



# **GUÍA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DE LA RED DE INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR LA COVID-19**

**20 de octubre de 2022**

## **1.- INTRODUCCIÓN**

---

A través de distintos Acuerdos, la Junta de Castilla y León ha ido adoptando diferentes medidas, tanto de carácter general como para diferentes sectores de actividad y fases de la pandemia, con el fin de prevenir y controlar la crisis sanitaria ocasionada por COVID-19 en la Comunidad Autónoma. Estas medidas deben ser tenidas en cuenta por todos los centros y servicios incluidos en esta guía.

Durante la crisis sanitaria ocasionada por COVID-19, la responsabilidad individual, la colaboración activa y el estricto cumplimiento de las medidas de seguridad, prevención e higiene establecidas por las autoridades sanitarias, ha sido y es fundamental para el control de la pandemia.

Las personas con trastornos por uso de drogas, además de padecer un trastorno mental y del comportamiento reconocido como una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud, presentan a menudo otros trastornos mentales y patologías orgánicas (infección por VIH, hepatitis víricas, tuberculosis y otras enfermedades pulmonares y respiratorias, enfermedades cardiovasculares, etc.), que las hacen más vulnerables a los efectos del SARS-CoV-2.

Esta especial vulnerabilidad fue reconocida por la Junta de Castilla y León durante los primeros estados de alarma, lo que determinó que la Gerencia de Servicios Sociales, en consonancia con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCCDA), considerará que los centros de asistencia a drogodependientes son servicios sociosanitarios esenciales para esta población.

La guía incluye un conjunto de normas, criterios y recomendaciones para orientar el funcionamiento de estos centros y servicios mientras dure la situación de crisis sanitaria ocasionada por COVID-19, que habrán de ajustarse al nivel de riesgo sanitario en el que se encuentre la Comunidad Autónoma.

Asimismo, mientras dure la crisis sanitaria, es preciso mantener la vigilancia para detectar la aparición de nuevos casos, rastrear sus contactos y aislarlos cuando proceda, así como mantener la comunicación y colaboración con los profesionales sanitarios del sistema público de salud (centros de salud o equipo COVID-19), secciones provinciales de epidemiología y, en su caso, de los servicios de prevención de riesgos laborales.

## **2.- MEDIDAS GENERALES APLICABLES A TODOS LOS CENTROS Y SERVICIOS**

---

- 2.1. Las medidas de prevención, higiene, control de casos y cuarentenas, así como la realización de pruebas diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA), se ajustarán en todo momento a los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias.
- 2.2. Los usuarios con síntomas compatibles o con COVID-19 deberán informar de esta situación a los profesionales del centro o servicio.
- 2.3. Se debe informar a los profesionales y usuarios de los centros y servicios incluidos en esta guía que aunque existe un riesgo significativamente menor de padecer COVID-19, y especialmente de las formas graves de la enfermedad, el riesgo no desaparece por completo por estar vacunado, ya que la vacuna no garantiza una protección total a todas las personas vacunadas.

## **3. CENTROS Y SERVICIOS AMBULATORIOS**

---

Dentro de este apartado están incluidos los siguientes recursos de la red de intervención en drogodependencias:

- Servicios específicos de primer nivel (SEPN) para alcohólicos y para todo tipo de personas con trastornos por uso de drogas.
- Centros de asistencia ambulatoria (CAD).
- Servicios de prevención familiar indicada / servicios de referencia de prevención.
- Programas multicomponente de deshabituación tabáquica en grupo.
- Centros de día de asistencia a personas con trastornos por uso de drogas.

Asimismo, se regirán por la presente guía y los acuerdos y normas que resulten de aplicación, las asociaciones de jugadores patológicos de Castilla y León y los programas de asistencia a personas afectadas por adicciones sin sustancia financiados por la Gerencia de Servicios Sociales.

Los citados centros, servicios, programas y asociaciones deberán ajustar su funcionamiento a las siguientes normas, criterios y recomendaciones específicas:

- 3.1. Prestar atención presencial a los usuarios, preferentemente con cita previa. Se recomienda limitar la afluencia de usuarios para recibir atención presencial con el fin de evitar aglomeraciones y garantizar el cumplimiento de las medidas de higiene y de prevención establecidas por las autoridades sanitarias.
- 3.2. Combinar la atención telemática y presencial siempre y cuando no existan razones clínicas o educativo-terapéuticas que desaconsejen la atención a distancia. En situación de alerta máxima con confinamiento domiciliario se priorizará la atención telemática.
- 3.3. Organizar la dispensación de metadona con cita previa siempre que sea posible, espaciando los momentos de dispensación para evitar la concentración de pacientes y garantizando las medidas de protección y seguridad establecidas por la autoridad sanitaria.
- 3.4. Realizar las terapias, intervenciones y actividades grupales respetando las medidas de protección y seguridad establecidas por las autoridades sanitarias para centros asistenciales sanitarios y sociosanitarios. Se recomienda que el aforo de las intervenciones grupales en espacios cerrados sea reducido y que la sala se mantenga ventilada permanentemente.
- 3.5. En todas las derivaciones de pacientes a centros residenciales, estén vacunados o no, además del protocolo general establecido para los ingresos programados a través del Comisionado Regional para la Droga, el paciente deberá estar asintomático al menos en los tres últimos días y presentar una PDIA negativa realizada como máximo 72 horas antes del ingreso en el centro residencial. Se informará al paciente del aislamiento preventivo que deberá realizar al ingresar en el centro y se solicitará el correspondiente consentimiento informado.
- 3.6. Tras la toma de muestras para la realización de controles de drogas en orina se procederá de inmediato a una higiene exhaustiva de la zona utilizada para este fin. Esta toma de muestras se suspenderá en situación de alerta máxima con confinamiento domiciliario.

## **CENTROS RESIDENCIALES**

---

Dentro de este apartado se incluyen las comunidades terapéuticas y los centros de rehabilitación de alcohólicos.

Los citados centros residenciales deberán ajustar su funcionamiento a las siguientes normas, criterios y recomendaciones específicas:

4.1. En todos los ingresos, el paciente, esté o no vacunado, deberá estar asintomático al menos en los últimos tres días y presentar una PDIA negativa realizada como máximo 72 horas antes del ingreso en el centro residencial. Ante la posibilidad de un falso negativo en la PDIA o de contagio entre el periodo de realización de la prueba y el ingreso, el centro residencial habilitará una habitación de uso individual y las medidas oportunas de aislamiento preventivo en observación. Este aislamiento se mantendrá durante cinco días sin síntomas desde el ingreso, con una vigilancia de la aparición de sintomatología compatible con COVID-19. Se recomienda para reducir el riesgo de contagios, sobre todo en situaciones de alta transmisión comunitaria, que antes de levantar el aislamiento el centro realice una prueba rápida de detección de antígenos por sus propios medios, que deberá ser negativa. En el caso de que aparecieran síntomas compatibles, se procederá de acuerdo con el protocolo establecido por las autoridades sanitarias.

En situación de alerta máxima con confinamiento domiciliario, los ingresos se limitarán a personas drogodependientes en situaciones de urgencia o casos prioritarios por su alto nivel de consumo de drogas, patología orgánica o psiquiátrica asociada y/o por su situación social: mujeres víctimas de violencia de género en centros de protección, personas sin techo o con alojamientos precarios.

Para los ingresos programados a través del Comisionado Regional para la Droga, el proceso de derivación será el establecido antes de la crisis sanitaria, con las reglas antes indicadas.

Ante la aparición de un caso con clínica compatible de infección por SARS-Cov-2 en un residente o profesional, se procederá según el protocolo sanitario vigente.

En caso de ser necesaria la sectorización, esta se realizará en unidades de convivencia estables que faciliten el desarrollo de las prestaciones residenciales y la

trazabilidad de posibles casos, protegiendo de modo especial a los residentes no vacunados.

4.2. Ante la eventualidad de aparición de contagios en los usuarios, el centro se podrá organizar en las siguientes zonas según recomienden las autoridades sanitarias:

4.2.1. Zona libre de COVID-19, que estará ocupada por:

- a) residentes sin sospecha de COVID-19 y sin contacto estrecho con un caso de COVID-19.
- b) residentes que han superado la enfermedad y se encuentran libres de síntomas.

4.2.2. Zona de observación:

- a) pacientes que ingresan en el centro residencial estén o no vacunados.
- b) residentes asintomáticos que han tenido contacto estrecho con un caso de COVID-19.

4.2.3. Zona COVID-19:

- a) Residentes con síntomas compatibles con COVID-19 en los que está pendiente de confirmarse la enfermedad.
- b) Casos confirmados de la enfermedad.

Con carácter general, y en la medida que lo permita la estructura del centro, es recomendable que estas tres zonas estén diferenciadas, estableciendo circuitos de circulación y, en su caso, actividades diferenciadas para cada grupo en zonas comunes.

4.3. Levantamiento del aislamiento y cambios de zona:

El aislamiento se levantará y se harán efectivos los cambios de zona de acuerdo con los protocolos vigentes de las autoridades sanitarias y siguiendo el criterio clínico del profesional sanitario responsable del seguimiento del caso.

En situaciones de alta transmisión comunitaria, para reducir el riesgo de contagios se recomienda que antes de levantar el aislamiento el centro realice una prueba rápida de detección de antígenos por sus propios medios, que deberá ser negativa. En los residentes asintomáticos y en los que se reincorporan al centro tras una salida con pernocta, es importante realizar una vigilancia continua de la aparición de síntomas compatibles durante el tiempo establecido por los protocolos sanitarios.



- 4.4. En las zonas de observación, cuarentena y de COVID-19 se utilizarán, siempre que sea posible, habitaciones individuales, bien ventiladas, con uso de baño propio y con la puerta cerrada. Para hacer más llevadera la fase de aislamiento, se recomienda atenuarla posibilitando que el residente disponga de un tiempo mínimo diario de actividad física e interacción social, preferentemente en espacios exteriores si la climatología lo permite, con otras personas residentes que se encuentren en la misma situación y manteniendo cuantas medidas de higiene y seguridad sean precisas. No deben compartir habitaciones residentes de dos grupos distintos ni los pacientes con infección leve y un cuadro grave por COVID-19. En la habitación el residente podrá realizar actividades que le entretengan como leer, escuchar música, dibujar, escuchar la radio, etc. Se valorará la posibilidad de permitir el uso del teléfono móvil si no supone un perjuicio terapéutico y si se considera que esta medida puede facilitar su adaptación al centro y evitar el alta voluntaria. Al salir de la habitación, el residente lo hará siempre con mascarilla quirúrgica. Cuando vaya a ser atendido por un trabajador, el paciente se pondrá una mascarilla quirúrgica.
- 4.5. La vida en el interior del centro de los residentes que no se encuentren en aislamiento se normalizará lo más posible, adoptando las medidas de prevención, seguridad, higiene y ventilación que sean precisas para minimizar el riesgo de contagio. En caso de que existan diferentes zonas en el centro, no es recomendable que los residentes de zonas distintas realicen actividades comunes.
- 4.6. Es recomendable que los residentes lleven mascarilla en el interior de las instalaciones cuando tengan contacto con profesionales u otras personas no convivientes. Los trabajadores del centro deberán llevar mascarilla en su interior y especialmente cuando interactúen con los residentes.
- 4.7. El servicio de desayunos, comidas y cenas se ajustará a las condiciones establecidas por la autoridad competente para los establecimientos de hostelería y restauración. Los residentes que se encuentren en aislamiento, ya sea por observación, cuarentena o COVID-19, comerán preferentemente en su habitación y de no ser posible, se organizarán espacios o turnos de comida diferenciados para las distintas zonas. El salón comedor deberá ser limpiando, desinfectando y ventilando adecuadamente tras su uso y entre los distintos turnos. Asimismo, se recomienda mantener permanentemente ventilado el salón comedor durante su uso.

- 4.8. Las actividades físicas y deportivas que se realicen en el centro se regirán por las reglas y límites de aforo establecidos por los Acuerdos de la Junta de Castilla y León en materia de la COVID-19.
- 4.9. Se reforzarán las tareas de ventilación, limpieza y desinfección, especialmente en las zonas de uso común. Las instalaciones cerradas se ventilarán periódicamente y, como mínimo, de forma diaria y durante el tiempo necesario para permitir la renovación del aire. Asimismo, se recomienda que en las zonas de uso común y en las instalaciones deportivas cerradas se mantengan permanentemente o frecuentemente ventiladas durante su uso.
- 4.10. Para los pacientes no COVID-19 se recomienda normalizar el régimen de visitas de familiares y allegados, sin perjuicio del uso de formas complementarias de contacto tales como videoconferencias, videollamadas, llamadas telefónicas o similares. Las modalidades de contacto a distancia podrán aplicarse también, a criterio de la dirección del centro, con los residentes en observación o con diagnóstico de COVID-19. En situación de alerta extrema con confinamiento domiciliario, las visitas de familiares y usuarios quedarán suprimidas.

Para la ubicación y organización de las visitas, la dirección del centro tendrá en cuenta las recomendaciones del protocolo de seguridad del Anexo. La sospecha o detección de un brote en un centro residencial conducirá de forma automática a la supresión de visitas al centro en tanto el brote no se considere epidemiológicamente controlado por parte de la autoridad competente.

- 4.11. Las salidas de pacientes del centro que no estén en aislamiento ni en zonas COVID-19, se irán normalizando progresivamente. En situación de alerta extrema con confinamiento domiciliario, las salidas del centro quedarán suspendidas

En todos los niveles de alerta, se permitirán las salidas para acudir a consultas médicas y similares o por situaciones de fuerza mayor. Las salidas al exterior para recibir atención en el sistema de salud, se realizarán de acuerdo con lo que determinen los profesionales sanitarios del centro de atención primaria o del hospital, aplicando un procedimiento de traslado seguro y las medidas de seguridad que determinen estos profesionales



En el caso de salidas con pernocta, el paciente deberá estar asintomático antes del reingreso al menos en los últimos tres días. Con estos pacientes es aconsejable hacer una PDIA lo más cerca posible de la reincorporación al centro, que debe ser negativa. Asimismo, se realizará una vigilancia continua de la aparición de síntomas compatibles con COVID-19 y se aplicarán las medidas de prevención, incluido el uso de mascarilla, durante el tiempo establecido por los protocolos sanitarios. En situaciones de alta transmisión comunitaria, para reducir el riesgo de contagios se recomienda que antes de levantar el aislamiento el centro realice una prueba rápida de detección de antígenos por sus propios medios, que deberá ser negativa. En el caso de que aparecieran síntomas compatibles se actuará según los protocolos sanitarios vigentes. Los desplazamientos de salida y de regreso se realizarán preferentemente en un transporte privado. Cuando el desplazamiento se haga en transporte público se adoptarán las medidas de precaución y seguridad establecidas por las autoridades sanitarias.

Las salidas breves individuales o grupales sin pernocta del centro residencial, se realizarán con el acompañamiento y supervisión de profesionales del centro, siguiendo las medidas de protección y prevención establecidas por las autoridades sanitarias. Las salidas grupales se realizarán preferiblemente en grupos pequeños, a ser posible estables, y orientadas a hacer actividades al aire libre, siempre que las condiciones meteorológicas los permitan. Estas salidas se restringirán al máximo en fases de alta incidencia de la pandemia.

En todo tipo de salidas, con o sin pernocta, se recomienda mantener contacto con grupos estables y a ser posible con personas completamente vacunadas. Se recomienda, asimismo, evitar espacios con una alta concentración de personas, sobre todo si son en interiores, utilizar la mascarilla en estos espacios, y realizar una vigilancia de la aparición de síntomas compatibles con la enfermedad por COVID-19.

- 4.12. Se recomienda la vacunación de los trabajadores de nuevo ingreso, ya que un nuevo trabajador no debería incorporarse al centro residencial hasta haber completado pauta de vacunación, salvo que sea estrictamente necesario. Si este es el caso, se programará su vacunación lo antes posible y se extremarán las medidas de precaución hasta completar la pauta de vacunación.
- 4.13. Los pacientes que sean un caso probable o confirmado deberán cumplir los protocolos de las autoridades sanitarias al ser alta en el centro.

### ANEXO: RECOMENDACIONES PARA LAS VISITAS A USUARIOS DE CENTROS RESIDENCIALES DE ASISTENCIA A DROGODEPENDIENTES

Concertar previamente la visita al centro residencial, evitando la concentración de visitantes.

Informar al visitante de que no podrá realizar la visita si tiene síntomas compatibles con la infección por SARS-CoV-2 o si es un caso confirmado de COVID-19.

Usar la mascarilla quirúrgica tanto por parte del visitante como del residente en espacios cerrados y en espacios abiertos cuando no se pueda mantener la distancia de seguridad. Asimismo, se observarán las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias.

Realizar la visita preferentemente al aire libre, o en caso de no ser posible, en una zona del interior del centro reservada a visitas y separada, en la medida de lo posible, del resto de las zonas del centro. Tras el uso de la zona de interior para visitas, y antes de un nuevo turno de visita, se realizará una adecuada ventilación de la zona.

La visita programada deberá ser exclusivamente para el usuario para el que se pidió cita. Con el fin de minimizar riesgos, es recomendable no realizar visitas cruzadas con otros usuarios residentes en el mismo centro.