ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

BREVE EPIDEMIOLÓGICA SOBREDOSIS REVERTIDAS Y FATALES EN PUERTO RICO, 2025

Durante el año 2025 se registraron 1,081 sobredosis en Puerto Rico. Esta cantidad de sobredosis equivale a una sobredosis cada 8 horas y equivale a 34 sobredosis por cada 100,000 habitantes. De las 1,081 sobredosis, 643 o el 59.5% fueron revertidos por los programas de prevención operando en escenarios comunitarios.

Observatorio de Salud Mental y Adicción de Puerto Rico

BREVE EPIDEMIOLÓGICA SOBREDOSIS REVERTIDAS Y FATALES EN PUERTO RICO, 2025

ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Resumen

Durante el año 2025 se registraron 1,081 sobredosis en Puerto Rico. Esta cantidad de sobredosis equivale a una sobredosis cada 8 horas y equivale a 34 sobredosis por cada 100,000 habitantes. De las 1,081 sobredosis, 643 o el 59.5% fueron revertidos por los programas de prevención operando en escenarios comunitarios.

Introducción

Las sobredosis por sustancias continúan representando un importante problema de salud pública debido a su impacto sobre la mortalidad, la morbilidad y los servicios de salud. En los últimos años, el aumento de opioides sintéticos particularmente el fentanilo ilícito, así como el consumo de múltiples sustancias, ha contribuido al incremento del riesgo de eventos de sobredosis en diversas jurisdicciones, incluido Puerto Rico.

La implementación de programas comunitarios de prevención y respuesta, junto con la distribución de naloxona y capacitación para el reconocimiento y manejo oportuno de las sobredosis, constituyen estrategias fundamentales para reducir la mortalidad asociada a estos eventos. La vigilancia epidemiológica permite monitorear el comportamiento de las sobredosis, identificar poblaciones y áreas geográficas con mayor riesgo, y orientar la planificación de intervenciones de salud pública basadas en evidencia.

El presente informe describe el comportamiento de las sobredosis reportadas en Puerto Rico durante el año 2025, incluyendo indicadores de frecuencia, distribución geográfica y otros hallazgos relevantes que permiten fortalecer las estrategias de prevención y respuesta implementadas en la Isla.

Contextualización histórica

Las sobredosis por drogas constituyen uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su impacto sobre la mortalidad, la discapacidad y la utilización de los servicios de salud. En las últimas décadas, el incremento en el uso de opioides recetados, seguido por la expansión del mercado ilícito de heroína y, posteriormente, del fentanilo y otros opioides sintéticos de fabricación ilícita, ha transformado el perfil epidemiológico de las sobredosis, aumentando significativamente el número de eventos fatales y no fatales. (*World Health Organization, 2013*)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) describen la epidemia de opioides en tres etapas principales: una primera asociada al aumento en la prescripción de analgésicos opioides durante la década de 1990; una segunda caracterizada por el incremento en el consumo de heroína a partir de 2010; y una tercera iniciada en 2013 con el rápido aumento de las muertes relacionadas con opioides sintéticos, principalmente fentanilo fabricado ilícitamente. En la actualidad, una proporción considerable de las sobredosis involucra múltiples sustancias, lo que incrementa la complejidad de las intervenciones de prevención y respuesta. (*CDC, 2025*)

Las sobredosis pueden clasificarse como fatales, cuando ocasionan la muerte de la persona afectada, o no fatales o revertidas, cuando la intervención médica o comunitaria logra evitar el desenlace fatal. La naloxona, un antagonista de los receptores opioides, constituye el tratamiento de primera línea para revertir una sobredosis por opioides. Su administración oportuna restaura la respiración en pocos minutos y ha demostrado ser una de las estrategias de reducción de daños más efectivas para disminuir la mortalidad asociada al consumo de opioides. (*CDC, 2024)*

En respuesta al incremento de las sobredosis, múltiples jurisdicciones han fortalecido los sistemas de vigilancia epidemiológica, ampliado el acceso a la naloxona y promovido programas comunitarios de prevención, educación y reducción de daños. La recopilación y análisis de datos sobre sobredosis fatales y revertidas permite identificar poblaciones en mayor riesgo, monitorear tendencias temporales y geográficas, y orientar intervenciones dirigidas a reducir la carga de enfermedad y la mortalidad asociada al consumo de sustancias. (*CDC, 2025)*

Métodos

Los datos utilizados en este estudio provinieron de dos fuentes. El Instituto de Ciencias Forenses (ICF) suministró la información correspondiente a las muertes por sobredosis. Las Sobredosis Fatales (SF) se definieron como aquellas muertes ocasionadas por intoxicación accidental con sustancias psicoactivas. Se incluyeron todas las SF ocurridas durante el año 2025 (n = 438).

El Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES) proporcionó la información sobre los eventos de sobredosis ocurridos durante el año 2025 en los que se administró naloxona (n=670). Se excluyeron los eventos en los que la persona afectada falleció (n=27); por consiguiente, las sobredosis revertidas (SR) se definieron como el total de eventos con administración de naloxona en los que la persona sobrevivió (n = 643). De cada registro se extrajeron las variables de sexo, edad, municipio de ocurrencia, sustancias involucradas y fecha del evento.

La proporción de sobredosis revertidas se calculó dividiendo el número de sobredosis revertidas entre la suma de sobredosis fatales y sobredosis revertidas. Asimismo, la tasa de sobredosis por cada 100,000 habitantes se estimó para Puerto Rico y para cada uno de sus 78 municipios. La tasa correspondiente a Puerto Rico (33.9 por cada 100,000 habitantes) se utilizó como punto de referencia para clasificar los municipios según una alta o baja carga de sobredosis. De igual forma, la proporción de sobredosis revertidas para Puerto Rico (59.5%) se utilizó como valor de referencia para clasificar los municipios según una alta o baja proporción de sobredosis revertidas.

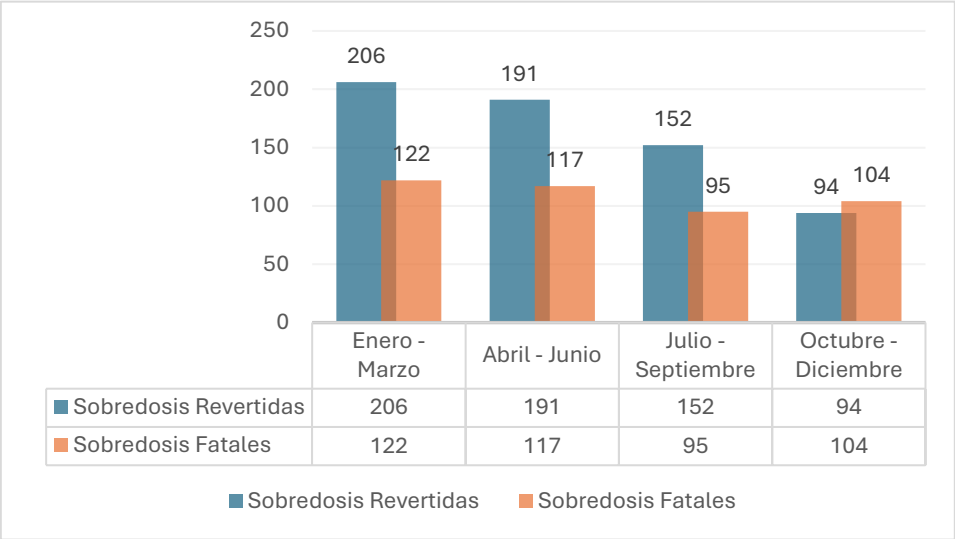
ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Resultados

Durante el 2025, se registró en Puerto Rico un total de 1,081 eventos de sobredosis (438 fatales registrados por el ICF y 643 atendidos y registrados en la base de datos de SMES). Esta cantidad de sobredosis representa una sobredosis cada 8 horas, aproximadamente 3 sobredosis diarias y unas 34 sobredosis por cada 100,000 habitantes. De este total de 1,081 sobredosis, 643 – o el 59.5% – fueron revertidas, correspondieron a eventos registrados por el Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES) en los que se administró naloxona y la persona sobrevivió. El Gráfico 1 muestra la tendencia temporal en la cantidad de sobredosis revertidas y fatales durante el año 2025. El Gráfico muestra una disminución importante de eventos de sobredosis durante el cuarto trimestre del año – los eventos de sobredosis disminuyeron aproximadamente 39.6% durante el último trimestre del año.

El Gráfico también muestra una disminución general en las sobredosis revertidas a lo largo del año, mientras que las sobredosis fatales disminuyeron hasta el tercer trimestre y aumentaron nuevamente durante el cuarto trimestre. Durante el primer trimestre se registró un total de 328 sobredosis de las cuales, 206 o el 62.8% de éstas pudieron ser revertidas. Para el cuarto trimestre las sobredosis habían disminuido de 328 el primer trimestre a 198, una disminución del 39.6%. En este trimestre también disminuyeron las sobredosis revertidas a 94. Esto significa que la proporción de sobredosis revertidas disminuyó de 62.8% durante el primer trimestre a 47.5% durante el cuarto trimestre.

Gráfico 1. Sobredosis revertidas y sobredosis fatales por trimestre, 2025



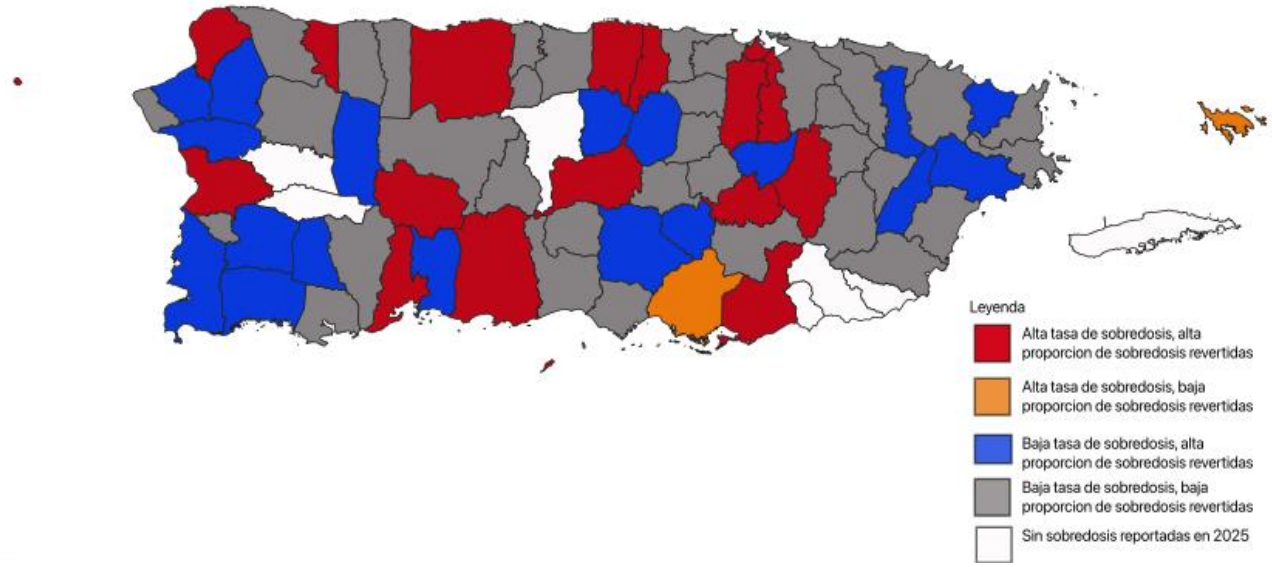
	Enero - Marzo	Abril - Junio	Julio - Septiembre	Octubre - Diciembre
Sobredosis Revertidas	206	191	152	94
Sobredosis Fatales	122	117	95	104

Fuentes: Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES), datos de sobredosis revertidas: Instituto de Ciencias Forenses (ICF), datos de sobredosis fatales.

Gráfico 2. Distribución bivariada de la tasa de sobredosis y la proporción de sobredosis revertidas por municipio Puerto Rico,2025

ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Mapa bivariado de sobredosis revertidas y sobredosis fatales por municipio, Puerto Rico, 2025



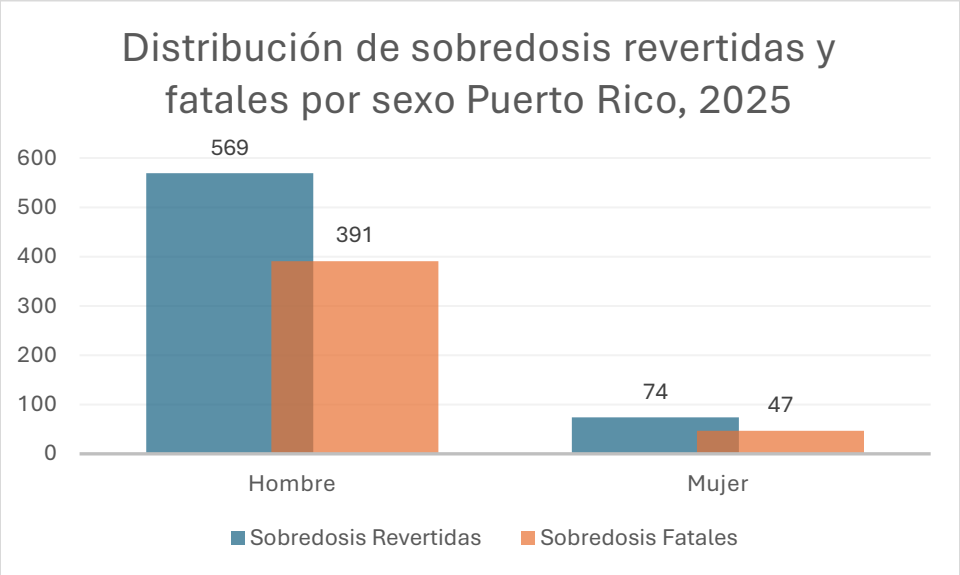
Nota: Las categorías se determinaron según la tasa de sobredosis (>33.9 o ≤33.9 por 100,000 habitantes) y la proporción de sobredosis revertidas (>59.5% o ≤59.5%).

Leyenda: Alta tasa de sobredosis, Alta proporción sobredosis revertidas. Alta tasa de sobredosis, baja proporción de sobredosis revertidas. Baja tasa de sobredosis, alta proporción de sobredosis revertidas. Baja tasa de sobredosis, baja proporción de sobredosis revertidas. Sin sobredosis reportadas en 2025.

El Gráfico 2 presenta la distribución bivariada de la tasa de sobredosis por 100,000 habitantes y la proporción de sobredosis revertidas por municipio en Puerto Rico durante 2025. Esta representación permite analizar simultáneamente ambas medidas e identificar diferencias en el comportamiento de los municipios en relación con los valores de referencia estatales. El mapa facilita la identificación de áreas que podrían requerir mayor atención para la planificación y focalización de estrategias de prevención, respuesta y reducción de daños.

El análisis geográfico evidencia una concentración de casos en municipios como Bayamón, Ponce y Caguas, los cuales registraron el mayor número combinado de sobredosis revertidas y fatales. Sin embargo, al ajustar por población, las tasas más altas se registraron en municipios con poblaciones más pequeñas, destacándose el municipio de Culebra con una tasa aproximada de 57.63 por cada 100,000 habitantes. Esta tasa debe interpretarse con cautela debido al reducido tamaño poblacional del municipio, ya que un número pequeño de casos puede generar variaciones importantes en la tasa. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar tanto la distribución de eventos como el tamaño poblacional al interpretar los patrones geográficos de sobredosis en Puerto Rico.

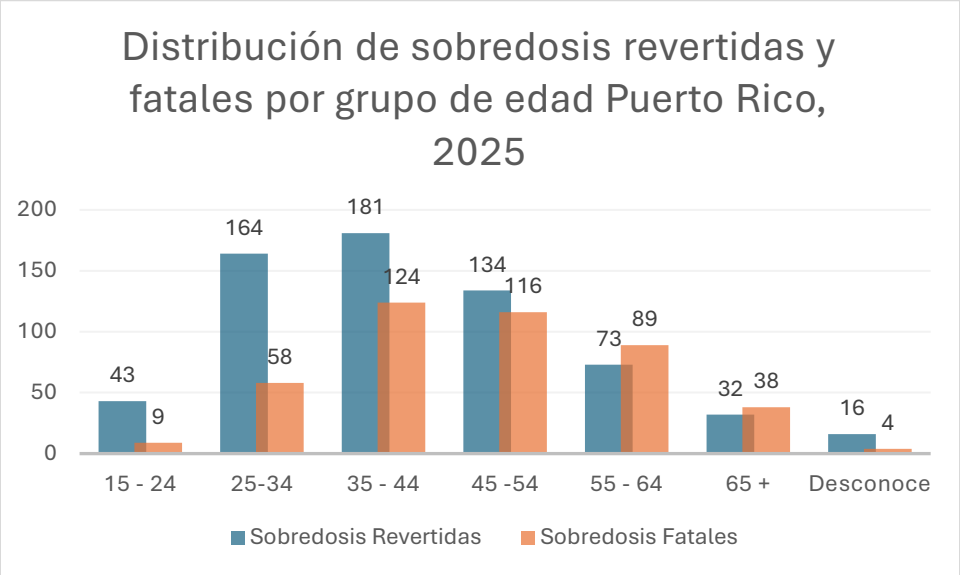
Gráfico 3. Distribución de sobredosis revertidas y fatales por sexo, Puerto Rico, 2025



Fuentes: Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES), datos de sobredosis revertidas: Instituto de Ciencias Forenses (ICF), datos de sobredosis fatales.

El Gráfico 3 muestra la distribución de las sobredosis revertidas y fatales por sexo. Durante 2025 se registraron 643 sobredosis revertidas y 438 sobredosis fatales. Los hombres representaron el 88.5% (569) de las sobredosis revertidas y el 89.3% (391) de las sobredosis fatales, mientras que las mujeres representaron el 11.5% (74) y el 10.7% (47), respectivamente.

Gráfico 4. Distribución de sobredosis revertidas y fatales por grupo de edad, Puerto Rico, 2025



Fuentes: Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES), datos de sobredosis revertidas: Instituto de Ciencias Forenses (ICF), datos de sobredosis fatales.

El Gráfico 4 muestra que las sobredosis revertidas se concentraron en adultos de 35-44 años (181 casos), seguidos por los grupos de 25-34 años (164 casos) y 45-54 años (134 casos). De igual forma, las sobredosis fatales fueron más frecuentes en los grupos de 35-44 años (124 casos) y 45-54 años (116 casos). En los grupos de 55-64 años y de 65 años o más se observó un mayor número de sobredosis fatales que de sobredosis revertidas.

Tabla 1. Cinco drogas o combinaciones de drogas más frecuentemente identificadas en Sobredosis Revertidas. Puerto Rico,2025.

Drogas y combinaciones más frecuentemente utilizadas	*Sobredosis Revertidas*
Fentanilo	69
Fentanilo y heroína	57
Fentanilo y speedball	38
Heroína	13
Codeína, fentanilo, heroína	13

Fuente: Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES

Tabla 2. Cinco drogas o combinaciones de drogas más frecuentemente identificadas en Sobredosis Fatales. Puerto Rico, 2025

Drogas y combinaciones más frecuentemente utilizadas	*Sobredosis Fatales*
Cocaína y fentanilo	99
Cocaína	89
Fentanilo	80
Cocaína, fentanilo y xilacina	48
Fentanilo y xilacina	20

Fuente: Instituto de Ciencias Forenses (ICF)

Las tablas 1 y 2 presentan las cinco drogas o combinaciones de drogas identificadas con mayor frecuencia en las sobredosis revertidas y fatales registradas durante el año 2025 en Puerto Rico. En las sobredosis revertidas, el fentanilo fue la sustancia identificada con mayor frecuencia, con 69 eventos, seguido por la combinación de fentanilo y heroína con 57 eventos y fentanilo con speedball con 38 eventos. En las sobredosis fatales, predominó la combinación cocaína y fentanilo, con 99 casos, seguida por cocaína con 89 casos y fentanilo con 80 casos. También se identificaron combinaciones de cocaína, fentanilo y xilacina (48 casos) y fentanilo y xilacina (20 casos). Estos resultados evidencian la presencia frecuente de fentanilo, tanto como sustancia individual como en combinación con otras sustancias, y muestran diferencias en los patrones de sustancias identificadas entre los eventos revertidos y los que resultaron fatales. No obstante, estas cifras corresponden a los registros disponibles en cada sistema de vigilancia y no deben interpretarse como una comparación directa de riesgo entre sustancias.

Discusión

Este estudio examinó las sobredosis ocurridas en Puerto Rico durante el 2025; aquellas que fueron revertidas y las que resultaron en fatalidades.

El estudio estimó el impacto que los programas de prevención de muertes por sobredosis tuvieron sobre las sobredosis ocurridas durante el 2025. Durante el 2025, se registró en Puerto Rico un total de 1,081 eventos de sobredosis. De éstas, 643 o el 59.5% fueron revertidas, correspondieron a eventos registrados por el Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES) en los que se administró naloxona y la persona sobrevivió operando en escenarios comunitarios. Esta es una proporción alentadora y significa que Puerto Rico está logrando reducir el impacto de la mortalidad por sobredosis.

En comparación con los hallazgos reportados para 2022, durante el año 2025 se observó una disminución importante en la carga de sobredosis en Puerto Rico. El total de eventos disminuyó de 2,140 a 1,081, lo que representa una reducción cercana al 50%. De igual forma, la tasa poblacional descendió de 67 a aproximadamente 34 sobredosis por cada 100,000 habitantes. Estos hallazgos sugieren una disminución importante en la ocurrencia de sobredosis durante el periodo evaluado. Esta comparación temporal permite identificar cambios en la ocurrencia de sobredosis entre los años 2022 y 2025.

Aunque la cantidad absoluta de sobredosis revertidas también disminuyó, este comportamiento es consistente con la reducción general del número de eventos de sobredosis registrados. Sin embargo, la proporción de sobredosis revertidas descendió de

64.7% en 2022 a 59.5% en 2025, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo el acceso oportuno a la naloxona y la cobertura de los programas comunitarios, particularmente en aquellos municipios donde coinciden altas tasas de sobredosis y bajas proporciones de eventos revertidos.

La incorporación del análisis geográfico mediante un mapa bivariado permite identificar municipios prioritarios para la asignación de recursos, facilitando intervenciones dirigidas a las áreas con mayor carga de sobredosis y menor capacidad de reversión. La distribución por sexo mostró un claro predominio del sexo masculino tanto en las sobredosis revertidas como en las fatales. Aproximadamente nueve de cada diez eventos ocurrieron en hombres, lo que evidencia que esta población continúa siendo la más afectada por las sobredosis en Puerto Rico durante el año 2025. Este patrón es consistente con años previos y resalta la importancia de fortalecer intervenciones preventivas y estrategias de reducción de daños dirigidas principalmente a la población masculina. La mayor carga de sobredosis se observó entre los adultos de 25 a 54 años, siendo el grupo de 35 a 44 años el más afectado tanto en eventos revertidos como fatales. No obstante, en los grupos de 55 años o más se observó un mayor número de sobredosis fatales en comparación con las revertidas, lo que podría sugerir una mayor vulnerabilidad de esta población, este patrón podría estar relacionado con diversos factores, entre ellos condiciones de salud concomitantes, características del consumo y oportunidad de la atención; sin embargo, estos factores no fueron evaluados directamente en el presente análisis.

El análisis de las sustancias involucradas evidenció diferencias entre las sobredosis fatales y las revertidas. En las sobredosis fatales predominaron las combinaciones de cocaína con fentanilo (99 casos), seguida por cocaína (89 casos), fentanilo (80 casos), cocaína, fentanilo y xilacina (48 casos) y la combinación de fentanilo con xilacina (20 casos). Por otro lado, en las sobredosis revertidas el fentanilo fue la sustancia reportada con mayor frecuencia (69 casos), seguido por la combinación de fentanilo y heroína (57 casos), la mezcla conocida como speedball con fentanilo (38 casos), heroína (13 casos). Estos hallazgos reflejan la presencia frecuente del fentanilo, tanto de forma individual como en combinaciones con otras sustancias, en los eventos de sobredosis. Además, se observa la presencia de combinaciones con otros opioides y estimulantes.

Limitaciones del Informe

El presente análisis está sujeto a varias limitaciones. En primer lugar, los datos provienen de dos fuentes de información diferentes: el Instituto de Ciencias Forenses (ICF), para las sobredosis fatales, y el Sistema de Monitoreo de Sobredosis (SMES), para los eventos en los que se administró naloxona y la persona sobrevivió. Esta diferencia en las fuentes y en los criterios de registro puede limitar la comparabilidad directa entre ambos tipos de eventos. Además, los resultados dependen de la disponibilidad y calidad de las variables registradas en cada sistema, incluyendo edad, sexo, municipio de ocurrencia y sustancias involucradas. El análisis geográfico utiliza como puntos de referencia los valores estatales de tasas de sobredosis y proporción de sobredosis revertidas, por lo que la clasificación de los municipios refleja su comportamiento en relación con dichos valores y no constituye, por sí sola, una medida absoluta de riesgo. Finalmente, debido al carácter descriptivo y ecológico del análisis, los resultados permiten identificar patrones temporales, demográficos y geográficos, pero no establecer relaciones causales ni atribuir los patrones observados a factores individuales que no fueron evaluados directamente.

Conclusión

Entre 2022 y 2025, Puerto Rico experimentó una reducción cercana al 50% en el número total de sobredosis y en la tasa poblacional de estos eventos, lo que representa un cambio favorable en el comportamiento epidemiológico. No obstante, la persistencia de diferencias geográficas y la disminución en la proporción de sobredosis revertidas indican que aún existen oportunidades para fortalecer los programas comunitarios de prevención y ampliar el acceso a la naloxona. La vigilancia epidemiológica continua y el uso de análisis geoespaciales constituyen herramientas esenciales para orientar intervenciones y continuar reduciendo las muertes asociadas al consumo de sustancias. Sin embargo, las sobredosis revertidas y fatales continúan afectando principalmente a hombres y a adultos entre 25 y 54 años. El grupo de 35 a 44 años presentó la mayor cantidad de eventos tanto revertidos como fatales, lo que resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, acceso oportuno a naloxona, vinculación a tratamiento y programas de reducción de daños, con intervenciones dirigidas según sexo y grupo de edad para disminuir la mortalidad por sobredosis en Puerto Rico.

Asimismo, la frecuencia con que se identifica el fentanilo, tanto solo como en combinación con otras sustancias, destaca la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de vigilancia epidemiológica, distribución de naloxona y educación sobre los riesgos del consumo de opioides sintéticos y mezclas de drogas.

Referencias

Centers for Disease Control and Prevention. (2025). *Understanding the opioid overdose epidemic*. https://www.cdc.gov/overdose-prevention/about/understanding-the-opioid-overdose-epidemic.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Reverse opioid overdose to prevent death*. https://www.cdc.gov/overdose-prevention/reversing-overdose/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2025). *Preventing opioid overdose*. https://www.cdc.gov/overdose-prevention/prevention/index.html

World Health Organization. (2023). *Sobredosis de opioides*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose/

World Health Organization. (2013). *Opioid overdose: Preventing and reducing opioid overdose mortality*. https://www.who.int/publications/i/item/opioid-overdose-preventing-and-reducing-opioid-overdose-mortality