



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

**Compendio estadístico sobre defunciones según categoría y tipo
sustancia psicoactiva identificada: Datos agregados 2018-2024**
Cantidad de defunciones relacionadas a casos por intoxicación según categoría y
tipo de sustancia identificada

**División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por
Sustancias Psicoactivas**

7 de marzo de 2025

**Tabla de Contenido**

Descripción de la fuente de datos.....	3
Reporte de datos	4
Hallazgos Principales.....	4
Tabla 1. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2018 al 2024.	6
Tabla 2. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2018.....	7
Tabla 3. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2019.....	8
Tabla 4. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2020.....	9
Tabla 5. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2021.	11
Tabla 6. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2022.....	12
Tabla 7. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2023.....	13
Tabla 8. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2024.....	15
Recomendaciones de Salud Pública a partir de los análisis de datos relacionados con muertes por intoxicación.....	16
Información de Contacto	19
Anejos.....	20
Anejo 1. Definiciones de términos.....	20



Descripción de la fuente de datos

El [Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico \(ICF\)](#) fue creado al amparo de la Ley 13 de 24 de julio de 1985, con la autonomía administrativa, fiscal y operacional. El propósito de la Ley fue crear una institución dedicada por entero al examen y análisis científico-forense de la evidencia física, biológica, documental y digital, convirtiéndose de esta manera en un elemento independiente dentro de nuestro sistema de justicia. El ICF cuenta con el Laboratorio de Toxicología Forense, cuya función primordial es el análisis de muestras de fluidos biológicos y tejidos provenientes de la sala de autopsia. Dichas muestras son analizadas con el propósito de aislar, identificar y/o cuantificar sustancias tóxicas tales como drogas y venenos para ayudar al Patólogo Forense a determinar causa y manera de muerte.

El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR), en acuerdo con el ICF, recibe y analiza datos provistos por la Oficina de Calidad, Cumplimiento y Acreditación (OCCA) del ICF, como parte de los esfuerzos para atender la situación de opioides en Puerto Rico y lograr:

- Promover un mayor uso de los datos para diseñar actividades de prevención y respuesta entre los esfuerzos estatales y locales.
- Facilitar el acceso de datos al público, gremios profesionales y departamentos de salud.
- Apoyar la identificación de patrones e incidencias en el uso de opioides que pueda ayudar a la reducción de conductas de riesgo.



Reporte de datos

En esta sección, se presenta el reporte de datos de casos reportados de defunciones relacionadas a intoxicación por sustancias durante el periodo de 2018 al 2024. Los datos se podrán observar de forma agregada e individual por año. Cada tabla cuenta con sus notas metodológicas para una mayor comprensión. Cabe señalar, que los datos no son mutuamente excluyentes. Lo que significa que una misma defunción por intoxicación puede estar reflejada varias veces. En base a esto, se han establecido las categorías de monosustancia y polisustancias para una mayor comprensión de la información.

Nota: La información presentada en el reporte a continuación, no contiene la totalidad de datos que recolecta el ICF, sin embargo, contiene la totalidad de datos que se nos han compartido. Los datos de ICF antes de ser compartidos al DSPR pasan por un proceso de de-identificación que consiste en la eliminación de toda aquella información que pueda identificar al individuo. Adicional, el equipo de la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas ejecuta un procedimiento de limpieza y validación del contenido de las bases de datos recibidas.

Hallazgos Principales

- Durante el periodo 2018 al 2024, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=3,237; 77.6%).
- Durante el periodo del año 2018, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los estimulantes (n=274; 68.2 %).
- Durante el periodo del año 2019, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=306; 68.2 %).



- Durante el periodo del año 2020, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=421; 77.7 %).
- Durante el periodo del año 2021, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=575; 83.2 %).
- Durante el periodo del año 2022, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=684; 83.6 %).
- Durante el periodo del año 2023, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=645; 78.9 %).
- Durante el periodo del año 2020, la categoría de sustancias predominante entre las defunciones por intoxicación fueron los opioides (n=344; 76.1 %).



Tabla 1. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2018 al 2024.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	3,237	77.6%
Fentanilo	3026	72.5%
Morfina	92	2.2%
Heroína	45	1.1%
Tramadol	10	0.2%
Metadona	9	0.2%
Codeína	7	0.2%
Oxicodona	7	0.2%
Acetilfentanilo	4	0.1%
Buprenorfina	2	0.0%
Butrilfentanilo	1	0.0%
Norfentanilo	1	0.0%
Oximorfona	1	0.0%
Otros	32	0.8%
Xilacina	703	16.9%
Depresores	392	9.4%
Alcohol	267	6.4%
Etanol	126	3.0%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	115	2.8%
Alprazolam	35	0.8%
Benzodiacepinas	42	1.0%
Clonazepam	26	0.6%
Oxazepam	8	0.2%
Temazepam	15	0.4%
Lorazepam	2	0.0%
Diazepam	4	0.1%
4-ANPP	1	0.0%
Estimulantes	2,573	61.7%
Cocaína	2566	61.5%
Cocaetileno	20	0.5%
Benzoilecgonina	7	0.2%
Anfetamina	6	0.1%



Metanfetamina	5	0.1%
Tabaco	2	0.0%
MDMA	1	0.0%

Total Defunciones Reportadas 4172 */*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Tabla 2. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2018.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	266	66.2%
Fentanilo	189	47.0%
Morfina	17	4.2%
Heroína	7	1.7%
Tramadol	2	0.5%
Metadona	1	0.2%
Codeína	2	0.5%
Oxicodona	0	0.0%
Acetilfentanilo	2	0.5%
Buprenorfina	0	0.0%
Butrilfentanilo	1	0.2%
Norfentanilo	1	0.2%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Xilacina	16	4.0%
Depresores	49	12.2%
Alcohol	42	10.4%
Etanol	7	1.7%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	6	1.5%
Alprazolam	4	1.0%
Benzodiacepinas	1	0.2%
Clonazepam	0	0.0%
Oxazepam	0	0.0%



Temazepam	0	0.0%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	1	0.2%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	274	68.2%
Cocaína	272	67.7%
Cocaetileno	1	0.2%
Benzoilecgonina	2	0.5%
Anfetamina	0	0.0%
Metanfetamina	0	0.0%
Tabaco	0	0.0%
MDMA	1	0.2%
Total Defunciones Reportadas	402	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Tabla 3. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2019.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	306	68.2%
Fentanilo	229	51.0%
Morfina	11	2.4%
Heroína	2	0.4%
Tramadol	0	0.0%
Metadona	1	0.2%
Codeína	2	0.4%
Oxicodona	1	0.2%
Acetilfentanilo	2	0.4%
Buprenorfina	0	0.0%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%



Xilacina	22	4.9%
Depresores	33	7.3%
Alcohol	32	7.1%
Etanol	1	0.2%
Otros	0	0.0%
Benzodicepinas	13	2.9%
Alprazolam	5	1.1%
Benzodicepinas	6	1.3%
Clonazepam	0	0.0%
Oxazepam	1	0.2%
Temazepam	2	0.4%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	0	0.0%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	304	67.7%
Cocaína	304	67.7%
Cocaetileno	0	0.0%
Benzoilecgonina	0	0.0%
Anfetamina	0	0.0%
Metanfetamina	0	0.0%
Tabaco	0	0.0%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	449	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Tabla 4. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2020.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	421	77.7%
Fentanilo	396	73.1%
Morfina	19	3.5%
Heroína	14	2.6%



Tramadol	3	0.6%
Metadona	2	0.4%
Codeína	0	0.0%
Oxicodona	1	0.2%
Acetilfentanilo	0	0.0%
Buprenorfina	1	0.2%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Xilacina	70	12.9%
Depresores	65	12.0%
Alcohol	50	9.2%
Etanol	15	2.8%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	8	1.5%
Alprazolam	2	0.4%
Benzodiacepinas	2	0.4%
Clonazepam	1	0.2%
Oxazepam	0	0.0%
Temazepam	2	0.4%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	0	0.0%
4-ANPP	1	0.2%
Estimulantes	328	60.5%
Cocaína	328	60.5%
Cocaetileno	0	0.0%
Benzoilecgonina	0	0.0%
Anfetamina	0	0.0%
Metanfetamina	0	0.0%
Tabaco	0	0.0%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	542	*/*

Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en



relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.

Tabla 5. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2021.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	575	83.2%
Fentanilo	560	81.0%
Morfina	22	3.2%
Heroína	9	1.3%
Tramadol	2	0.3%
Metadona	0	0.0%
Codeína	0	0.0%
Oxicodona	0	0.0%
Acetilfentanilo	0	0.0%
Buprenorfina	0	0.0%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	1	0.1%
Otros	0	0.0%
Xilacina	181	26.2%
Depresores	61	8.8%
Alcohol	40	5.8%
Etanol	21	3.0%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	11	1.6%
Alprazolam	5	0.7%
Benzodiacepinas	4	0.6%
Clonazepam	2	0.3%
Oxazepam	0	0.0%
Temazepam	1	0.1%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	0	0.0%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	410	59.3%



Cocaína	409	59.2%
Cocaetileno	3	0.4%
Benzoilecgonina	0	0.0%
Anfetamina	0	0.0%
Metanfetamina	0	0.0%
Tabaco	0	0.0%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	691	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Tabla 6. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2022.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	684	83.6%
Fentanilo	676	82.6%
Morfina	13	1.6%
Heroína	4	0.5%
Tramadol	1	0.1%
Metadona	0	0.0%
Codeína	2	0.2%
Oxicodona	1	0.1%
Acetilfentanilo	0	0.0%
Buprenorfina	1	0.1%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Xilacina	150	18.3%
Depresores	68	8.3%
Alcohol	28	3.4%
Etanol	40	4.9%



Otros	0	0.0%
Benzodiazepinas	25	3.1%
Alprazolam	4	0.5%
Benzodiazepinas	10	1.2%
Clonazepam	11	1.3%
Oxazepam	0	0.0%
Temazepam	0	0.0%
Lorazepam	2	0.2%
Diazepam	0	0.0%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	489	59.8%
Cocaína	488	59.7%
Cocaetileno	5	0.6%
Benzoilecgonina	5	0.6%
Anfetamina	3	0.4%
Metanfetamina	0	0.0%
Tabaco	1	0.1%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	818	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Tabla 7. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2023.

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	645	78.9%
Fentanilo	640	78.3%
Morfina	4	0.5%
Heroína	9	1.1%
Tramadol	1	0.1%
Metadona	3	0.4%
Codeína	0	0.0%
Oxicodona	3	0.4%



Acetilfentanilo	0	0.0%
Buprenorfina	0	0.0%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Xilacina	168	20.6%
Depresores	75	9.2%
Alcohol	41	5.0%
Etanol	34	4.2%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	35	4.3%
Alprazolam	11	1.3%
Benzodiacepinas	12	1.5%
Clonazepam	8	1.0%
Oxazepam	6	0.7%
Temazepam	8	1.0%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	1	0.1%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	478	58.5%
Cocaína	477	58.4%
Cocaetileno	3	0.4%
Benzoilecgonina	0	0.0%
Anfetamina	3	0.4%
Metanfetamina	2	0.2%
Tabaco	1	0.1%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	817	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

**Tabla 8. Sustancias presentes en las defunciones por intoxicación reportadas durante el periodo de 2024.**

Sustancias	Núm (n)	Por Ciento (%)
Opiodes	344	76.1%
Fentanilo	336	74.3%
Morfina	6	1.3%
Heroína	0	0.0%
Tramadol	1	0.2%
Metadona	2	0.4%
Codeína	1	0.2%
Oxicodona	1	0.2%
Acetilfentanilo	0	0.0%
Buprenorfina	0	0.0%
Butrilfentanilo	0	0.0%
Norfentanilo	0	0.0%
Oximorfona	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Xilacina	96	21.2%
Depresores	41	9.1%
Alcohol	34	7.5%
Etanol	8	1.8%
Otros	0	0.0%
Benzodiacepinas	15	3.3%
Alprazolam	3	0.7%
Benzodiacepinas	7	1.5%
Clonazepam	4	0.9%
Oxazepam	1	0.2%
Temazepam	1	0.2%
Lorazepam	0	0.0%
Diazepam	2	0.4%
4-ANPP	0	0.0%
Estimulantes	290	64.2%
Cocaína	288	63.7%
Cocaetileno	8	1.8%
Benzoilecgonina	0	0.0%
Anfetamina	0	0.0%



Metanfetamina	3	0.7%
Tabaco	0	0.0%
MDMA	0	0.0%
Total Defunciones Reportadas	452	*/*

*Nota: La columna de número (núm..) indica la presencia de las sustancias de acuerdo con el análisis realizado. Los valores porcentuales (%) incluidos representan la presencia de estas sustancias en relación con el total de casos de muertes por intoxicación reportadas por el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) durante el periodo de 2018 a 2024. */* La suma total de los valores porcentuales no es igual a 100% debido a que los casos no son mutuamente excluyentes.*

Recomendaciones de Salud Pública a partir de los análisis de datos relacionados con muertes por intoxicación

Corto Plazo (30 a 60 días)

- 1. Refuerzo de la capacitación al personal de salud y servicios de apoyo**
 - Implementar entrenamientos intensivos en hospitales y centros de diagnóstico y tratamiento (CDT) para mejorar la detección temprana de sobredosis, especialmente en poblaciones con mayor impacto y en estado de vulneración.
 - De requerir información adicional acerca del ofrecimiento de talleres se puede comunicar con la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas mediante el siguiente correo electrónico: opioides@salud.pr.gov.
- 2. Distribución urgente de naloxona y tiras Reactivas**
 - Expandir la distribución gratuita de naloxona en las regiones con mayor presencia de casos por muertes por intoxicaciones.
 - Facilitar la entrega de tiras reactivas de fentanilo y xilacina a nivel comunitario, a profesionales de la salud y organizaciones de diversos sectores.
 - De necesitar naloxona o tiras reactivas a fentanilo o xilacina puede comunicarse con la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas mediante el siguiente correo electrónico: opioides@salud.pr.gov.
- 3. Activación de alertas tempranas interagenciales**



- Establecer un protocolo de respuesta rápida entre el Departamento de Salud, la ASSMCA, Servicios de Emergencia y Centros de Salud para reaccionar ante aumentos significativos de eventos por sobredosis y muertes por intoxicación.
- 4. **Campañas de Concienciación Pública**
 - Implementar campañas dirigidas a la población más afectada sobre los riesgos del consumo de opioides y estimulantes, utilizando redes sociales y medios comunitarios.
 - Informar sobre la presencia de nuevas sustancias psicoactivas en Puerto Rico.

Mediano Plazo (61 a 120 días)

- 5. **Fortalecimiento de los Sistemas de Testeo e Identificación de Nuevas Sustancias**
 - Mejorar los métodos, herramientas y capacidades utilizados para identificar sustancias, como técnicas avanzadas de espectrometría, cromatografía, análisis genético, entre otros.
 - Implementar métodos más rápidos, precisos y sensibles para identificar tanto sustancias conocidas como nuevas o emergentes.
 - Mejorar la interoperabilidad entre sistemas de salud pública y justicia penal para la detección de patrones de consumo de sustancias.
- 6. **Servicios de atención enfocados en personas con uso de sustancias y opioides**
 - Ampliar la cobertura de los programas de manejo de casos para personas con uso problemático de sustancias, especialmente en las regiones con más sobredosis reportadas.
 - De requerir apoyo puede referir al paciente al Programa de Navegadores adscrito a la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas mediante el siguiente enlace: Manejo de Casos NaPro o comunicándose a la línea directa 787-765-2929 ext. 2253 (Ver anejo I).
- 7. **Integración de redes de apoyo**
 - Fortalecer redes de apoyo y grupos de pares para personas en recuperación.
- 8. **Optimización de la respuesta en salas de emergencia**



- Reforzar la implementación de protocolos estandarizados para la atención de sobredosis en salas de emergencia y urgencia.
- Capacitar a los médicos, profesionales de la enfermería, trabajo social, entre otros, en el manejo de pacientes con sobredosis recurrente, promoviendo la vinculación con servicios de tratamiento.

Largo Plazo (Más de 120 días)

9. Expansión de la prevención y tratamiento de VIH y Hepatitis C

- Implementar estrategias para reducir las infecciones de VIH y Hepatitis C entre personas que consumen sustancias, promoviendo el acceso a pruebas y tratamiento.
- Integrar la prevención de enfermedades infecciosas en programas de reducción de daños.

10. Orientación, regulación y control de medicamentos y sustancias

- Reforzar la orientación, vigilancia y regulación de la prescripción de opioides y benzodiazepinas en farmacias y clínicas.
- Implementar estrategias para evitar la circulación de sustancias adulteradas en el mercado ilícito.

11. Investigación y evaluación de nuevas sustancias psicoactivas

- Implementar un sistema de identificación temprana de nuevas sustancias psicoactivas circulando en Puerto Rico.
- Desarrollar estudios epidemiológicos sobre el impacto del consumo de estas sustancias en la salud pública.



Información de Contacto

Contacto	Posición	Correo Electrónico
Dr. Eduardo J. Zavala-Mendoza	Principal Investigador División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas	eduardo.zavala@salud.pr.gov
Sección de alerta temprana y sistema de salud		
Dr. Riobel Palomino Gutiérrez	Gerente de sección	riobel.palomino@salud.pr.gov
Epidemióloga Nicole Torres Muriel, MPH	Especialista en datos de opioides y sustancias	nicole.torres2@salud.pr.gov

Cita Sugerida

Departamento de Salud de Puerto Rico (2025). Defunciones relacionadas a casos por intoxicación durante el periodo de 2018 al 2024. División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas.



Anejos

Anejo 1. Definiciones de términos

Alcohol: Sustancia química que se encuentra en bebidas, como la cerveza, el vino y el licor. También se encuentra en algunas medicinas, enjuagues bucales, productos para la limpieza del hogar y aceites esenciales (líquido perfumado que se obtiene de ciertas plantas).

Alprazolam (Xanax): se utiliza para tratar los trastornos de ansiedad y el trastorno de pánico (ataques repentinos e inesperados de miedo extremo y preocupación por estos ataques). El alprazolam pertenece a una clase de medicamentos llamados benzodicepinas. Su acción consiste en reducir la excitación anormal en el cerebro.

Benzodicepinas: también conocidas como "benzos", son medicamentos que tienen un efecto calmante o sedante. Entre las más comunes están el diazepam (Valium), Alprazolam (Xanax) y el clonazepam (Klonopin).

Benzoilecgonina: es el principal metabolito de la cocaína. También es el ingrediente principal del medicamento experimental Esterom. Esterom es una solución tópica que se utiliza para aliviar el dolor muscular.

Cocaetileno: compuesto químico molecular con carácter único, que se crea en el propio organismo tras el consumo combinado de cocaína y alcohol.

Cocaína: es una droga estimulante adictiva elaborada a partir de las hojas de la planta de coca.

Clonazepam: es una benzodiazepina que se usa en el tratamiento de ciertos trastornos convulsivos (incluyendo crisis convulsivas de ausencia o síndrome Lennox-Gastaut) en los adultos y los niños. También se usa en el tratamiento de trastorno de pánico (incluyendo agorafobia) en los adultos.

Datos agrupados: son un conjunto de datos organizados en categorías o intervalos para facilitar su análisis. Se utilizan para simplificar grandes cantidades de datos.



Defunciones: es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento posterior al nacimiento de un nacido vivo.

Depresores: medicamento que hace más lenta la actividad del cerebro, lo que provoca que los músculos se relajen, y que la persona se calme y alivie. Los depresores del SNC se usan para tratar el insomnio (dificultad para dormir), la ansiedad, los ataques de pánico y las crisis convulsivas. También se usan para aliviar la ansiedad y la tensión antes de una cirugía. Entre los ejemplos de depresores del SNC están las benzodiazepinas, los barbitúricos y ciertas medicinas para dormir.

Estimulantes: son fármacos o medicamentos que aumentan la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la actividad cerebral.

Fentanilo: es un opioide sintético, aprobado para el tratamiento del dolor intenso, por lo general el dolor provocado por el cáncer en estado avanzado. Su potencia es 50 a 100 veces mayor que la de la morfina. Sin embargo, el fentanilo fabricado en forma ilegal se comercializa en mercados de drogas ilícitas para su efecto similar al de la heroína y suele mezclarse con heroína u otras drogas, como cocaína, o compactarse en comprimidos de venta con receta falsificados.

Heroína: droga opioide ilegal, altamente adictiva, que se procesa a partir de la morfina y se extrae de ciertas plantas de adormideras tal como la amapola (*Papaver somniferum*).

Intoxicación: es una lesión o muerte que se produce cuando una persona se expone a una sustancia dañina. Esto puede ocurrir por ingestión, inhalación, inyección o por estar en contacto con la sustancia.

Monosustancia: ocurre cuando una persona consume una sola sustancia.

Morfina: medicamento que se usa para el tratamiento del dolor que va de moderado a grave. Se une con los receptores de opioides del sistema nervioso central y algunos otros tejidos. El sulfato de morfina se elabora a partir del opio. Es un tipo de opiáceo y de analgésico.

Total: el resultado de una suma u operación, o una cantidad entera o completa.



Opioides: sustancias químicas naturales, sintéticas o semisintéticas que interactúan con receptores de los opioides en las células nerviosas del cuerpo y el cerebro, y reducen la intensidad de las señales y las sensaciones de dolor. Los opioides recetados por lo general son seguros cuando se toman por un tiempo corto y según las indicaciones de un médico, pero dado que producen euforia además de alivio del dolor, se pueden utilizar en forma indebida y tienen potencial adictivo. Esta clase de sustancias comprende la droga ilegal heroína, los opioides sintéticos, como el fentanilo, y los analgésicos disponibles legalmente por receta, como oxicodona, hidrocodona, codeína, morfina y muchos otros.

Policonsumo: es el consumo de dos o más tipos de sustancias que son ingeridas simultánea o alternativamente y que buscan contrarrestar, potenciar o combinar sus diferentes efectos.

Polisustancias: ocurre cuando una persona consume una sustancia que han sido mezcladas o adulteradas con otras sustancias, como fentanilo, sin su conocimiento.

Presencia de sustancias u opioides: presencia de sustancias u opioides específicos en una muestra biológica, como la orina, la sangre o el pelo.

Xilacina: es un tranquilizante veterinario que se ha encontrado en algunos suministros de drogas ilícitas.