

# Respuesta de la OPS a la pandemia COVID-19: Una oportunidad para la cooperación en el abordaje de salud de los trastornos por uso de sustancias

Dr. Luis Alfonzo B.  
Médico Psiquiatra



Asesor Regional en Uso de Sustancias OPS

OEA CICAD webinar: “De la Pandemia a la Prevención: El camino para la Reducción de la Demanda en las Américas”.

CND, Vienna, 12 de Abril del 2021



# OPS

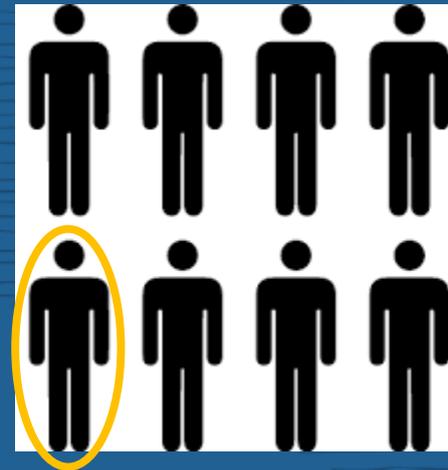
# Trastornos por Uso de Sustancias (TUS)



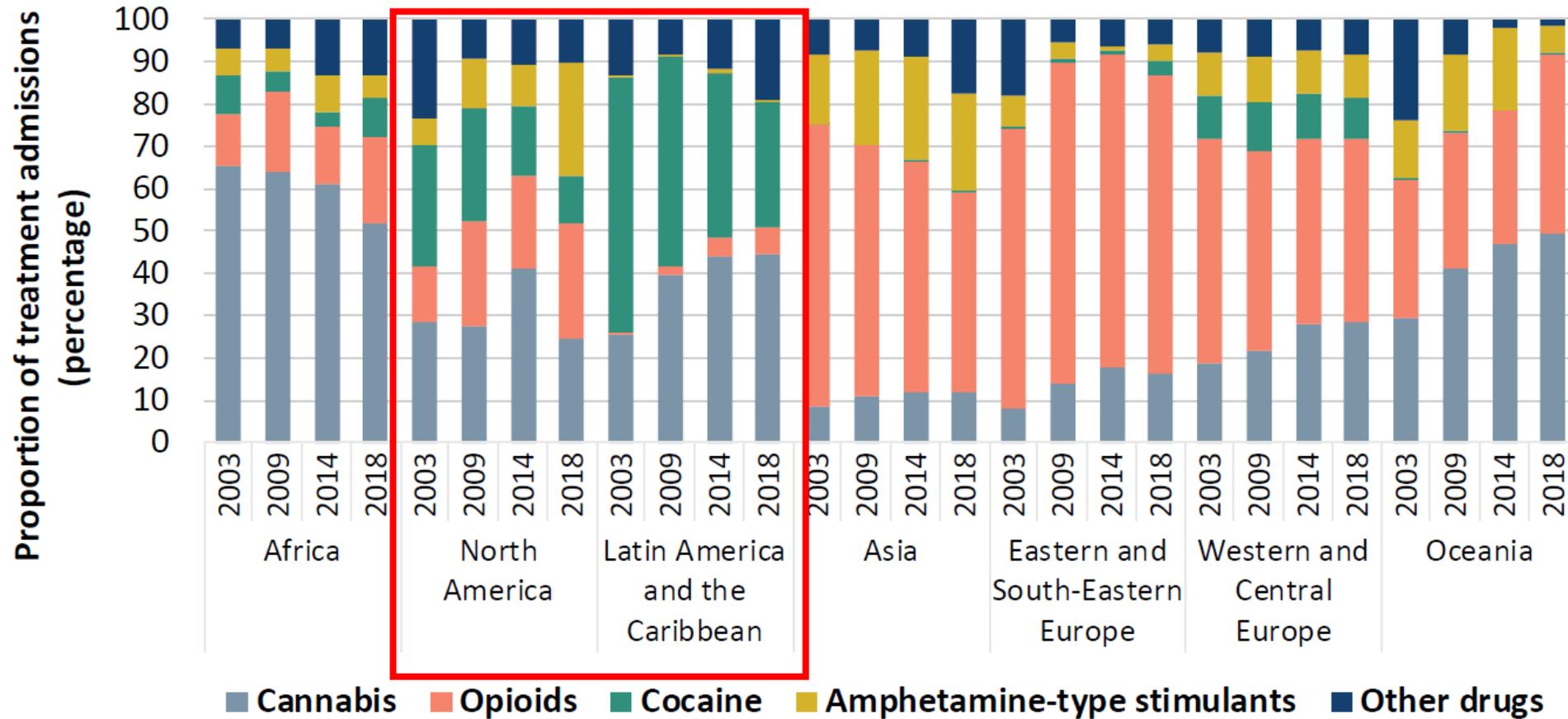
- El consumo de Drogas a nivel mundial ha venido aumentando
- Hay mas variedad en la oferta de sustancias,
- Nuevas Drogas sintéticas mas potentes y desviación de medicamentos para uso indebido

- ▶ Uso nocivo
- ▶ Dependencia
- ▶ Trastornos inducidos

- **Según el Reporte Mundial sobre Drogas (UNODC, 2020),** En 2018, unos 269 millones de personas usaban drogas y 35,5 millones tenían un TUS
- El desarrollo de TUS está directamente relacionado con el patron de uso y las desventajas socioeconómicas
- Solo 1 de cada 8 personas que necesita tratamiento para TUS lo recibe

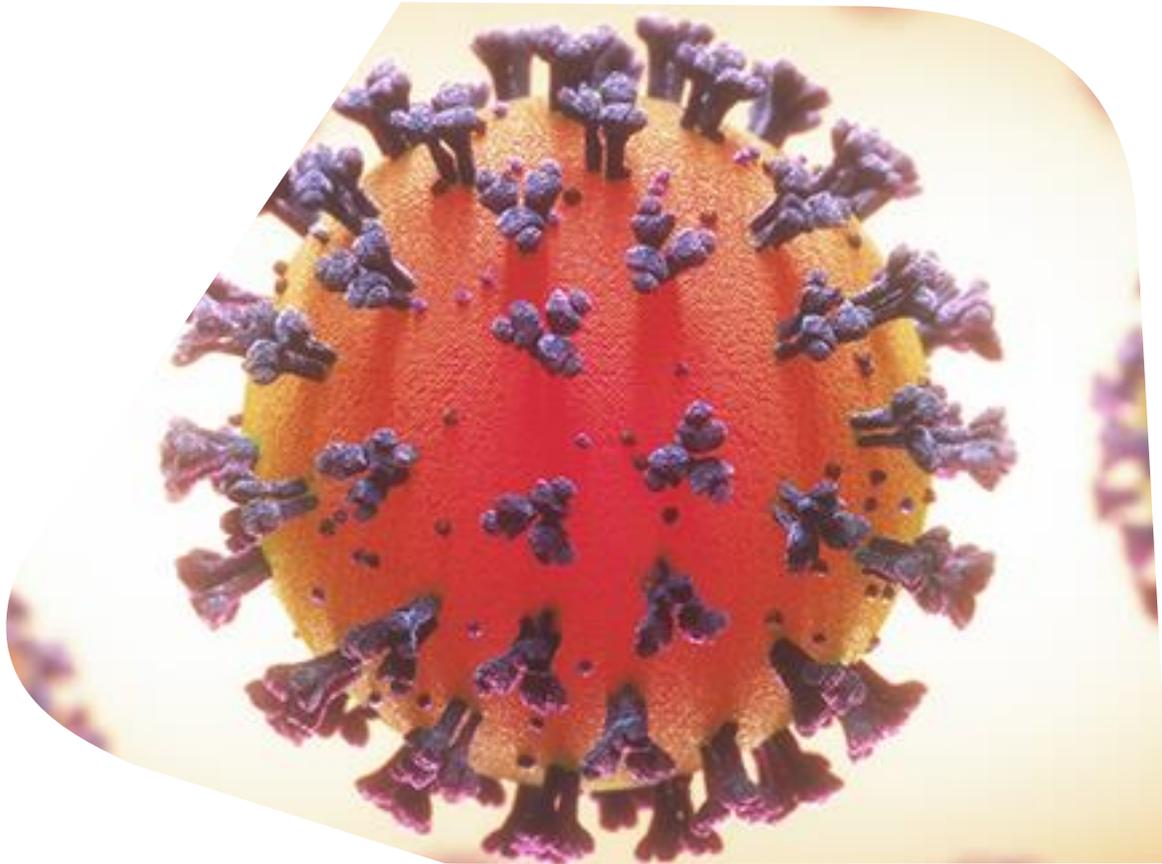


**FIG. 28** Trends in the primary drug of concern in drug treatment, by region and selected subregions, 2003, 2009, 2014 and 2018



Source: UNODC, responses to the annual report questionnaire.

# La pandemia del COVID-19

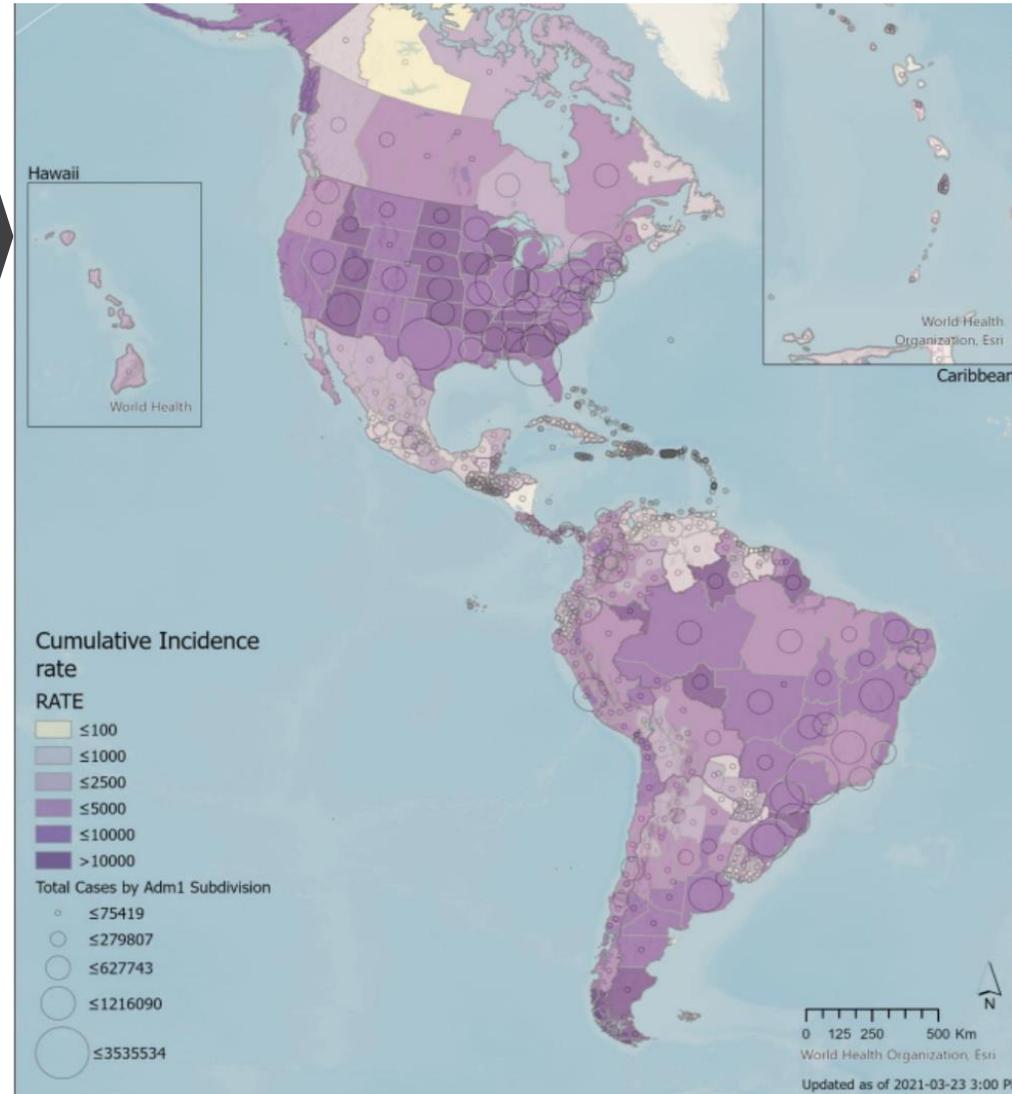


- Enfermedad respiratoria aguda reportada en diciembre de 2019 en Wuhan (China).
- Relacionada con un nuevo virus desconocido previamente en humanos, el SARS-COVID 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)
- Afecta el Sistema respiratorio y el SNC (y probablemente otros sistemas)
- Diseminación rápida desde China al resto del mundo

# Situación Actual de la Pandemia

PAHO/WHO

Map 1. Reported number of cumulative COVID-19 cases in the Region of the Americas and corresponding incidence rate (per 100,000 population) by country/territory. As of 23 March 2021



## SITUATION IN NUMBERS IN THE AMERICAS

as of 23 March 2021 (15:00)

**54,394,715**

Confirmed cases

**1,309,398** Deaths

**56** Affected countries / areas / territories

**155,830,298** Vaccination doses administered

## Key Figures: The Americas' Response to COVID-19

PAHO Response	 <b>131</b> Technical guidelines and recommendations developed or adapted from WHO	 <b>19.6M</b> COVID-19 PCR tests <b>6.9M</b> Ag-RDTs sent* to 36 countries and territories	 <b>&gt;249</b> Virtual / in-person regional and country trainings on testing, tracking, care, and more	PAHO has sent 156 PPE shipments to 36 countries and territories.	
				 <b>6.2M</b> Gloves	 <b>2.1M</b> Gowns
				 <b>40.5M</b> Surgical & Respirator Masks	 <b>371k</b> Goggles
Regional Readiness	 <b>32/35</b> # Countries with national COVID-19 Preparation and Response Plans	 <b>38/51</b> # Countries and territories with molecular detection capacity to diagnose COVID-19	 <b>21/35</b> # countries using existing SARI/ILI surveillance systems to monitor COVID-19	 <b>17/22</b> # Reporting countries where at least 50% of health facilities have triage capacity	 <b>33/35</b> # Reporting countries with national IPC / WASH plans for health facilities

El 17/01/2020, la OPS activó el Incident Management Support Team (IMST) para apoyar a los países en el manejo y mitigación del impacto de la pandemia COVID-19 pandemic. Alineado con:

[Plan Estratégico 2021 de la OMS para Preparación y Respuesta a la COVID 19](#)

[Estrategia de Respuesta de la OPS y el Llamado a los donantes](#)

[Resolución CD58.R9 de la OPS, aprobada por los Estados Miembros](#)

La OPS ha desarrollado, publicado y diseminado documentos técnicos basados en la evidencia como guías de orientación a los países y está trabajando intensamente en la distribución de vacunas

# Usuarios de sustancias: Población de Alto Riesgo

Características  
socio-demográficas adversas



- Poca visibilidad
- Recursos insuficientes
- Limitaciones de personal

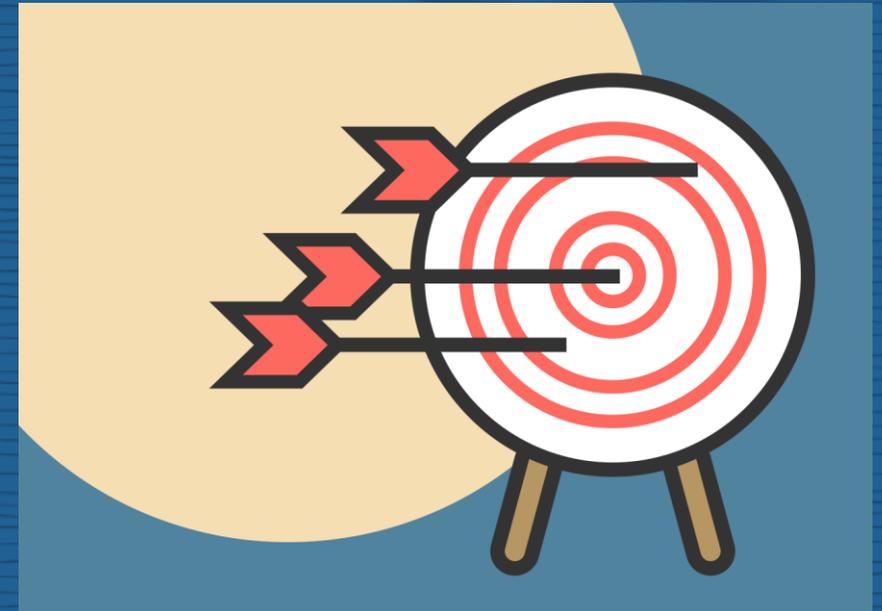
Trastornos  
concurrentes

Distanciamiento social  
Crisis económica

# Objetivos de la respuesta socio-sanitaria a la pandemia COVID-19



1. **Incluir los problemas por uso de sustancias y las necesidades de tratamiento en los planes (nacionales, locales) de respuesta**
2. **Proteger la salud y el bienestar** de pacientes, personal y otros (visitantes, familiares, comunidad)
3. **Apoyar la continuidad y la calidad del funcionamiento del servicio, en condiciones seguras**
4. **Reducir al mínimo el riesgo de contagio** en el servicio y la comunidad circundante



# Plan de respuesta a la contingencia del COVID-19

## Consideraciones

- Caracterizar la problemática/  
Necesidades
- Modalidad predominante de  
atención (Brechas)
- Organización del sistema de salud
- Identificar las respuestas

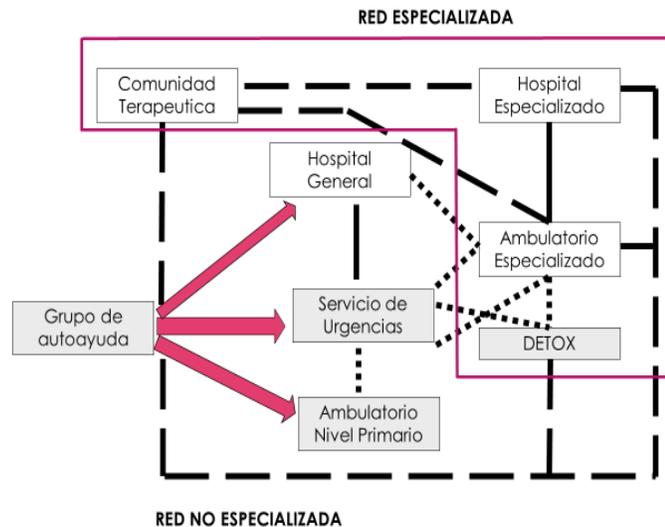




# Redes Integradas y Niveles de Atención

## Red no especializada

- Dispositivos de bajo umbral y de atención comunitaria
- Servicios de apoyo a la recuperación/ reinserción social
  - Educación/ Capacitación
  - Laboral
  - Vivienda tutelada
- Programas de reducción de riesgos y daños
- Servicios de Atención Primaria
- Salas de Urgencia
- Hospital general



## Red especializada

- Servicios de salud mental (ambulatorios)
- Unidades ambulatorias especializadas
- Unidades hospitalarias especializadas
- Unidades de tratamiento especializado adscritas a servicios de salud mental
- Unidades de tratamiento especializado independientes
- Residencias especializadas (CT)
- Unidades en prisiones

# Atención ambulatoria en COVID-19: Problemas



- **Medidas de restricción a la movilidad** y distanciamiento físico: Cuarentena y Confinamiento (Lock down)
- **Servicios de salud saturados** por demandas relacionadas con el COVID-19
- Interrupción o restricción en horarios de funcionamiento
- **Limitaciones del personal**
- **Miedo al contagio** en servicios de salud
- Carencia de suministros básicos y específicos (material de protección)

# Atención ambulatoria en COVID-19: Medidas generales

## Readaptación de servicios de atención

- Limitar la atención presencial (Cara a Cara) a lo esencial (indispensable) vs suspensión física de recursos
- **Reorganización del personal (\*)**
- **Habilitar mecanismos alternos de atención a distancia**
  - Uso extensivo de telemedicina
  - Apoyo cercano multidisciplinario (telefónico, en línea)
  - Incluir el apoyo psicosocial a pacientes y familiares



## **Personas que viven en establecimientos de PAHO/WHO tratamiento requieren atención especial durante la pandemia**

### **Comunidades terapéuticas y otros servicios residenciales de tratamiento para TUS**

- ambientes cerrados
- interacción cercana entre pacientes y miembros del equipo de atención
- co-morbilidades médicas

**Alto riesgo de transmisión de agentes infecciosos como el SARS CoV 2**

**En las Comunidades terapéuticas y otros servicios residenciales de tratamiento para TUS** deben cumplirse las mismas normas y procedimientos de protección para la COVID-19, que en el resto de unidades hospitalarias, siguiendo los correspondientes protocolos nacionales e internacionales



# Tratamiento residencial de TUS en “condiciones seguras”

## 1. Protocolos de Acceso

- Admisiones limitadas solo a casos urgentes
- Prueba de tamizaje previo
- Cumplimiento de protocolos para cuarentena

## 2. Monitoreo e informe sobre violaciones de derechos humanos

## 3. Limitaciones de movilidad

- Suspensión de visitas
- Habilidad de mecanismos alternativos para soporte familiar

## 4. Evaluación para “alta segura”

- Condiciones mas favorables
- Cubrimiento de necesidades

5. Formatos alternos de comunicación

6. Equidad en el acceso y la calidad



# Recomendaciones según escenarios

(adaptado de IASC-MHPSS)

Escenarios 1 y 2 No hay casos Casos esporádicos	Escenario 3 Transmisión Local	Escenario 4 Transmisión Comunitaria
<p>Revisar la seguridad e higiene en la unidad de tratamiento.</p> <p>Valorar el estado de satisfacción de necesidades básicas (alimentación y otras).</p> <p>Gestionar con las autoridades la protección de la unidad de tratamiento contra el COVID-19.</p> <p>Educar al personal y usuarios sobre comportamientos seguros</p>	<p><b>Si no hay casos de COVID-19 en la unidad:</b> Continuar los servicios esenciales adoptando las medidas apropiadas de seguridad. Facilitar que los usuarios hospitalizados puedan permanecer en contacto con sus redes sociales (si no es posible la visita presencial bajo condiciones seguras, encontrar otras formas de contacto).</p> <p><b>Si hay casos de COVID-19 en la unidad:</b> Seguir las recomendaciones médicas de las autoridades de salud, las cuales pueden incluir el colocar la unidad completa bajo cuarentena con un área separada para el aislamiento y personal específico para los pacientes infectados.</p>	<p>Similar a los escenarios 1, 2 y 3.</p>

# Aseguramiento de Calidad y respuesta al COVID en el Tratamiento de los Trastornos por Uso de Sustancias

<b>Contar con un plan de manejo de infecciones</b>	<b>Mejor comprensión y cumplimiento de las medidas sanitarias recomendadas</b>
<b>Registro de los programas de tratamiento</b>	Facilita la implementación oportuna de las medidas sanitarias
<b>Conocimiento del programa de tratamiento y de su población objetivo</b>	Permite dimensionar mejor los riesgos y efectos asociados a la pandemia
<b>Existencia de mecanismos de cooperación y colaboración</b>	Facilita y mejora la calidad de la respuesta a las medidas de cuarentena y distanciamiento social
<b>Registro sistemático de usuarios</b>	Permite monitorear el riesgo de contagio o el contagio en la población en tratamiento, el personal y visitantes
<b>Cercanía del programa a la realidad de usuarios y familiares</b>	Facilita y hace más efectiva la respuesta de apoyo psicosocial en la contingencia del COVID-19
<b>Sistema de registro articulado local, regional y nacionalmente</b>	Posibilita el disponer de información confiable de base para las acciones
<b>Conocer la capacidad de las instalaciones del servicio</b>	Permite evaluar la factibilidad de adoptar en ellas medidas de cuarentena o distanciamiento social



**MUCHAS GRACIAS**

[alfonzol@paho.org](mailto:alfonzol@paho.org)



THANK  
YOU!