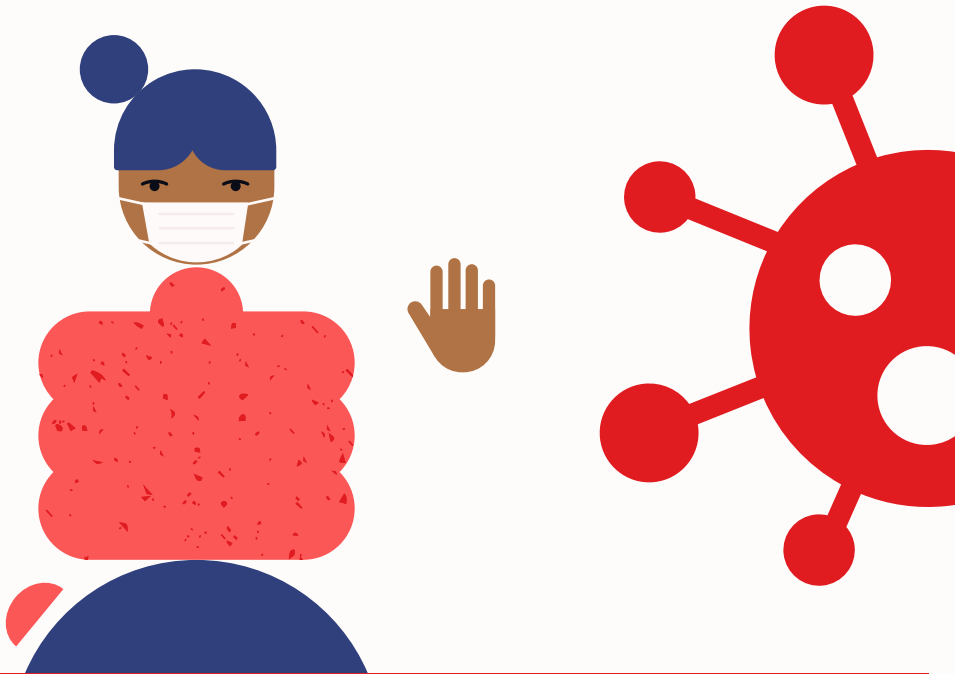


# Recomendaciones clave para personal y voluntarios en los servicios de reducción de daños en tiempos de la crisis del Covid-19



ROME CONSENSUS

TOWARDS A HUMANITARIAN DRUG POLICY

La pandemia de COVID-19 representa una emergencia internacional que amenaza globalmente la salud individual y colectiva, así como las economías locales.

Actualmente, las medidas de protección más importantes contra la COVID-19 se basan en acciones preventivas cotidianas que incluyen la permanencia en el hogar y las prácticas higiénicas.

Como parte de la colectividad, las Personas Que Usan Drogas (PQUD) representan una población clave que podría tener un mayor riesgo de infección por COVID-19 debido a sus comportamientos, vulnerabilidades y los entornos sociales y ambientales vinculados.

**Las recomendaciones tienen por objeto apoyar la planificación de la respuesta humanitaria por parte de los proveedores de atención y servicios, incluidos proveedores de salud, las unidades ambulantes, los servicios de comidas y los proveedores de albergue.**

Es sumamente importante, desde una perspectiva de protección, de derechos humanos y de salud pública, que se incluya a las personas que usan drogas en todas las estrategias, planes y operaciones de preparación y respuesta a los brotes de COVID-19. Existe una sólida justificación de salud pública para extender todas las medidas a todas y todos, independientemente de su estatus, y asegurar la inclusión.

**Las recomendaciones son elaboradas por la Asociación de la Cruz Roja / Media Luna Roja sobre el abuso de sustancias y sus partners, en el marco de la política humanitaria de drogas del Consenso de Roma (<https://romeconsensus.com/>), con el fin de garantizar un enfoque humanitario sin dejar a nadie atrás en este brote y evitar cualquier tipo de discriminación para las personas con trastornos de consumo de drogas.**

En consonancia con las sugerencias de la ONUDD<sup>1</sup> para las personas con trastornos de consumo de drogas en el contexto de la pandemia de COVID-19 y con los planes y la orientación de la OMS para la preparación estratégica<sup>2</sup> y la respuesta a COVID-19, en particular en relación con los siguientes objetivos:

1. Limitar la transmisión de persona a persona, incluida la reducción de las infecciones secundarias entre los contactos cercanos y los trabajadores de la salud, la prevención de los episodios de amplificación de la transmisión, el fortalecimiento de los servicios de salud
2. Identificar y proporcionar atención temprana a los pacientes infectados
3. Comunicar el riesgo crítico y la información a todas las comunidades, y contrarrestar la desinformación

---

1 Sugerencias sobre el tratamiento, la atención y la rehabilitación de personas con trastornos por consumo de drogas en el contexto de la pandemia COVID-19 [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Drug\\_treatment\\_and\\_care\\_services\\_and\\_COVID19.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Drug_treatment_and_care_services_and_COVID19.pdf)

2 <https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>

## **Recomendaciones programáticas clave para los voluntarios y el personal que trabaja a diario con personas que usan drogas, personas que padecen trastornos por consumo de drogas y sus familias<sup>3</sup>**



**Garantizar el acceso al tratamiento, la continuidad y la sostenibilidad de los servicios de reducción de daños y otros servicios de fácil acceso para las PQUD durante la epidemia de la COVID-19.**

Esto incluye, en particular, el Tratamiento de Sustitución de Opiáceos (TSO), los Programas de Agujas y Jeringas (PAJ) y el suministro de Naloxona. Además, es necesario prestar servicios básicos esenciales, como alojamiento diurno y nocturno, duchas, ropa, alimentos y otros servicios. Esto es de particular importancia para quienes se encuentran sin hogar y/o viven en las calles.

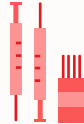


**Los centros de rehabilitación y los servicios de reducción de daños deben proporcionar material de prevención e información sobre COVID-19 al personal, voluntarios y usuarios del servicio, incluyendo jabón, desinfectantes para manos a base de alcohol que contengan al menos un 60% de alcohol, pañuelos, cestos de basura y mascarillas. También deberían descartar el material de papel para los procedimientos con pacientes fomentando el uso de computadoras y la tecnología con guantes.**

<sup>3</sup> Algunas recomendaciones, en consonancia con la política sanitaria de la Asociación de la Cruz Roja y la Media Luna Roja sobre el abuso de sustancias, han sido absorbidas por la posición conjunta sobre la crisis de COVID-19 publicada por The Correlation European Harm Reduction Network en <https://www.correlation-net.org/harm-reduction-must-go-on/>



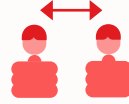
**Proporcionar una financiación adecuada para los servicios de tratamiento, reducción de daños y otros proveedores de servicios de fácil acceso**, y suministrarles el equipo adecuado para proteger al personal y a beneficiarios de las infecciones (jabón, desinfectante para manos, mascarillas, pañuelos, etc.). La disponibilidad de hisopos para quienes muestran síntomas como fiebre, tos y estornudos podría ayudar a detectar tempranamente a las personas infectadas por la Covid-19 y minimizar el riesgo de los beneficiarios que podrían recibir una terapia domiciliaria (como la TSO) en caso necesario.



**Los PAJ deben proporcionar a las PQUD una mayor cantidad de agujas, jeringas y otra parafernalia** para reducir al mínimo el número de contactos. Se deberían proporcionar recipientes especiales para las agujas y las jeringas a fin de recoger el material usado en casa.



**Las TSO deben mantenerse y las regulaciones que permiten llevar a casa deben establecerse o ampliarse** para que los pacientes tengan la oportunidad de acudir al tratamiento menos de una vez a la semana. Debe garantizarse el acceso a través de las farmacias.



---

**Los centros comunitarios, los refugios diurnos y las salas de consumo de drogas (SCD) deben asesorar y apoyar a las PQUD en la prevención de las infecciones por COVID-19.** A visitantes se les debe pedir que desinfecten sus manos al entrar y no deben quedarse más tiempo del estrictamente necesario. Las cocinas pueden preparar comida para llevar y ser consumida al aire libre. Se deben tomar todas las medidas necesarias para aumentar el distanciamiento social entre los visitantes/ personal con todos los medios posibles, y las habitaciones deben ser ventiladas. Debe evitarse el hacinamiento en los servicios de reducción de daños, los refugios y las SCD, estableciendo medidas de seguridad, por ejemplo, minimizando la duración de la estancia, el número máximo de visitantes, permitiendo sólo una visita por día. Se debería alentar a las personas con alojamiento permanente a permanecer en sus casas y a venir sólo para recoger agujas y otros utensilios y herramientas de reducción de daños.



---

**Los centros de recuperación y terapéuticos de drogas deben establecer un entorno de trabajo seguro y asegurarse de que los miembros del personal estén bien informados y protegidos contra las infecciones para salvaguardarles.** Todo el personal debe trabajar en un entorno seguro y debe ser capaz de organizar una entrega de tratamiento a domicilio para las personas aisladas en cuarentena o para las que muestran síntomas, asegurando la continuidad de los cuidados.



---

**Se deben garantizar nuevas admisiones de tratamiento para todos los casos urgentes como el síndrome de abstinencia de opiáceos o de alcohol.** Las medidas coercitivas (por ejemplo, las remisiones de tratamiento hechas por el tribunal/fiscal/policía, las visitas de los agentes de libertad vigilada, etc.) deben suspenderse. A los nuevos pacientes que necesiten iniciar un camino residencial en centros de recuperación, se les recomienda hacer un análisis y comenzar una autocuarentena durante 14 días dentro del centro.



---

**La aplicación de la ley debe evitar cualquier castigo a aquellas PQUD que necesiten tratamiento,** especialmente en los países con régimen de bloqueo, donde las personas tienen restricciones de movimiento. Las autoridades públicas deben reconocer el derecho básico de las PQUD a recibir su terapia. El acceso a los centros de recuperación y rehabilitación de pacientes debería garantizarse como estado de necesidad para las personas con trastornos de abuso de sustancias. Deberían proporcionarse unidades de emergencia para intervenir en caso de arresto o detención de los usuarios de drogas inyectables a fin de facilitar y mitigar cualquier conflicto y administrar la terapia, especialmente a las personas que padecen adicción a la heroína o al alcohol.



---

**Los refugios nocturnos deben estar disponibles para las personas sin hogar**, con una separación entre los que no están infectados y los que están infectados y que necesitan estar en cuarentena pero no necesitan atención y tratamiento médico específico en los hospitales. Los refugios nocturnos tienen que cumplir con las normas generales de seguridad para la COVID-19, y las personas no deben estar expuestas a riesgos adicionales de infección por el hacinamiento y la insuficiente atención sanitaria.



---

**Los servicios relacionados con grupos, como las reuniones, las consultas de terapia psicológica, deben aplazarse hasta nuevo aviso o organizarse como servicios en línea.** Deben ofrecerse líneas telefónicas de ayuda para prestar apoyo psicológico diario a los pacientes y sus familias.



---

**Reconocer el importante papel de la reducción de daños mediante la elaboración de directrices y reglamentos específicos para los servicios de reducción de daños durante la pandemia de Covid-19**, con respecto a la situación vulnerable de las PQUD y los grupos pertinentes. Estas directrices deberían elaborarse en estrecha cooperación con el personal involucrado y las comunidades afectadas. Las directrices y recomendaciones de la ONUDD y la OMS deberían tener en cuenta las prácticas óptimas derivadas de la experiencia basada en la salud de las comunidades que actualmente hacen frente a la emergencia de Covid-19 en los países más afectados.



## **Recomendaciones Generales:**

1. Es necesario celebrar consultas periódicas con el grupo de trabajo especial a fin de establecer protocolos para la evaluación, la gestión y el seguimiento de cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19 identificado en un beneficiario.
2. Identificar si existen sitios alternativos de atención para los beneficiarios con COVID-19 confirmado o si los proveedores de servicios deben planificar el aislamiento de los casos dentro de sus instalaciones. Estos protocolos deben proporcionar instrucciones también a los beneficiarios que tratan con personas con un diagnóstico presunto o confirmado de infección por COVID-19.

## **Abordar estrategias clave de prevención específicas:**

1. Promover la práctica de acciones preventivas cotidianas. Utilizar los mensajes y materiales de salud desarrollados por fuentes de salud pública.
2. Identificar el espacio que se puede utilizar para acomodar a los beneficiarios con síntomas respiratorios leves y separarlos de los demás. La mayoría de las personas con infecciones de COVID-19 probablemente tendrán síntomas leves y no requerirán atención hospitalaria. Además, podría no ser posible determinar si una persona tiene COVID-19 u otra enfermedad respiratoria. Designe una habitación y un baño (si está disponible) para los beneficiarios con enfermedades leves que permanezcan en el refugio y desarrolle un plan para limpiar la habitación diariamente. Este aspecto es particularmente importante en la comunidad residencial, como centros de rehabilitación o prisiones, o para las personas sin hogar. El entorno de aislamiento debe ser preestablecido por los servicios de salud y administrado por personal calificado. En el caso de las

PQUD que necesiten atención médica o terapias específicas que puedan ser aisladas en su hogar, los servicios de salud deben garantizar la asistencia diaria en el hogar.

3. Las personas que usan drogas y sus familias pueden correr un mayor riesgo de sufrir resultados adversos en materia de salud mental, en particular durante los brotes de enfermedades infecciosas y la posible cuarentena.

**Para obtener más información temática, puede consultar otros recursos y encontrar información y directrices recopiladas por:**

**The Correlation European Harm Reduction Network**

<https://www.correlation-net.org/covid-19-resource-centre/>

**ONUDD**

<https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/covid-19-and-hiv.html>

[https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Drug\\_treatment\\_and\\_care\\_services\\_and\\_COVID19.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Drug_treatment_and_care_services_and_COVID19.pdf)

**EMCDDA**

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs>

**La comprensión científica de COVID-19 y las mejores prácticas de precaución para evitar la infección y la transmisión continúan evolucionando cada día. Esta información ha sido escrita el 30 de marzo de 2020 y está sujeta a cambios. Las últimas versiones pueden obtenerse en <https://romeconsensus.com/>**

