

Equipo Estatal de Seguridad Contra Sobredosis en California

Respondiendo a Una Sobredosis de Fentanilo:

Lo Que los Primeros Respondedores de California Deben de Saber



California sigue viendo un aumento en las cifras de sobredosis relacionadas con el fentanilo y sustancias similares al fentanilo. Según datos preliminares de 2021, hubo 5,961 muertes relacionadas con sobredosis de fentanilo (un incremento del 272% sobre 2019 cuando hubo 1,603 muertes relacionadas con sobredosis de fentanilo).¹ Con la presencia del fentanilo en el mercado de las drogas ilícitas, es probable que los primeros respondedores (por ejemplo: los servicios médicos de emergencia y las fuerzas policíacas) se encuentre con la sustancia en el ámbito laboral y tenga preocupaciones por su propia seguridad. Para abordar estas preocupaciones, el Colegio Americano de Toxicología Médica (ACMT, por sus siglas en inglés) y la Academia Americana de Toxicología Clínica (AACT, por sus siglas en inglés) publicaron una declaración de posición dirigida a los primeros respondedores.²

El riesgo de exposición clínicamente significativa para el personal de respuesta a emergencias es extremadamente bajo.

Según la Declaración de Posición de la ACMT y el AACT:

- Es poco probable que la absorción incidental a través de la piel cause signos clínicos de toxicidad.
- Los guantes de nitrilo proporcionan protección suficiente para un manejo de rutina.
- El lavado de manos simple con agua y jabón es adecuado para remover el fentanilo de la piel contaminada. El gel antibacteriano contiene agentes limpiadores que podrían aumentar la absorción del fentanilo y no debe ser utilizado.
- Si hay partículas de la droga suspendidas en el aire, una mascarilla N95 debidamente ajustada proporciona protección razonable. La respiración asistida y la administración de naloxona son el estándar de primera respuesta a una sobredosis de opioides.

La respiración asistida y la administración de naloxona son el estándar de primera respuesta a una sobredosis de opioides.

Señales, síntomas y manejo de una posible sobredosis de fentanilo:

- El fentanilo produce los síntomas y señales característicos de una sobredosis de opioides, incluyendo: disminución del nivel de conciencia, respiración lenta, falta de reacción a los estímulos y contracción de las pupilas.
- El pico de la depresión respiratoria puede ocurrir en 5 minutos o menos. La respuesta rápida es imperativa.³
- La administración de naloxona y la respiración asistida son las intervenciones cruciales.
- El Sistema de Control de Envenenamiento de California (CPCS, por sus siglas en inglés) puede asistir en el manejo de una posible sobredosis de fentanilo. Su número telefónico es: 1-800-222-1222.

Asistencia después de una sobredosis:

Los primeros respondedores tienen un papel crucial como enlace entre los individuos con trastorno por uso de opioides

y los servicios de tratamiento y cuidado de seguimiento. Cuando sea posible, quienes han sufrido una sobredosis deberían recibir seguimiento basado en sus circunstancias individuales:

- Los servicios de reducción de daños y de intercambio de jeringas proporcionan una variedad de servicios sociales y de salud para las personas que usan drogas y, a menudo funcionan como puntos de entrada confiables a otras áreas del sistema de salud. Ubica a los [proveedores locales de reducción de daños](#) en tu área.
- Los medicamentos que se utilizan para el tratamiento del trastorno por uso de opioides reducen el riesgo de una sobredosis. Ubica los [servicios locales de tratamiento del trastorno por uso de sustancias](#) en tu área.

Si requieres de naloxona en tu organización/comunidad:

- La Fundación de Cuidado de Salud de California (CHCF, por sus siglas en inglés) ofrece una lista de [opciones para el acceso a la naloxona en California](#) (PDF en inglés).
- Los miembros de la comunidad pueden obtener la naloxona a través de los [servicios locales de reducción de daños](#).
- El Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS, por sus siglas en inglés) gestiona el [Proyecto de Distribución de Naloxona](#), que proporciona naloxona gratuita a las organizaciones por medio de un proceso de solicitud.
- El Departamento de Salud Pública de California (CDPH, por sus siglas en inglés) ha emitido una [orden permanente de naloxona en todo el estado](#) que autoriza a entidades en California que no manejan recetas médicas a distribuir naloxona.

Preguntas Frecuentes

- He oído reportajes en las noticias sobre cómo los primeros respondedores han desarrollado síntomas de intoxicación simplemente al entrar en una habitación donde alguien ha sufrido una sobredosis. ¿Esto me debe preocupar?
Los reportajes en las noticias sobre los efectos tóxicos del fentanilo en los primeros respondedores a través del contacto pasivo son más un mito que una realidad. Una dosis suficiente de fentanilo debe ser absorbida por el torrente sanguíneo e ingresar al sistema nervioso central para generar una toxicidad clínicamente significativa. Simplemente estar en una habitación con la presencia de fentanilo no causaría toxicidad ni una sobredosis.
- ¿Si veo polvo blanco en la escena, junto a la víctima de una sobredosis, debo ponerme una mascarilla?
Es poco probable que un polvo blanco asentado presente un riesgo de inhalación para el personal de primera respuesta. Incluso en entornos industriales al máximo nivel de concentración en el aire, se requeriría de una exposición de 200 minutos para alcanzar una dosis de 100mcg de fentanilo.² Sin embargo, si las partículas de drogas están suspendidas en el aire, se recomienda una mascarilla ajustada N95.
- ¿Puedo experimentar toxicidad por opioides si me cae fentanilo en la piel?
Sería poco probable experimentar toxicidad por opioides a través de una exposición incidental a la piel. La absorción de fentanilo a través de los parches transdérmicos diseñados para administrar la droga de manera sistémica, tardan horas en producir un nivel terapéutico en la sangre. En caso de cualquier contacto accidental, se debe lavar inmediatamente con agua y jabón para prevenir la posibilidad de absorción.
- ¿Proporcionar ventilación asistida a una víctima de sobredosis usando una bolsa-válvula-mascarilla, o con un respirador de primeros auxilios, me pone en riesgo de inhalar fentanilo?
El fentanilo y otros opioides no se exhalan ni se secretan a través del sudor o la piel; por lo tanto, el personal de primeros auxilios no está en riesgo de toxicidad al proporcionar respiración asistida.

- **¿Necesito administrar dosis adicionales de naloxona para revertir una sobredosis de fentanilo?**
Las sobredosis de fentanilo responden a la naloxona de la misma manera que los otros opioides. Se deben implementar las dosis estándar de naloxona con una administración reiterativa cada 2 a 3 minutos hasta que se restaure la función respiratoria. La introducción temprana y concurrente de la respiración asistida es prioritaria.⁴
- **Veo a los mismos pacientes debido a sobredosis de opioides en múltiples ocasiones. ¿Qué puedo hacer como miembro del personal de primera respuesta para detener este ciclo?**
Los individuos que han sufrido una sobredosis tienen mayor riesgo de experimentar sobredosis posteriores. Enlazar a los pacientes con los programas locales de reducción de daños y de tratamiento del trastorno por uso de sustancias, que proporcionan medicamentos para el trastorno por uso de opioides, son las intervenciones más cruciales para prevenir sobredosis futuras. El personal de primeros respondedores también debe asegurarse que los sobrevivientes de una sobredosis tengan naloxona a la mano, tanto para ellos y para otras personas.

1 [Tablero de Monitoreo de Sobredosis](#) (página en inglés)

2 Moss MJ et al. Declaración de postura del ACMT y la AACT: previniendo la exposición ocupacional al fentanilo y las sustancias análogas al fentanilo entre el personal de respuesta a emergencias. *Clinical Toxicology* 2018;56:297-300.

3 Harper MH et al. La magnitud y duración de la depresión respiratoria producida por el fentanilo y el fentanilo más droperidol en el ser humano. *JPET* 1976;199:464-468.

4 Lynch MJ, Suyama J, Guyette F. Seguridad en la escena y protección para el personal en la era de los opioides ultrapotentes. *Prehospital Emergency Care* 2018;22:157-162.