



## Consideracions i recomanacions assistencials i de seguiment terapèutic per a persones amb trastorns per consum de substàncies durant el període de crisi de la COVID-19

*Aquestes recomanacions s'han elaborat a partir de les indicacions del Departament de Salut i els plans de contingència d'alguns dels vostres centres, i també se n'han recopilat algunes d'emeses per organismes internacionals.*

Entre les persones que usen drogues, cal estar alerta davant l'aparició de símptomes, com ara febre, tos o sensació de falta d'aire, i prioritzar el missatge preventiu en aquelles persones que:

- Tenen afeccions respiratòries o antecedents de malaltia pulmonar, com la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), relacionada amb història de tabaquisme o ús perllongat de cànnabis, ja que poden estar en risc de patir complicacions greus si desenvolupen la COVID-19.
- Tenen el sistema immunitari deprimat i altres malalties cròniques com malalties cardiovasculars, diabetis, càncer, hepatitis C crònica o VIH, ja que poden ser més susceptibles a la COVID-19 i la malaltia pot tenir una pitjor evolució.

En aquest sentit, igualment es recomana que extremin les precaucions i les mesures de protecció davant la possible infecció:

- Les persones consumidores de tabac, ja que poden tenir reduïda la capacitat de resposta davant de la infecció.
- Les persones que utilitzen opiacis a dosis altes o que tenen trastorns relacionats amb els opiacis, ja que la disminució de la capacitat pulmonar ocasionada per la COVID-19 els podria posar en situació de risc de patir complicacions i provocar-los una sobredosi.
- Les persones amb història d'ús de metamfetamina i/o cocaïna, ja que aquestes substàncies causen la constricció dels vasos sanguinis, i aquesta és una de les propietats que contribueix al dany pulmonar i a la hipertensió pulmonar en persones que les utilitzen.

Malgrat la saturació que pateixen els centres de salut, tant d'atenció primària com hospitalària, és important que les persones que pateixin un trastorn per consum de substàncies o trastorn mental rebin l'ajuda que necessitin i no siguin estigmatitzades. Tenint en compte que l'accés a altres recursos està desaconsellat, els recursos i centres d'atenció a les addiccions tant a substàncies com comportamentals han d'elaborar un pla de contingència i adaptar els protocols d'actuació a la situació d'emergència actual per tal de mantenir serveis essencials i poder atendre les urgències de tothom que ho pugui necessitar i garantir, així, el benestar i la seguretat de les persones que atenem i també de les persones del seu entorn.

L'impacte del confinament òbviament dependrà, entre d'altres, de les circumstàncies de salut, personals, familiars, laborals i socials en què es trobi la persona; de les habilitats i eines de gestió emocional, i també de la xarxa social i del suport que aquesta tingui. Cal tenir en compte que l'edat, el gènere i l'origen cultural poden ser factors que també condicionin els mecanismes d'afrontament individual. Moltes de les persones usuàries manifesten irritabilitat i símptomes de depressió ansiosa pel confinament, en diferents graus. Poden tendir a perdre les rutines de cura personal (inclosa la presa de

medicació) i a desorganitzar hàbits de son/vigília i alguns a l'hora de l'enllitament. A més a més, poden tenir un risc important de recaure en alguns consums compulsius, que s'agreugin alguns símptomes o es descompensi la seva patologia de base amb el risc consegüent per a la persona i per a tothom que hi convisqui. El seguiment telefònic i la modalitat en línia poden ajudar a una major contenció de la simptomatologia clínica, a proporcionar rutines d'organització personal i també poden ajudar-los a mantenir-se actius.

## Recordatori de les recomanacions generals per als professionals sobre prevenció de la COVID-19

### • Cal prendre mesures per garantir la protecció personal

- S'ha de promoure una adequada higiene de mans.
  - Fer-la com indica el cartell: tant en relació amb el procediment com amb la durada, que ha de ser d'entre 40 i 60 segons.
  - S'ha de dur a terme amb freqüència.
- S'han de reduir les pràctiques de risc tapant-se la boca i el nas amb mocadors d'un sol ús i, si no se'n té en aquell moment, amb la cara interna del colze. Per tant, cal anar proveït sempre de mocadors d'un sol ús.
- Cal garantir que els lavabos disposen de suficient sabó o solució hidroalcohòlica per netejar-se les mans.
- Cal proveir de solució hidroalcohòlica amb un mínim de 60 % d'alcohol en llocs clau com entrades i sortides a diferents espais.

### • Mesures de prevenció ambientals

- S'ha de netejar amb freqüència les superfícies utilitzades.
- Cal evitar compartir objectes.
- S'ha d'assegurar una bona ventilació.
- Cal incrementar la freqüència de neteja de lavabos.

### • Mesures per garantir la distància social

- S'ha d'evitar el contacte proper (donar-se la mà o fer-se petons).
- S'ha de mantenir la distància mínima de seguretat de dos metres.
- Cal limitar el nombre de persones que poden estar en un mateix espai.

Davant d'una persona amb símptomes compatibles amb SARS-CoV-2 (febre, tos o dificultat respiratòria), cal:

- Posar-li la mascareta quirúrgica, que no toqui res i portar-lo a una sala o despatx aïllat i ventilat.
- El professional que l'atengui s'ha de posar també mascareta quirúrgica i guants i mantenir distància de seguretat.
- Trucar al 061 i seguir instruccions.
- Desinfectar les superfícies i objectes que hagin estat en contacte amb la persona.

Vegeu: [Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2](#).

I podeu consultar el web de [Canal Salut](#), on s'actualitza la informació periòdicament.

## Quant al tractament ambulatori en els CAS, es descriuen les recomanacions següents:

### • Des del punt de vista organitzatiu dels centres

- Convé concentrar l'horari d'atenció a les persones amb trastorns per consums de substàncies, bàsicament, al matí.
- S'han d'organitzar els equips d'atenció presencial, si és possible, en dos torns per tal de poder donar un descans als professionals, protegir-los del contagi i alhora garantir que, si es produeix algun contagi, es puguin seguir mantenint els serveis bàsics.
- Cal adaptar les agendes per tal de disposar de temps per fer l'atenció dels pacients en modalitat telefònica o en línia. En aquests casos, cal enregistrar el procediment i la informació clínica en els sistemes d'informació. I, si es considera necessari, ampliar les línies telefòniques del centre per donar cobertura a totes les trucades.
- En les coordinacions entre professionals, es proposa fer reunions via telemàtica, realitzar informes de seguiment com a resposta a la coordinació amb altres serveis i/o usuaris.
- Cal facilitar i promoure, en la mesura que sigui possible, que tota persona, en entrar al CAS, pugui anar al lavabo a rentar-se les mans. S'han de penjar al lavabo els cartells de procediment de rentat.
- Cal penjar per tot el centre els cartells de les mesures bàsiques de prevenció (rentat, distància seguretat, tapar-se nas i boca en tossir, etc. que trobareu al [Canal Salut](#)).

### • Primeres visites

- S'ha de limitar l'atenció presencial a primeres visites i visites d'urgència.  
Es recomana prioritzar les visites urgents en aquells pacients que venen derivats dels centres de reducció de danys i els que venen per iniciativa pròpia, ja que en les circumstàncies actuals pot passar que alguns es plantegin iniciar tractament. També es recomana prioritzar l'accés al tractament a les dones embarassades.
- Davant de la dificultat per demanar **analítiques de sang** (confinament, saturació de recursos sanitaris, risc individual del pacient...), es recomana anul·lar-les.

### • Seguiment dels pacients

- Les **visites de seguiment individual** (psicològiques, psiquiàtriques, d'infermeria i socials) es recomana fer-les per telèfon i en línia (per correu electrònic, missatgeria instantània o, en alguns casos, per videoconferència). Cal intentar mantenir el seguiment amb la freqüència i intensitat habituals, s'ha de valorar la necessitat d'intensificació si les circumstàncies individuals durant el confinament ho requereixen, especialment en persones amb situació de vulnerabilitat com podria ser: amb deteriorament cognitiu, dones embarassades, persones que viuen soles, persones grans o persones que puguin ocasionar danys importants a les persones del seu entorn, entre d'altres.

El seguiment telefònic i la modalitat en línia ajuden a una major contenció de la simptomatologia clínica, a mantenir les rutines d'organització personal i també faciliten que estiguin actius.

En el cas que el professional referent del pacient estigui de baixa, es continuarà fent el seguiment telefònic amb un altre professional que segueixi el cas.

- Cal potenciar **el suport de les persones de l'entorn**. S'ha de valorar cas per cas (desestimar en situacions de sospita de violència masclista o intrafamiliar) i pactar-ho prèviament amb elles, però, si és possible, pot ser d'ajuda comptar amb les persones amb qui conviu el pacient (parella i/o família i amistats). Poden ajudar a supervisar la medicació i a mantenir els hàbits de cura diaris i també poden actuar davant una situació d'urgència. També s'ha de valorar que la situació

actual suposa una sobrecàrrega i un estrès afegit per a moltes persones, especialment les dones de la família. En cas que sigui necessari implicar-hi terceres persones, convé assegurar-se que la persona ho pot fer i que rep també suport i l'atenció que necessita.

- En relació amb **les teràpies de grup**, es recomana anul·lar les sessions presencials i potenciar, en la mesura que sigui possible, les modalitats virtuals. Algunes opcions serien:
  - **Grups psicoeducatius** amb l'objectiu de dur a terme un seguiment diari per compartir inquietuds, dubtes, pensaments de consum, etc.
  - **Grup terapèutic** de prevenció de recaigudes setmanals.

Els grups poden estar actius un període limitat. Es poden oferir a persones que tinguin accés a les eines i sàpiguen com utilitzar-les, i a les quals fer-ne ús no els suposi més estrès. Es pot fer a hores determinades prèviament pactades.

Es recomana que el terapeuta comprovi abans d'iniciar-lo que les persones es troben en condicions de poder participar i tenir una actitud molt empàtica i gestionar la comunicació dins del grup (amb les limitacions del context virtual) per evitar situacions difícils que no es puguin seguir amb posterioritat.

Es recomana fer-ho utilitzant eines que garanteixin la seguretat i la confidencialitat dels intercanvis d'informació.

En les dues modalitats terapèutiques, cal que hi hagi unes normes de funcionament pactades prèviament i un consentiment de participació explícit del/la pacient.

- Pel que fa **als controls d'orina i de sang**, es valora de forma generalitzada que la realització d'analítiques de sang i orina es consideren ajornables, incloent-hi les que es realitzen per a una determinació judicial o per als equips d'atenció a la infància (EAIA), ja que en una situació d'excepcionalitat on es demana la mínima mobilitat possible no té sentit fer venir les persones dues vegades per setmana a fer uns controls d'orina o analítiques i exposar així a un risc de contagi tant els professionals com els pacients i els seus menors/familiars a càrrec.

A més, cal tenir present que la suspensió de la realització d'aquestes analítiques, en tant que estan vinculades a procediments administratius i judicials, està emparada en la disposició addicional segona, tercera i quarta del Reial Decret 463/2020, de 14 de març, que estableixen, amb caràcter general, respectivament, la suspensió dels terminis processals i administratius i els terminis de prescripció i caducitat.

Aquestes mesures excepcionals deixaran de tenir efecte en finalitzar l'estat d'alarma i quan la situació epidemiològica causada per l'epidèmia de la COVID-19 permeti reprendre l'atenció sanitària habitual. Igualment, aquesta decisió podrà ser objecte de revaloració si l'autoritat judicial o administrativa durant aquest estat d'alarma així ho sol·licita.

- Els controls d'alcohol o de monòxid de carboni (CO) en aire aspirat **convé no fer-los servir** per evitar el risc d'infecció de la COVID-19 que suposa.
- En relació amb el **suport social**, cal mantenir la coordinació amb els serveis socials municipals i amb els referents del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies del territori.
- **Deixar de fumar**: En general, les persones que fumen tenen un major risc d'infeccions respiratòries, com les infeccions pulmonars i toràciques. Malgrat la COVID-19 és una malaltia molt nova, s'han identificat cinc estudis en els que es tenia informació sobre el fet de fumar entre els afectats i mostren que, encara que les dades disponibles són limitades, és molt probable que fumar s'associï amb la progressió negativa i els resultats adversos. Podeu consultar la web del [Programa ATENCIÓ PRIMÀRIA SENSE FUM](#), on trobareu una sèrie de recursos en línia.

→ **Altres propostes:**

Facilitar a les persones usuàries del centre material audiovisual terapèutic fiable i rigorós disponible gratuïtament a Internet o bé editar àudios o vídeos elaborats pels mateixos professionals del centre (prevenció recaigudes, relaxació etc.).

• **Suport a domicili**

→ A criteri dels professionals i un cop valorat el cas, es poden plantejar **visites a domicili**, sobretot si la persona té una discapacitat que li impedeixi el desplaçament al centre o si compleix algun dels criteris de risc de contagi de la COVID-19.

• **Tractament farmacològic**

→ Pel que fa a les **desintoxicacions ambulatòries**: a criteri del professional, s'han d'intentar limitar a aquelles amb una possibilitat d'èxit (pacient clarament motivat amb suficient suport familiar i no criteris de risc de complicació).

• **Pacients en tractament d'agonistes opiàcics (PMM, buprenorfina i altres)**

→ Cal facilitar l'accessibilitat al tractament amb metadona de forma **urgent, àgil i ràpida** per aquelles persones consumidores d'opiàcics que volen començar tractament o venen derivades dels serveis de reducció de danys. És possible que algunes persones es plantegin el tractament a causa de la situació actual, que a més pot incrementar el risc de sobredosi, tal i com s'ha observat a les sales de consum d'alguns serveis de reducció de danys.

D'altra banda, també, cal evitar la mobilitat d'aquestes persones i el contacte entre elles a l'hora d'anar a buscar la substància, ja que no són espais supervisats per professionals i poden donar peu a una situació de risc de contagi.

→ Es recomana ampliar la durada del tractament al domicili (*take-home*) i la freqüència de dispensació.

→ Cal coordinar-se amb farmàcies dispensadores de metadona, tant per documentació com per possibles incidències.

→ Recordeu que a tots els pacients en metadona se'ls hauria d'oferir el kit de naloxona.

• **Disposició d'un pla de prevenció i atenció de sobredosi**

→ Cal intensificar l'oferta de **kits de naloxona** a persones consumidores en actiu que ara poden estar fent consums en els seus espais privats i recordar la importància de no consumir soles (mantenint la distància de seguretat de dos metres), provar una dosi menor quan hi ha canvis de proveïdor o canvis de via d'administració cap a la injectada.

→ **Convé disposar de naloxona** per tal de revertir sobredosi. La falta de substància pot mantenir les persones sense consum durant períodes llargs de temps i, com a conseqüència, baixa la tolerància. També, si tenen *take-home* més amplis, poden tenir més risc de sobredosificació.

→ D'altra banda, sembla que la venda de droga ha disminuït: per tant, les persones consumidores poden intentar pal·liar el símptomes de la síndrome d'abstinència amb altres substàncies depressores, com les benzodiazepines, l'alcohol, la metadona, etc. Cal posar èmfasi, doncs, en la importància d'evitar aquestes combinacions i facilitar l'entrada al tractament en la mesura que sigui possible.

→ Una de les recomanacions per evitar la mobilitat dels pacients és ampliar el *take-home* de metadona. En aquests casos caldria donar, també, naloxona i explicar als familiars o persones amb qui conviuen com utilitzar-la.

- Si bé ara pot haver-hi una davallada dels consums, és de preveure que quan hi torni a haver disponibilitat de substàncies, algunes persones tornaran a consumir després d'un període d'abstinència i, per tant, ens podem trobar amb un augment de les sobredosis. Cal, doncs, insistir en el consell i la formació individual, així com fer entrega de naloxona, tant a les persones usuàries com a familiars.
- Cal tenir present que, en cas que una persona tingui una infecció respiratòria, si pateix una sobredosi, pot ser més difícil de revertir. Per tant, cal extreure les mesures de prevenció en relació amb les sobredosis en persones amb infecció respiratòria.

Es recomana que **no hi hagin restriccions en el CAS de material de consum** (xeringa, cassoleta, filtre, aigua bidestil·lada, tovalloletes d'alcohol) per abastir les persones consumidores drogues en actiu. I, d'aquesta manera, reforçar les potencials limitacions o imponderables dels serveis de reducció de danys i dels PIX.

Podeu revisar les **recomanacions de reducció de danys** publicades a [Informació per a professionals/Salut mental i addiccions](#), que s'actualitzen periòdicament.

### Quant a l'ingrés en una UHD, es descriuen les mesures següents:

Atès que la majoria de les UHD de Catalunya estan tancades i no fan ingressos programats, per donar cobertura a aquesta situació d'excepcionalitat es recomana, en la mesura que sigui possible, realitzar desintoxicacions ambulatòries.

---

#### Fonts d'informació per a l'elaboració del document:

- [Departament de Salut. Canal Salut](#)
- [Recomanacions per reduir el risc de contagi de la COVID-19 per a centres d'atenció i seguiment de les drogodependències \(CAS\), 12 de març de 2020 de la SGD](#)
- [Instrucció 02/2020 . Adopció de mesures extraordinàries en matèria de coordinació i ordenació organitzativa dels serveis assistencials comunitaris](#)
- [UNODC Treatment, care, and suport for people who use drugs and people in prisons](#)
- [EMCDDA The implications of COVID-19 for people who use drugs \(PWUD\) and drug service providers 25 March 2020](#)
- [NIDA. \(2020, March 12\). COVID-19: Potential Implications for Individuals with Substance Use Disorders](#)
- *Aportacions rebudes dels CAS i centres de dia de Catalunya, i de la Coordinadora de CAS.*