



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

Sistema de Vigilancia Sindrómica

Informe de Mensajería Sindrómica¹:

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

Boletín especial: Intoxicaciones por sustancias generales en
menores entre 00 a 19 años
Enero - Diciembre 2024-2025

22 de enero de 2026

¹La mensajería sindrómica no debe interpretarse como casos confirmados de enfermedad.

Introducción

El Departamento de Salud de Puerto Rico, a través de su División de Epidemiología e Investigación, emplea el **Sistema de Vigilancia Sindrómica (SVS)** para la detección temprana de eventos de salud mediante el análisis de datos de salas de emergencia en tiempo real. Para diciembre de 2025, el SVS posee 29 facilidades hospitalarias, lo que permite monitorear tendencias epidemiológicas y patrones de uso de sustancias psicoactivas sin comprometer la información protegida de los pacientes. Al cruzar estos datos con los de la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis, se genera una base científica robusta que facilita la identificación de nuevas sustancias y el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.

Bajo este marco de modernización de datos, este informe analiza los eventos asociados al consumo de sustancias en menores de edad registrados entre enero y diciembre de 2024-2025. Dado que la exposición temprana a sustancias afecta el desarrollo neurológico y emocional de la niñez y adolescencia, los hallazgos aquí presentados son fundamentales para orientar estrategias de prevención primaria y secundaria. Esta información no solo optimiza la asignación de recursos y la coordinación con el sistema educativo y comunitario, sino que consolida a la vigilancia sindrómica como una herramienta estratégica para anticipar riesgos y promover entornos más seguros y equitativos para la población joven en Puerto Rico.

Hallazgos principales

- Durante el periodo de **enero a diciembre de 2024**, el Sistema de Vigilancia Sindrómica registró un total de **961 alertas por posibles eventos de sobredosis** por sustancias. De estas, **87 alertas correspondieron a la población pediátrica**, lo que representa aproximadamente el **9% del total de alertas**. En cambio, para el periodo de enero a diciembre de 2025, registró un total de **954 alertas por posibles eventos de sobredosis** por sustancias. De estas, **114 alertas correspondieron a la población pediátrica**, lo que representa aproximadamente el **11.94% del total de alertas**.
- La mayor proporción de visitas a salas de emergencias por posibles eventos de sobredosis para el periodo de enero a diciembre de 2024 fueron en menores del **sexo masculino (n=54; 62.02%) en etapa de niñez temprana (n=62; 71.26%)**, mientras que, para el periodo de enero a diciembre 2025 fueron en menores del **sexo masculino (n=63; 55.26%) en etapa de niñez temprana (n=77; 67.54%)**.
- Las regiones de salud con mayor presencia de alertas para el periodo de enero a diciembre de 2024 fueron **Bayamón (n=30; 34.48%) y Caguas (n=28; 32.18%)**. Para el periodo de enero a diciembre de 2025 las regiones de salud con mayor presencia de alertas fueron **Bayamón (n=35; 30.70%) y Caguas (n=44; 38.59%)**.
- En cuanto al tipo de sustancias involucradas en las alertas, para el periodo de enero a diciembre de 2024 la mayoría de los casos (**57.47%**) la **sustancia específica no fue identificada**. Mientras que, para el periodo de enero a diciembre 2025, en la mayoría de los casos (**46.49%**) la **sustancia específica no fue identificada**.
- Los hallazgos evidencian que las intoxicaciones por sustancias en menores continúan siendo un evento de importancia en salud la pública, lo que sugiere exposiciones accidentales y la necesidad de fortalecer medidas preventivas.

Perfil de vigilancia sindrómica: Sobredosis

El Sistema de Vigilancia Sindrómica utiliza el *query* titulado *CDC All Drug OD POS Edit* para establecer los criterios de búsqueda para las posibles sobredosis por cualquier medicamento o droga². La División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas realizó unas modificaciones a esta definición para mejorar la retención de los eventos relacionados a su sistema de vigilancia. Los códigos del ICD-10-CM utilizados para sobredosis por todas las sustancias son: **F11, T36-T39, T40-T49 y T50**. Código(s) del ICD-10-CM para Sobredosis, editados por la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas.

La **tabla 1** muestra la distribución de alertas sindrómicas para posibles sobredosis por Región de Salud y mes del año 2024. Las regiones de salud **Bayamón (n=30; 34.48%)** y **Caguas (n=28; 32.18%)** obtuvieron la mayor cantidad de alertas.

Tabla 1: Distribución de alertas sindrómicas por Región de Salud* y mes del año en menores de 0 a 19 años durante el periodo de enero a diciembre de 2024.

Región de Salud*	Mes 2024												Total	Por ciento (%) Región de Salud
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Aguadilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.15%
Arecibo	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	4	10	11.49%
Bayamón	6	4	2	3	4	2	1	2	1	1	2	2	30	34.48%
Caguas	0	3	4	2	0	2	1	3	4	3	2	4	28	32.18%
Fajardo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.15%
Mayagüez	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	1	7	8.04%
Metro	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.15%
Otra	0	0	0	1	0	1	5	1	0	0	0	1	9	10.34%
Ponce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.15%
Total	6	8	6	7	6	6	8	8	6	4	8	14	87	100.00%

*La Región de Salud es asignada considerando el municipio de residencia del paciente.

² Vivolo-Kantor, A., Liu, S., Smith, H., Stokes, E., & Mvilongo, A. (n.d.). Overdose Data to Action (OD2A) (CDC-RFA-CE-19-1904) CDC All Drug v2 Drug Overdose Surveillance and Epidemiology (DOSE) System Guidance Syndromic Surveillance Definition Factsheet & Technical Brief Justification for New Version: Revisions in version 2 include addition of ICD-10-CM codes T43.651A, and T43.654A -Poisoning by methamphetamines. Retrieved January 11, 2024, from https://cdn.ymaws.com/www.cste.org/resource/resmgr/pdfs/CDC_All_Drug_v2.pdf

La **tabla 2** muestra la distribución de alertas sindrómicas para posibles sobredosis por Región de Salud y mes del año 2025. Las regiones de salud **Bayamón (n=35; 30.70%)** y **Caguas (n=44; 38.59%)** obtuvieron la mayor cantidad de alertas.

Tabla 2: Distribución de alertas sindrómicas por Región de Salud* y mes del año en menores de 0 a 19 años durante el periodo de enero a diciembre de 2025.

Región de Salud*	Mes 2025												Total	Por ciento (%) Región de Salud
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Aguadilla	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1.74%
Arecibo	1	0	0	1	1	0	0	2	0	1	1	4	11	9.64%
Bayamón	2	3	2	2	5	2	3	6	2	6	2	0	35	30.70%
Caguas	4	5	3	4	3	3	7	5	6	1	3	0	44	38.59%
Fajardo	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	6	5.26%
Mayagüez	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	8	7.01%
Metro	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1.74%
Otra	0	0	0	0	0	2	1	2	0	1	0	0	6	5.26%
Ponce	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1.74%
Total	8	9	5	9	9	9	13	17	9	12	7	7	114	100.00%

*La Región de Salud es asignada considerando el municipio de residencia del paciente.

La **tabla 3** presenta la distribución por grupo de edad y sexo para las alertas sindrómicas por posibles sobredosis por todas las drogas. De las **201** alertas correspondientes al periodo de enero a diciembre 2024-2025, **117 (58.20%)** fueron en personas del sexo masculino y **84 (41.79%)** en personas del sexo femenino. Las personas en la etapa de niñez temprana fueron las más afectadas.

Tabla 3: Distribución de alertas sindrómicas por grupo de edad y sexo en menores de 0 a 19 años durante el periodo de enero a diciembre de 2024-2025.

Grupo de Edad	Sexo 2024		Sexo 2025		Total 2024-2025	Porciento (%) Grupo de edad 2024-2025
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino		
Niñez temprana	26	47	38	53	164	81.56%
Adolescencia tardía	7	7	13	10	37	18.40%
Total	33 (37.93%)	54 (62.02%)	51 (44.74%)	63 (55.26%)	201 (100.00%)	100.00%
	87 (100.00%)		114 (100.00%)			

La **tabla 4** presenta la distribución por tipo de sustancia para las alertas sindrómicas por posibles sobredosis por todas las drogas. De las **201** alertas correspondientes al periodo de enero a diciembre 2024-2025, **16** (7.96%) se realizaron por intoxicación por cannabis, **13** (6.46%) por benzodiacepinas, **8** (3.98%) por melatoninas y **103** (51.24%) relacionadas s intoxicaciones por sustancias sin especificar.

Tabla 4: Distribución de alertas sindrómicas por tipo de sustancia en menores de 0 a 19 años durante el periodo de enero a diciembre de 2024-2025.

Tipo de sustancia	Cantidad de visitas por posibles intoxicaciones 2024	Cantidad de visitas por posibles intoxicaciones 2025	Total 2024-2025	Por ciento (%) Grupo de edad 2024-2025
Cannabis	8 (9.19%)	8 (7.01%)	16	7.96%
Benzodiacepinas	5 (5.74%)	8 (7.01%)	13	6.46%
Melatonina	3 (3.44%)	5 (4.38%)	8	3.98%
Antipsicóticos	3 (3.44%)	3 (2.63%)	6	2.98%
Anfetaminas	1 (1.14%)	0 (0.00%)	1	0.49%
Otros tipos	17 (19.54%)	37 (32.45%)	54	26.86%
Sin especificar	50 (57.47%)	53 (46.49%)	103	51.24%
Total	87	114	201 (100.00%)	100.00%

Recomendaciones en Salud Pública a partir del análisis de datos del Sistema de Vigilancia Sindrómica

Corto Plazo (30 a 60 días)

1. Refuerzo en la identificación de sustancias

- Realizar procesos de mapeo y caracterización de sustancias.
- Identificar con precisión las sustancias consumidas por la población de menores para garantizar que el refuerzo de capacidades del personal técnico y operativo sea pertinente, actualizado y responda a las necesidades reales del entorno.

2. Refuerzo de la capacitación al personal de salud y servicios de apoyo

- Incluir y desarrollar módulos específicos sobre la identificación de signos de intoxicación en niños y adolescentes.
- 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.

3. Distribución urgente de naloxona y tiras Reactivas

- Facilitar la entrega de tiras reactivas de fentanilo y xilacina a nivel comunitario, a profesionales de la salud y organizaciones de diversos sectores, incluyendo escuelas y servicios pediátricos.
- 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.

Mediano Plazo (61 a 120 días)

5. 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 sobredosis, incluyendo mecanismos específicos para atender sobredosis en menores de edad.

6. Campañas de Concienciación Pública

- Implementar campañas dirigidas a la población más afectada sobre los riesgos del consumo de sustancias, utilizando redes sociales y

medios comunitarios, con énfasis en la prevención en niños y adolescentes.

- Informar sobre la presencia de nuevas sustancias psicoactivas en Puerto Rico y reforzar mensajes de protección en entornos escolares y comunitarios.

7. Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Sindrómica

- Aumentar la cantidad de hospitales y CDT que reportan datos al sistema ESSENCE para mejorar la representatividad de los datos (actualmente solo un porcentaje del total de las salas de emergencias de Puerto Rico reportan información).
- Mejorar la interoperabilidad entre sistemas de salud pública y justicia penal para la detección de patrones de consumo de sustancias.

Largo Plazo (Más de 120 días)

5. 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 pediátricos con sobredosis, promoviendo la vinculación con servicios de tratamiento.

6. Investigación y evaluación de nuevas sustancias psicoactivas

- Implementar un sistema de identificación temprana de nuevas sustancias psicoactivas circulando en Puerto Rico, incluyendo el monitoreo de eventos pediátricos.
- Desarrollar estudios epidemiológicos sobre el impacto del consumo de estas sustancias en la salud pública de menores de edad y poblaciones vulnerables.

Comunícate con nosotros

Para obtener más información, compartir tus opiniones o solicitar apoyo en la implementación de las recomendaciones de salud pública, puede escribir al correo electrónico vigilanciaopioides@salud.pr.gov.

Información de Contacto

Contacto	Posición	Correo Electrónico
División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas		
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
Sistema de Vigilancia Sindrómica		
Kevin J. Colón Rivera, BS	Coordinador del Sistema de Vigilancia Sindrómica	kevin.colon@salud.pr.gov

Cita Sugerida

Departamento de Salud de Puerto Rico (2026). *Informe de Mensajería Sindrómica: División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas- Boletín especial: Intoxicaciones por sustancias generales en menores entre 00 a 19 años*. División de Epidemiología e Investigación.

Anejo

Notas metodológicas:

Se realizó un proceso de limpieza y validación de datos, mediante el cual se eliminaron:

- Alertas que no cumplieran con el criterio de edad establecido (menores de 0 a 19 años).
- Alertas asociadas a sustancias no monitoreadas por la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas.

Tras aplicar los criterios de inclusión, se identificó un subconjunto de alertas correspondientes a posibles eventos de intoxicación o sobredosis por sustancias en la población pediátrica.