

# COVID-19 Y EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS

## INTRODUCCIÓN

El mundo se encuentra inmerso en una crisis de salud generada por la pandemia del COVID-19. Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) se enfrentan con la necesidad de implementar medidas sanitarias y de salud pública urgentes con el objetivo de detener la transmisión del virus.

Con el objetivo de asegurar el cuidado y protección de las personas que están en tratamiento por consumo de sustancias, así como también los proveedores de servicios en centros de tratamiento, el Grupo de Expertos de Reducción de la Demanda de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) - OEA, presidido por Colombia y vice presidido por Paraguay, han desarrollado este documento de recomendaciones a los Estados Miembros de la OEA. Elaboradas en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las recomendaciones toman en consideración temas esenciales que se deben abarcar durante esta situación de emergencia, incluyendo aquellas relacionadas con proveedores de servicios para personas que se encuentran en tratamiento, aquellas personas que brindan servicio a las poblaciones en situación de calle, y para profesionales de la salud.

## Recomendaciones del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda

En el contexto de la enfermedad COVID-19, varios países han implementado acciones que incluyen confinamiento de la población – por ejemplo, en su domicilio o en albergues – durante períodos prolongados e indefinidos. En esta situación, es previsible la agudización de problemas de salud mental preexistentes, como los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. De igual manera, se podría presentar reincidencia de trastornos mentales concurrentes o patología dual, experimentar recaídas y otras consecuencias negativas, relacionadas con las dificultades de acceso a la atención de salud mental.

La actual pandemia de COVID-19 es un desafío sin precedentes, con varias implicancias para los servicios de salud. Por ejemplo, en el marco de la atención integral, toda persona que accede a tratamiento por trastorno por consumo de sustancias psicoactivas se le debe garantizar un diagnóstico diferencial, que incluya la evaluación de los trastornos concurrentes o patología dual, y enfermedades infecciosas, orientado a definir medidas de prevención, tratamiento, y activación articulada de oferta de servicios sociales y comunitarios.

El COVID-19 puede ser de mayor riesgo para quienes fuman cannabis o tabaco<sup>1</sup>, para quienes vapean y más aún, para personas en condiciones vulnerables y en desventaja social, como las personas en situación de calle<sup>2</sup>, quienes generalmente tienen una alta comorbilidad, no adherencia, y/o trastornos duales, así como también tienen una mayor mortalidad en general<sup>3</sup>. La enfermedad COVID-19 puede aumentar esta disparidad. En estas circunstancias se debe tener en cuenta el respeto a los derechos humanos de todas las personas afectadas, por lo que las medidas de salud pública deben llevarse a cabo sin discriminación de ningún tipo. Desde la concepción de salud integral, es necesario reconocer la relación innegable entre la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas. La salud mental es fundamental para el desarrollo humano, permitiendo la construcción de relaciones, el establecimiento de proyectos de vida con sentido y el desempeño de las actividades de la vida cotidiana. Estas recomendaciones consideran el valor de la comunidad, la importancia de sentirse protegido, así como también la necesidad de tener apoyo emocional y la sensación de esperanza y paz.

Otro tema importante, es la coordinación entre los organismos gubernamentales y la sociedad civil, que es crucial para atender las necesidades de las personas durante esta crisis de salud pública.

Es por todo lo anterior, que el Grupo de Expertos de Reducción de la Demanda de la CICAD esta particularmente, preocupado por quienes consumen sustancias psicoactivas y se encuentran en tratamiento. Para asegurar su cuidado y protección, especialmente durante este estado de emergencia de salud pública, ha preparado las siguientes recomendaciones:

---

<sup>1</sup> NIDA. (2020, March 12). COVID-19: Potential Implications for Individuals with Substance Use Disorders. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/about-nida/noras-blog/2020/03/covid-19-potential-implications-individuals-substance-use-disorders> on 2020, March 19

<sup>2</sup> Tsai, J., & Wilson, M. (2020). COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health*.

<sup>3</sup> Baggett TP, Hwang SW, O'Connell JJ, et al. Mortality among homeless adults in Boston: shifts in causes of death over a 15-year period. *JAMA Intern Med* 2013; 173: 189–95.

## Recomendaciones para programas de tratamiento por consumo de drogas:

- Asignar un mayor porcentaje de recursos para la salud mental, para servicios ambulatorios, comunitarios y de atención primaria, dentro de la distribución de recursos otorgados a las necesidades del cuidado de la salud.
- Los servicios para pacientes hospitalizados deben reservarse para los casos que requieren atención especial, tales como las personas que se encuentran con trastornos mentales y su vida corre peligro (por ejemplo, un alto riesgo de suicidio). Considerar enviar a las personas a su casa (si esta opción está disponible) o a servicios sociales, y focalizar la atención en los recursos a distancia (teléfono, internet, chat, mensajes SMS, etc.).
- En el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas, es pertinente dar una mayor asignación de recursos a los Ministerios de Salud y otros relacionados para la prevención y atención a personas con consumo de sustancias psicoactivas.
- Proporcionar a las personas información y medios para protegerse. (Consulte el documento de la OMS “Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19”).
- Entregar a las personas en contacto con los proveedores de servicios de salud recursos higiénicos básicos, como agua y jabón.
- Evitar que las personas se reúnan, salvo casos excepcionales, destacando los peligros del posible contagio del virus para ellos y para los demás.
- Informar tanto al personal como a quienes están en contacto con ellos, que si surgen casos de COVID-19 en su comunidad, cualquier persona con síntomas respiratorios o fiebre debe quedarse en casa y contactarse rápidamente con los servicios de salud.
- Continuar con las terapias psicosociales. Si las terapias, incluida la grupal, necesitan o tendrán que ser suspendidas, hay que considerar formas remotas de contacto (teléfono, internet, etc.) para proporcionar la atención y el apoyo necesarios a los pacientes.
- Garantizar el acceso a servicios de urgencia a las personas que usan drogas y con trastornos por uso de sustancias que presenten síntomas respiratorios sin discriminación. Durante esta etapa de crisis, las personas con trastornos por consumo de drogas pueden motivarse a comenzar o continuar un tratamiento para suspender el consumo, por lo que es crucial estar listo para brindar apoyo lo antes posible.
- Restringir la atención ambulatoria en centros de tratamiento que continúen admitiendo pacientes, para evitar las aglomeraciones y reducir el contacto entre las personas. Hacer más estrictos los criterios de admisión (debido al riesgo de contagio) y acortar la duración de la internación cuando sea posible.

- Seguir las pautas emitidas por los sistemas nacionales de salud para admitir nuevos pacientes, y para el manejo de residentes infectados o expuestos y visitantes.
- Promover la continuidad del tratamiento desde el hogar por este período. Se recomienda el uso de los servicios a distancia disponibles (teléfono, Internet, mensajes SMS, etc.) para evaluación y tratamiento de las personas que reciben atención. El contacto debe ser diario, por los profesionales de los servicios.
- Mantener un equipo médico de referencia para aquellas situaciones que requieran medicación en este período.
- Intensificar la atención de las personas en tratamiento. Es probable que la disfunción al interior de los hogares se aumente con el tiempo, por lo que el apoyo desde los programas es fundamental. Incluya a las familias en el contacto diario.
- Mantener la comunicación entre los miembros de los grupos terapéuticos, utilizando mensajes de texto, grupos de chat, plataformas para reuniones en línea y otros recursos disponibles, respetando siempre la privacidad de quienes participan. Es importante que toda estrategia virtual sea supervisada por el equipo de profesionales.
- Mantener las intervenciones orientadas a prevenir el estigma y la discriminación, que pueden obstaculizar el acceso a tratamiento.
- Registrar las intervenciones a distancia y la evolución de quienes las reciben.
- De ser posible, trabajar con las familias o estructuras de apoyo, para desarrollar una rutina diaria que permita evitar y abordar situaciones de tensión o crisis que pudieran surgir durante este período. Identificar las fuentes de conflicto y situaciones de violencia al interior del hogar.
- Fortalecer las estrategias de prevención de recaídas, automonitoreo, planificación, motivación, manejo de contingencias y manejo emocional.
- Si la persona que recibe atención no tiene una red de apoyo, la institución deberá estar en las condiciones de suplir las necesidades de los usuarios.
- Utilizar estrategias psicoeducativas, como la entrega de información actualizada respecto a COVID-19 y también sobre temas habituales de tratamiento por consumo de drogas, que puedan ser usadas por las personas que consumen y/o sus familias.
- Revisar la medicación bajo supervisión profesional, manteniendo dosis suficientes para el período de confinamiento domiciliario.
- Tener en cuenta las restricciones físicas y cognitivas de las personas en las orientaciones que se les provean.

- Proporcionar materiales de información multimodal (como formatos accesibles en la web), así como material para personas con discapacidades visuales y/o auditivas, entre otros.
- Mantener una actitud empática y comprensiva ante las demandas de los pacientes que se encuentran residiendo en centros de internamiento con relación a las necesidades de saber cómo se encuentran sus familias, así como con los sentimientos de arrepentimiento o culpa por episodios de consumo de sustancias. Si es posible, los proveedores de servicios deben tener sesiones individuales con ellos al menos una vez al día.
- Si considera que atiende un caso sospechoso de contagio, redireccionar a la persona al centro médico apropiado.

### **Recomendaciones para los equipos que trabajan con personas en situación de calle:**

- Establecer instalaciones de aislamiento y albergue donde no existan. Probablemente sea necesario incrementar la cobertura, evitando el hacinamiento.
- Establecer estrategias de salud pública y acompañamiento para aquellos que se niegan a acudir a albergues, para disminuir los riesgos de adquirir COVID-19 en la calle.
- Implementar el distanciamiento físico en los albergues y asegurar suficientes suministros para limpieza y protección (como máscaras y guantes).
- El personal que trabaja con personas en situación de calle debe tomar todas las medidas de precaución para evitar infectar tanto a la comunidad asistida, como a sí mismo, manteniendo una distancia adecuada, y utilizando equipo de protección personal.
- Diseñar los servicios teniendo en cuenta la urgencia de la situación y las necesidades de la población en situación de calle; los servicios deben adaptarse a las personas y no viceversa.

### **Recomendaciones para el cuidado de los equipos:**

Los equipos profesionales sufren considerablemente durante este período, ya que deberán lidiar con una situación nueva, urgente y de duración indefinida, que puede aumentar el estrés y la sobrecarga emocional. Adicionalmente, deberán apoyar a personas que experimentan niveles crecientes de ansiedad y preocupación. Otro elemento para considerar es que el trabajo desde el hogar presenta desafíos como el cuidado de niños y familiares. Es por todo eso que se recomienda:

- Garantizar la difusión y permanente actualización de protocolos médicos para manejo de casos.
- Garantizar la publicación de material de apoyo como afiches, volantes, videos, etc., de medidas de protección como el lavado de manos en los entornos de trabajo.

- Mantener el monitoreo del equipo, enfatizando las medidas y actividades de autocuidado, así como asegurando suficientes periodos de descanso. Es importante cuidar a los equipos profesionales, ya que es probable que esta situación sea de largo plazo.
- Comprender las condiciones que enfrentan aquellos directamente afectados por el COVID-19, así como por sus familias.
- Establecer un sistema de turnos para los proveedores de servicios que realizan visitas de atención presenciales, para minimizar la exposición al riesgo.
- Reforzar las recomendaciones de protección personal para reducir el riesgo de contagio.
- Brindar alternativas de atención de salud mental para los equipos de trabajo.
- Garantizar condiciones adecuadas para los equipos profesionales, facilitándoles espacios de descanso y buena alimentación, como medidas de autocuidado.

## RECURSOS ADICIONALES

**Coronavirus Support Network:** <https://www.issup.net/network/140> (solo disponible en inglés)

**American Psychiatric Association, webinar ‘COVID-19 and Mental Health: Caring for the Public and Ourselves’:**

[https://education.psychiatry.org/Users/ProductDetails.aspx?ActivityID=7256&utm\\_source=SMI\\_Adviser\\_COVID19\\_Email&utm\\_medium=March2020](https://education.psychiatry.org/Users/ProductDetails.aspx?ActivityID=7256&utm_source=SMI_Adviser_COVID19_Email&utm_medium=March2020) (solo disponible en inglés)

**The Network for Public Health Law, ‘COVID-19: Crisis Standards of Care—Guidance for Health Care Systems and Providers’:** [https://www.networkforphl.org/resources/covid-19-crisis-standards-of-care-guidance-for-health-care-systems-and-providers/?blm\\_aid=24247](https://www.networkforphl.org/resources/covid-19-crisis-standards-of-care-guidance-for-health-care-systems-and-providers/?blm_aid=24247) (solo disponible en inglés)

**Preventing COVID-19 outbreak in prisons: a challenging but essential task for authorities:** <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities> (solo disponible en inglés)

**European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Información actualizada del EMCDDA sobre las implicaciones del COVID-19 para los consumidores de drogas y proveedores de servicios para drogodependientes**  
[http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/EMCDDA%20Covid-19%20update\\_1\\_23032020\\_ES.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/EMCDDA%20Covid-19%20update_1_23032020_ES.pdf)

**Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19**  
<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>