



Guía de capacitación de rescatistas REVIVE!

Tabla de Contenido

I.	Leyes relacionadas con la respuesta a la sobredosis de opioides.....	Página 1
II.	Comprender la adicción	Página 2
III.	¿Qué es un opioide?.....	Página 3
IV.	¿Qué es una sobredosis?.....	Página 3
V.	¿Cuáles son los factores de riesgo de sobredosis de opioides?.....	Página 4
VI.	Qué NO hacer en una emergencia por sobredosis de opioides	Página 4
VII.	Cómo funciona la naloxona y cómo administrarla	Página 5
VIII.	Qué hacer con una aguja usada	Página 6
IX.	Responder a una sospecha de sobredosis de opioides	Página 7
X.	Recursos adicionales	Página 10

I. I. Leyes relacionadas con la respuesta a la sobredosis de opioides

2013

Proyecto de ley de la cámara de representantes 1672, REVIVE! autorizado como programa "piloto" para la educación sobre naloxona.

2015

Proyecto de ley de la cámara de representantes 1458, REVIVE! se expande a ser un programa estatal; cualquier persona en Virginia ahora puede poseer y administrar legalmente naloxona para la reversión de sobredosis, incluyendo bomberos y agentes de la ley. El proyecto de ley también proporciona inmunidad civil a cualquier persona que recete, dispense o administre naloxona para la reversión de sobredosis en una emergencia y no serán responsables de ningún daño civil.

Proyecto de ley de la cámara de representantes 1500, Ley de Informe Seguro de una Sobredosis, estableció una defensa afirmativa para el enjuiciamiento de un individuo por:

- i. Posesión simple de una sustancia controlada, marihuana o parafernalia controlada

- ii. Intoxicación alcohólica en público
- iii. La compra, posesión o consumo ilegal de alcohol si se encontró evidencia del cargo como resultado de la obtención de atención médica de emergencia.

2016

Orden permanente, la introducción de carfentanilo en algunos medicamentos instó a la Dra. Marissa Levine, comisionada de salud pública del estado, a declarar una emergencia de salud pública para el estado de Virginia. Esta *orden permanente* ahora permite a los virginianos comprar naloxona sin necesidad de una receta de su médico.

Se puede obtener naloxona sin costo en los departamentos de salud locales y en las juntas de servicios comunitarios *. La naloxona se puede comprar en la farmacia local a través de un seguro o pagar de su bolsillo.

* Por favor llame primero para verificar disponibilidad.

2020

Proyecto de ley del Senado 667, Sobredosis; arresto y enjuiciamiento cuando está sufriendo o informando. Esto se basó en la Ley de Informe Seguro de una Sobredosis de 2015 al eliminar la defensa afirmativa y agregar una protección completa en contra del arresto y enjuiciamiento. Esta ley también incluye protecciones para la persona que sufre la sobredosis y no solamente para la persona que busca asistencia médica.

Proyecto de ley de la cámara de representantes 908, Naloxone; posesión y administración, empleado o persona actuando en nombre de un lugar público. El proyecto de ley permite a una persona que no está capacitada para administrar naloxona u otro antagonista opioide utilizado para la reversión de una sobredosis, puede administrar naloxona u otro antagonista opioide utilizado para la reversión de una sobredosis a una persona que se cree que está sufriendo o está a punto de sufrir una sobredosis de opioides que pone en peligro la vida. Las personas no capacitadas ahora están protegidas por la Ley del Buen Samaritano.

II. Comprender la adicción

Las personas no planean volverse adictas a las drogas.

Cuando las personas toman una droga por primera vez, les puede gustar cómo les hace sentir. Creen que pueden controlar cuánto y con qué frecuencia usan la droga. Pero las drogas pueden quitar el control a las personas. Las drogas cambian la parte del cerebro responsable del control y la toma de decisiones.

La adicción se refiere a los trastornos por uso de sustancias en el extremo severo del espectro y se caracteriza por la incapacidad de una persona para controlar el impulso de usar drogas, incluso cuando hay consecuencias negativas.

Enlace de video de semillas “Nuggets”:

<https://www.youtube.com/watch?v=HUNgLGGRJpo>

III. ¿Qué es un opiode?

Los opioides son un tipo de sustancias llamadas depresores del sistema nervioso central, comúnmente llamados "depresivos". Los opioides pueden hacer que la respiración y la frecuencia cardíaca disminuyan y eventualmente cesarán por completo. La causa de muerte más frecuentemente citada en una sobredosis de opioides es la falta de oxígeno.

Los opioides incluyen heroína, así como medicamentos recetados para el dolor que tienen nombre genérico, comercial y callejero.

Genérico	Comercial	Callejero
Hidrocodona	Lortab, Vicodin	Bananas, Dro, Fluff, Hydros, Tabs, Vikes, Vitamin, Watson-387, 357s
Oxicodona	Oxycontin, Percocet	Ox, Oxys. Oxycotton, O.C., Oxycet, Oxycotton, Oxy, Hillbilly Heroin, Percs
Morfina	Kadian, MSContin	M, Miss Emma, Monkey, White Stuff
Codeína	Tylenol #3	Captain Cody, Cody, Lean, Schoolboy, Sizzurp, Purple Drank
Fentanilo	Duragesic, Actiq, Sublimaze	Apache, China Girl, China White, Dance Fever, Friend, Goodfella, Jackpot
Carfentanil	Wildnil	TNT, elephant tranquilizer, drop dead, serial killer
Oximorfona	Opana	Blue Heaven, Octagons, Oranges, Pink, Pink Heaven, Stop Signs, Pandas
Meperidina	Demerol	D, Juice, Demmies, Pain Killer
Metadona	Dolophine, Methadose	Junk, Fizzies, Dolls, Jungle Juice, Amidone, Dollies, Dolls, Fizzies, Mud, Red Rock
Heroína	Diacetylmorphine	Dope, Smack, Big H, Black Tar, Dog Food
Buprenorfina	Suboxone, Subutex,	Sobos, Bupe, Stops, Oranges, Subs
Hidromorfona	Dilaudid	D, Dillies, Footballs, Juice, Smack
Tramadol	Ultram, ConZip	Chill Pills, Trammies, Ultras

* **NOTA:** Otros nombres callejeros pueden ser comunes en su área y cambiar con frecuencia. Una búsqueda en los foros de uso de drogas en Internet puede ayudarlo a mantenerse al día con los términos que están en uso.

IV. ¿Qué es una sobredosis?

Una sobredosis de opioides ocurre cuando una cantidad excesiva de un opiode, o una combinación de opioides y otras sustancias perjudica al cuerpo y hace que colapsen sus funciones. **La principal**

diferencia entre alguien que está drogado o alguien que está con sobredosis es que alguien que está con sobredosis NO RESPONDE. Otras diferencias:

REALMENTE DROGADO	SOBREDOSIS
Los músculos se relajan	La cara está muy pálida y húmeda
El habla es lenta o tiene dificultad para hablar	La respiración es poco frecuente o se ha detenido
Se ve somnoliento	Ronquidos profundos o gorgoteo (estertores de muerte)
Sensible a gritos, frotar el esternón o pellizcar el lóbulo de la oreja	No responde a ningún estímulo, lánguido
Frecuencia cardíaca y/o pulso normal	Frecuencia cardíaca y/o pulso lento o ausentes
Tono de piel normal	Labios y/o punta de los dedos azules, grises o pálidos

Si la persona muestra alguno de los síntomas de "sobredosis", **especialmente falta de respuesta al estímulo o falta de respiración/pulso**, la persona puede estar sufriendo una emergencia de sobredosis de opioides.

V. ¿Cuáles son los factores de riesgo de sobredosis de opioides?

Existen varios factores que pueden colocar a alguien en mayor riesgo de sobredosis de opioides:

- Sobredosis previa
- Uso de cualquier droga ilícita: un opioide llamado fentanilo se mezcla frecuentemente con otras sustancias
- Tolerancia reducida: usuarios de drogas que dejaron de usar debido a abstinencia, enfermedad, tratamiento o encarcelamiento, etc.
- Tolerancia situacional: (la desviación de las circunstancias usuales de uso puede disminuir la tolerancia)
- Mezcla de drogas: combinación de opioides con otras drogas. Combinar los estimulantes y depresores **NO CANCELA EL EFECTO DE UNO NI OTRO. La mezcla de otros depresores con opioides es particularmente peligrosa y una causa común de muerte.** Ejemplos de otros depresores: alcohol, benzodiazepinas (xanax, Klonopin, Valium, Lorazepan), medicación para dormir (Ambien, Lunesta), barbitúricos (Fenobarbital, Nembutal), GHB.
- Usar drogas estando solo
- Variaciones de la dosis o cantidad o cambiar las formulaciones (por ej., cambiar de acción rápida a liberación prolongada)
- Condiciones médicas tales como enfermedad pulmonar crónica o problemas de riñón o hígado

VI. Qué NO hacer en una emergencia por sobredosis de opioides

Existen muchos mitos sobre las acciones que puede tomar para responder a una emergencia por sobredosis de opioides. A continuación presentamos algunos, y por qué **NO LOS DEBE HACER.**

- NO ponga al individuo en una bañera. Podría ahogarse.
- NO induzca el vómito ni le dé al individuo algo de beber. Podría atorarse.
- NO ponga a la persona en un baño de hielo ni ponga hielo en su ropa o en ningún orificio corporal. Enfriar la temperatura central de una persona que está experimentando una emergencia por sobredosis de opioides es peligrosa porque puede deprimir aún más la frecuencia cardíaca.
- NO intente estimular al individuo de una manera que pueda causar daño, como sacudirlo, abofetearlo con fuerza, patearlo u otras acciones más agresivas que puedan causar daño físico a largo plazo.
- NO inyecte al individuo con sustancias extrañas (por ejemplo, agua salada o leche) ni otras drogas. No ayuda a revertir la sobredosis y puede exponer al individuo a infecciones bacterianas o virales, abscesos, endocarditis, celulitis, asfixia, etc.

VII. Cómo funciona la naloxona y cómo administrarla

La naloxona es un medicamento que contrarresta los síntomas potencialmente mortales de una sobredosis de opioides. Cuando se administra naloxona a una víctima de sobredosis, separa a los opioides de los receptores de opioides en el cuerpo. Luego bloquea estos receptores, lo que detiene los efectos del opioide y permite que una víctima de sobredosis respire normalmente en tan solo 30 segundos.

La naloxona es SEGURA:	La naloxona tiene LIMITACIONES:
Imposible de causar una sobredosis	Solo funciona con opioides. Sus efectos son temporales: desaparecerá en aproximadamente 30-45 minutos, en cuyo caso una persona puede volver a caer en una sobredosis.
No es adictiva ni crea hábito	
No tiene efecto si la emergencia no se debe a opioides	
Segura de administrar en la misma dosis a adultos y niños	No está destinada a curar la adicción, solo para mantener a las personas vivas y darles la oportunidad de recibir tratamiento adicional.
No se vuelve dañina cuando caduca	
NO alienta a las personas a usar drogas	

Existen tres tipos de productos de naloxona aprobados por la FDA: Narcan (aerosol nasal), Evzio (autoinyector) y una inyección manual.

Narcan (aerosol nasal) este aerosol es para la nariz.

1. Despegue el paquete y sostenga el dispositivo. **No presione hasta que usted esté listo para administrar** naloxona.
2. Coloque la punta en la fosa nasal.
3. Presione firmemente para rociar

Evezio (autoinyector) este dispositivo contiene un altavoz parlante que proporciona instrucciones para inyectar la naloxona en la parte externa del muslo, a través de la ropa si es necesario.

1. Retire el dispositivo del paquete exterior.
2. Retire el protector de seguridad rojo.
3. Coloque el extremo negro contra la parte media del muslo externo, a través de la ropa (pantalones, jeans, etc.) si es necesario, luego presione firmemente y manténgalo en su lugar durante 5 segundos.

Inyección manual de naloxone, este kit contendrá jeringas hipodérmicas y viales del medicamento con naloxona.

1. Retire la tapa del vial de naloxona y destape la aguja.
2. Inserte la aguja a través del tapón de goma, el vial debe tener el tapón hacia abajo. Tire hacia atrás el émbolo y extraiga 1 ml.
3. Inyecte 1 ml de naloxona en el músculo de la parte superior del brazo o muslo.

VIII. Qué hacer con una aguja usada

Estas pautas se refieren a las agujas, jeringas o lancetas, incluidas las agujas para uso de **drogas, la naloxona inyectable o el autoinyector Evzio**. Es importante deshacerse de las agujas / jeringas adecuadamente:

- Protege contra enfermedades y lesiones a los miembros de la familia, las mascotas y cualquier persona que maneje basura y materiales reciclables.
- Evita que los objetos punzantes se reutilicen o compartan.
- Evita la propagación de infecciones virales y bacterianas como el VIH, hepatitis C y sífilis.
- Protege el medio ambiente.

Puede colocar las agujas usadas en los siguientes recipientes domésticos: botes de blanqueador, botes de detergente de ropa o bote de plástico que no se pueda romper o perforar y que tenga un tapón de rosca que no se salga fácilmente. Cuando esté listo para deshacerse del contenedor, o si está $\frac{3}{4}$ lleno, coloque la tapa, séllelo con cinta adhesiva y escriba "NO RECICLAR" en el bote.

Ponga el recipiente de plástico en la basura doméstica, ¡no recicle!

Los objetos punzantes nunca deben tirarse libremente a la basura o al inodoro.

Se recomienda encarecidamente **NO** volver a tapar la aguja, sin embargo, si no tiene los medios para deshacerse de una aguja inmediatamente, debe volver a tapar utilizando el método de *volver a tapar la aguja con una sola mano*:



Primero, coloque la tapa en una superficie horizontal nivelada; deslice suavemente la aguja hasta la mitad en la tapa...

Luego, incline lentamente el extremo con la aguja del dispositivo y permita que la tapa se deslice sobre la aguja...

Finalmente, use el pulgar de la mano que sostiene el dispositivo para asegurar la tapa en la jeringa.

IX. Responder a una sospecha de sobredosis de opioides

Pasos para responder a una sobredosis de emergencia:

1. Verificar la capacidad de respuesta
2. Llamar al 911, si debe dejar al individuo solo, colóquelo en posición de recuperación.

Si llamar al 911 no es una opción ((algunas personas no llamarán), es importante hacer planes alternativos si sus intentos de rescate no funcionan. ¿Alguien más en los alrededores puede llamar? ¿Podría proporcionar respiración de rescate, naloxona y poner a la persona en la posición de recuperación y luego irse para alertar a alguien para que llame, incluso a un transeúnte?

Deje a la persona donde la puedan encontrar, con las puertas sin llave y/o abiertas.

Recuerde, hacer algo es mejor que no hacer nada.

3. Dar 2 respiraciones de rescate (si la persona no respira)
4. Administrar naloxona
5. Continuar la respiración de rescate
6. Evaluar y responder según el resultado de la primera administración de naloxona

1. Verificar la capacidad de respuesta

- a. Póngase guantes sin látex del kit de REVIVE! si está disponible.
- b. Intente estimular a la persona. Puede gritarle el nombre, tocar su hombro o pellizcar el lóbulo de la oreja.
- c. Dele un masaje en el esternón. Haga un puño y arrastre los nudillos con fuerza hacia arriba y hacia abajo por el frente del esternón de la persona. Esto a veces es suficiente para despertar a la persona.
- d. Verifique la respiración. Coloque la oreja sobre la boca y la nariz de la persona para que también pueda ver su pecho. Sienta y escuche el aliento y observe si el pecho de la persona sube y baja.
- e. Si la persona no responde o no respira, siga los pasos que se detallan a continuación.

2. Llamar al 911. Si alguien más está con usted, pídale que llame. Si está solo y debe dejar a la persona (para obtener su teléfono, kit de naloxona o por cualquier otro motivo), póngala primero en la posición de recuperación:

Usando la posición de recuperación:

- a. Coloque a la víctima de una sobredosis boca arriba.
- b. Gire a la persona ligeramente hacia un lado.
- c. Dóblele la rodilla superior.
- d. Ponga la mano superior de la persona debajo de su cabeza



- e. Esta posición evita que la persona rueda sobre su estómago o espalda y evita que se asfixie en caso de vómitos.
- f. Asegúrese de que la persona quede accesible y visible para los rescatistas; no cierre ni ponga llave a las puertas impidiendo que los rescatistas puedan encontrar o tener acceso a la persona.

Cuando la posición de recuperación NO es necesaria:

- a. Llame al 911. Si lleva un teléfono celular, colóquelo en altavoz y póngalo en el piso frente a usted mientras continúa con las medidas de rescate.
- b. Informe que la respiración de la persona está lenta o se ha detenido, que no responde y proporcione la ubicación exacta.

3. Dar 2 respiraciones de rescate (si la persona no respira)

- a. Inclíne la frente de la persona hacia atrás y levante la barbilla (vea el diagrama a continuación).
- b. Coloque una máscara de respiración en la cara de la persona, cubriendo su boca y nariz. Asegúrese de que la pieza de plástico esté en la boca de la persona. La máscara tiene una nariz impresa para guiar la colocación adecuada.
- c. Pellizque la nariz de la persona y dele respiraciones normales, no respiraciones rápidas o demasiado potentes.
- d. Dé una respiración cada cinco segundos durante 3 minutos o hasta que lleguen los servicios médicos de emergencia.

4. Administrar la naloxona.

- a. Use las instrucciones en la caja del producto, o anteriormente en esta guía, para el producto específico de naloxona que está usando

TENGA EN CUENTA: pueden surgir complicaciones durante o como resultado de emergencias por sobredosis de opioides. Además, la naloxona solo funciona con opioides, y la persona puede tener una sobredosis de otra cosa, por ejemplo, alcohol o benzodiazepinas.

Llamar al 911 para solicitar servicios médicos de emergencia es absolutamente crítico. Si tiene miedo de meterse en problemas, NO SE VAYA SIN LLAMAR AL 911. Consulte las notas adicionales en la página 10 para saber qué hacer si debe irse.

5. Comience la respiración de rescate o, si el operador del 911 lo certifica o le da instrucciones, inicie la RCP si la persona no ha comenzado a respirar por sí misma.

- a. Dé una respiración cada cinco segundos durante 3 minutos o hasta que lleguen los servicios médicos de emergencia.

Nota: El daño cerebral puede ocurrir después de 3 a 5 minutos sin oxígeno. La respiración de rescate lleva oxígeno al cerebro rápidamente. Una vez que da la naloxona, puede tomar algún tiempo para que surta efecto. Continúe con la respiración de rescate / RCP hasta que la naloxona surta efecto o hasta que lleguen los servicios médicos de emergencia. Incluso si no tiene naloxona a mano, solo la respiración de rescate puede mantener viva a la persona hasta que llegue la ayuda.

6. Valoración y respuesta

Algunas personas se recuperarán después de que se administre una sola dosis de naloxona. Cuando esto ocurre, si la persona es dependiente de opioides, entrará en síndrome de abstinencia. El síndrome de abstinencia puede incluir despertarse abruptamente, vómitos, diarrea, sudoración y náuseas. Es posible que no recuerden haber hecho una sobredosis. En casos raros, la persona puede recuperarse con un síndrome de abstinencia agudo, que además de lo anterior, puede incluir comportamiento agresivo, combativo o violento. Si la persona se recupera después de la primera dosis de naloxona, continúe monitoreándola hasta que lleguen los servicios médicos de emergencia:

- Las personas se despiertan de una sobredosis de diferentes maneras.
- Si bien las personas suelen estar confundidas y ansiosas, rara vez son violentas o combativas. Esta es una persona que está teniendo angustia psicológica.
- Muchas veces, cuando las personas sufren una sobredosis, no se dan cuenta de lo que ha sucedido.
- Explique lo sucedido y enfatice la importancia de esperar a que lleguen los servicios médicos de emergencia para que pueda ser evaluada.
- Si la persona es adicta a los opioides, tendrá síntomas de abstinencia, ya que los opioides no se pueden adherir a los receptores mientras la naloxona esté presente - incluso si toma más drogas, esto no ayudará.
- Hágale saber que una vez que la naloxona desaparezca, podría volver a sufrir una sobredosis si los opioides todavía están en su sistema.

Hay dos casos en los que es posible que deba administrar dosis adicionales de naloxona (en algunos casos graves, se pueden requerir 4 o más dosis):

SITUACIÓN A: El individuo no ha respondido a las dosis anteriores de naloxona en un plazo de tres minutos (Continuar la respiración de rescate / RCP durante esos tres minutos).

Cuando esto ocurre:

Administre una dosis adicional de naloxona y respiración de rescate/ haga RCP por tres minutos más. Si la persona no responde después de 3 minutos y tiene más naloxona a mano, puede alternar la administración de naloxona y la respiración de rescate durante 3 minutos hasta que la persona se despierte. Si no tiene más naloxona, continúe con la respiración de rescate / RCP hasta que lleguen los servicios médicos de emergencia.

SITUACIÓN B: El individuo ha recaído nuevamente en una sobredosis después de haberse recuperado previamente con la dosis inicial. La naloxona tiene una vida media muy corta (30-45 minutos). En algunos casos, hay tantos opioides en el sistema que la persona puede recaer nuevamente en una sobredosis después de que pasa el efecto de la naloxona.

Cuando esto ocurre:

- Vuelva a verificar la capacidad de respuesta de la persona
- Si no responde, administre una segunda dosis de naloxona
- Continúe la respiración de rescate / RCP hasta que la persona se recupere o alterne la administración de naloxona y la respiración de rescate hasta que llegue la ayuda.

PARA PERSONAS QUE USAN DROGAS O CUALQUIER PERSONA QUE ELIGE ABANDONAR A UNA VÍCTIMA DE SOBREDOSIS:

Seguir los pasos anteriores es la mejor manera de salvar la vida de la persona. Sin embargo, si elige no seguir los pasos descritos, **POR FAVOR NO ABANDONE A LA VÍCTIMA SIN LLAMAR AL 911.** A continuación, le mostramos cómo puede salvarle la vida incluso si decide abandonarla:

1. Administrar naloxona y tres minutos de respiración de rescate
2. Si aún no se despierta, repita el paso uno para todas las dosis de naloxona que tenga
3. Si no hay más naloxona disponible y decide irse en contra de las recomendaciones o llevar a la víctima a otro lugar, use el teléfono de la víctima o un teléfono fijo para llamar al 911.
4. Brinde al operador del 911 una dirección precisa y deje al individuo, con el teléfono del individuo, fuera de la puerta de entrada de esa dirección o en otro lugar donde los servicios de emergencia puedan ubicarlo fácilmente.
5. Antes de partir, coloque al individuo en la posición de recuperación y escriba "sobredosis" en la frente de la persona u otro lugar visible de su cuerpo.
6. Si decide llevarlo al hospital más cercano, llévelo adentro y alerte a alguien allí antes de irse. No lo deje en la acera porque podrían no encontrarlo a tiempo.

X. Recursos adicionales

Visite REVIVE! en línea

Visite <http://www.dbhds.virginia.gov/behavioral-health/substance-abuse-services/revive> o busque en google "Virginia revive" y haga clic en el primer enlace para encontrar:

- Copias digitales de este manual
- Diapositivas de capacitación descargables
- Horarios y lugares de capacitación de REVIVE!
- Información sobre cómo convertirse en un instructor de REVIVE!
- Información adicional y recursos sobre sobredosis de opioides, trastorno por uso de sustancias, ley del estado de Virginia y más.

Cómo almacenar la naloxona:

- La naloxona tiene una vida útil de aproximadamente 2 años (verifique la etiqueta de su producto). Almacene entre 59° F y 77°F.
- La naloxona se puede almacenar por períodos cortos hasta 104°F.
- No almacene naloxona en el automóvil en los calurosos días de verano.
- No congele ni deje naloxona en un automóvil durante el invierno.
- La naloxona puede no ser tan efectiva si no se almacena adecuadamente. Solo deseche la naloxona una vez que tenga un reemplazo. Si no reemplaza la naloxona antes de que necesite usarla, es mejor usarla, incluso si no se ha almacenado correctamente.
- Almacenar en un lugar oscuro y proteger de la luz.
- Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños.
- No hace daño cuando caduca, por lo que puede usar una dosis caducada en caso de emergencia si no hay nuevas dosis disponibles.

Recursos de tratamiento:

Visite <http://dbhds.virginia.gov/developmental-services/substance-abuse-services> para saber cómo obtener ayuda en Virginia:

- Salud mental, uso de sustancias y adicción
- Recursos específicos disponibles para embarazadas que luchan con el uso de sustancias
- Servicios de duelo

