

Factores de riesgo y prevención de sobredosis

Los opioides incluyen heroína y también medicamentos de receta usados para tratar el dolor como morfina, codeína, metadona, oxicodona (Oxycontin[®], Percodan[®], Percocet[®]), hidrocodona (Vicodin[®], Lortab[®], Norco[®]), fentanilo (Duragesic[®], Fentora[®]), hidromorfona (Dilaudid[®], Exalgo[®]) y buprenorfina (Subutex[®], Subxone[®]). Lo que sigue son algunos de los factores de riesgo comunes de la sobredosis de opioides, así como también algunas estrategias de prevención:

Mezclar fármacos

Muchas sobredosis ocurren cuando las personas mezclan la heroína o los opioides de receta con alcohol y/o benzodicepinas. El alcohol y las benzodicepinas (Xanax[®], Klonopin[®], Ativan[®] y Valium[®]) son particularmente peligrosos porque, como los opioides, afectan la capacidad de respirar. *Evite mezclar opioides con otros fármacos o con alcohol. Si le recetan un opioide y una benzodicepina, tómelos solo como se lo indiquen.*

Tolerancia

La tolerancia es la capacidad del cuerpo de procesar un fármaco. La tolerancia cambia con el tiempo para que necesite más de un fármaco para sentir sus efectos. La tolerancia puede disminuir rápidamente cuando se interrumpe temporalmente el uso de un opioide. Cuando alguien pierde tolerancia y luego empieza de nuevo un opioide, hay riesgo de sobredosis, incluso si la toman en una cantidad que antes no causaba problemas. *Si está usando opioides después de un período de abstinencia, hable con la persona que se lo recetó.*

Salud física

Su salud física afecta la capacidad del cuerpo de manejar los opioides. Como los opioides pueden afectar su capacidad de respirar, si tiene asma u otros problemas para respirar, tiene mayor riesgo de una sobredosis. Las personas con problemas hepáticos (hepatitis) o renales y las personas con VIH también tienen mayor riesgo de tener una sobredosis. *Si tiene preguntas acerca de un opioide que le hayan recetado, hable con la persona que se lo recetó o con el farmacéutico.*

Sobredosis previa

Una persona que haya experimentado una sobredosis en el pasado tiene mayor riesgo de tener una sobredosis mortal en el futuro. *Para prevenir una sobredosis mortal, informe a su familia y amigos cómo reconocerla y cómo responder a la sobredosis.*

¿Cómo sé cuando alguien está en peligro de sobredosis?

Si alguien toma más opioides de lo que su cuerpo puede tolerar, se puede desmayar, dejar de respirar y morir. Una sobredosis de opioides puede tomar minutos o incluso horas.

Una persona que está teniendo una sobredosis puede tener los siguientes síntomas:

- Respiración lenta (menos de 1 respiro cada 5 minutos) o sin respiración
- Vómitos
- Cara pálida y húmeda
- Labios o uñas de manos y pies azules
- Pulso lento, errático o sin pulso
- Ruidos tipo ronquidos o gorjeos mientras está dormido o cabeceando
- No tiene respuesta cuando le grita su nombre o le frota el pecho con los puños

Una sobredosis es una EMERGENCIA MÉDICA Llame al 9-1-1 de inmediato

Para obtener material educativo, videos y material adicional para el paciente, visite www.prescribetoprevent.org

<http://idph.iowa.gov/substance-abuse>
SAMHSA National Helpline
(Línea de ayuda nacional SAMHSA)
1-800-662-4357 o 1-800-487-4889
(TDD - para las personas con dificultades auditivas)



Este folleto se desarrolló en parte por el estado de Ohio
IDPH noviembre de 2016

Reconocer y responder a una sobredosis de opioides



¿Qué es naloxona?

La naloxona (por ejemplo, Narcan®) es un medicamento de receta que revierte una sobredosis causada por un opiode. Cuando se administra durante una sobredosis, la naloxona bloquea los efectos de los opioides en el cerebro y recupera la respiración. Se puede dar como una inyección a un músculo o como un aerosol nasal.

La naloxona no tiene potencial de abuso. Si se administra a una persona que no está teniendo sobredosis de opioides, los efectos secundarios son poco frecuentes. Si la naloxona se administra a una persona que está experimentando una sobredosis de opioides, puede producir síntomas de abstinencia. La naloxona no revierte las sobredosis causadas por fármacos que no sean opioides.

La naloxona se debe guardar a temperatura ambiente y fuera de la luz. La vida útil de la naloxona es de uno a dos años.

Cómo responder a una sobredosis

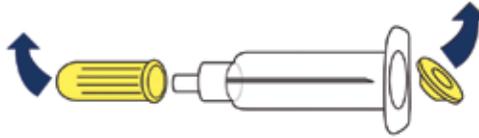
1. Intente despertar a la persona gritando su nombre o frotando su pecho con los puños (masaje en el esternón).
2. Llame al 9-1-1. Informe que la persona ha dejado de respirar o está teniendo problemas para respirar. Quédese con la persona hasta que lleguen los servicios de emergencia.
3. Asegúrese de que no haya nada en la boca de la persona que pueda estar bloqueado su respiración. Si la respiración se detiene o se hace más lenta, empiece la respiración de rescate de la siguiente manera:
Primer paso: Incline la cabeza, hacia atrás, levante la barbilla y tape la nariz.
Segundo paso: Dele 1 respiro lento cada 5 segundos. Sople aire suficiente a sus pulmones para que se eleve el pecho.
4. Use naloxona y siga con la respiración de rescate de a un respiro cada 5 segundos.
5. Si la persona empieza a respirar sola, colóquela de costado para que no se ahogue con su vómito. Siga controlando su respiración y realice la respiración de rescate si las respiraciones son menos de 10 por minuto. Si vomita, limpie la boca y la nariz con la mano.
6. Si la persona no responde después de 3 minutos, se debe usar otra dosis de naloxona.
7. Después de la administración de la naloxona, la persona puede estar desorientada o posiblemente combativa mientras va recobrando la conciencia.

Cómo administrar naloxona:

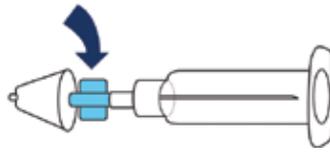
Hay cuatro maneras de administrar naloxona. Siga las instrucciones para el tipo que tenga.

Aerosol nasal (se requiere armado)

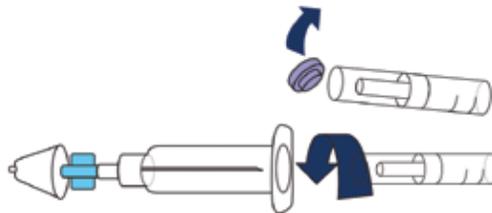
1. Retire las dos tapas de color de la jeringa de administración.



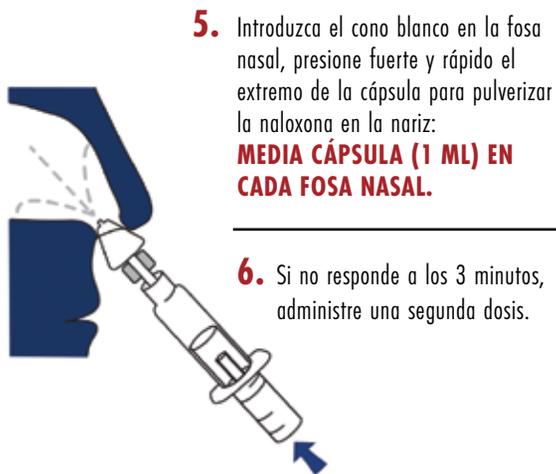
2. Enrosque el cono atomizador blanco en la parte superior de la jeringa de administración.



3. Retire la capa de la cápsula de naloxona.



4. Enrosque suavemente la cápsula de naloxona en el cilindro de la jeringa.



5. Introduzca el cono blanco en la fosa nasal, presione fuerte y rápido el extremo de la cápsula para pulverizar la naloxona en la nariz:
MEDIA CÁPSULA (1 ML) EN CADA FOSA NASAL.

6. Si no responde a los 3 minutos, administre una segunda dosis.

Aerosol nasal (listo para usar)

1. Despegue la parte de atrás del paquete para retirar el dispositivo.
2. Coloque la punta de la boquilla en una fosa nasal hasta que sus dedos toquen la parte de abajo de la nariz.
3. Presione el émbolo firmemente para administrar la dosis en la nariz del paciente.
4. Si no hay respuesta después de 3 minutos, administre una segunda dosis en la otra fosa nasal.

Autoinyector (listo para usar)

1. Retire el autoinyector de la cubierta exterior.
2. Quite la protección de seguridad roja.
3. Coloque el extremo negro del autoinyector contra la parte exterior del muslo, a través de la ropa si fuera necesario, presione firmemente y sosténgalo durante 5 segundos.
4. Repita el procedimiento con una segunda dosis si no hay respuesta después de 3 minutos.

Naloxona inyectable

(Se recomienda su administración por parte de un miembro de servicio de emergencia capacitado)

1. Retire la tapa del vial de naloxona y destape la aguja.
2. Introduzca la aguja en el tapón de goma con el vial hacia abajo. Retire el émbolo y extraiga hasta 1 ml de naloxona.
3. Introduzca la aguja en el músculo del antebrazo o muslo, a través de la ropa si fuera necesario, y empuje el émbolo para inyectar la naloxona.
4. Repita la inyección si no hay respuesta después de 3 minutos.

