



Información actualizada del EMCDDA sobre las implicaciones del COVID-19 para los consumidores de drogas y proveedores de servicios para drogodependientes

La situación por lo que respecta a las respuestas al brote de COVID-19 está evolucionando rápidamente. Puede encontrarse información actualizada en las directrices elaboradas por los organismos nacionales de salud pública y la información que actualizan periódicamente el [Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades \(ECDC\)](#) y la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#).

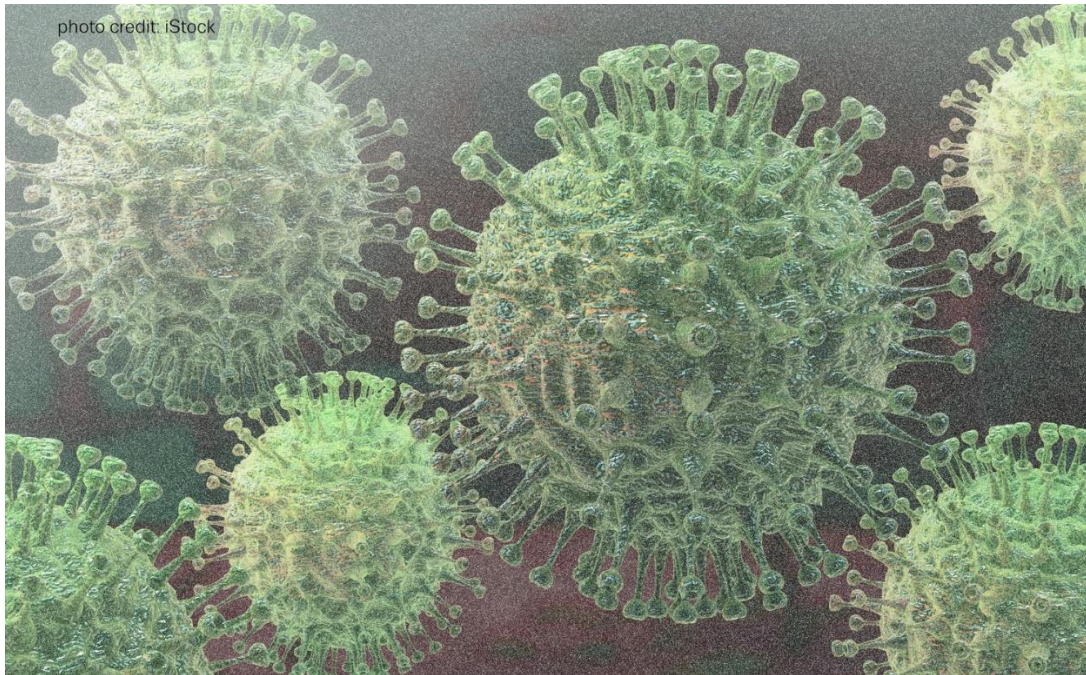
Contexto: el brote de COVID-19 en la UE

Los consumidores de drogas se enfrentan a los mismos riesgos que el resto de la población y, por tanto, deben recibir asesoramiento adecuado para reducir su riesgo de contagio. No obstante, pueden verse expuestos a riesgos adicionales que requieren el desarrollo de estrategias de evaluación y mitigación. Estos riesgos están relacionados con algunos de los comportamientos asociados al consumo de drogas y los lugares en los que se produce dicho consumo, o en los que se proporciona asistencia. Los riesgos aumentan debido al elevado nivel de comorbilidad física y psicológica que afecta a algunos consumidores de drogas, al hecho de que los problemas relacionados con las drogas a menudo sean más comunes en las comunidades marginadas y a la estigmatización que suelen sufrir las personas que consumen drogas.

La crisis de salud pública actual suscita serias preocupaciones adicionales en cuanto al bienestar de los consumidores de drogas, para garantizar la continuidad de los servicios para aquellas personas que tienen problemas con las drogas y para proteger a quienes proporcionan asistencia y apoyo a esta parte de la población.

El objetivo de esta nota informativa es destacar los riesgos emergentes relacionados con la pandemia del COVID-19 para los consumidores de drogas y los proveedores que les prestan servicios desde una perspectiva europea y, cuando sea necesario, promover la planificación, revisión y adaptación de las intervenciones en materia de drogas, tanto de primera línea como lideradas por expertos.

Deberán revisarse y actualizarse los servicios a nivel local y nacional en el marco de las directrices específicas por país y de las normas para responder al brote del COVID-19, así como tener en cuenta el asesoramiento proporcionado por el ECDC (Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades) y la OMS (Organización Mundial de la Salud).



¿Qué riesgos particulares afrontan los consumidores de drogas durante la pandemia del COVID-19?

Aunque los consumidores de drogas se enfrentan a los mismos riesgos de contraer el COVID-19 que el resto de la población, también afrontan riesgos adicionales que deben tenerse en cuenta y mitigarse. Por ejemplo, los consumidores de opioides pertenecientes a grupos de edad avanzada son especialmente vulnerables debido a que una alta proporción de ellos presenta problemas de salud previos y a otros factores de su modo de vida. A menudo el consumo recreativo de drogas tiene lugar en contextos en los que los consumidores se reúnen y es posible que se compartan tanto las drogas como el material utilizado para su consumo. En términos más generales, es posible que la estigmatización y la marginación asociadas a algunos tipos de consumo de drogas no solo incrementen el riesgo, sino que también generen obstáculos para la promoción de medidas de reducción de riesgos.

Los problemas de salud crónicos subyacentes están relacionados con algunos tipos de consumo de drogas y aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades graves

Debido a la elevada prevalencia de problemas de salud crónicos que registran los consumidores de drogas, muchos corren un riesgo particular de sufrir enfermedades respiratorias graves si se contagian con el COVID-19. A continuación, se exponen algunos ejemplos:

- Los usuarios que reciben tratamiento para drogodependientes registran una alta prevalencia de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) y asma, y fumar heroína o crack puede ser un factor agravante (Palmer et al., 2012).
- También existe una elevada incidencia de enfermedades cardiovasculares en los pacientes que se inyectan drogas y los consumidores de cocaína (Thylstrup et al., 2015) (Schwartz et al., 2010).
- La metanfetamina contrae los vasos sanguíneos, lo cual puede contribuir al daño pulmonar y existen datos que sugieren que el uso incorrecto de opioides puede afectar al funcionamiento del sistema inmunitario (Sacerdote, 2006).
- Existe una alta prevalencia del VIH, de las infecciones por hepatitis víricas y del cáncer de hígado en las personas que se inyectan drogas, que como consecuencia de ello tienen sistemas inmunitarios debilitados.
- El consumo de tabaco y la dependencia de la nicotina son muy habituales en algunos grupos de consumidores de drogas y pueden aumentar los riesgos de experimentar consecuencias más negativas.

Es posible que el riesgo de sobredosis sea mayor en los consumidores de drogas infectados por el COVID-19

Los principales efectos potencialmente mortales de cualquier opioide, como la heroína, son su capacidad de reducir e interrumpir la respiración de una persona. Dado que el COVID-19 (como cualquier infección grave que afecte a los pulmones) puede causar dificultades para respirar, puede aumentar el riesgo de sobredosis en los consumidores de opioides. El antídoto, la naloxona, bloquea este efecto e invierte las dificultades respiratorias causadas por los opioides y se utiliza tanto en contextos clínicos como comunitarios como medida de prevención de sobredosis. Se desconoce si la naloxona afecta a las dificultades respiratorias causadas por el COVID-19.

Compartir el material para el consumo de drogas puede aumentar el riesgo de contagio

- Mientras que el uso compartido de los equipos de inyección aumenta el riesgo de contagio de virus que se transmiten por la sangre, como el VIH y las hepatitis víricas B y C, compartir material para fumar, inhalar o vapear o bien equipos de inyección contaminados por COVID-19 puede aumentar el riesgo de contagio y contribuir a la propagación del virus. El COVID-19 se propaga fundamentalmente de una persona a otra, entre aquellas personas que tienen un contacto estrecho entre ellas, así como a través de las gotas respiratorias que produce una persona infectada cuando tose o estornuda. El virus también puede sobrevivir en determinadas superficies durante períodos de tiempo relativamente prolongados.
- Con frecuencia los mensajes destinados a reducir los daños se centran en los riesgos relacionados con la inyección y suele prestarse menos atención a otras vías de administración. El brote de COVID-19 puede representar riesgos adicionales que no se reconocen ampliamente en la actualidad, por ejemplo, compartir cigarrillos de cannabis, cigarrillos, aparatos de vapeo o inhalación y otros artículos para el consumo de drogas.

Las aglomeraciones aumentan el riesgo de exposición al COVID-19

Las características de los lugares frecuentados por los consumidores de drogas los exponen a un mayor riesgo de infectarse por COVID-19:

- El consumo recreativo de drogas a menudo tiene lugar en grupos o en lugares concurridos, de modo que aumenta el riesgo de exposición al COVID-19. Esto puede mitigarse, hasta cierto punto, con el distanciamiento social, conforme a las directrices de seguridad establecidas u otras medidas destinadas a reducir el uso de entornos de alto riesgo o el acceso a los mismos.
- Los centros de tratamiento para drogodependientes, los servicios de bajo umbral y los servicios de asistencia social para los consumidores de drogas pueden contar con estancias en las que es complicado mantener el distanciamiento social, tales como salas de espera o instalaciones comunitarias. Al igual que en otros lugares, es crucial introducir prácticas de higiene y distanciamiento social adecuadas.
- A menudo los consumidores de drogas en situación de carencia de hogar no tienen más remedio que pasar tiempo en espacios públicos y no pueden acceder a recursos para la higiene personal. El autoaislamiento resulta muy difícil para las personas sin hogar y con frecuencia el acceso a la asistencia sanitaria es muy limitado. Para las respuestas en este ámbito será importante satisfacer las necesidades de los consumidores de drogas sin hogar o en situación de vivienda inestable.

Es probable que la gestión de los riesgos de contagio del COVID-19 resulte especialmente complicada en los establecimientos penitenciarios. Estos establecimientos registran una alta prevalencia de consumo de drogas y enfermedades infecciosas. Se trata de entornos cerrados, en los que se ha documentado la existencia de hacinamiento, infraestructuras precarias y demoras en el diagnóstico (European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018).

Riesgos asociados a la interrupción del acceso a los servicios para drogodependientes, a los equipos de inyección limpios y a medicamentos esenciales

- Mantener la continuidad de la asistencia para los consumidores de drogas que recurren a servicios para drogodependientes pueden suponer un desafío debido a la escasez de personal, al cierre y la interrupción de los servicios, al autoaislamiento y a las restricciones impuestas a la libre circulación. En este contexto, la planificación de contingencia y continuidad es fundamental. Los servicios para drogodependientes —especialmente los servicios gestionados y financiados por pequeñas ONG a nivel

local que funcionan en paralelo a las estructuras formales de los sistemas sanitarios públicos— pueden ser especialmente vulnerables y carecer de acceso a los recursos adicionales necesarios para garantizar la continuidad de la asistencia.

- Existe el riesgo de que se reduzca el acceso al tratamiento de sustitución de los opioides y a otros medicamentos esenciales, así como al material limpio para el consumo de drogas, especialmente si se exige a las farmacias comunitarias que restrinjan su horario de apertura y sus servicios y dejen de supervisar la metadona. Es probable que el acceso a la medicación resulte especialmente difícil para aquellos que se encuentren en autoaislamiento, confinados o en cuarentena.
- Las restricciones a la circulación impuestas en algunos municipios debido a la COVID-19 también pueden alterar los mercados de la droga y traducirse en un suministro reducido de drogas ilegales. Esto puede traer consigo una serie de repercusiones, en particular para los consumidores de drogas dependientes, y podría aumentar la demanda de servicios para drogodependientes.

Consideraciones importantes para garantizar servicios efectivos para drogodependientes durante la pandemia

Aplicación de medidas de prevención frente a la transmisión del COVID-19 en las instalaciones utilizadas por los consumidores de drogas

Con el fin de reducir la transmisión del COVID-19, debe desaconsejarse encarecidamente el uso compartido de drogas o material para su consumo y deben promoverse medidas de higiene y distanciamiento social adecuadas. Es necesario desarrollar estrategias de comunicación para abordar adecuadamente los distintos comportamientos y a los diferentes grupos de usuarios, incluidos los grupos marginados, como las personas sin hogar, quienes llevan a cabo un consumo de drogas recreativo o quienes consumen cannabis. Debe alentarse a los consumidores de drogas a que valoren si es posible interrumpir o reducir su consumo de drogas como medida de protección y es necesario adoptar medidas para garantizar el apoyo y la asistencia profesional para aquellos que deseen acceder a los servicios. Al igual que otros servicios sanitarios y sociales, los servicios para drogodependientes, los albergues para indigentes y los establecimientos penitenciarios deben divulgar mensajes claros que expliquen cómo reducir el riesgo de infección y ofrecer materiales adecuados tanto a los usuarios de los servicios como a su personal. Estas medidas deben incluir:

- Medidas de protección personal: promover una higiene adecuada de las manos y prácticas que reduzcan el riesgo, como toser y estornudar en el codo. Garantizar que los aseos cuentan con jabón y material para secarse tras lavarse las manos. Proporcionar desinfectantes de manos a base de alcohol que contengan al menos un 60 % de alcohol en los lugares clave de las instalaciones, incluidos los mostradores de registro, las entradas y las salidas.
- Medidas aplicables al entorno: limpiar frecuentemente las superficies utilizadas, minimizar el uso compartido de objetos y asegurarse de que existe una ventilación adecuada.
- Es necesario revisar las prácticas actuales de comunicación con los consumidores de drogas acerca de los riesgos que conlleva compartir drogas y material para su consumo para asegurarse de que se ajustan a los requisitos de reducción del riesgo de exposición al COVID-19, en vista de las posibles vías de contagio (gotas, superficies).
- Deben revisarse y adaptarse, cuando sea necesario, las prácticas actuales para proporcionar equipos limpios de inyección y otro material para el consumo de drogas (por ejemplo, material para fumar e inhalar) y limitar el uso compartido entre los consumidores, con el fin de asegurarse de que dichas prácticas siguen siendo adecuadas para este fin. Es probable que sea necesario aumentar el suministro de material para los usuarios que están en autoaislamiento.
- Deben promoverse e introducirse medidas de distanciamiento social para los consumidores de drogas y quienes trabajan con este grupo. Estas incluyen evitar el contacto cercano (besarse y darse la mano), mantenerse a una distancia adecuada los unos de los otros y limitar el número de personas que pueden utilizar los servicios al mismo tiempo. El Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) ha publicado un documento sobre el distanciamiento social: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>. Debe hacerse especial hincapié en prestar apoyo y proporcionar los medios necesarios a los usuarios de los servicios para drogodependientes, los usuarios de albergues para indigentes y los reclusos, con el fin de permitir que se protejan de la infección a sí mismos y a los demás.

- Es necesario establecer protocolos para que los servicios respondan a los consumidores de drogas que muestren síntomas de un posible contagio por COVID-19. Es probable que estos incluyan el suministro de mascarillas para quienes manifiesten síntomas respiratorios (tos, fiebre), el establecimiento de un área de aislamiento y procedimientos de notificación y derivación adecuados de acuerdo con las directrices nacionales actualizadas. El ECDC ha publicado un informe técnico para la prevención del contagio y el control del COVID-19 en el contexto de la asistencia sanitaria, inclusive en instalaciones de asistencia sanitaria a largo plazo: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>.
- Las directrices generales y la información para grupos específicos, como los pacientes con enfermedades crónicas y problemas de salud que causan inmunodepresión pueden consultarse aquí: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>

Garantizar la continuidad de la asistencia durante la pandemia

Será fundamental garantizar la continuidad de los servicios sanitarios esenciales para los consumidores de drogas. En este contexto, es crucial asegurarse de que los servicios cuentan con los recursos adecuados, de que se establecen medidas de protección del personal y de que se concede prioridad a la planificación del servicio.

Garantizar la continuidad del servicio:

- Los servicios de tratamiento para drogodependientes y los servicios de reducción de daños de bajo umbral para los consumidores de drogas son servicios sanitarios esenciales, que deberán seguir funcionando en condiciones restringidas.
- Por consiguiente, una de las cuestiones primordiales será garantizar la prestación constante de servicios de tratamiento para drogodependientes, incluidos los medicamentos sustitutivos de los opioides y otros medicamentos esenciales para los usuarios.
- Será necesario contar con planes de contingencia para la posible escasez de medicación y material.
- Los servicios deberán disponer de una planificación que tenga en cuenta las posibles ausencias del personal mediante el desarrollo de políticas de asistencia flexible y bajas por enfermedad, la identificación de los cargos y las funciones laborales fundamentales y la planificación para proporcionar cobertura alternativa proporcionando capacitación a los miembros del personal para que asuman otras funciones.
- Es posible que los servicios tengan que prever alternativas temporales en el caso de que sea necesario cerrar alguno de los centros fijos (por ejemplo, la prestación de servicios *online*, el suministro de medicación y material a través de farmacias, las visitas a domicilio, las llamadas telefónicas o las videollamadas para evaluación y seguimiento) y adaptar las prácticas actuales, por ejemplo, expedir recetas de tratamiento sustitutivo de opiáceos que los usuarios puedan llevarse a casa.
- Según las directrices nacionales, mientras dure la pandemia puede ser necesario suspender, reducir o adoptar alternativas para las citas en persona, ya sean individuales o en grupo.
- Una de las cuestiones importantes será la disponibilidad y accesibilidad de la prestación de servicios para los consumidores de drogas en situación de carencia de hogar, ya que puede tratarse de un grupo con recursos limitados para autoprotegerse y autoaislarse. En los Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han publicado orientaciones provisionales para los albergues de indigentes: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>.

Intervenciones importantes a tener en cuenta para la protección de los proveedores de servicios durante la pandemia:

- Facilitar al personal la información necesaria sobre las medidas de prevención (véase la sección dedicada a las medidas de prevención).
- Proporcionar los equipos de protección necesarios al personal e introducir protocolos para reducir el riesgo de contagio tanto a los trabajadores como a los pacientes, incluido el uso de barreras físicas para proteger al personal que interactúa con los usuarios cuyo estado de contagio se desconoce.
- Minimizar el número de trabajadores que interactúan en persona e introducir procedimientos y políticas de gestión de riesgos adecuadas para los usuarios que presentan síntomas respiratorios.

- Revisar las prácticas laborales para los trabajadores y voluntarios que corren un gran riesgo de infectarse por COVID-19 con consecuencias graves (aquellos de mayor edad o con problemas de salud subyacentes), inclusive introduciendo la posibilidad de trabajar en remoto cuando sea posible.
- Celebrar reuniones virtuales periódicas para poder responder sin demora a los problemas que pueda suscitar la situación a nivel local y a las medidas adoptadas por las administraciones locales y nacionales que cambian rápidamente.

Referencias e información adicional

European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-in-prison_en).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-social-responses-to-drug-problems-a-european-guide_en).

Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. and Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377–83.

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15.

Schwartz, B. G., Rezkalla, S. and Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), pp. 2558–69.

Thylstrup, B., Clausen, T. and Hesse, M. (2015), 'Cardiovascular disease among people with drug use disorders', *International Journal of Public Health* 60(6), pp. 659–68.

Fuentes de información que se actualizan regularmente

EMCDDA:

- Página temática sobre la COVID-19: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19>

Europa:

- ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Equipo de acción y respuesta de la Comisión Europea: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en
- Centro Europeo de Medios Científicos (Parlamento Europeo): <https://sciencemediahub.eu/>
- Oficina Regional de la OMS para Europa: <http://www.euro.who.int/en/home>

Internacional:

- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html> y <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>
- OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Agradecimientos

El EMCDDA desea dar las gracias a los siguientes expertos por revisar la información recogida en esta nota informativa (versión de 23 de marzo de 2020):

Cat. Alexander Baldacchino, presidente electo de la Sociedad Internacional de Medicina de Adicciones (ISAM), <https://isamweb.org/>

Cat. Giuseppe Carrá, Università degli Studi Bicocca, Milán (Italia)

Dr. Ernesto De Bernardis, Servicio de Adicción a las Drogas, Servicio de Toxicodependencia de Lentini, Sociedad Italiana de Toxicodependencia (SITD), (Italia), <http://www.sitd.it>

Cat. Dr. Geert Dom, presidente de la European Federation of Addiction Societies (EUFAS), <http://www.eufas.net/>

Cat. Marta Torrens, profesora titular del Departamento de Psiquiatría, Universitat Autònoma de Barcelona, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones, Hospital del Mar, Barcelona (España).