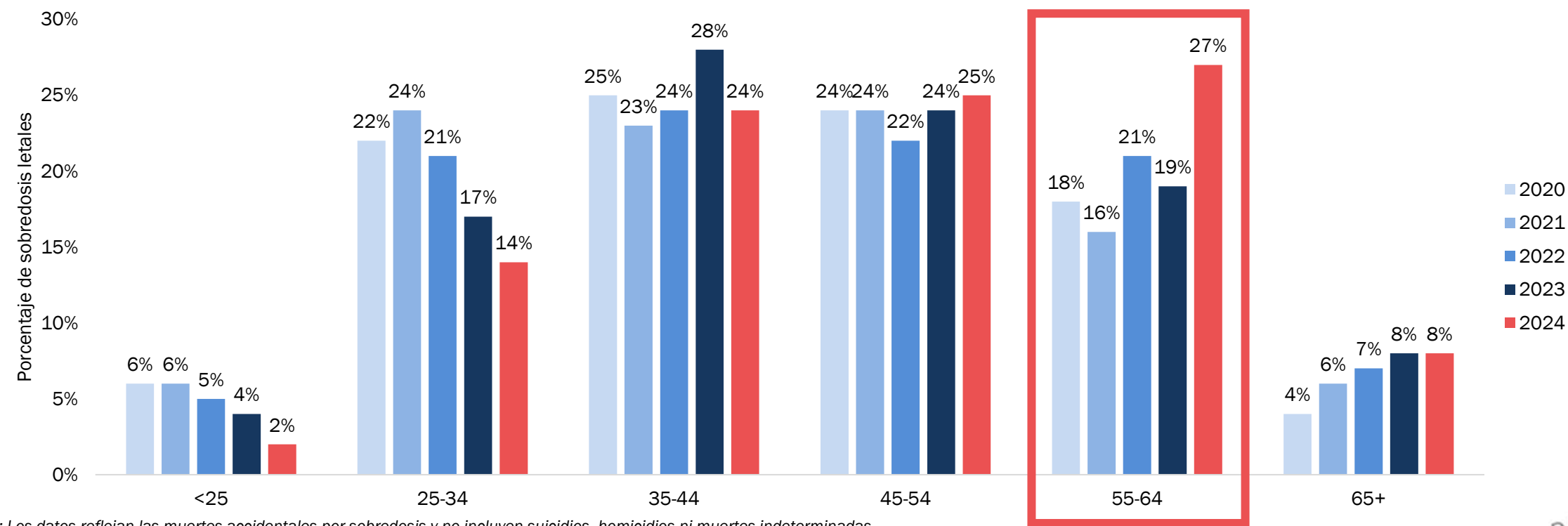
En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



# Sobredosis letales por categoría de edad (enero de 2020 - diciembre de 2024)

En 2024, **aumentó la proporción de sobredosis entre personas de 55 a 64 años.**



*Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.*  
*Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.*

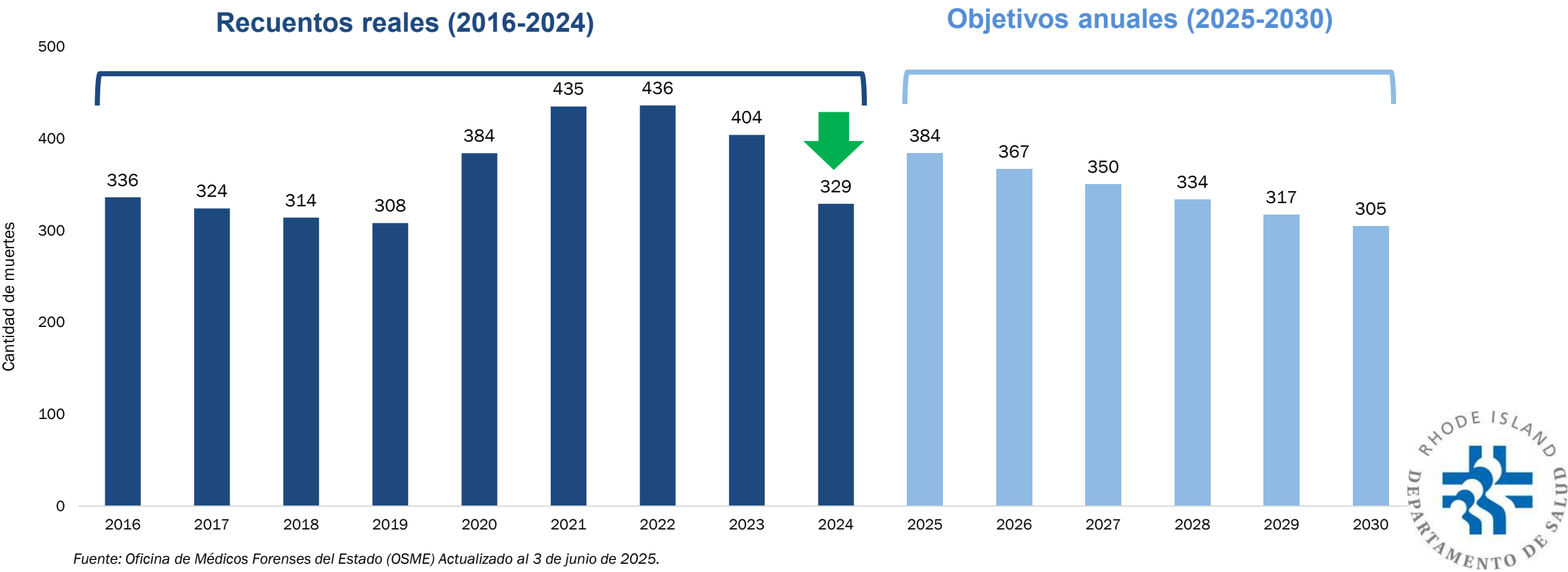


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

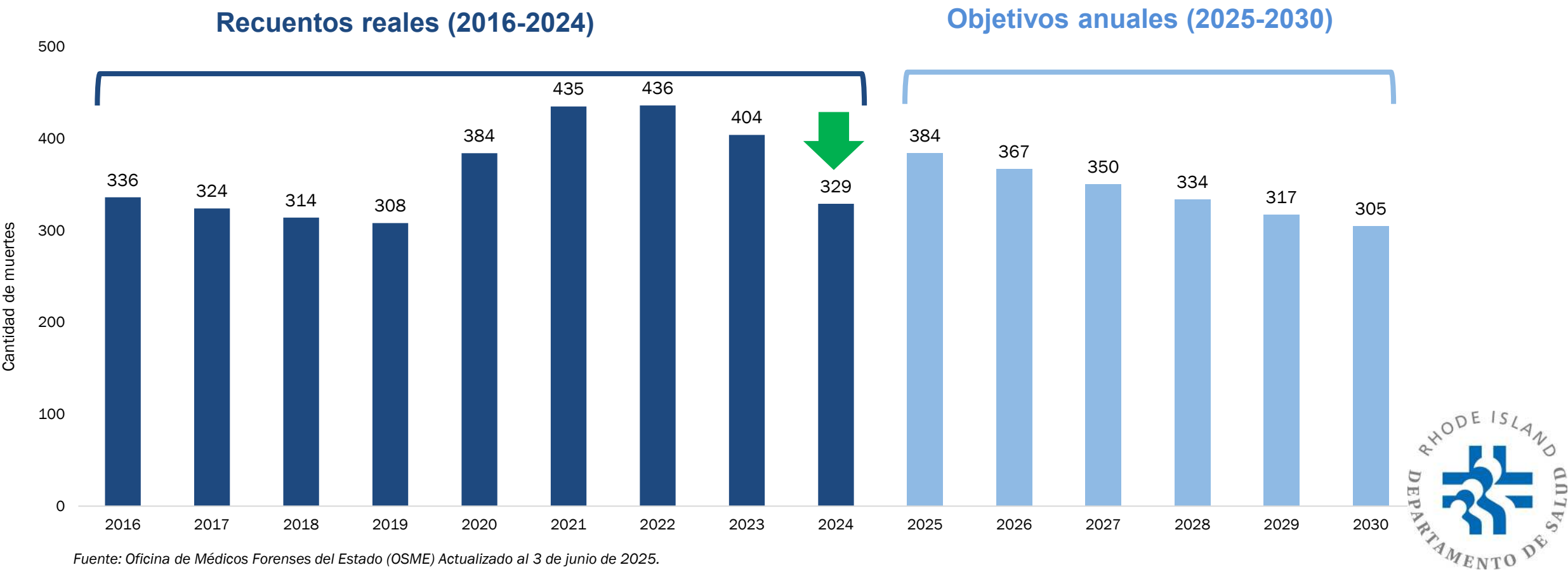


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

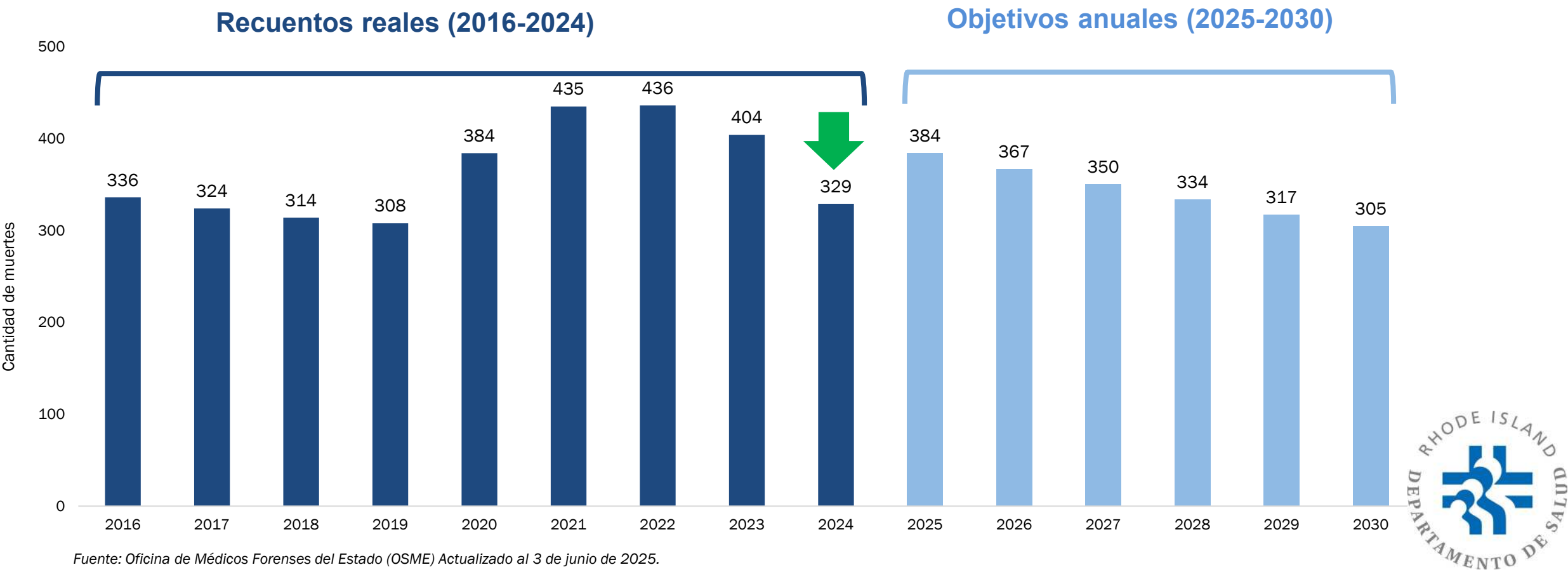


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

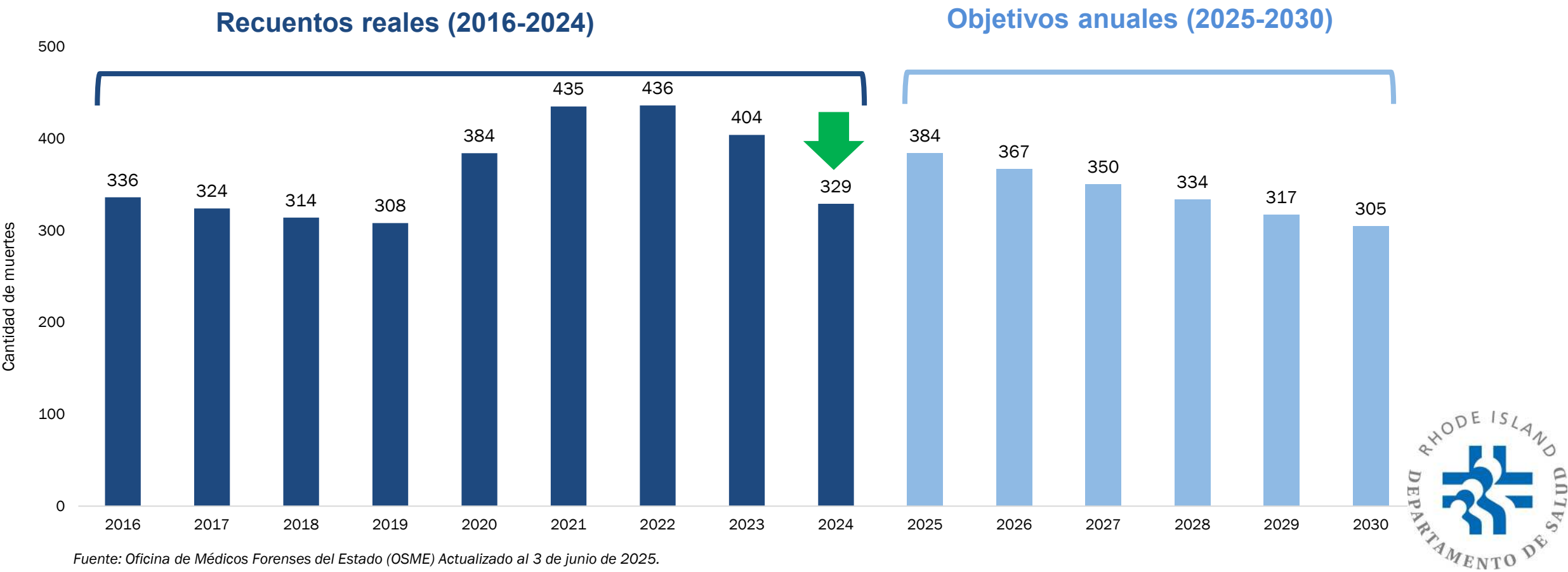


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

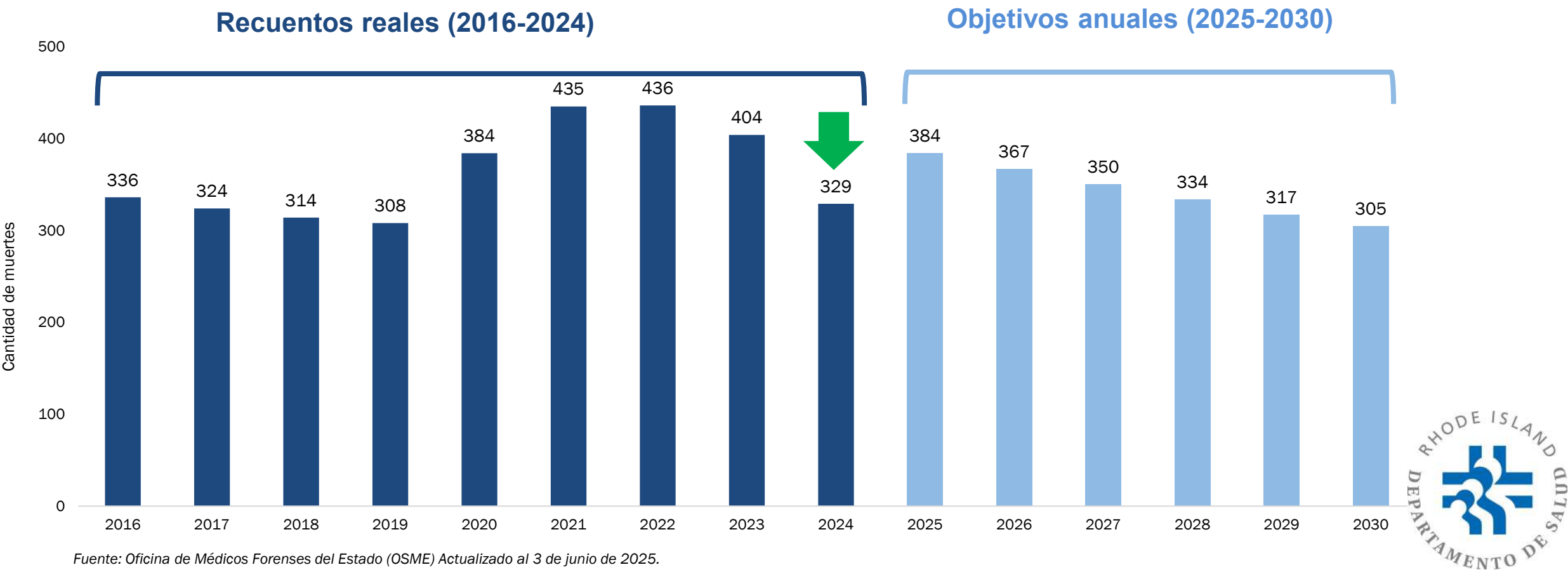


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

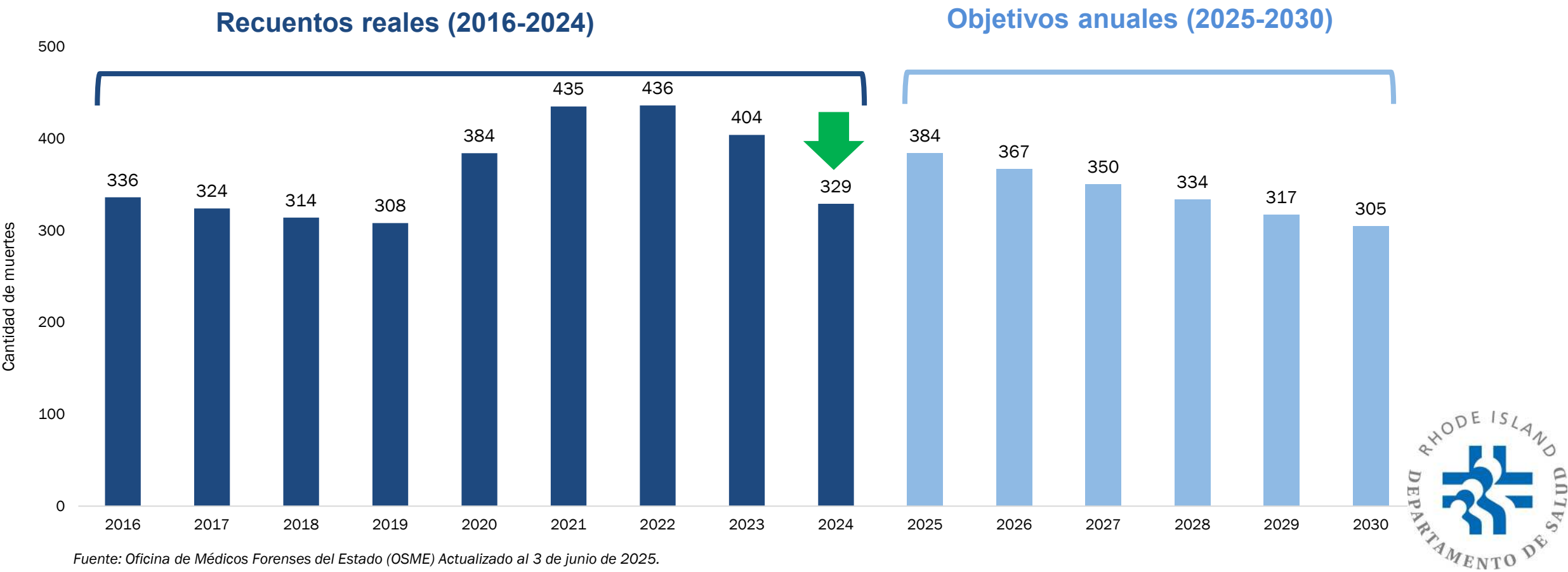


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

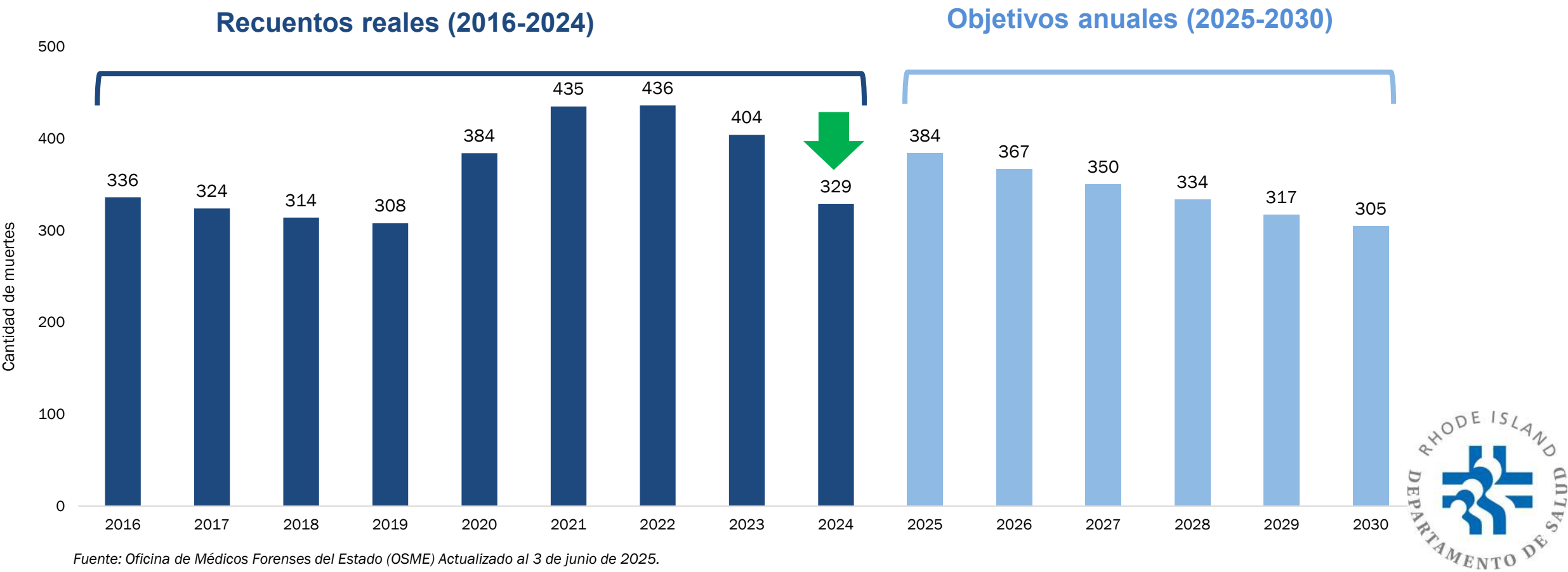


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

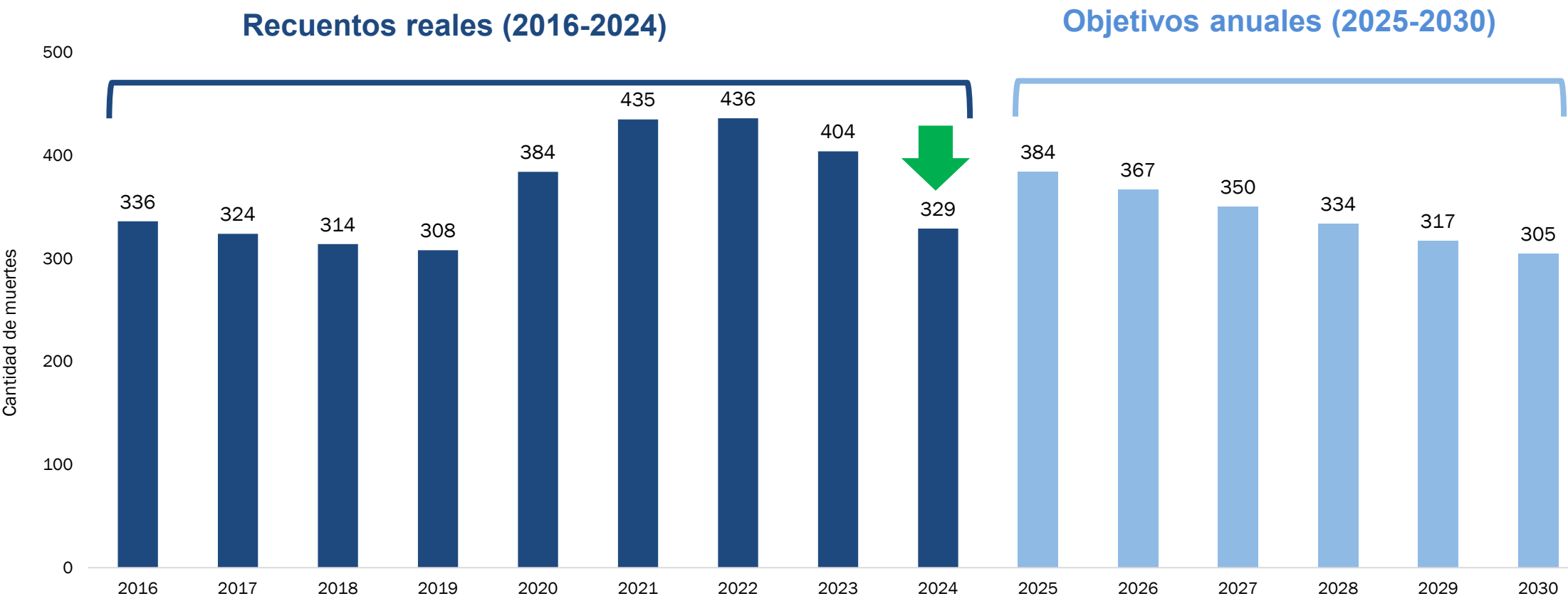


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME) Actualizado al 3 de junio de 2025.

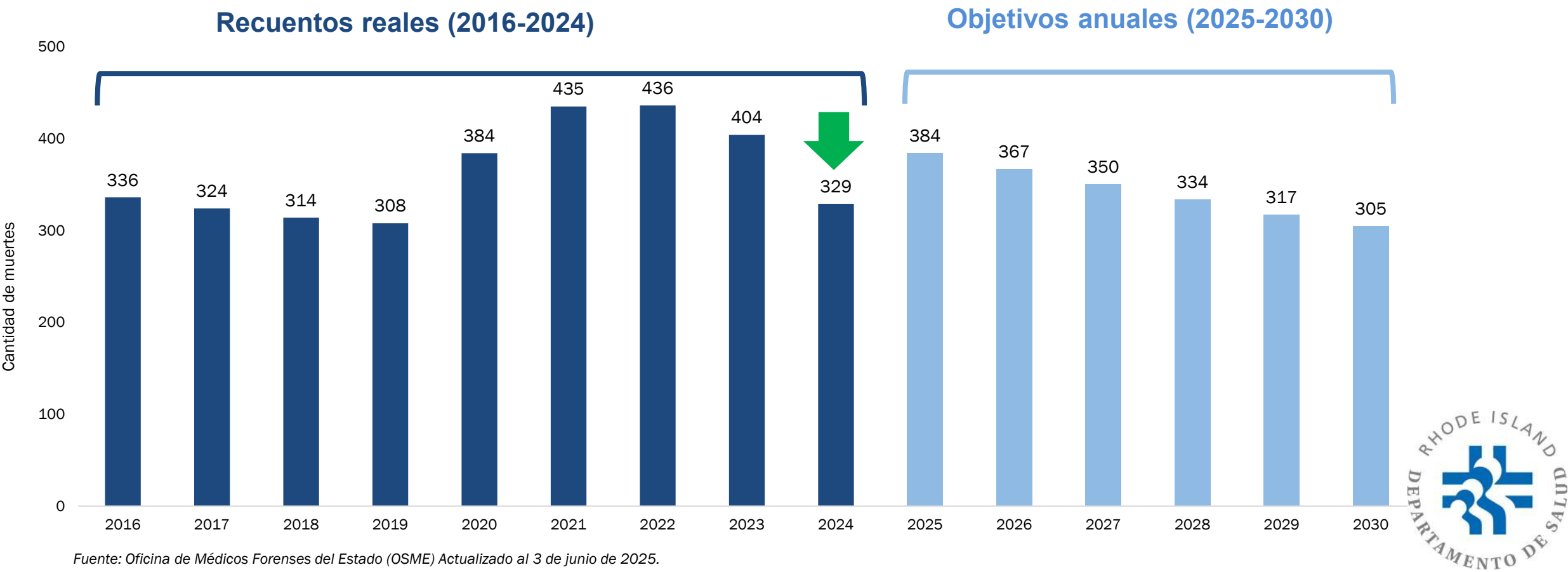


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

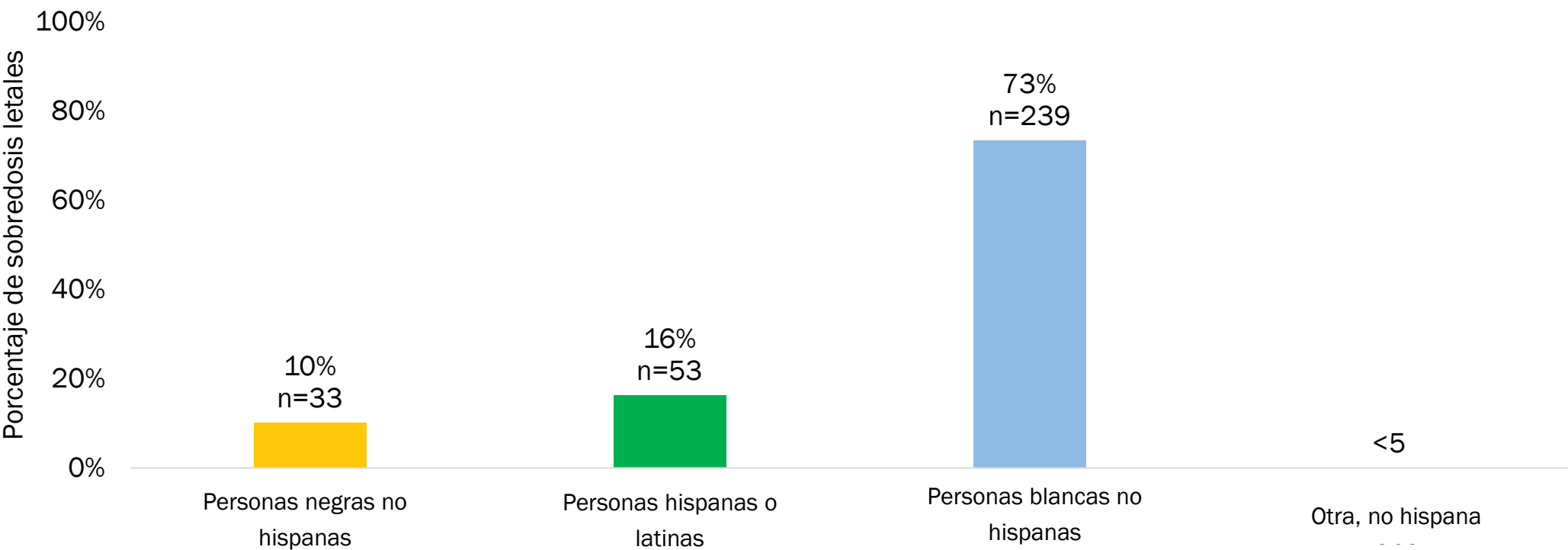
Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



# Sobredosis letales por raza y etnia (enero 2024 - diciembre 2024)



Más de 7 de cada 10 sobredosis ocurrieron entre personas **blancas no hispanas**.



*Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. Debido a la Política de Reporte de Números Pequeños del RIDOH, no se muestran las sobredosis letales entre los difuntos de raza y etnia desconocidas o adicionales. Todos los demás grupos raciales y étnicos incluyen a personas que no se identifican como hispanos o no se sabe su origen étnico. Se eliminaron las cifras menores de cinco. Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.*

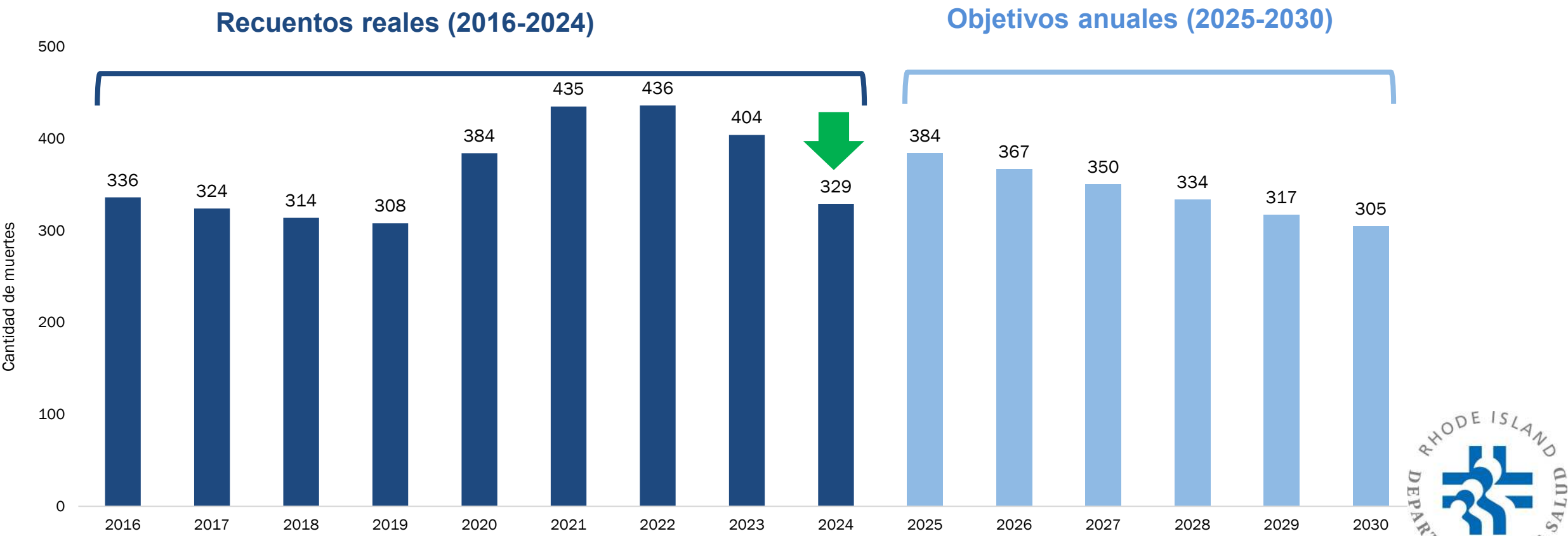


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

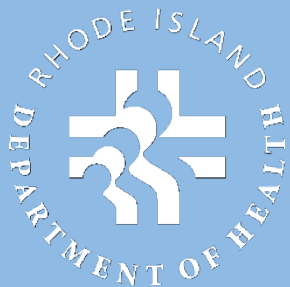
En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME) Actualizado al 3 de junio de 2025.





# **Garantizar la equidad en salud en los datos**

# Garantizar la equidad en salud en los datos: recuento y porcentaje

A partir de los datos de sobredosis, hay tres formas en que RIDOH puede informar sobre las sobredosis.

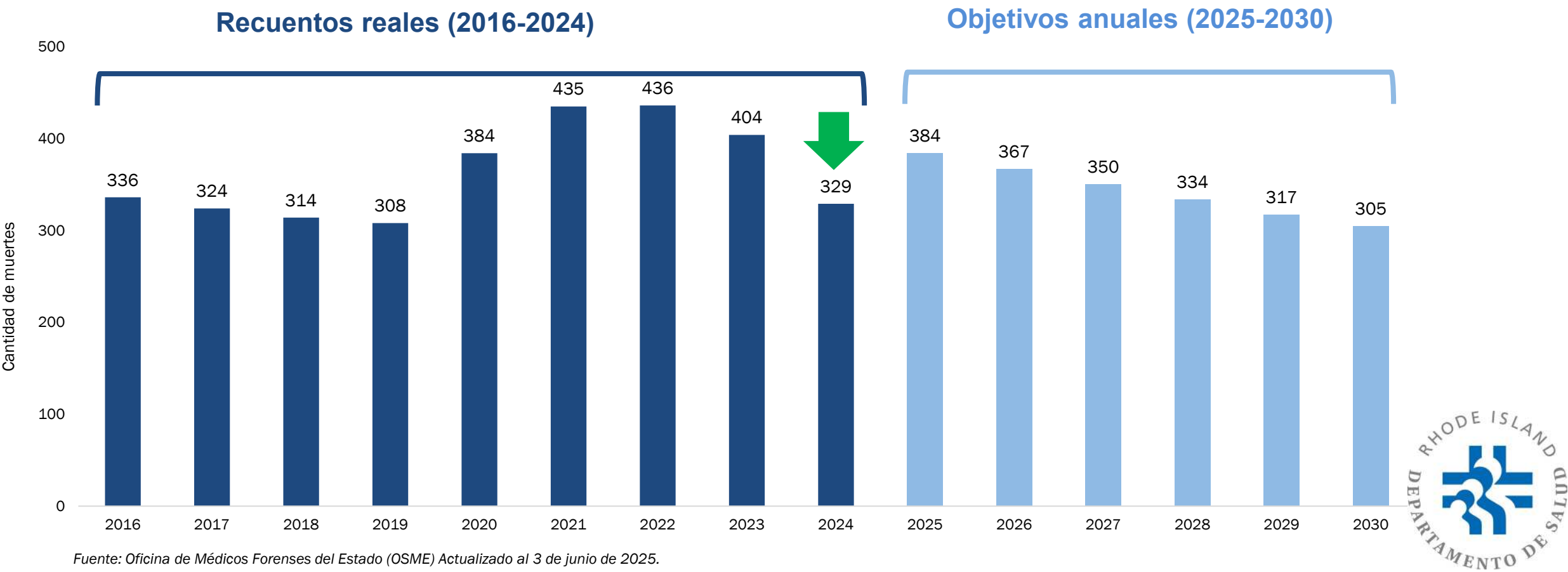
- **Recuento:** El número de personas con una determinada enfermedad.
  - Treinta y tres personas que murieron por sobredosis eran no hispanas y negras.
- **Porcentaje:** El número de personas con una determinada afección, dividido por la población total con esa afección.
  - El 10 % de las personas fallecidas por sobredosis eran negras no hispanas (33 sobredosis entre personas negras no hispanas/329 sobredosis en total).

# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

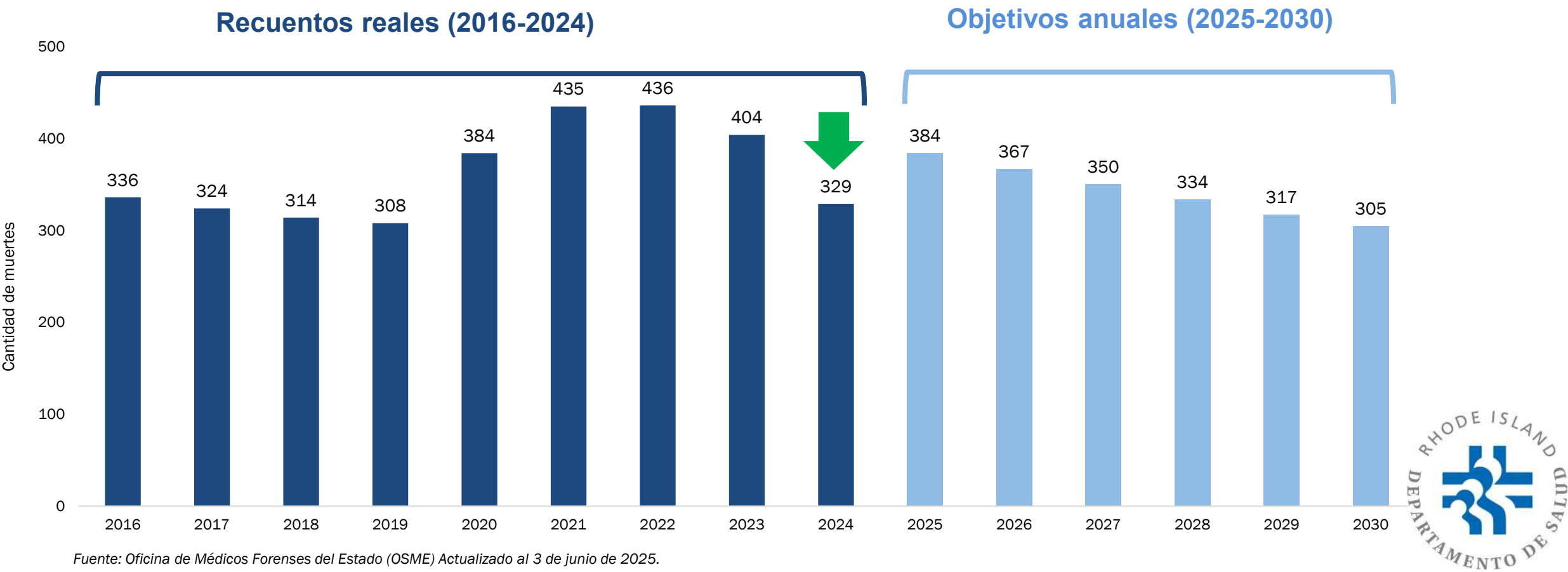


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

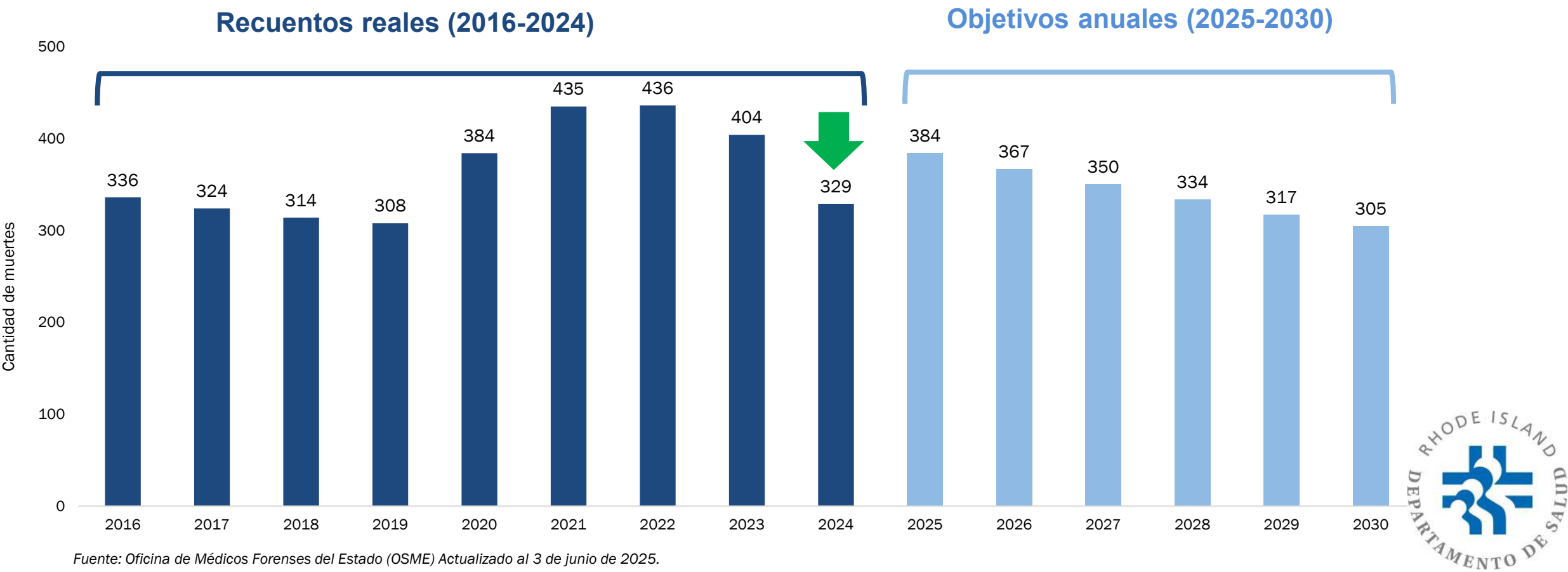


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

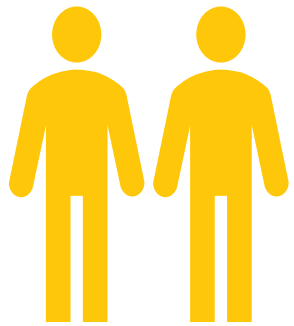
Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



# Garantizar la equidad en salud en los datos: tasa

- **Tasa:** El número de personas con una determinada afección, dividido por la población total de Rhode Island de ese grupo.
  - 42.7 personas negras no hispanas murieron de sobredosis por cada 100,000 habitantes negros no hispanos de Rhode Island (30 sobredosis/70,225 personas negras no hispanas que viven en RI)  
\* 100,000 (*limitado a residentes de Rhode Island*)

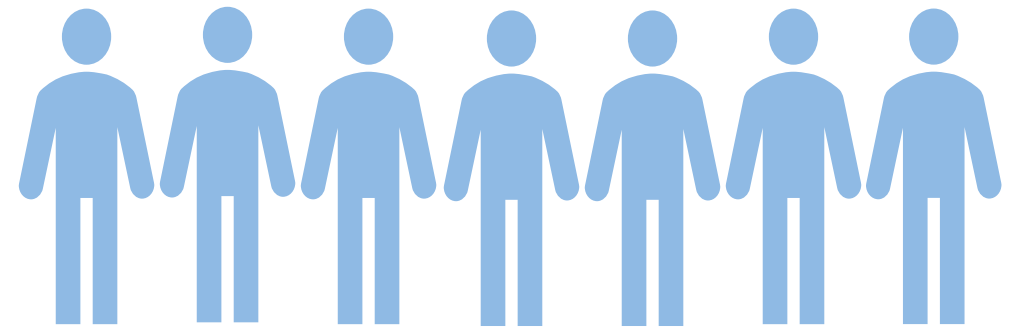
Población de personas negras no hispanas



Población de personas hispanas o latinas



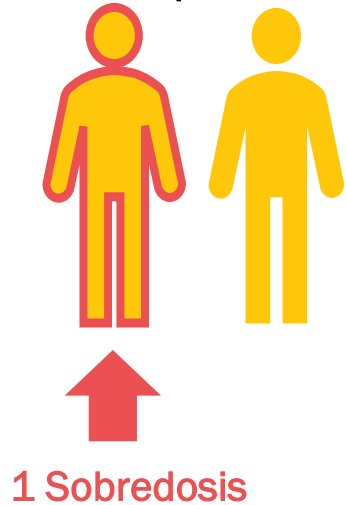
Población de personas blancas no hispanas



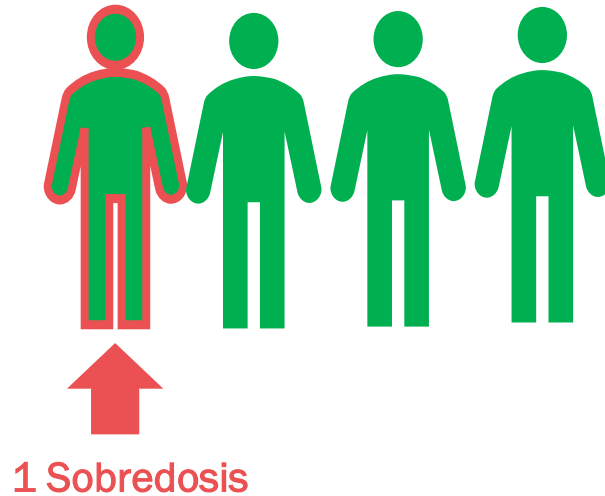
# Garantizar la equidad en salud en los datos

El mismo recuento de sobredosis en una población más reducida significa que la tasa de sobredosis es mayor.

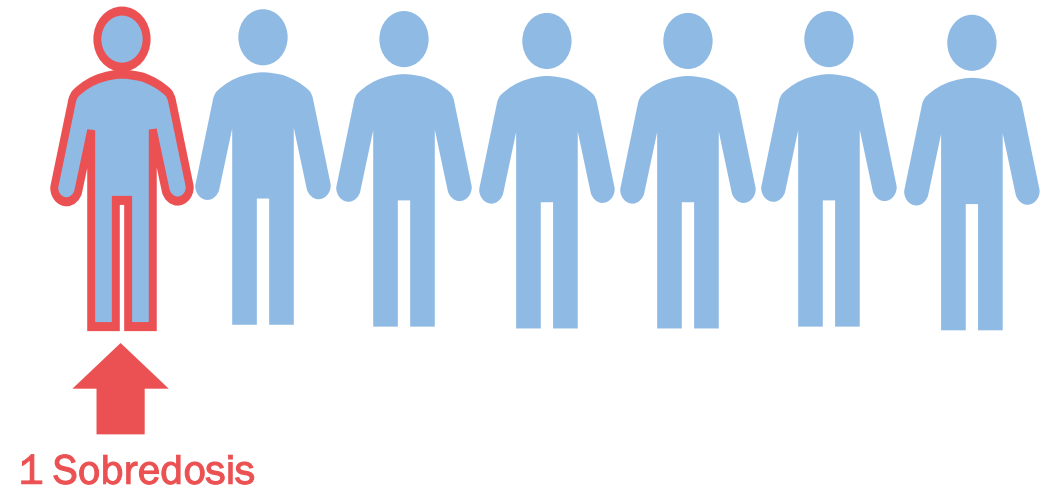
Población de personas negras no hispanas



Población de personas hispanas o latinas



Población de personas blancas no hispanas

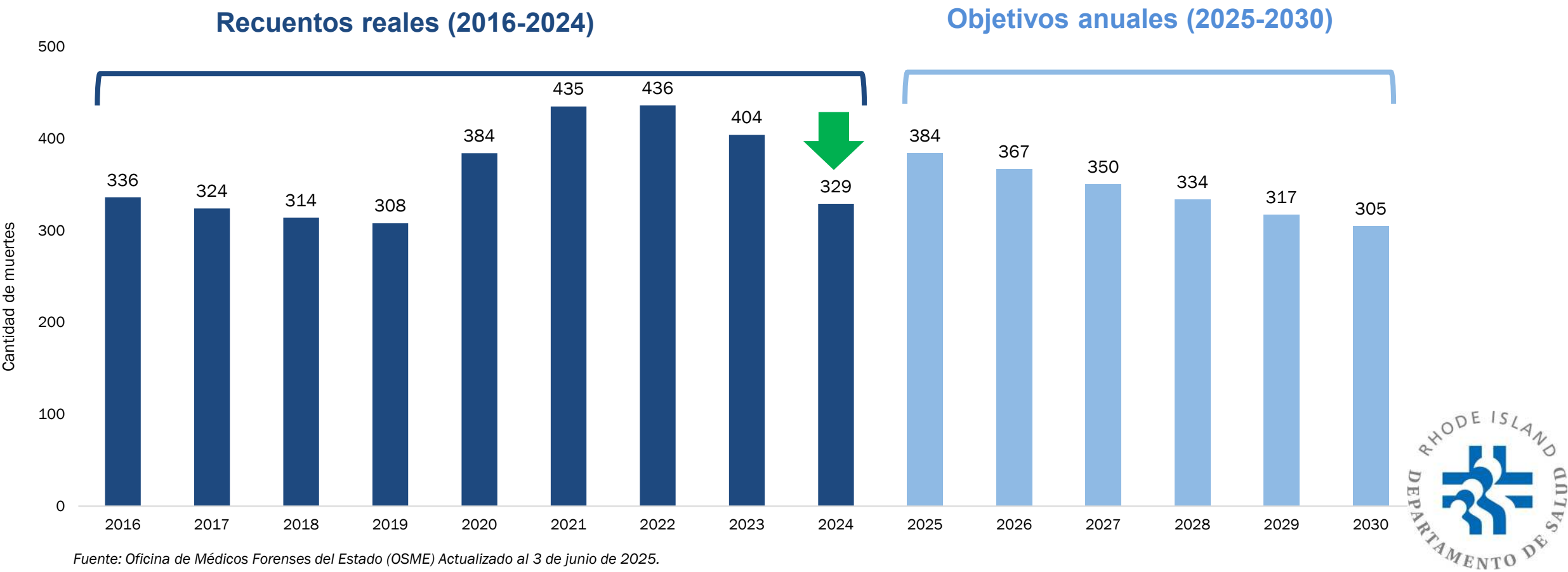


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

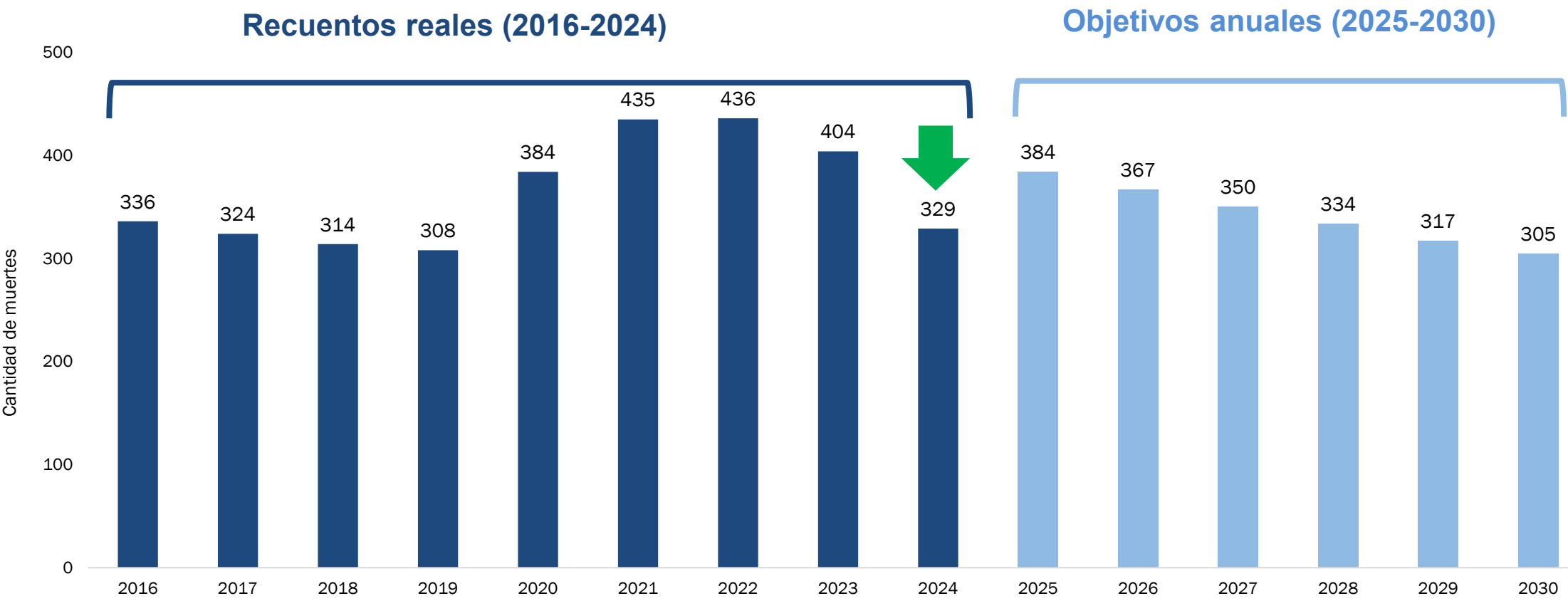


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME) Actualizado al 3 de junio de 2025.

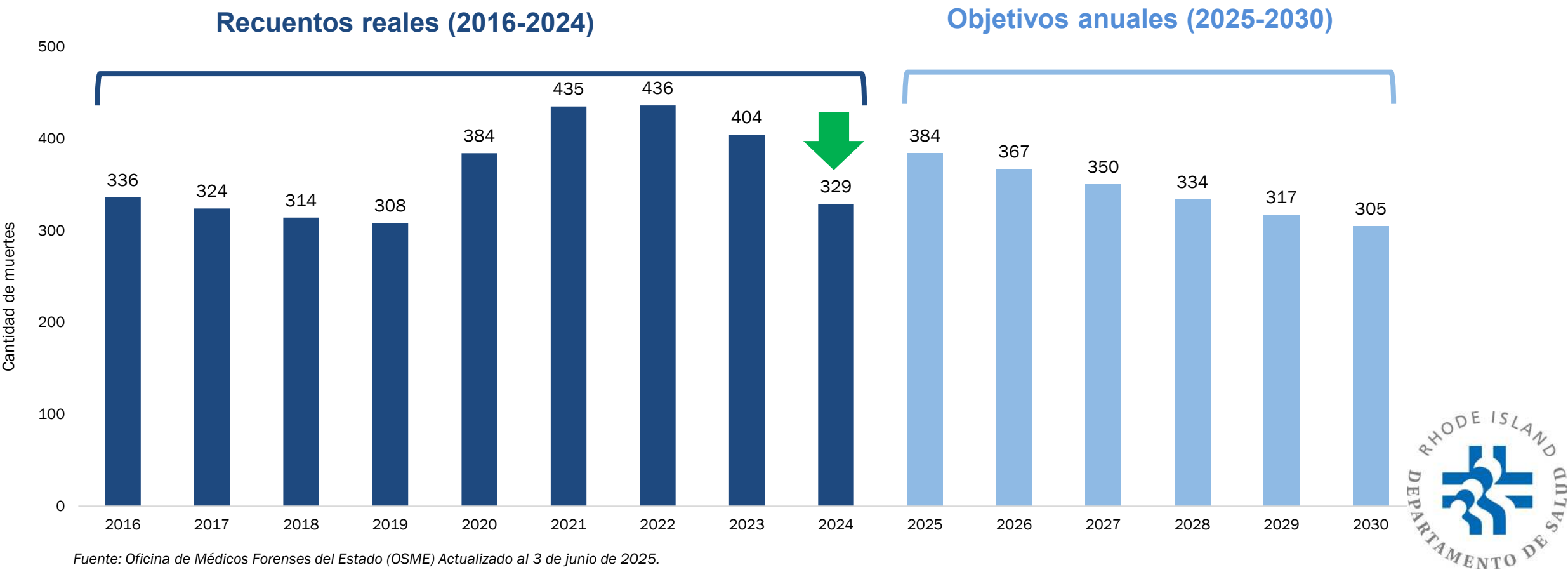


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

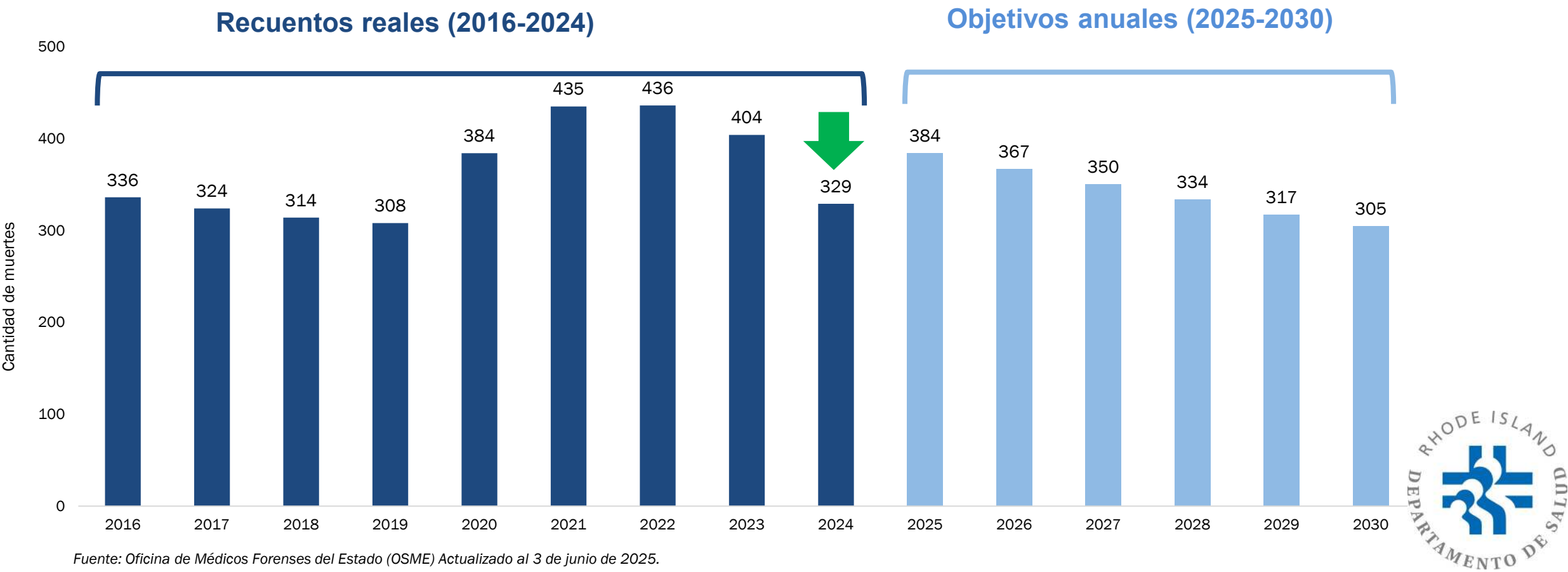


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

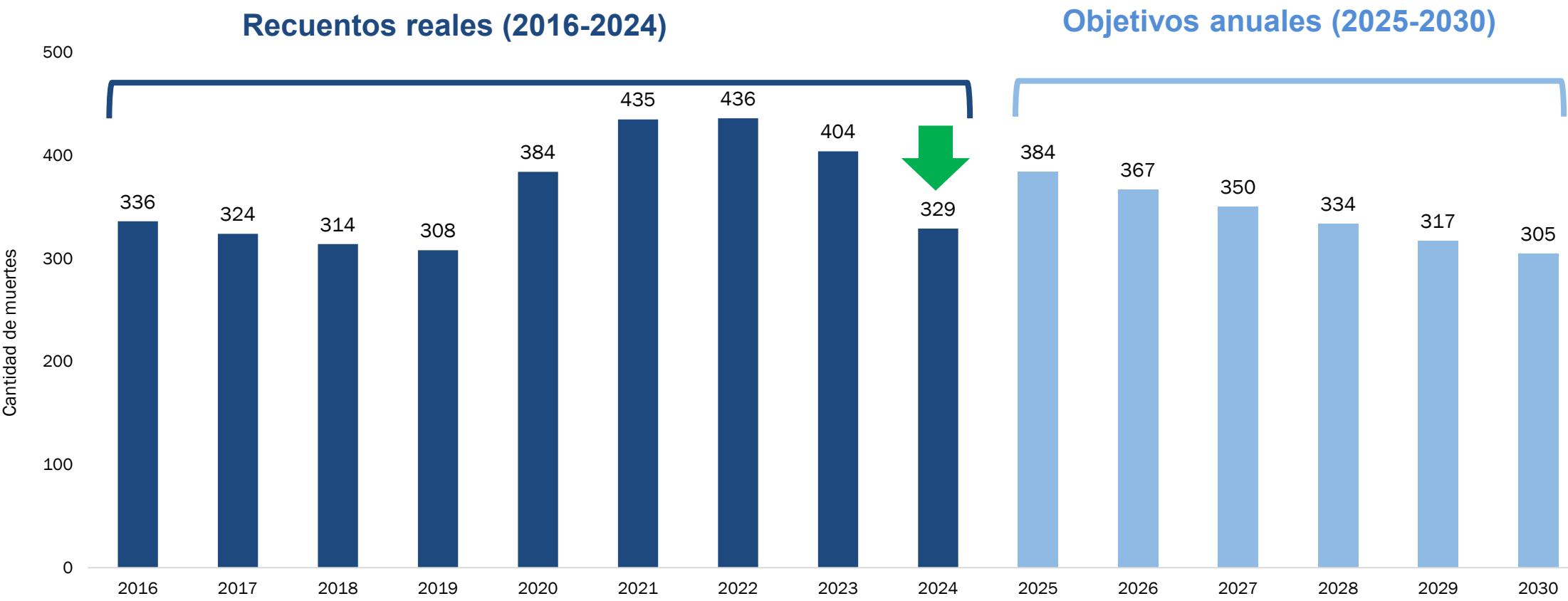


# Objetivo de RI 2030: Reducir las muertes por sobredosis en Rhode Island

Las muertes por sobredosis en Rhode Island disminuyeron un 25 % desde 2022, continuando un descenso de dos años.

En 2022, Rhode Island tuvo su mayor cantidad de sobredosis accidentales letales (n=436).

Rhode Island está mostrando notables progresos en su objetivo del Plan de Acción 2030 en cuanto a reducir las muertes por sobredosis en un 30 %.

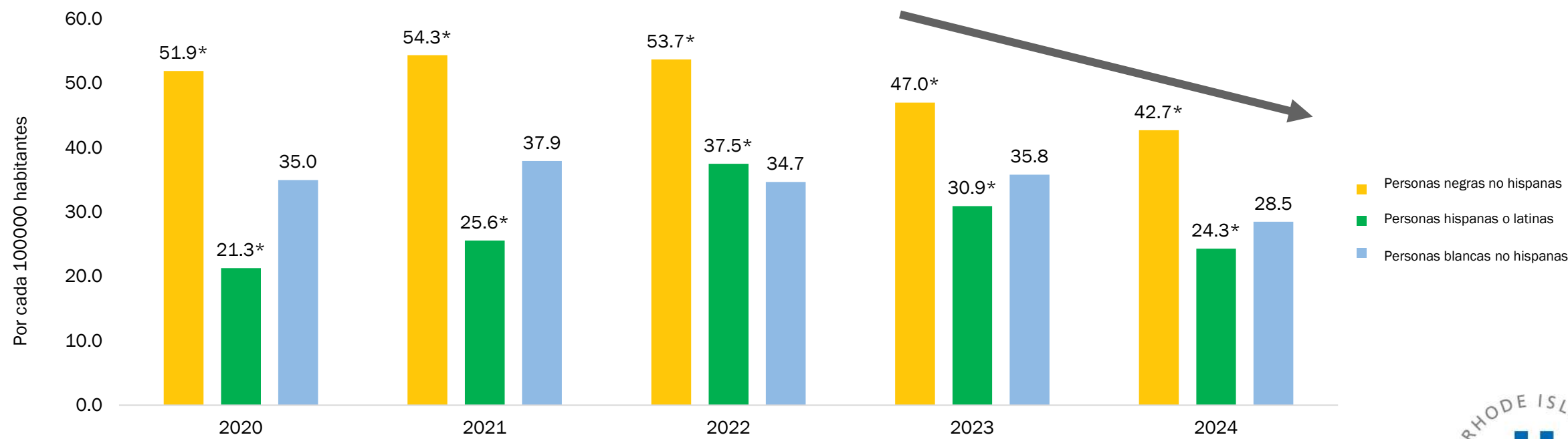


Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME) Actualizado al 3 de junio de 2025.



# Tasa de sobredosis por raza y etnia entre los habitantes de Rhode Island (enero de 2020 - diciembre de 2024)

En 2024, la tasa de sobredosis letales disminuyó entre todos los grupos raciales y étnicos.



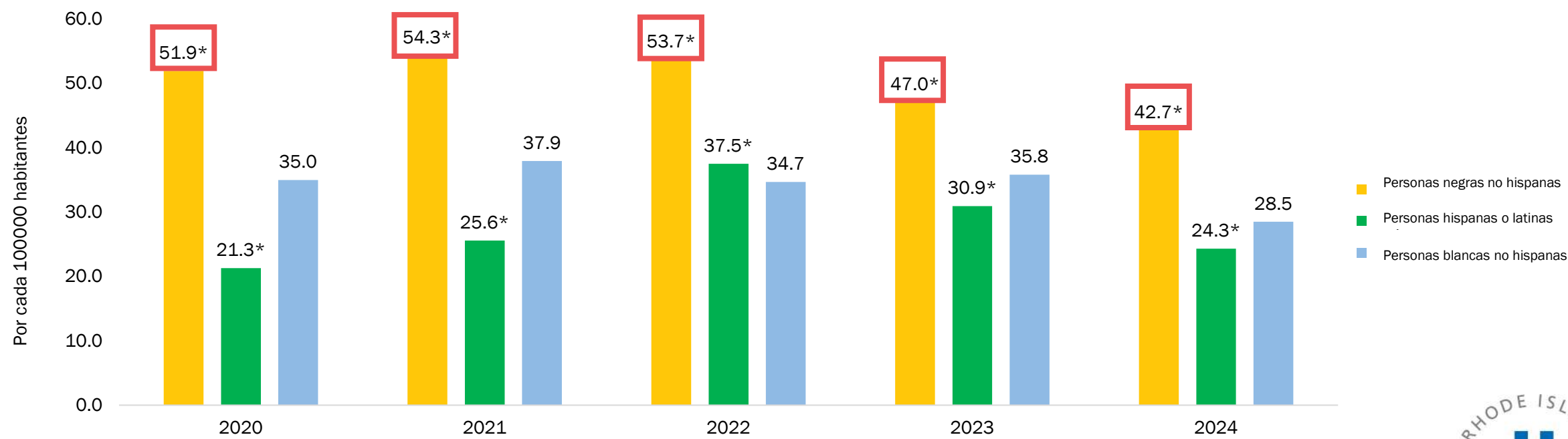
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. Denominador poblacional en función de las estimaciones para cada año de las poblaciones de una sola raza del CDC WONDER consultado el 2 de junio de 2025; se aplicó la estimación de 2023 para las tasas de 2024. Los datos se limitan a las muertes accidentales por sobredosis de drogas que ocurren en Rhode Island entre los habitantes de Rhode Island. Debido a la Política de Reporte de Números Pequeños del RIDOH, no se muestran las sobredosis letales entre los difuntos de raza y etnia desconocidas o adicionales. Todos los demás grupos raciales y étnicos incluyen a personas que no se identifican como hispanos o no se sabe su origen étnico. Se eliminaron las cifras menores de cinco. \* Le pedimos precaución al interpretar las tasas marcadas con un asterisco.



# Tasa de sobredosis por raza y etnia entre los habitantes de Rhode Island (enero de 2020 - diciembre de 2024)

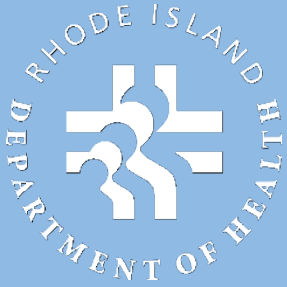
Las personas negras no hispanas de Rhode Island mantuvieron la tasa más alta de sobredosis letal en comparación con otros grupos raciales y étnicos.



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. Denominador poblacional en función de las estimaciones para cada año de las poblaciones de una sola raza del CDC WONDER consultado el 2 de junio de 2025; se aplicó la estimación de 2023 para las tasas de 2024. Los datos se limitan a las muertes accidentales por sobredosis de drogas que ocurren en Rhode Island entre los habitantes de Rhode Island. Debido a la Política de Reporte de Números Pequeños del RIDOH, no se muestran las sobredosis letales entre los difuntos de raza y etnia desconocidas o adicionales. Todos los demás grupos raciales y étnicos incluyen a personas que no se identifican como hispanos o no se sabe su origen étnico. Se eliminaron las cifras menores de cinco. \* Le pedimos precaución al interpretar las tasas marcadas con un asterisco.





# **Sustancias que contribuyen a la causa de muerte**

# Definición: Sobredosis letal relacionada con sustancias

Si una sustancia está “involucrada” en una sobredosis letal, significa que la sustancia fue incluida por la OSME como causa que contribuyó a la muerte.

Es importante tener en cuenta que no todas las sustancias presentes en el organismo de una persona en el momento de la muerte necesariamente causaron la sobredosis.

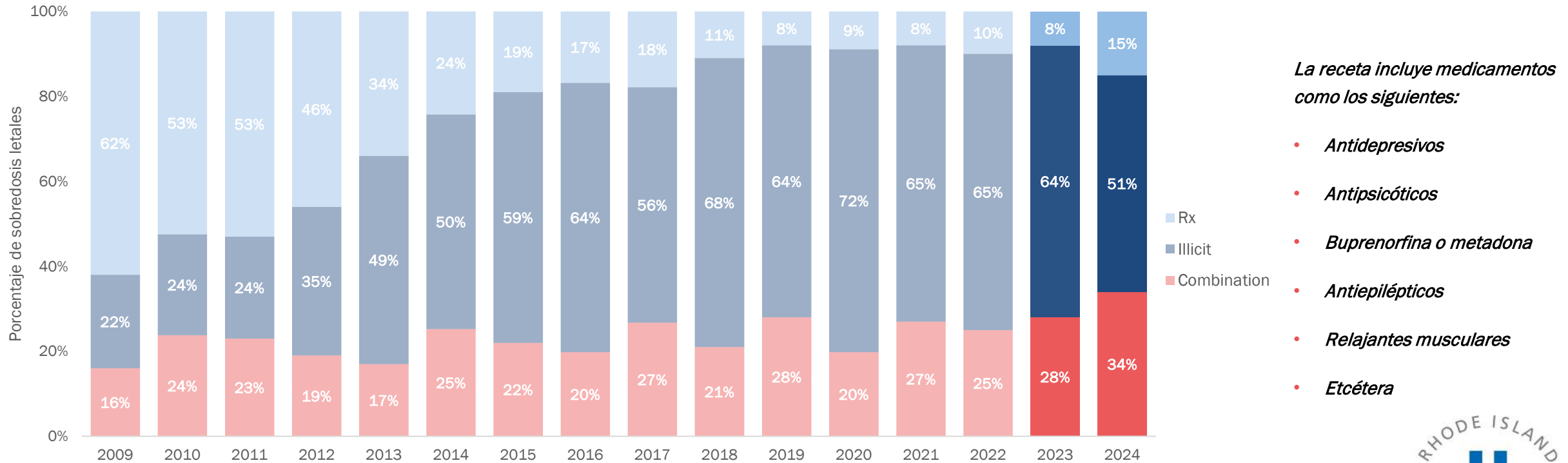
Factores que se deben tener en cuenta:

- Los tipos de sustancias presentes en el organismo de una persona
- Qué cantidad de una sustancia concreta se tomó
- Si las sustancias interactuaron entre sí y de qué modo
- Si la persona padecía afecciones que se agravaron por las sustancias que había consumido
- Otras circunstancias



# Sobredosis letal por tipo de droga (enero de 2009 - diciembre de 2024)

La proporción de sobredosis letales **relacionadas únicamente** con drogas ilegales disminuyó del **64 % (n=257)** en 2023 al **51 % (n=165)** en 2024. Aproximadamente, la mitad de las sobredosis sigue involucrando **solo medicamentos recetados** o **en combinación** con drogas ilegales.



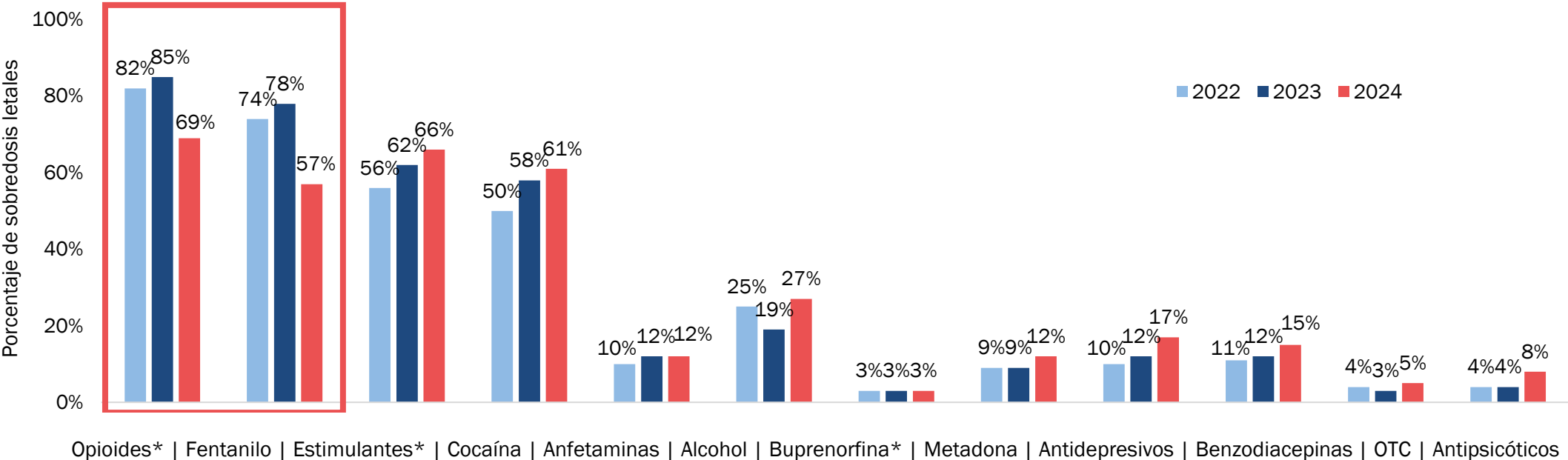
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. No se incluyen las sobredosis en las que se desconoce el tipo de droga. Los porcentajes pueden sumar más de 100 % debido al redondeo. \* Buprenorfina se refiere a cualquier producto con buprenorfina y no se indica si fue prescripto para tratar dolores, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta.



# Sustancias que contribuyen a las sobredosis letales (enero de 2022 - diciembre de 2024)

De 2023 a 2024, el número de sobredosis relacionadas con opioides y fentanilo disminuyó drásticamente.



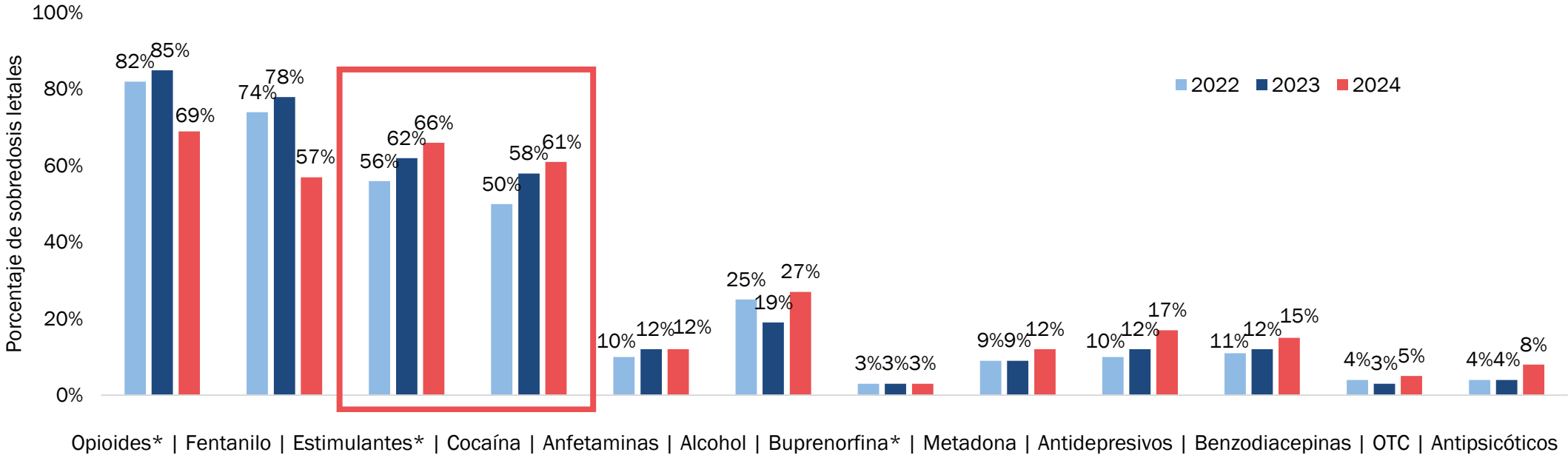
Nota: Las categorías de sustancias no son excluyentes entre sí. Puede que más de una sustancia haya contribuido a la causa de muerte.

Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.  
Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo. Las sobredosis por estimulantes incluyen las sobredosis en las que la cocaína, la anfetamina o la metanfetamina contribuyeron a la causa de muerte. La buprenorfina se refiere a cualquier buprenorfina y no se indica si fue recetada para tratar dolor, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta.



# Sustancias que contribuyen a las sobredosis letales (enero de 2022 - diciembre de 2024)

De 2023 a 2024, la proporción de sobredosis por cocaína y otros estimulantes siguió aumentando.



Nota: Las categorías de sustancias no son excluyentes entre sí. Puede que más de una sustancia haya contribuido a la causa de muerte.

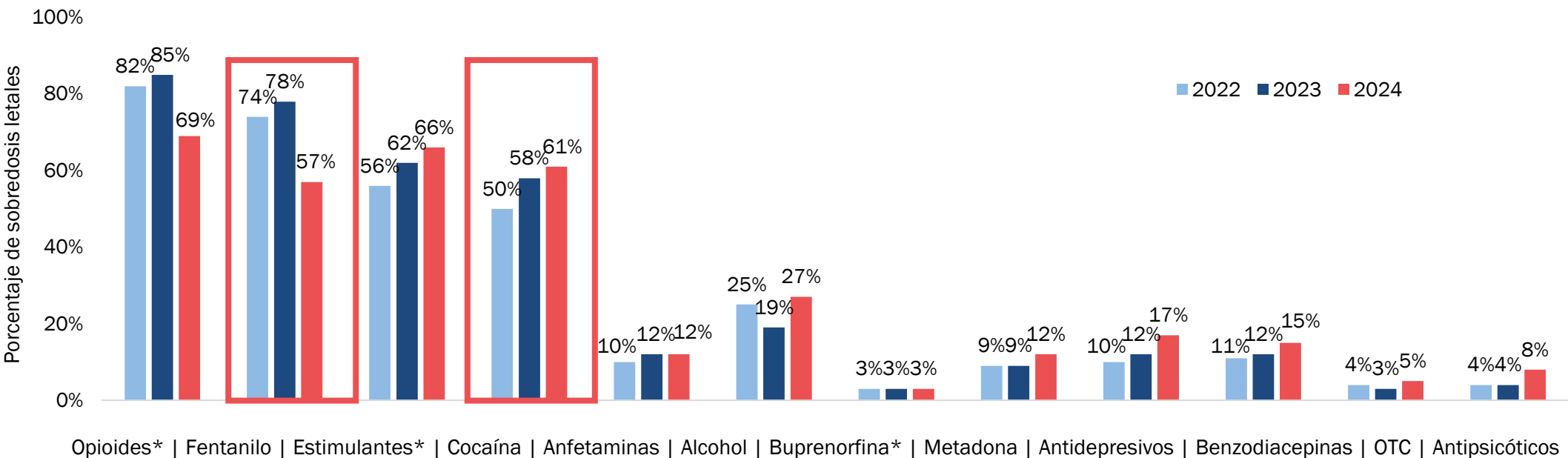
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo. Las sobredosis por estimulantes incluyen las sobredosis en las que la cocaína, la anfetamina o la metanfetamina contribuyeron a la causa de muerte. La buprenorfina se refiere a cualquier buprenorfina y no se indica si fue recetada para tratar dolor, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta.



# Sustancias que contribuyen a las sobredosis letales (enero de 2022 - diciembre de 2024)

En 2024, por primera vez desde 2013, las muertes por sobredosis relacionadas con la cocaína superaron a las relacionadas con el fentanilo.



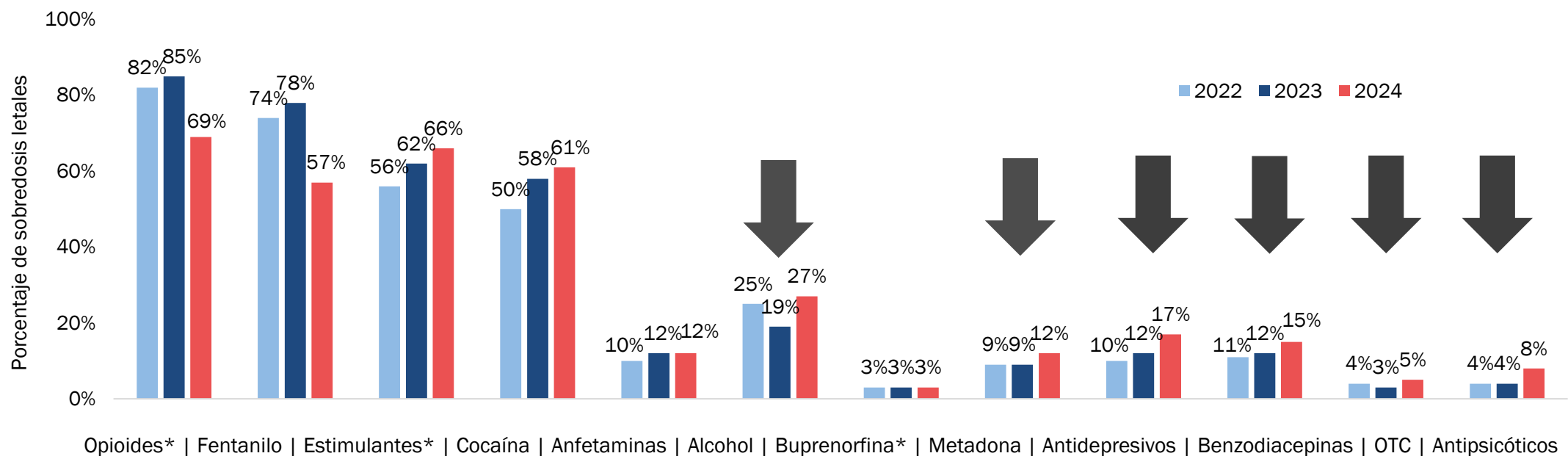
Nota: Las categorías de sustancias no son excluyentes entre sí. Puede que más de una sustancia haya contribuido a la causa de muerte.

Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo. Las sobredosis por estimulantes incluyen las sobredosis en las que la cocaína, la anfetamina o la metanfetamina contribuyeron a la causa de muerte. La buprenorfina se refiere a cualquier buprenorfina y no se indica si fue recetada para tratar dolor, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta.



# Otras sustancias que contribuyen a las sobredosis letales (enero 2022 - diciembre 2024)



Nota: Una misma muerte puede estar relacionada con varias sustancias, ya que las categorías no se excluyen entre sí.

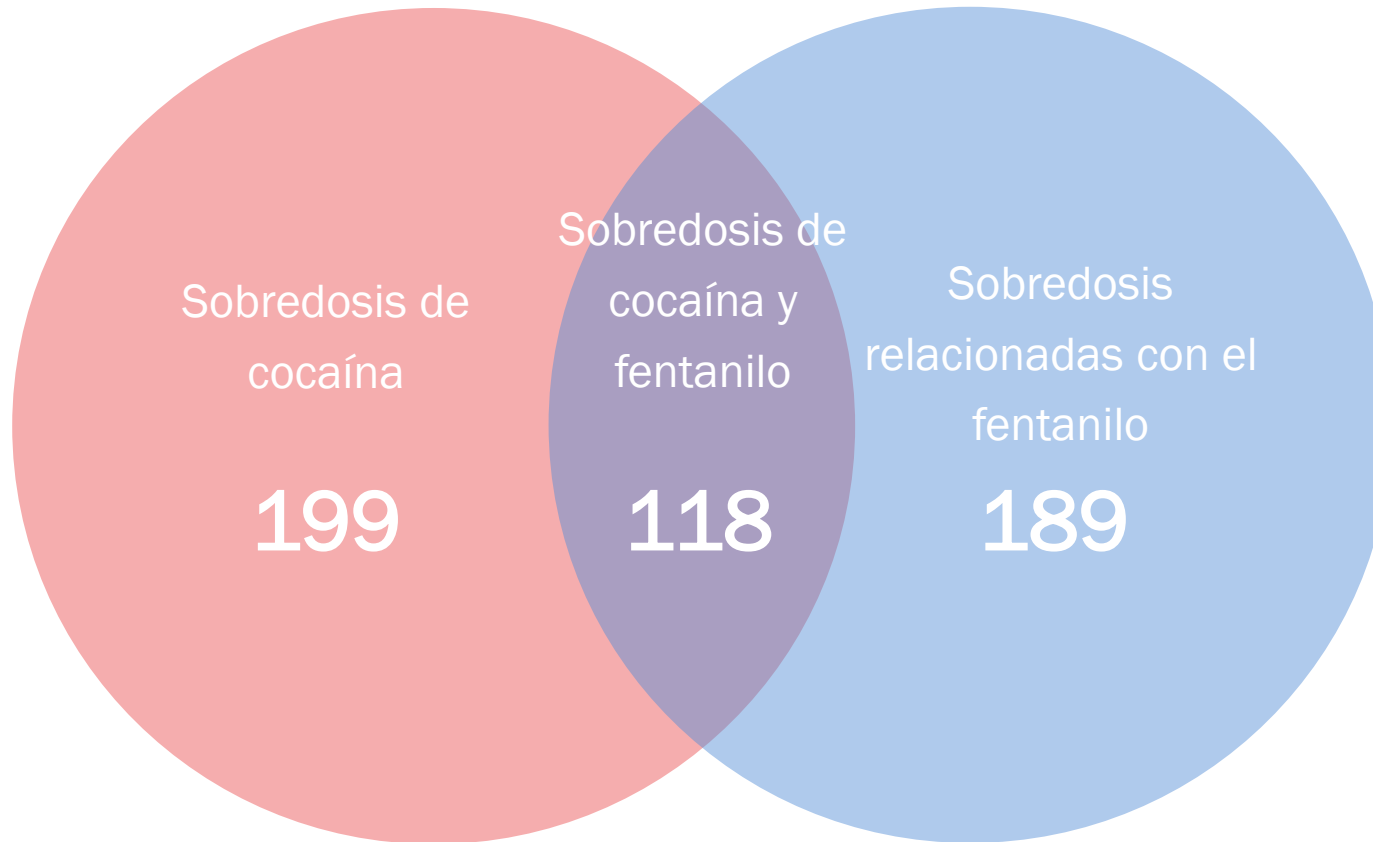
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo. Las sobredosis por estimulantes incluyen las sobredosis en las que la cocaína, la anfetamina o la metanfetamina contribuyeron a la causa de muerte. La buprenorfina se refiere a cualquier buprenorfina y no se indica si fue recetada para tratar dolor, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta.



# Sobredosis letales por cocaína y fentanilo (enero 2024 - diciembre 2024)

En 2024, **118 sobredosis** tuvieron como causa de muerte tanto **la cocaína** como el fentanilo.



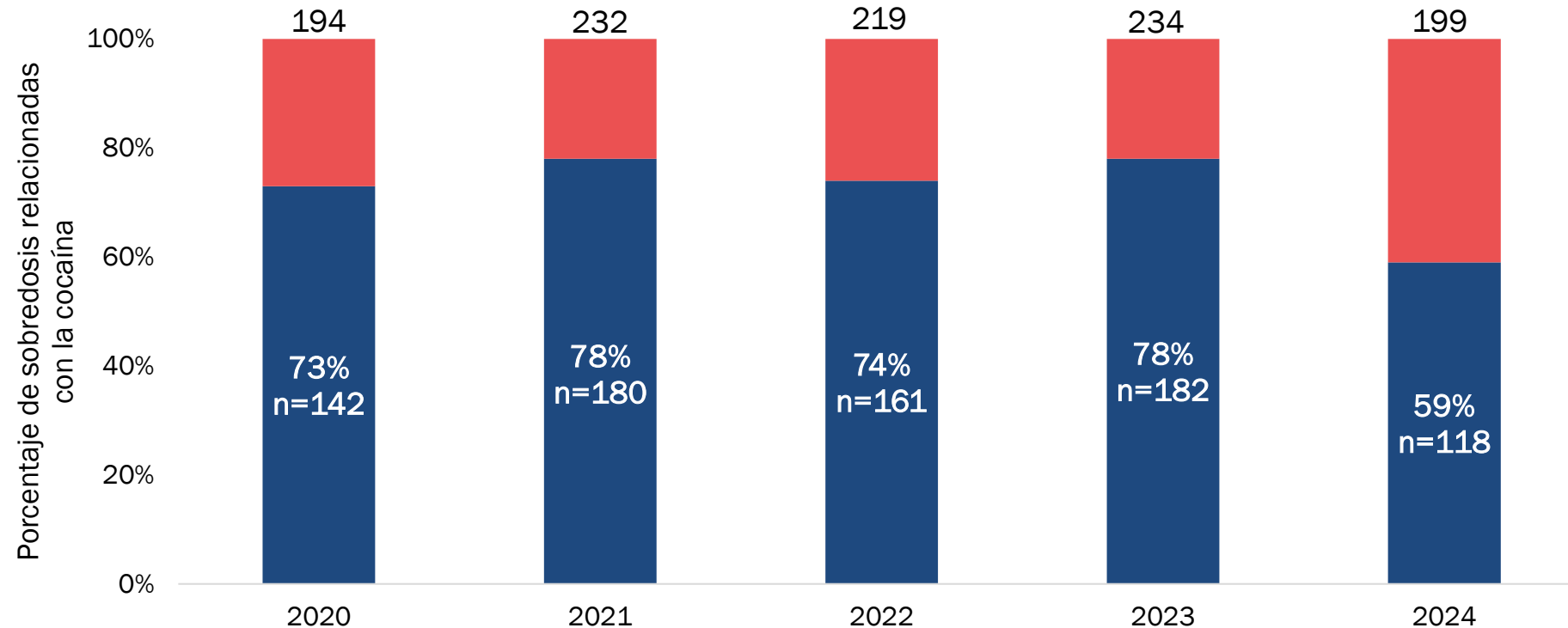
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. Los resultados toxicológicos no diferencian entre el uso intencional de polisustancias o la posible contaminación con fentanilo.



# Sobredosis letales por cocaína y fentanilo (enero de 2020 - diciembre de 2024)

En 2024, **aproximadamente 3 de cada 5** personas que murieron por una **sobredosis relacionada con la cocaína** también tenían **fentanilo** en su organismo.



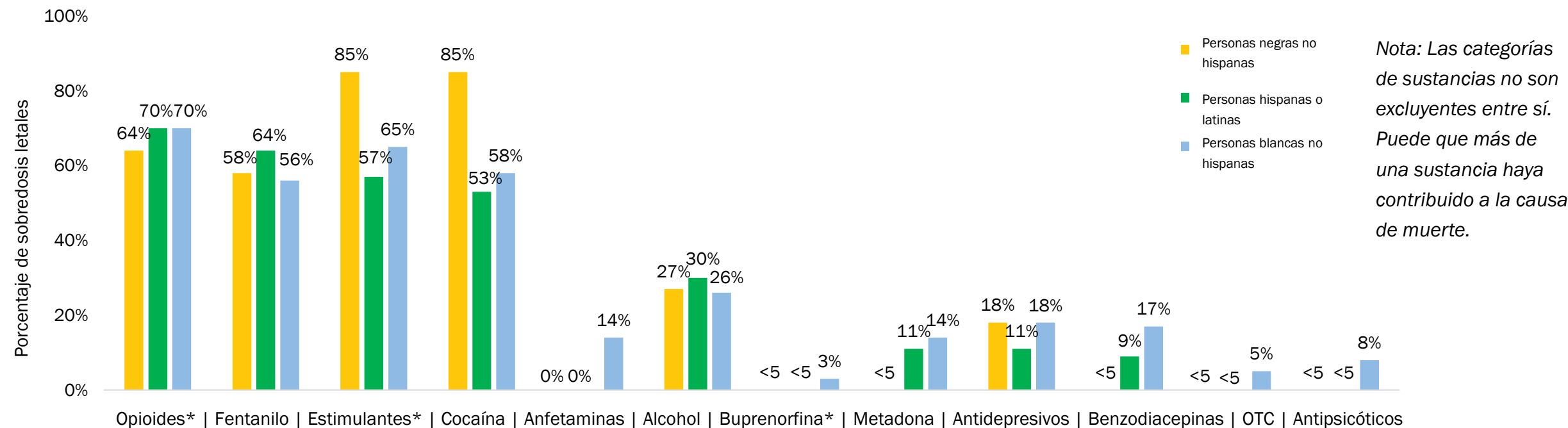
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. Los resultados toxicológicos no diferencian entre el uso intencional de polisustancias o la posible contaminación con fentanilo. Las categorías de drogas no son excluyentes entre sí. Puede que más de una sustancia haya contribuido a la causa de muerte.



# Sobredosis letales por sustancia, raza y etnia (enero de 2023 - diciembre de 2024)

Las sobredosis relacionadas con estimulantes fueron más frecuentes entre las personas **negras no hispanas**.



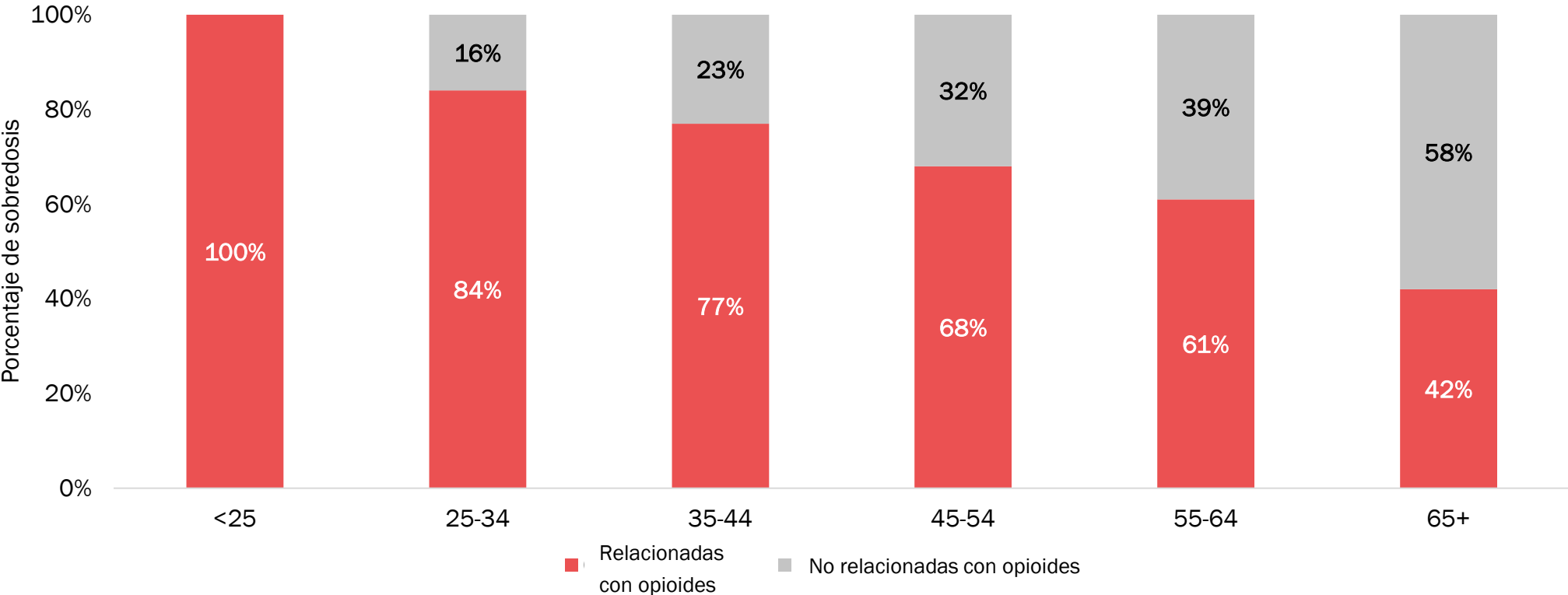
Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo. Las sobredosis por estimulantes incluyen las sobredosis en las que la cocaína, la anfetamina o la metanfetamina contribuyeron a la causa de muerte. La buprenorfina se refiere a cualquier buprenorfina y no se indica si fue recetada para tratar dolor, para el trastorno por consumo de sustancias o si se obtuvo sin receta. Debido a la Política de Reporte de Números Pequeños del RIDOH, no se muestran las sobredosis letales entre los difuntos de raza y etnia desconocidas o adicionales. Todos los demás grupos raciales y étnicos incluyen a personas que no se identifican como hispanos o no se sabe su origen étnico. Se eliminaron las cifras menores de cinco.



# Sobredosis relacionadas con opiáceos por categoría de edad (enero de 2024 - diciembre de 2024)

Las personas mayores tienen menos probabilidades que los jóvenes de sufrir una sobredosis relacionada con opiáceos.



Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas. \* Cualquier opioide incluye sobredosis por fentanilo.



# Otras sustancias preocupantes (enero de 2024 - diciembre de 2024)

## Benzodicepinas nuevas (“de diseño”): 9 (3 % de las sobredosis)

- Benzodicepinas nuevas que no están aprobadas para uso médico en EE. UU. Incluye bromazolam, clonazolam, etizolam, etc.

## Ketamina: menos de 5

- Anestésico disociativo (generalmente administrado en el ámbito hospitalario) con un aumento reciente en recetas, recetas electrónicas, uso recreacional y no autorizado (por salud mental, dolor crónico, etc.).

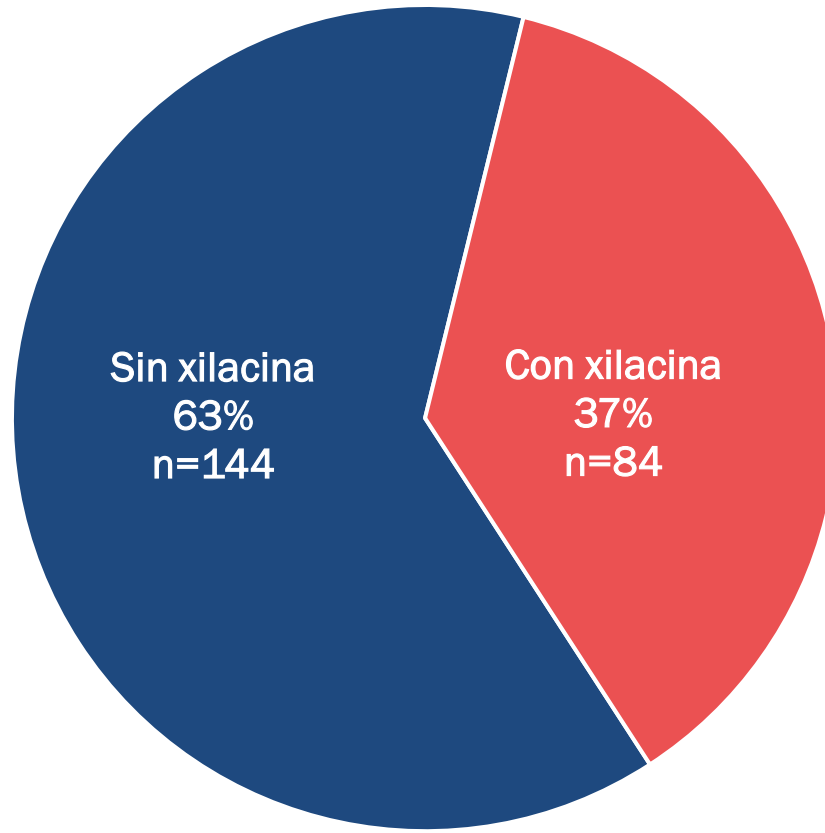
*Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.*

*Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.*



# Sobredosis letales con xilacina (enero de 2024 - diciembre de 2024)

Más de **1 de cada 3** personas que murieron por una **sobredosis por opioides** también murieron por **consumir xilacina**.



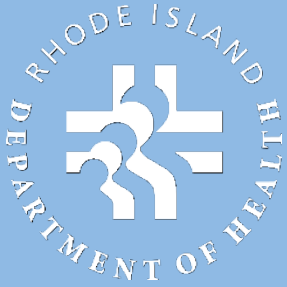
*La **xilacina** es un tranquilizante sin opioides para animales, no aprobada para el consumo humano.*

*Con el tiempo, la xilacina se ha vuelto más frecuente como un adulterante en el suministro de medicamentos en EE. UU.*

Nota: Los datos reflejan las muertes accidentales por sobredosis y no incluyen suicidios, homicidios ni muertes indeterminadas.

Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.





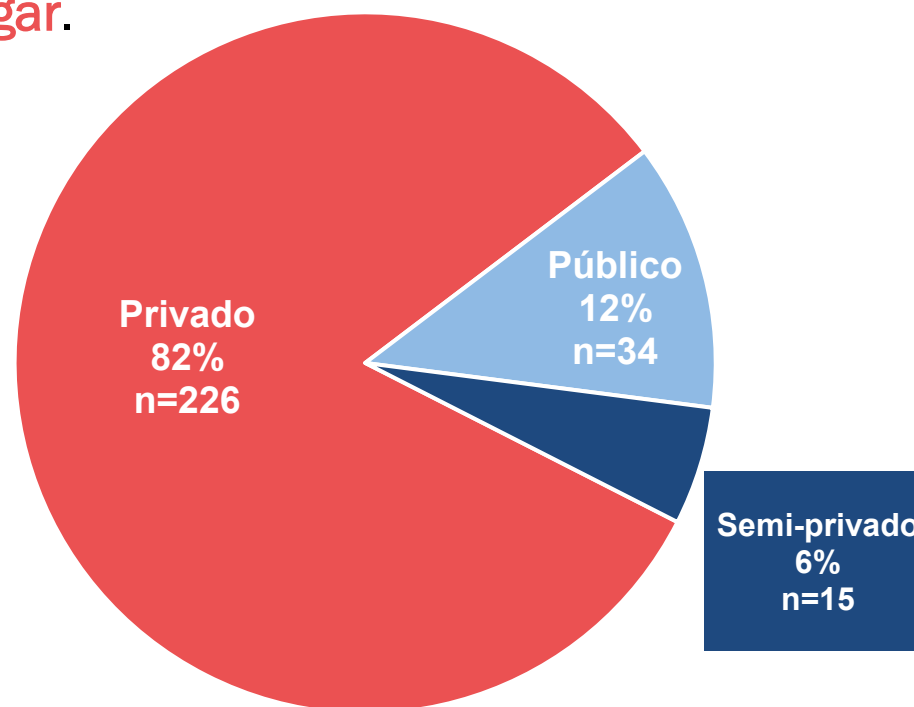
# **Localizaciones de sobredosis**

# Tipos de lugares donde ocurren las sobredosis (enero de 2024 - diciembre de 2024)



La OSME recopila información sobre los lugares donde ocurrieron las sobredosis letales. Estos lugares se clasifican como **privados**, **semiprivados** o **públicos**. En 2024, **el 82 %** de las sobredosis letales ocurrieron en **entornos privados como el hogar**.

|                     |                                                                                                                                                    |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Privado</b>      | Residencias privadas, garaje, cámper                                                                                                               |
| <b>Semi-privado</b> | Hotel, motel, refugio, centro de vivienda asistida, residencia de ancianos, hospital, cárcel, hogar, centro de tratamiento, vivienda de transición |
| <b>Público</b>      | Comercio, estacionamiento, bar, acera, zona boscosa, oficina, autopista o carretera, cementerio, parque, propiedad abandonada, vía férrea          |



# Sobredosis letales por municipio donde ocurrió el incidente (enero de 2024 - diciembre de 2024)

- En 2024, al menos una sobredosis letal tuvo lugar en casi todos los municipios de Rhode Island.
- Municipios con las tasas más altas de sobredosis letales:
  1. Woonsocket: 58.1 por 100,000
  2. Providence: 45.4 por 100,000
  3. Pawtucket: 33.3 por 100,000
  4. Cranston: 25.5 por 100,000
  5. Warwick: 21.7 por 100,000

En todo el estado: 27,2 por 100,000

Fuente: Oficina de Médicos Forenses del Estado (OSME), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 30 de mayo de 2025. Elaborado por Heidi Weidele. Nota: Estimaciones municipales de población de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense. Las estimaciones de 2023 se aplicaron para las tasas de 2024. Estimación de la población estatal a partir de CDC Wonder. Las sobredosis letales se limitan a los habitantes de Rhode Island.





**Sistema de Informe Estatal  
de Sobredosis de Drogas  
No Intencionales  
(SUDORS por sus siglas en  
inglés)**

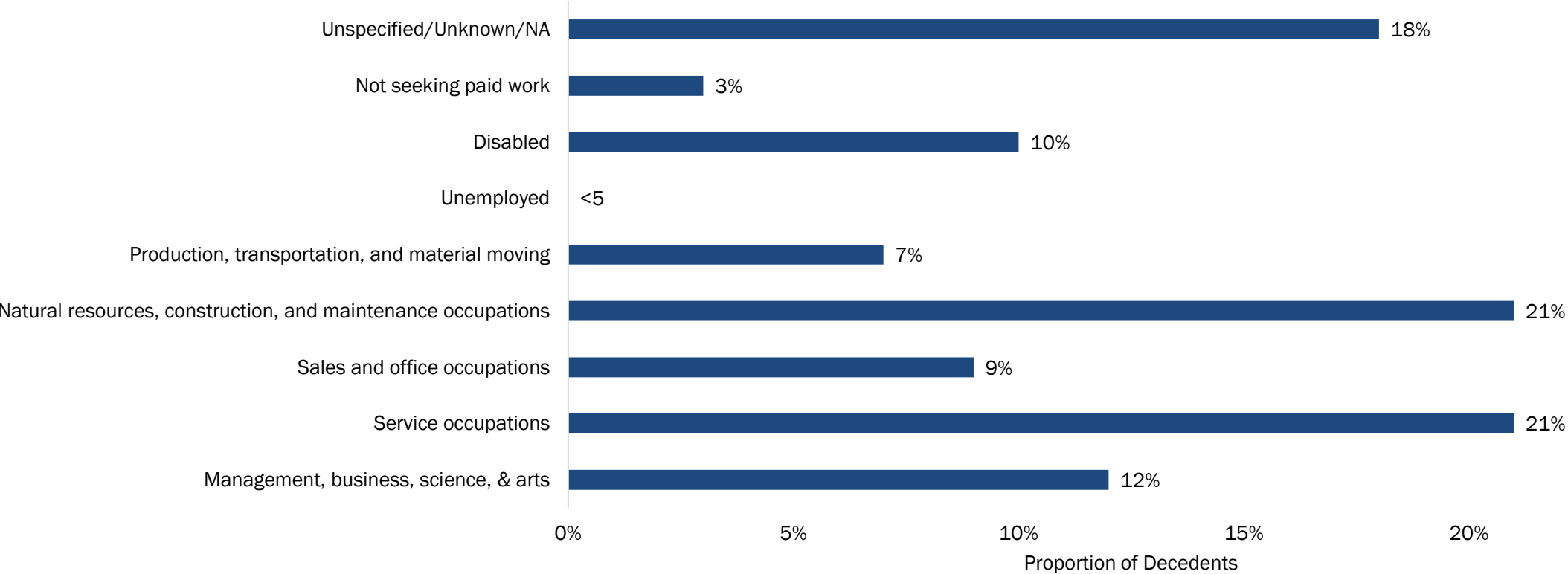
# ¿Qué es SUDORS (State Unintentional Drug Overdose Reporting System)?

- El SUDORS recopila los datos de muertes por sobredosis no intencionales (accidentales) o indeterminadas que ocurren en Rhode Island.
- La información se toma del certificado de defunción y del informe del médico forense, los cuales incluyen registros policiales e historial médico.
- Para los propósitos de esta presentación, estamos incluyendo **las muertes por sobredosis no intencionales o indeterminadas que ocurrieron entre el 1 de enero de 2024 y el 30 de junio de 2024.**



# Ocupación habitual de la persona fallecida (enero de 2024 - junio de 2024)

Entre las personas que sufrieron una sobredosis letal en los seis primeros meses de 2024, las ocupaciones más habituales fueron las relacionadas con los **recursos naturales, la construcción, el mantenimiento y los servicios**.

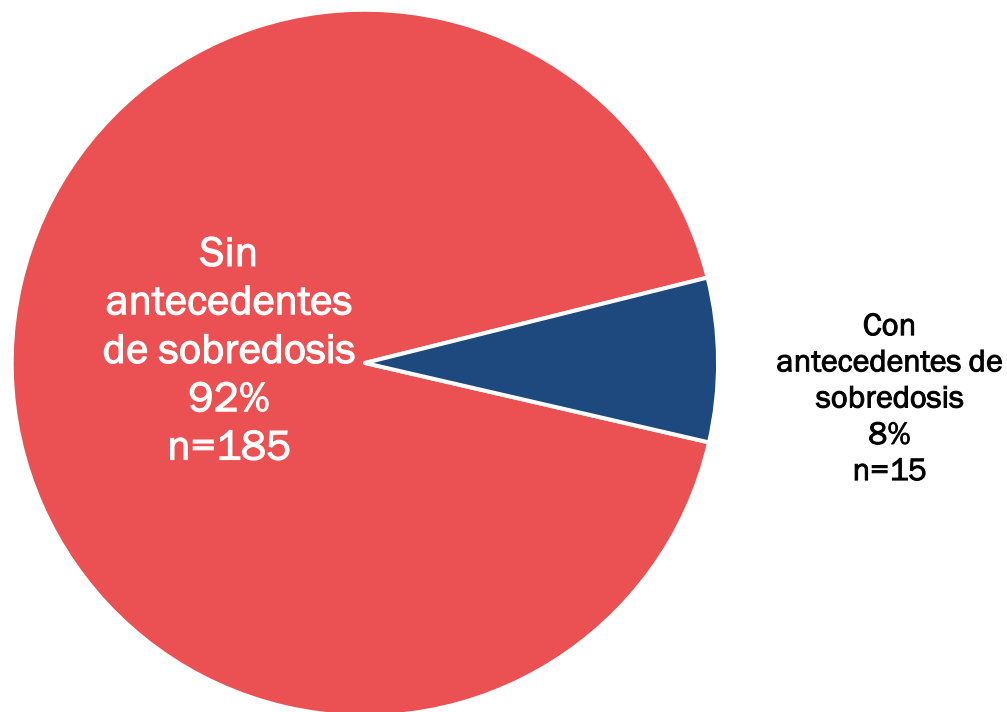


Fuente: Sistema de Informe Estatal de Sobredosis de Drogas No Intencionales (SUDORS), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 15 de abril de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.  
Nota: Los datos reflejan las muertes por sobredosis accidentales o indeterminadas. Debido al redondeo, los porcentajes pueden sumar más de 100.



# Antecedentes de sobredosis anteriores (enero de 2024 - junio de 2024)

Entre las personas que tuvieron una sobredosis en Rhode Island, **al 92 % de las personas fallecidas no se les conocía ningún antecedente de atención médica por causa de sobredosis\***. Cabe suponer que, la mayoría de las personas fallecidas, la sobredosis que causó su muerte fue la primera razón por la que se brindó atención médica.



Si bien un antecedente de sobredosis no letal no se considera un factor de riesgo para una sobredosis letal posterior, la mayoría de las personas fallecidas no tienen un antecedente conocido de atención médica por causa de sobredosis\*.

*\* Las sobredosis con atención médica concierne a las sobredosis en las que la persona recibió atención del servicio médico o de emergencia en ese momento.*

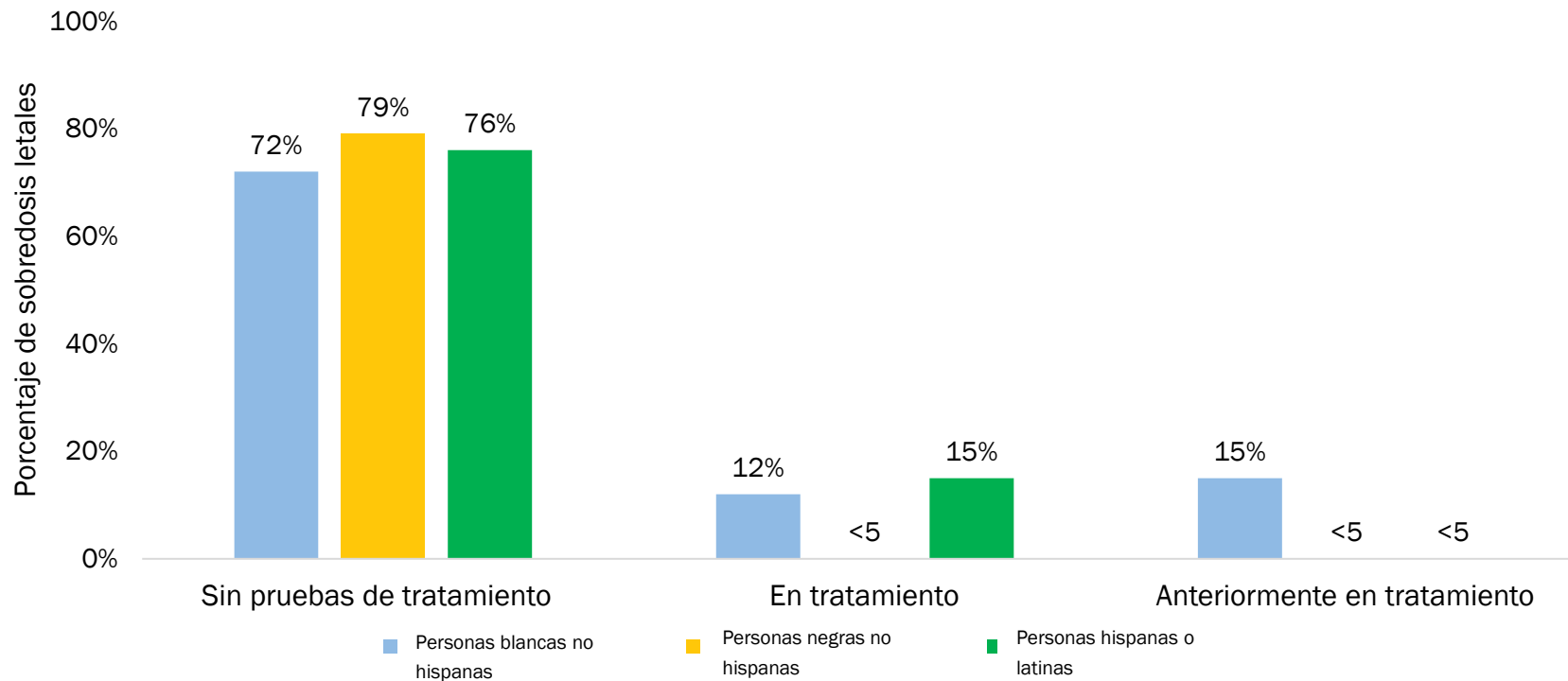
Fuente: Sistema de Informe Estatal de Sobredosis de Drogas No Intencionales (SUDORS), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados a 15 de abril de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

Nota: Los datos reflejan las muertes por sobredosis accidentales o indeterminadas. El SUDORS toma los antecedentes conocidos por sobredosis a través de investigaciones de casos, historias clínicas y registros policiales. Por lo tanto, puede que esté subestimado el número de personas fallecidas con antecedentes por sobredosis.



# Tratamiento para el consumo de sustancias por raza y etnia (enero de 2024 - junio de 2024)

Las personas **negras no hispanas** e **hispanas o latinas** tuvieron menores probabilidades de recibir **tratamiento** por consumo de sustancias en comparación con las personas **blancas no hispanas**.



Tipos de tratamientos para el consumo de sustancias y apoyo para la recuperación incluido (según el SUDORS):

- Medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD)
- Asesoramiento, terapia y psiquiatría para un trastorno por consumo de sustancias
- Rehabilitación hospitalaria o ambulatoria
- Narcóticos Anónimos o Alcohólicos Anónimos
- Otro tratamiento no especificado

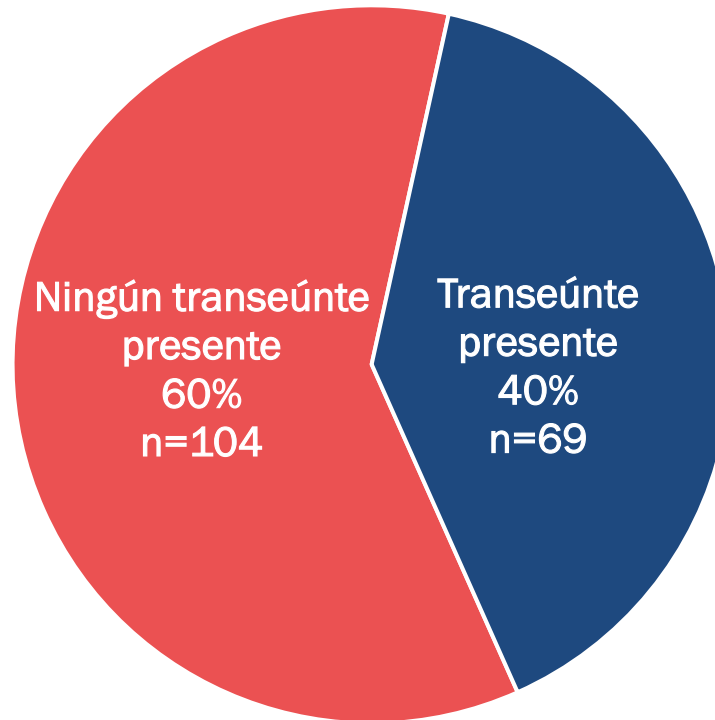
Fuente: Sistema de Informe Estatal de Sobredosis de Drogas No Intencionales (SUDORS), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 15 de abril de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.

*Nota: Los datos reflejan las muertes por sobredosis accidentales o indeterminadas. Debido a la Política de Reporte de Números Pequeños del RIDOH, no se muestran las sobredosis letales entre los difuntos de raza y etnia desconocidas o adicionales. Todos los demás grupos raciales y étnicos incluyen a personas que no se identifican como hispanos o no se sabe su origen étnico. Se eliminaron las cifras menores de cinco.*



# Presencia de transeúntes (enero de 2024 - junio de 2024)

En los casos de sobredosis con información disponible sobre la presencia de personas en el lugar del fallecimiento, en el **60 %** no había ningún transeúnte presente.



Los CDC definen a un transeúnte como una persona:

- de 11 años o mayor;
- que estaba físicamente cerca durante o poco antes de la sobredosis, y
- capaz de responder a la sobredosis.

*Fuente: Sistema de Informe Estatal de Sobredosis de Drogas No Intencionales (SUDORS), Departamento de Salud de Rhode Island (RIDOH). Datos actualizados al 15 de abril de 2025. Elaborado por Heidi Weidele.  
Nota: Los datos reflejan las muertes por sobredosis accidentales o indeterminadas. Excluye las sobredosis con circunstancias desconocidas relacionadas con la presencia de transeúntes.*

# Puntos clave

- De 2023 a 2024, todas las muertes por sobredosis disminuyeron un 18.6 %.
- La proporción de sobredosis en personas de 55 a 64 años siguió aumentando.
- En 2024, la tasa de sobredosis disminuyó entre todos los grupos raciales y étnicos. La población negra no hispana de Rhode Island siguió registrando la tasa más elevada de sobredosis letales.
- La proporción de sobredosis relacionadas con opiáceos (69 %), fentanilo (57 %) y drogas ilícitas solas (51 %) disminuyó en comparación con años anteriores. Las sobredosis relacionadas con estimulantes (66 %) siguieron aumentando con el tiempo.
- Por primera vez desde 2013, las muertes por sobredosis relacionadas con la cocaína (61 %) superaron a las relacionadas con el fentanilo (57 %).



## Puntos clave (cont.)

- Las personas mayores tienen menos probabilidades que los jóvenes de sufrir una sobredosis relacionada con opiáceos.
- Las sobredosis relacionadas con estimulantes siguieron siendo más frecuentes entre las personas negras no hispanas.
- La mayoría de las sobredosis siguieron ocurriendo en entornos privados (82 %) y sin la presencia de un transeúnte (60 %).
- En la mayoría de las personas (92 %), la sobredosis letal fue su primera sobredosis con atención médica.
- Las personas blancas no hispanas tenían más probabilidades de haber recibido tratamiento por trastorno por consumo de sustancias (28 %) en comparación con las personas negras no hispanas (21 %) e hispanas o latinas (24 %).



# Centro de datos sobre el consumo de opiáceos y estimulantes de RIDOH

Para más información, visite el Centro de Datos sobre el Uso de Opioides y Estimulantes del RIDOH en [health.ri.gov/od-datahub](https://health.ri.gov/od-datahub)

- Información acerca de sobredosis letales
- Datos para descargar
- Mapas de grupos sobresalientes de sobredosis
- Solicitud de datos
- Epidemiología del consumo de otras sustancias

Sistemas de vigilancia de programas



Fatal Overdoses



Real-Time  
Overdose Tracking



Non-Fatal Overdose  
ED Visits



Non-Fatal Overdose  
EMS Runs



Harm Reduction  
Supply Distribution



Naloxone  
Distribution



Controlled  
Substance  
Prescribing



Non-Fatal Overdose  
Toxicology

Para obtener más datos y naloxona gratis, visite [PreventOverdoseRI.org](https://PreventOverdoseRI.org).

**PREVENT  
OVERDOSE RI**





# ¿Tiene preguntas?

Heidi Weidele, magíster en Salud Pública (MPH)  
Epidemióloga especialista en sobredosis letales  
Programa de Epidemiología sobre el Consumo de Sustancias  
Departamento de Salud de Rhode Island  
[Heidi.Weidele@health.ri.gov](mailto:Heidi.Weidele@health.ri.gov)



# Actualización del grupo de trabajo para la equidad racial

11 de junio de 2025

Grupo de Trabajo del Gobernador Dan McKee contra las Sobredosis

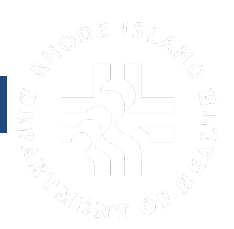
Nya Reichley, MPA; coordinador de Participación Comunitaria, Programa de Prevención de Sobredosis por Drogas, RIDOH

Donna (Dee Dee) Williams; directora sénior de Servicios Comunitarios y Apoyos de Vivienda, “Horizon Healthcare Partners”

Carlene Fonseca; propietaria de “The Greatest You Consulting” y miembro de la Zona de Equidad en Salud de Pawtucket/Central Falls

**RHODE  
ISLAND**

# Declaración de propósito del grupo de trabajo para la equidad racial



Este grupo de trabajo pretende abordar la equidad racial en la atención de salud, abogar por la justicia penal y las reformas legislativas, y aumentar la diversidad *en los puestos de liderazgo de los otros ocho grupos de Trabajo del Gobernador contra las Sobredosis*. También capacita a los miembros para aportar una perspectiva de equidad racial a todos los demás grupos de trabajo.



# Áreas prioritarias



- **Integrar la equidad racial** en las iniciativas de prevención, tratamiento, recuperación y reducción de daños relacionadas con sobredosis en Rhode Island.
- **Integrar el lenguaje de la equidad** en todas las solicitudes de propuestas (Requests For Proposals, RFP) relacionadas con la sobredosis, como las de vivienda, tratamiento y prevención.
- **Defender el requisito de desglose de datos** por raza, etnia, discapacidad y lengua.
- **Desarrollar un canal estructurado de incorporación laboral** para profesionales afrodescendientes, indígenas y personas de color (Black, Indigenous, and People of Color, BIPOC) en las áreas de acompañamiento en recuperación, salud conductual y trabajo entre pares.
- **Nuevo cambio estratégico:** Incorporación de la defensa y *la legislación* como punto permanente del orden del día en todas las reuniones del Grupo de Trabajo sobre Equidad Racial.

# Aspectos destacados del año



## 1. Panel de defensa cívica y capacitación sobre temas legislativos (abril de 2025)

- Se convocó a funcionarios electos, defensores de políticas públicas y líderes en recuperación para enseñar cómo testificar, influir en políticas y compartir historias personales que impulsen el cambio.

## 2. Intersección entre la equidad y la recuperación del tabaco (diciembre de 2024)

- En colaboración con el Programa de Control del Tabaco de RIDOH, se destacó la comercialización de productos mentolados en comunidades negras y latinas, y su vínculo con la adicción y las barreras para la recuperación. Se promovió la concientización a nivel estatal y el acceso a herramientas para dejar de fumar, con un enfoque culturalmente pertinente.

## 3. Deficiencias en el acceso a la vivienda para la recuperación (septiembre de 2024)

- Se identificaron las barreras raciales y culturales que enfrentan las mujeres BIPOC en viviendas de recuperación. Se promovieron cláusulas de equidad en las RFP para vivienda, así como apoyos bilingües a través de la “RI Hope & Recovery Hotline” (Línea de Esperanza y Recuperación de RI) (401-942-STOP).

## 4. Colaboración entre grupos de trabajo (2024-2025)

- Se trabajó en conjunto con grupos especializados en tratamiento y recuperación para incorporar perspectivas de equidad en la atención de personas con trastornos por consumo de estimulantes, el acceso a medicamentos y el acompañamiento tras la salida del sistema penitenciario.

# Reunión destacada



Tratamiento de las disparidades raciales en la salud conductual  
y la recuperación con Haner Hernández, Ph.D., CPS, CADCI, LADC I

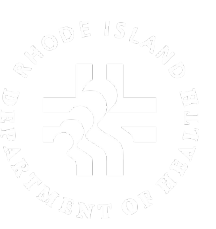


# Temas clave y lecciones aprendidas



- **La representación es una estrategia:** los líderes BIPOC aumentan el nivel de compromiso y la permanencia de la comunidad.
- **La competencia lingüística y cultural es fundamental:** el acceso al idioma y la alineación de valores fueron identificados como barreras en la vivienda de recuperación y la atención.
- **La confianza se construye con el tiempo:** la equidad no solo se refiere a los resultados, sino también a cómo *perciben* los sistemas quienes los utilizan.
- **La política necesita las aportaciones de la comunidad:** los circuitos de comentarios son esenciales. No podemos cambiar lo que no nombramos.

# Enfoque 2025-2026: temas de la encuesta del REWG



Basado en los resultados de la encuesta temática 2025 del Grupo de Trabajo sobre Equidad Racial y los comentarios del grupo, las siguientes son las áreas más solicitadas para futura exploración:



Trauma histórico y discriminación racial en el consumo de sustancias



Discapacidad y acceso a la atención en el sistema de trastornos por consumo de sustancias.



Equidad en las RFP para viviendas de apoyo y de recuperación



Creación de fuerza laboral en salud conductual, diversa y con raíces en la comunidad



Inclusión de jóvenes y familias en las conversaciones sobre prevención de sobredosis



Rastreo del impacto de los cambios políticos y legislativos en la equidad

# Grupo de afinidad BIPOC



Los objetivos de este grupo son los siguientes:

- Identificar maneras en las que el personal pueda alinear nuestra labor con una perspectiva de equidad racial.
- Tener una red para analizar las necesidades de desarrollo profesional y las oportunidades de capacitación.
- Compartir experiencias y desafíos.
- Identificar soluciones y sistemas de apoyo.

El grupo de afinidad BIPOC será un espacio para comprender las experiencias, los retos y las dificultades a las que se enfrentan los profesionales de color cuando prestan servicios.

# Grupo de afinidad BIPOC



Se estableció una alianza con “Haig and Associates Consulting” para ofrecer capacitación en desarrollo profesional y fortalecimiento de capacidades, entre ellas:

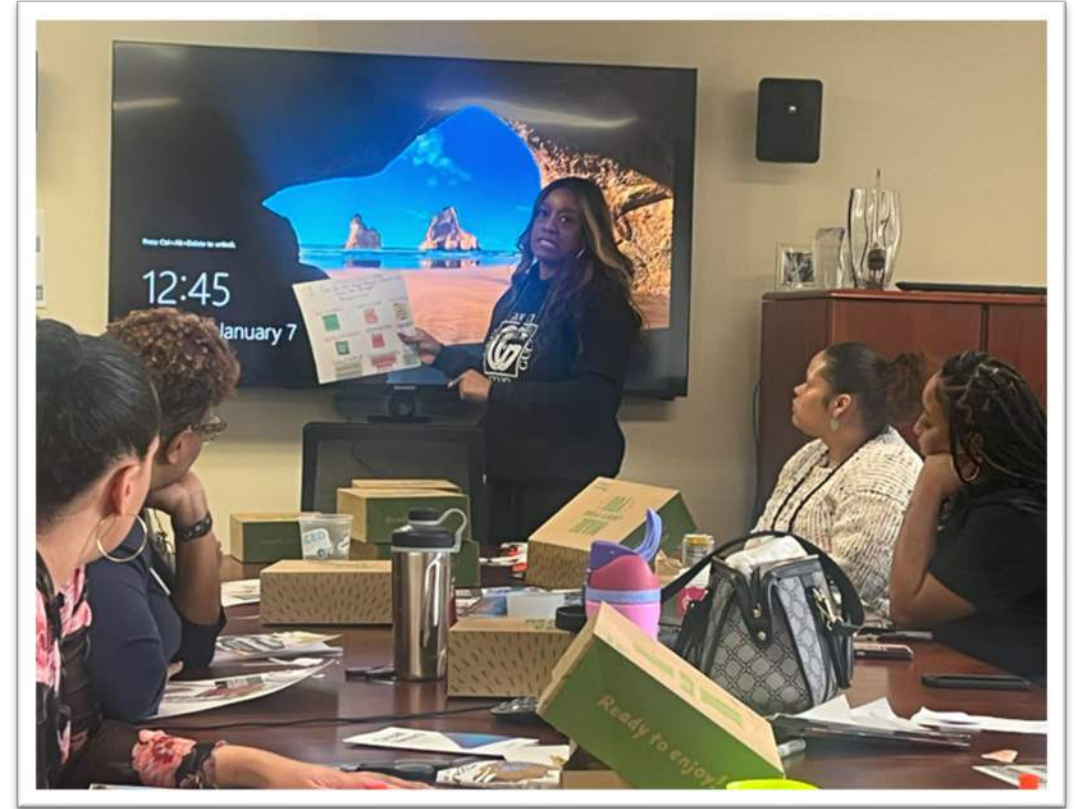
- “Comprender los prejuicios y las microagresiones en el lugar de trabajo”
- “¿Qué es la práctica anti-opresiva?”

Además, identificamos dos estrategias de resolución de conflictos en materia de diversidad, equidad e inclusión para integrarlas en las prácticas profesionales.

# Grupo de afinidad BIPOC

El Grupo “Affinity” sigue colaborando con “The Greatest You Consulting” para ofrecer actividades de cuidado personal y bienestar:

- Sesión de yoga con atención plena orientada al bienestar
- Gestión del estrés y el agotamiento en las profesiones de ayuda
- Fatiga por compasión y trauma secundario en el trabajo de recuperación



Enero de 2025, Grupo de Afinidad  
Sesión de visión compartida

# ¿Cómo puede colaborar con nosotros?



- Reuniones mensuales

- El Grupo de Trabajo sobre Equidad Racial se reúne por Zoom el último jueves de cada mes, de 10.00 a. m. a 11.30 a. m.
- El grupo de afinidad BIPOC se reúne el primer martes de cada mes de 11:30 a. m. a 1:00 p. m. Tenga en cuenta que esta reunión está dirigida a personas que se identifican como BIPOC y trabajan en el campo de los trastornos por consumo de sustancias.
- Para más información, envíe un correo electrónico a [Monica Tavares](#) y [Carol Stone](#).
- Se invita a los grupos de trabajo y organizaciones comunitarias interesadas en orientación experta a colaborar con el Grupo de Trabajo sobre Equidad Racial, que ofrece perspectivas valiosas basadas en la experiencia comunitaria.

# En unidad, ¡gracias!

---

Monica B. Tavares  
Copresidenta, REWG  
Coordinadora de Educación y  
Participación, RIDOH  
[Monica.Tavares@health.ri.gov](mailto:Monica.Tavares@health.ri.gov)

Donna (Dee Dee) Williams  
Copresidenta comunitaria, REWG  
Directora sénior, Servicios  
Comunitarios y Apoyo a la  
Vivienda, HHP  
[DWilliams@hhpartners.org](mailto:DWilliams@hhpartners.org)

Carlene Fonseca  
Copresidenta de la comunidad,  
REWG  
The Greatest You Consulting  
Miembro de la Zona de Equidad  
en Salud de Pawtucket/Central  
Falls  
[CarleneFonseca13@gmail.com](mailto:CarleneFonseca13@gmail.com)



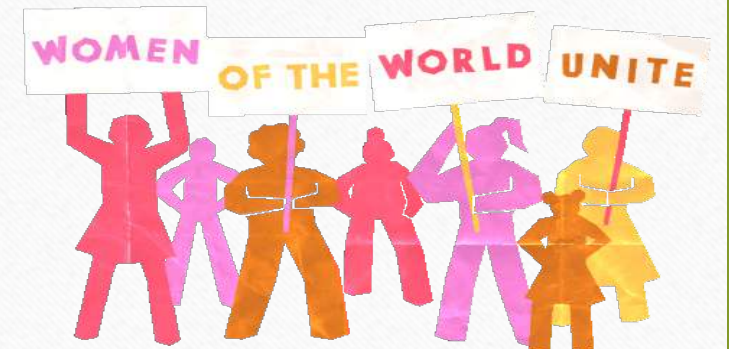
RHODE  
ISLAND  
RAPHA  
PROJECT

Donde comienza la curación de  
la mujer

# Quiénes somos

*RAPHA* es un nuevo proyecto de “Horizon Healthcare Partners” (Socios del Cuidado de la Salud Horizontes) .

- Mujeres financiadas por la BIPOC “Overdose Prevention Grant” del RIDOH
- Equipo de tres hermosas mujeres NEGRAS
- Se centra en las mujeres afectadas por el consumo de sustancias, la salud mental y los traumas
- Damos prioridad a las mujeres de color y extendemos nuestro amor a todas las mujeres



# El comienzo del Proyecto RAPHA de RI

---

- El Proyecto RAPHA se desarrolló porque los programas convencionales estaban detectando una brecha en el acceso y la finalización de servicios por parte de mujeres, especialmente de las mujeres de color. Las mujeres tenían más probabilidades de interrumpir o abandonar el tratamiento debido a problemas culturales. Falta personal que refleje su identidad y que comprenda sus valores, creencias y trayectorias de vida. Estos problemas pesaban más que el hecho de obtener la ayuda que necesitaban.
- Las mujeres son el centro de sus familias y comunidades. Ya sea por sus hijos, su pareja, problemas de salud, inseguridades o estigmas, las mujeres siempre anteponen a los demás. El Proyecto RAPHA quiere ayudar a las mujeres a unirse y empezar a sanarse a sí mismas para poder superar estos retos.

# ¿Por qué los círculos de sanación?

---

- En todo el mundo, los círculos de sanación han sido una parte fundamental de las prácticas curativas tradicionales indígenas durante generaciones.
- Un círculo de sanación es un método para promover la curación basado en sistemas de creencias tradicionales.
- Es una forma de apoyo en grupo para personas que tienen problemas de adicciones, violencia, duelo, traumas y otros.
- Muchos aborígenes que trabajan en el ámbito de los servicios sociales utilizan los círculos de sanación, los círculos de conversación o los círculos de intercambio para incorporar tradiciones, valores y creencias que los métodos de recuperación convencionales han pasado por alto.

# Círculos de RAPHA

---

Ofrecemos los círculos de RAPHA, que son círculos de sanación. Creamos un espacio seguro, de aceptación y libre de juicios donde las mujeres pueden explorar las muchas vías de sanación y lo que eso significa para ellas. Esto incluye espacios de diálogo profundo sobre el dolor, relatos que visibilizan logros y obstáculos, y propuestas lúdicas y creativas.

**“Con respecto al consumo de drogas, los altos niveles de apoyo social se asocian a tasas más bajas de iniciación en las drogas, consumo de drogas ilícitas y dependencia de sustancias, así como a una mejor retención y mejores resultados del tratamiento de la drogadicción” Dobkin y otros, 2002; El-Bassel, Chen y Cooper, 1998**

# Objetivos de los círculos de RAPHA

---

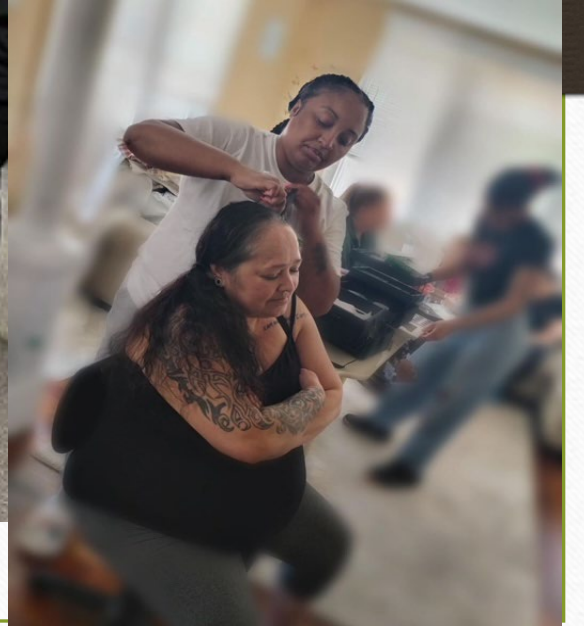
- Iniciar el proceso de sanación eliminando dificultades.
- Fomentar la comprensión, el perdón y la confianza en uno mismo.
- Prevenir o resolver problemas y aliviar el sufrimiento.
- Generar confianza, infundir esperanza y aumentar la capacidad de sanación de todos.
- Fomentar la hermandad, compartir experiencias cotidianas y promover el apoyo entre iguales.
- Aprender de los demás y conocer la vida sin sustancias.
- Desarrollar habilidades que ayuden a identificar los factores desencadenantes y cómo superarlos con seguridad.

# Ejemplos de actividades incluidas

---

- Pautas para escribir y llevar un diario
- Meditación y respiración
- Tableros de visión y fijación de objetivos
- Música y movimiento
- Talleres creativos sobre sexo seguro
- Seguridad vial
- Pausas de belleza

**WOMAN**  
♀  
**POWER**



# La logística de RAPHA

---

- Estamos ofreciendo círculos de RAPHA en nuestra comunidad.
- También hay disponibles círculos de RAPHA individuales.
- Impartimos capacitación sobre naloxona (Narcan) a organismos y personas.
- Círculos comunitarios de reclutamiento, eventos emergentes y actividades de participación.
- Se ofrece cuidado infantil durante los círculos comunitarios.

# Colaboraciones y oportunidades

Hogares de recuperación para mujeres

Biblioteca de Pawtucket

"Anchor Recovery"

"OpenDoors"

Proyecto "Weber/RENEW: [weberrenew.org](http://weberrenew.org)"

Programas de "Amos House" para mujeres y niños

"SSTARbirth"

"Crossroads"

"Day One"

"AIDS Care Ocean State"

Nuestro primer círculo de Rapha comunitario



# Cómo ayudar

---

- Usted o su agencia pueden organizar un círculo de RAPHA para clientes/personal.
- Puede remitir a sus clientes/personal a uno de nuestros centros comunitarios.
- Puede seguir en contacto con nosotros:

En Instagram: [@The.RAPHA.Project](#)

Correo electrónico: [RIRAPHAProject@gmail.com](mailto:RIRAPHAProject@gmail.com)

Página de internet: [hhpartners.org/ri-rapha-project](http://hhpartners.org/ri-rapha-project)

The Clinic @ Amos House  
Prioridades del Grupo de Trabajo del Gobernador  
contra las Sobredosis, 11 de junio de 2025



# Servicios de Amos House

|                                                                     |                                     |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Albergue para familias/55+                                          | Viviendas de reunificación          |
| Capacitación para el empleo/Servicios de empleo                     | Viviendas de apoyo permanente       |
| Servicios sociales de intervención comunitaria y atención en crisis | Centro de oportunidades financieras |
| Comedor comunitario                                                 | Distribución de alimentos           |
| Refugio basado en la recuperación (programas de 90 días)            | Empresas con propósito social       |
| Atención ambulatoria de salud mental                                | Asistencia médica (en desarrollo)   |



¿Por qué  
la clínica,  
por qué  
ahora?

---

# Huéspedes de “Amos House”- Datos demográficos

---

- El 70 % de las personas no son blancas
- El 70 % se identifican como discapacitados
- El 76 % afirman padecer un trastorno por consumo de sustancias o una enfermedad mental
- El 25 % declaran al menos una enfermedad crónica
- Una mayoría significativa declaran ingresos familiares de entre 0 y 20,000 dólares.
- El 84 % no tienen vivienda o tienen inestabilidad de vivienda
- El 25 % son “personas en situación de calle crónica”

# Expansión en el sector del cuidado de la salud

---

- Licencia como organización de salud conductual (atención ambulatoria general) en septiembre de 2023
- Licencia como centro organizado de atención ambulatoria en julio de 2024
- Licencia para programación intensiva ambulatoria en febrero de 2025
- Orientaciones futuras: atención plenamente integrada

Elegibilidad: cualquier persona que desee recibir servicios en “Amos House” (dependiendo de la capacidad disponible).

# Servicios: primeros 18 meses

---

- **Salud conductual ambulatoria general**

- Dos profesionales clínicos a tiempo completo (¡estamos contratando!)
- Dos profesionales habilitados para prescribir a tiempo parcial
- Programa intensivo para pacientes ambulatorios (próximamente; ¡estamos contratando!)

- **Temas médicos**

- Triage de enfermería (atención de heridas, inyecciones, administración de medicamentos y coordinación de atención)
- Atención transitoria
- Detección del cáncer

# Integración en las actividades de alcance comunitario

---

**El equipo de Servicios Esenciales de “Amos House” es a menudo la “puerta de entrada” a otros servicios de “Amos House”.**

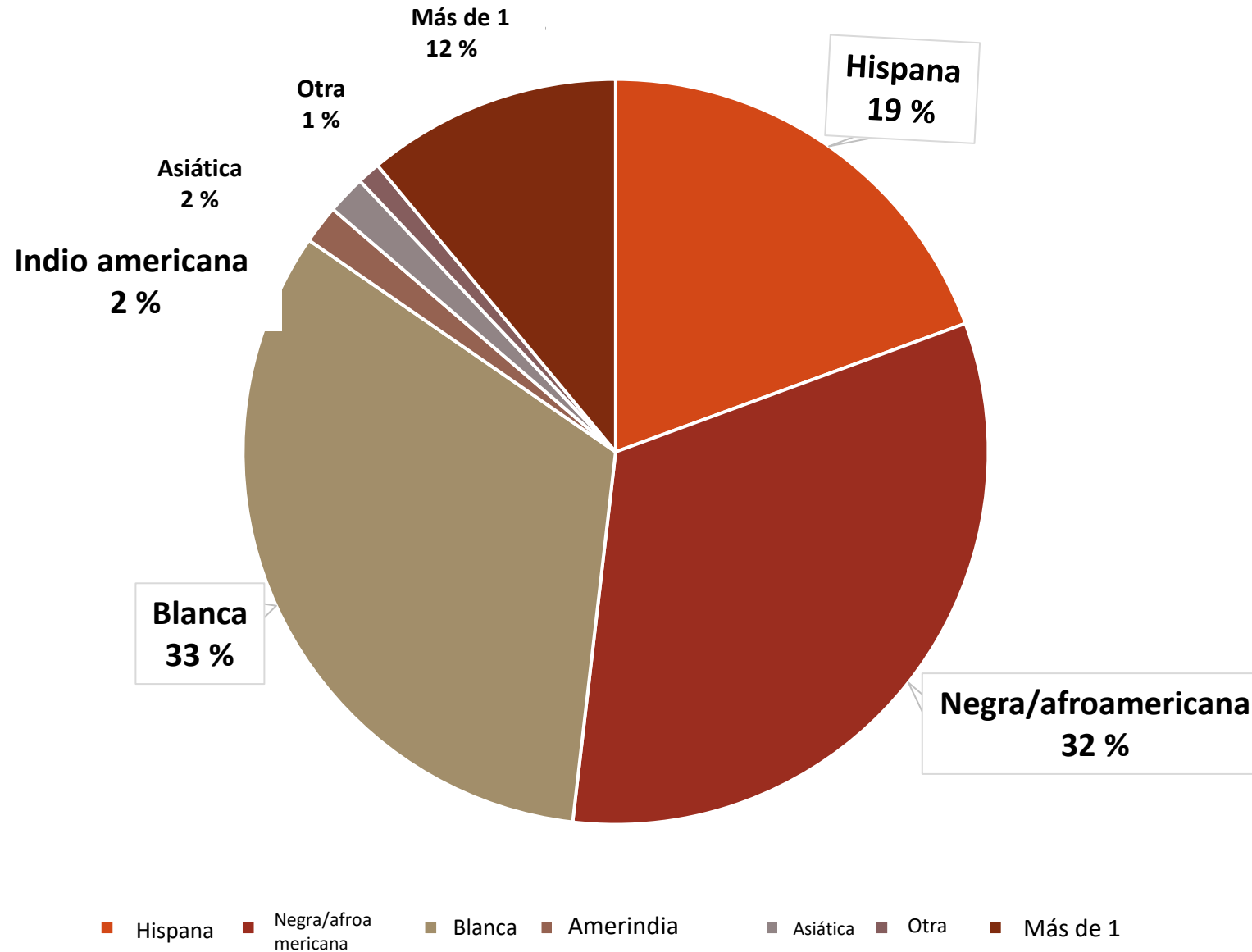
- Asistencia para las necesidades básicas (por ejemplo, alimentos, ropa o artículos de aseo)
- Evaluación de viviendas y ubicación en albergues/lista de espera centralizada
- Reducción de daños
- Establecimiento de relaciones y triaje
- Coordinación asistencial

# Personas atendidas: primeros 18 meses

---

- 3,354 consultas clínicas para 291 personas distintas
  - 1,153 visitas de enfermería
  - 932 visitas con un médico o enfermero
  - 1,191 visitas terapéuticas

# Raza/etnia del cliente





¿Qué  
significa el  
cuidado en  
“Amos  
House”?

---

# ¿Tiene preguntas?

---

Póngase en contacto conmigo:

Sarah Martino, MPA

Directora de Servicios de Salud

[smartino@amoshouse.com](mailto:smartino@amoshouse.com)

401-272-0220, int. 270

Póngase en contacto con la clínica:

Tel.: 401-274-9373

Fax: 401-252-8410

# Comentarios del público

RHODE  
ISLAND