

**LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA  
DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID - 19**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
BOGOTÁ, ABRIL DE 2020**

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## TABLA DE CONTENIDO

1. Objetivo.....	3
2. Alcance. ....	3
3. Ámbito de aplicación. ....	3
4. Contexto.....	4
5. Marco normativo para la atención en salud.....	4
6. Competencias de los diferentes actores para la atención en salud .....	5
7. Priorización en la atención en salud .....	7
8. Proceso de atención a las personas con dependencia a opioides, benzodiazepinas, alcohol o que requieren medicamentos.....	7
9. Definir situación de la persona desde los servicios de salud.....	9
10. Personas en mantenimiento con metadona o con prescripción de medicamentos. ....	10
11. Personas que abandonaron tratamiento de mantenimiento con metadona en los últimos 6 meses.	12
12. Personas que nunca han estado en tratamiento por trastornos por consumo de sustancias psicoactivas ni en mantenimiento con metadona.....	14
13. Atención en los servicios sociales a cargo de las entidades territoriales.....	15
14. Identificación de necesidades en salud en los servicios sociales. ....	16
15. Articulación de los servicios de salud y sociales. ....	18
16. Anexo.....	21

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

### 1. Objetivo.

Orientar a las Entidades Territoriales y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la atención a las personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y a personas con dependencia a opioides en mantenimiento con metadona durante la emergencia sanitaria por COVID19 con el fin de disminuir el riesgo de afectación en la salud por no acceso a tratamiento y servicios sociales, así como, a la transmisión del virus.

### 2. Alcance.

La implementación de este lineamiento orienta el cumplimiento de actos administrativos como circulares y resoluciones dirigidos a la atención en salud a personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 con énfasis en la atención primaria en salud, servicios de atención a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, incluidos los que prescriben metadona y servicios de urgencias; además brinda algunas directrices frente a la gestión de los servicios sociales.

Así mismo, presenta las generalidades para facilitar el acceso a tratamiento y medicamentos de personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.

### 3. Ámbito de aplicación.

El cumplimiento de estas directrices es responsabilidad de las Entidades Territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás, que tengan por responsabilidad la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento de personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

#### 4. Contexto.

Esta emergencia sanitaria supone mayores riesgos a las personas que consumen sustancias psicoactivas y con trastornos mentales, con mayor estigma y autoestigma, y barreras de acceso a los servicios de salud<sup>1</sup>.

Además esta población generalmente tienen afectaciones en la salud como sistemas inmunes, más débil, infecciones crónicas, problemas respiratorios, cardiovasculares y metabólicos, así como una variedad de comorbilidades y trastornos mentales; además experimentan altas tasas de morbilidad, tres a cinco veces más altas en comparación con la población general, adicionalmente el consumo de sustancias, impone diferentes problemas de salud, que pueden complicar la infección con COVID-19, por ejemplo, el alto consumo crónico de alcohol aumenta significativamente el riesgo de síndrome de dificultad respiratoria aguda, por otro lado el consumo de tabaco, inhalar opio han sido factores de riesgo y presentan peores respuestas en salud en otros agentes que afectan vías respiratorias como H1N1 y MERS<sup>2</sup>.

Sumado a lo anterior, la situación de aislamiento preventivo supone un reto al sistema de salud, en tanto, las personas con trastornos por consumo de sustancia psicoactivas se encuentren ante una baja disponibilidad y acceso a las sustancias (Alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas ilícitas) y, en consecuencia, podrían experimentar síndromes de abstinencia, y mayores dificultades para el acceso a servicios de salud.

Finalmente, el documento retoma las recomendaciones de UNODC, SAMHSA, CDC, British Columbia Centre on Substance Use y el Observatorio Europeo de Drogas relacionadas con la atención a personas que usan drogas y el tratamiento de mantenimiento con opioides.<sup>3 4 5 6 7</sup>, así como, las recomendaciones que parten, de la experiencia de los territorios que presentan consumo de heroína e implementan programas de mantenimiento y prescriben metadona de los departamentos de Antioquia, Risaralda, Quindío, Norte de Santander, los distritos de Bogotá, Cali y el municipio de Santander de Quilichao.

#### 5. Marco normativo para la atención en salud

Para afrontar esta emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social ha emitido una serie de actos administrativos que orientan la respuesta de los actores del sistema de salud entre los que se resaltan los siguientes:

1 NIDA. (2020, March 12). COVID-19: Potential Implications for Individuals with Substance Use Disorders. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/about-nida/horas-blog/2020/03/covid-19-potential-implications-individuals-substance-use-disorders> on 2020, March 20

2 Farhoudian, A., Baldacchino, A., Clark, N., Gerra, G., Ekhtiari, H., & Dom, G., et al. (2020). Coronavirus Disease 2019 and Substance Use Disorders: Recommendations for a Comprehensive Healthcare Response. *Basic and Clinical Neuroscience*, 11(2), 129-146.

3 UNODC (2020) Suggestions about treatment, care, and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the COVID-19 pandemic

4 EMCDDA (2020) EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers

5 SAMHSA (2020) FAQs: Provision of methadone and buprenorphine for the treatment of Opioid Use Disorder in the COVID-19 emergency

6 British Columbia Centre on substance use. (2020) COVID-19: Information for opioid agonist treatment prescribers and pharmacists

7 CDC (2020) Interim Guidance for Homeless Service Providers

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

**Resolución 507 del 25 de marzo de 2020.** Por la cual se modifica transitoriamente el párrafo 1 del artículo 20 de la resolución 518 de 2015.

**Resolución 521 del 28 de marzo de 2020.** Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID19.

**Resolución 536 del 31 de marzo de 2020.** Por la cual se adopta el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).

**Circular externa 025 del 16 de abril de 2020.** Sobre Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus (COVID-19).

**Circular externa 026 del 22 de abril de 2020.** Sobre instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria.

## 6. Competencias de los diferentes actores para la atención en salud

La emergencia sanitaria actual por la pandemia por COVID19 demanda de respuestas rápidas, flexibles y articuladas entre todos los sectores para garantizar la atención integral bajo la directriz de la autoridad sanitaria a nivel nacional, departamental y distrital.

En este sentido se mencionan las principales funciones de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la respuesta conjunta que se requiere en la emergencia sanitaria.

### Direcciones Territoriales De Salud

En su función de rectoría, a las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) les corresponde la gestión estratégica de los riesgos individuales y colectivos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas y se resaltan las siguientes responsabilidades:

- Establecer acuerdos institucionales de integración de los servicios sanitarios y sociales para las personas con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas, y para sus redes primarias de apoyo.
- Gestionar la cobertura universal y el acceso a servicios de salud con calidad y humanización, cuando se identifican barreras de acceso y negación de la prestación de los mismos, haciendo especial énfasis en personas en situaciones de vulnerabilidad (Poblaciones étnicas, niños, niñas y adolescentes, mujeres, personas en situación de calle, privadas de la libertad; niños, niñas y adolescentes en protección, adolescentes en el Sistema de Responsabilidad Penal; personas con identidades de género y orientación sexual diversa, personas con y/o en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado y las personas en procesos de reincorporación a la sociedad civil, inmigrantes, entre otras; y a las características y contextos territoriales urbanos, rurales y rurales dispersos)
- Dirigir y evaluar, a través de monitoreo permanente, la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud para garantizar la atención a las personas con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.
- Realizar inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la prestación de servicios, la verificación de las condiciones de habilitación de los prestadores, los procesos y funcionamiento de la referencia y

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

contrarreferencia de la red de prestadores para las personas con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas

### Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB

- Garantizar la inclusión de la población con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas en la caracterización poblacional para definir acciones complementarias definidas en las distintas rutas integrales de atención, ajustes razonables, poblacionales y territoriales, oferta y modalidades de atención.
- Garantizar la red de prestación de servicios para la atención oportuna e integral de personas con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, de acuerdo con sus contextos y necesidades para la prevención, tratamiento integral, reducción de riesgos y daños, rehabilitación integral e inclusión social.
- Coordinar con las entidades territoriales las acciones de complementariedad entre los planes de beneficios PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) y Plan de Beneficios con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, relacionados con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.

### Prestadores de Servicios de Salud

- Garantizar a las personas con riesgos en salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas, con independencia de si hace parte, o no, de la red de servicios del asegurador, la atención de urgencias y estabilización correspondiente en estado de intoxicación aguda, síndrome de abstinencia, riesgo de suicidio o agresión a terceros, u otras condiciones que aumenten la morbimortalidad, basados en evidencia científica, protocolos y guías de práctica clínica.
- Asegurar, los prestadores de servicios de salud que tengan habilitado el servicio de urgencias, que en ningún caso podrán negar la atención de los usuarios, bajo argumentos tales como que no es una urgencia vital, o minimizar la situación de salud del paciente, en el entendido que está bajo los efectos de sustancias psicoactivas, presenta un problema o trastorno mental.
- Brindar la atención en salud de manera coordinada, a través de sistema de referencia y contrarreferencia, en la red de prestadores de la EAPB.

Por último, la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones y en el marco de lo establecido en el numeral 4 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 y el artículo 130.7 de la Ley 1438 de 2018, impartió, a través de la circular 000002 de 2018, a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas, privadas y mixtas, y entidades territoriales, instrucciones respecto a la atención de las personas con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.

### Competencias de los municipios

Corresponde a los Municipios, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal y en especial ejercer las siguientes competencias:(...) (Artículo 76, Ley 715 de 2001) en 76.11. Atención a grupos vulnerables:

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar.

## 7. Priorización en la atención en salud

Es una prioridad la atención en salud a las personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. La atención en salud de las personas con síndrome de abstinencia por alcohol, benzodiacepinas u opioides no tratados por un equipo profesional de salud pueden resultar peligroso o extremadamente doloroso, por ejemplo, la presencia de síndromes de abstinencia severos requieren frecuentemente el doble de tiempo en hospitalización e incluso tratamiento en cuidados intensivos, además las personas que presentan estatus convulsivos tienen tasa de mortalidad cuatro veces más alta por complicaciones<sup>8</sup>.

Por otra parte, las intoxicaciones y sobredosis por consumo de estas sustancias pueden generar lesiones graves e incluso la muerte por lo que personas que tienen trastornos por consumo de estas sustancias deben ser atendidas de manera prioritaria para realizar un diagnóstico oportuno, plan tratamiento y seguimiento según las características particulares.

Teniendo en cuenta el perfil individualizado de esta población que, presentan mayores riesgos para su salud, se considera el abordaje centrado en la persona como sujeto de derechos, desde un enfoque de reducción de daños asociados, por el no acceso a tratamiento, medicamentos ni procesos de educación para la gestión del riesgo.

**Para más información consulte el documento de lineamientos para las estrategias de reducción de daños con las personas consumidoras de sustancias psicoactivas durante la emergencia sanitaria por COVID19,** en el siguiente enlace.

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG21.pdf>

## 8. Proceso de atención a las personas con dependencia a opioides, benzodiacepinas, alcohol o que requieren medicamentos.

En la gráfica 1, se presenta el algoritmo para la atención de las personas con dependencia a opioides, benzodiacepinas o alcohol, en este flujograma, participan tanto las IPS, como los servicios de asistencia social. El rol de las aseguradoras y la autoridad sanitaria es el de

<sup>8</sup> Jesse, S., Bråthen, G., Ferrara, M., Keindl, M., Ben-Menachem, E., Tanasescu, R., Brodtkorb, E., Hillbom, M., Leone, M. A. and Ludolph, A. C. (2017), Alcohol withdrawal syndrome: mechanisms, manifestations, and management. *Acta Neurologica Scandinavica*, 135: 4–16. doi: 10.1111/ane.12671



	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

trabajar de manera conjunta para garantizar el acceso a tratamiento y medicamentos de manera oportuna en el marco del tratamiento integral.

La actual emergencia Sanitaria y Aislamiento Preventivo requiere respuestas adaptadas por parte de los servicios de salud, por lo que se pueden identificar al menos tres (3) escenarios posibles relacionados con necesidad de acceso a servicios de salud y medicamentos, y un cuarto escenario, relacionado con necesidades de asistencia social.

El cuarto escenario requiere de la articulación de la autoridad sanitaria, las secretarías a cargo de lo social en los territorios, los prestadores de los servicios de salud y los servicios sociales y de asistencia para garantizar el tratamiento de las personas en situación de vulnerabilidad.

Para la atención de las personas, el talento humano y los servicios disponibles corresponden a lo descrito en la resolución 3100 de 2019 de habilitación de servicios de salud y las resoluciones 521 y 536 de 2020 que responden a la situación de emergencia sanitaria actual.

## 9. Definir situación de la persona desde los servicios de salud.

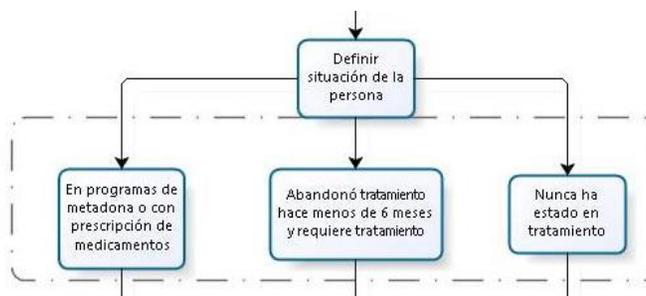


Gráfico 2. Situaciones en que se puede encontrar una persona con dependencia a opioides, benzodiacepinas, alcohol o que requiere prescripción de medicamentos.

Es la primera acción, por parte los prestadores de servicios de salud, especialmente de los servicios de atención a personas que consumen sustancias psicoactivas; consiste en identificar, en cual de tres escenarios posibles, se encuentran las personas que reciben prescripción habitual de medicamentos como el caso de las que se encuentran en mantenimiento con metadona, o si ha abandonado el tratamiento en los últimos 6 meses o si es una persona que nunca han estado en tratamiento y que tienen dependencia por consumo de opioides, benzodiacepinas, alcohol o que requiere prescripción de medicamentos.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Esta definición la realiza el equipo interdisciplinario de salud (medicina, psicología, enfermería, trabajo social, terapia ocupacional) y puede ocurrir por demanda espontánea en los servicios de salud general, urgencias, o en los servicios de atención a personas que consumen sustancias psicoactivas. Se recomienda que el equipo profesional de salud de estos últimos servicios, como por ejemplo los programas de mantenimiento con metadona realicen la búsqueda activa de sus pacientes para garantizar la atención en salud.

### 10. Personas en mantenimiento con metadona o con prescripción de medicamentos.

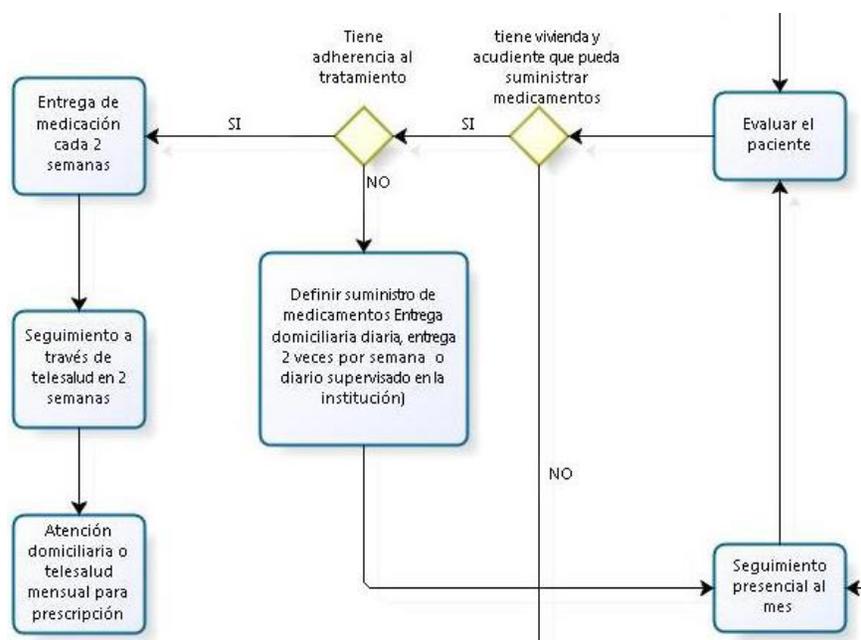


Gráfico 3. Atención a personas en mantenimiento con metadona o con prescripción de medicamentos.

El equipo multidisciplinario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que implementan servicios de atención a usuarios de sustancias psicoactivas y que realizan tratamiento de sustitución con metadona o servicios de atención en salud que prescriben habitualmente medicamentos, son los responsables de liderar las siguientes acciones:

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

- **Revisión de casos:** Evaluar el paciente siguiendo las evoluciones en la historia clínica y valoración por telesalud para definir, forma de entrega de metadona y naloxona<sup>9</sup> u otros medicamentos que requiera en el tratamiento de acuerdo con los siguientes ítems, y valorando el riesgo beneficio para el paciente.
- **Definir si tienen vivienda y red de apoyo:** con el fin de acordar el suministro y supervisión de toma de medicación. Si no tienen vivienda ni red de apoyo se deberá articular con los servicios de asistencia social del territorio para garantizar el suministro de la medicación.
- **Definir adherencia al tratamiento:** El equipo profesional evaluará el cumplimiento de las citas, valoraciones por profesionales, toma de medicamento y alcance de objetivos en el tratamiento de forma reciente.
- **Definir suministro de medicamento:** para ello, el equipo debe establecer los riesgos/beneficios relacionados con el trastorno por consumo de opioides y de adquirir COVID19. Si el paciente no tiene adherencia al tratamiento, es necesaria la entrega domiciliaria, diaria o dos veces por semana. Si el paciente tiene adherencia al tratamiento, se entregará la metadona por 2 semanas a un familiar, con el compromiso de suministrar el medicamento diluido en agua. Si la persona se encuentra en un servicio social a cargo del Estado se le entregará el medicamento a un profesional del servicio social dos veces por semana. Una vez definido la forma en que se va a garantizar el tratamiento a la persona con trastorno por consumo de sustancias psicoactivas se debe definir la forma de realizar seguimiento, prescripción de medicamentos y capacitación para el consumo o administración de estos.
- **Seguimiento a través de telesalud:** La supervisión diaria de la toma del medicamento (por video llamada o teléfono) la hará un auxiliar de enfermería. Un profesional del equipo profesional se comunicará con el paciente cada 15 días para valorar su evolución. En el caso de personas en servicios sociales a cargo de las entidades territoriales, el profesional de la salud o auxiliar de enfermería podrá desplazarse al servicio social para hacer seguimiento al paciente, revisión de proceso de administración de medicamentos y orientaciones al profesional del servicio social encargado de supervisar la toma del medicamento.
- **Prescripción:** de manera mensual, el equipo profesional de salud realizará atención domiciliaria o telesalud para la evaluación del paciente y prescripción de metadona de acuerdo con la norma vigente, además realizará prescripción de naloxona para la prevención de sobredosis en entorno comunitario cuando la persona haya utilizado el medicamento<sup>10</sup>.
- **Capacitación:** El equipo profesional realizará capacitación (virtual o presencial) al paciente y a su acudiente sobre el almacenamiento y administración de medicamentos, incluida metadona y naloxona<sup>11</sup> así mismo, en la identificación de síndromes de abstinencia y sobredosis por consumo de opioides en entorno comunitario y administración de naloxona de acuerdo con el protocolo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para lograr las anteriores acciones, el equipo profesional multidisciplinario se reunirá para realizar revisión de cada caso, con el fin de tomar decisiones frente al suministro del medicamento, dosis, necesidades de capacitación (almacenamiento, supervisión de la toma del medicamento, identificación del síndrome de abstinencia o sobredosis y administración de naloxona).

<sup>9</sup> Circular externa 026 de 2020.

<sup>10</sup> Nuevas prescripciones de naloxona se realizarán si el paciente presenta una sobredosis o utiliza el medicamento suministrado, esto debe generar un registro en la historia clínica de lo ocurrido, un análisis de cómo fue manejado y un ajuste al plan de tratamiento para garantizar la disminución de riesgos en su salud.

<sup>11</sup> Medicamentos como benzodiacepinas y opioides deben estar guardados con seguridad (bajo llave) en un lugar seco a una temperatura no mayor a 30 grados centígrados y fuera del alcance de niños, niñas, adolescentes o adultos mayores. La naloxona debe ser almacenada en un lugar de fácil acceso a una temperatura no mayor a 30 grados centígrados.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

Las reuniones del equipo multidisciplinario y valoraciones por telesalud o valoraciones domiciliarias deberán quedar registradas en la historia clínica.

Más información sobre el protocolo de manejo de sobredosis por opioides en entorno comunitario en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/protocolo-naloxona-final-2.pdf>

#### Acciones por parte de los pacientes y acudientes:

- Los pacientes deben acordar con un familiar o acudiente la forma de recibir, administrar y suministrar el medicamento.
- El paciente debe comprometerse a respetar la prescripción de la medicación, el cumplimiento de las citas y a disminuir el consumo de sustancias psicoactivas para disminuir el riesgo de sobredosis.
- La familia debe recibir orientaciones para el almacenamiento, suministro del medicamento y la identificación de sobredosis y síndromes de abstinencia.

#### 11. Personas que abandonaron tratamiento de mantenimiento con metadona en los últimos 6 meses.



Gráfico 4. Atención a personas que abandonaron tratamiento de mantenimiento con metadona en los últimos 6 meses.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

### Acciones en los servicios de salud que atienden personas en mantenimiento con metadona.

- El equipo profesional multidisciplinario de salud revisará en sus bases de datos, los pacientes que han estado en mantenimiento con metadona en los últimos meses y se comunicarán con quienes abandonaron tratamiento, a la par, revisarán la situación de aseguramiento en salud para definir cuál IPS deberá atenderlo, finalmente se comunicará con el paciente para orientarlo en el acceso a servicios de salud o reingresar en el programa.
- Una vez se identifique el aseguramiento y la institución donde debe ser atendido la persona, se realizará la titulación del medicamento, la dosis inicial no debe superar los 40 mg al día.
- Durante la titulación de metadona se requiere de la atención presencial (domiciliaria o institucional) por parte del médico, al menos 2 veces por semana en la primera semana y 1 o 2 veces en las siguientes semanas hasta la estabilización según el criterio del profesional.
- Luego de la estabilización inicial (entendida como una dosis donde el paciente no tiene síntoma de abstinencia ni apetencia por el consumo) se realizarán valoraciones mensuales y se establecerá suministro domiciliario de metadona.
- El equipo profesional realizará capacitación (virtual o presencial) al paciente y acudiente en la identificación y manejo de sobredosis en el entorno comunitario para después realizar prescripción de naloxona<sup>12</sup> para la prevención de sobredosis en entorno comunitario.
- El equipo multidisciplinario realizará capacitación al acudiente en el almacenamiento y suministro de metadona e identificación de síndromes de abstinencia.

### Acciones por parte de los pacientes y acudientes:

- Una persona que abandonó tratamiento en los últimos 6 meses podrá dirigirse directamente al servicio donde estaba siendo atendido para reiniciar tratamiento de mantenimiento con metadona.
- En pacientes conocidos y con abandonos recientes de tratamiento la titulación puede realizarse de manera más rápida y de acuerdo con el criterio profesional según valoración de cada caso.
- Los pacientes deben acordar con un familiar o acudiente la forma de recibir, administrar y suministrar el medicamento, siguiendo las mismas consideraciones realizadas a las personas en tratamiento.
- El paciente debe comprometerse a respetar la prescripción de la medicación y a disminuir el consumo de sustancias psicoactivas para disminuir el riesgo de sobredosis.

<sup>12</sup> Nuevas prescripciones de naloxona se realizarán si el paciente presenta una sobredosis y utiliza el medicamento suministrado, esto debe generar un registro en la historia clínica de lo ocurrido y cómo fue manejado.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

- El paciente se comprometerá a cumplir con las citas y valoraciones por el equipo profesional que sean necesarios durante el tratamiento.
- La familia debe recibir orientaciones para el almacenamiento, suministro del medicamento y la identificación de sobredosis y síndromes de abstinencia.

**12. Personas que nunca han estado en tratamiento por trastornos por consumo de sustancias psicoactivas ni en mantenimiento con metadona.**

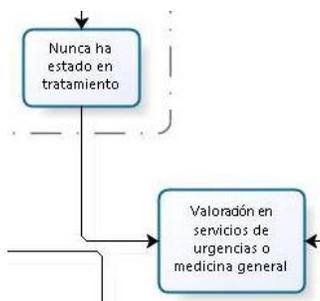


Gráfico 5. Atención a personas que nunca han estado en tratamiento.

Ante la emergencia sanitaria, es posible que la población de consumidores con dependencia a opioides, benzodiacepinas o alcohol y que nunca han estado en tratamiento de mantenimiento, experimenten síndromes de abstinencia relacionados con la falta de disponibilidad de sustancia psicoactivas.

Si una persona refiere interés en ingresar a tratamiento incluido el mantenimiento con metadona, se deberá ingresar por los servicios de salud en la atención primaria, o en los servicios de atención a personas que consumen sustancias psicoactivas para valoración integral que incluya la salud mental, descartar comorbilidades y necesidades de servicios sociales para para gestionar acceso a tratamiento incluido el suministro de medicamentos y articulación con servicios sociales cuando lo requiera.

En el caso de presentar síndromes de abstinencia, la atención se realizará en los servicios de urgencias (triage III<sup>13</sup>). Los servicios de urgencias deben disponer de metadona y naloxona para el manejo inicial de los síndromes de abstinencia o sobredosis por consumo de opioides.

13 Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa. La institución de salud deberá establecer un promedio de tiempo de espera para la atención de acuerdo con la resolución 5596 de 2015.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

### 13. Atención en los servicios sociales a cargo de las entidades territoriales.

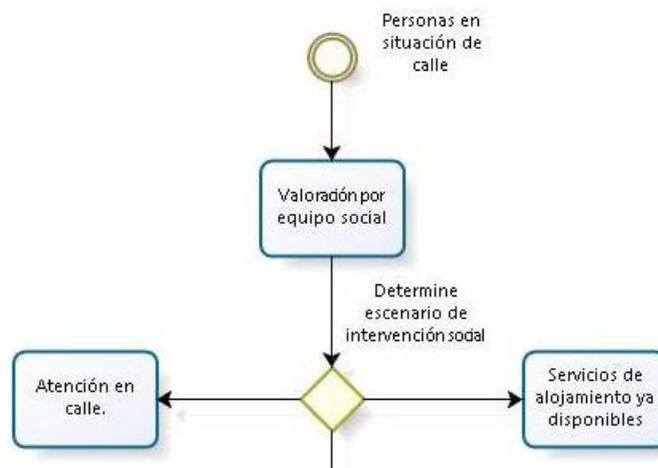


Gráfico 6. Atención a personas en servicios sociales.

Para la implementación de este lineamiento se deben tener en cuenta que los servicios sociales a cargo de las entidades territoriales corresponden a los equipos y modalidades de atención que defina la secretaria que se encarga del tema social en el territorio para la atención de poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Las organizaciones de carácter no gubernamental de carácter civil o privada, si bien hacen parte de las redes de apoyo en la comunidad para alcanzar objetivos del lineamiento no están sujetas a la asignación de competencias de este lineamiento.

Estos equipos o servicios sociales pueden implementar en cumplimiento del lineamiento para la prevención, detección y manejo de casos de COVID19 para población en situación de calle en Colombia, las siguientes acciones de carácter general:

- Incrementar y proveer a la población medidas para su higiene personal, fija o itinerante (acceso a duchas, lavamanos y agua potable, en lugares estratégicos).
- Identificar y monitorear, con el fin de identificar posibles casos de contagio y activar la ruta de contención y/o aislamiento, las zonas de concentración de la población habitante de Calle o en Calle, como los espacios

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

abiertos (parques, plazas, parqueaderos, rondas de ríos, entre otros), centros de acogida, hogares de paso, entre otros.

- Intensificar las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las áreas en las que permanecen las personas habitantes de la calle, así como en los servicios a los que asisten y en los que permanecen.
- Establecer mecanismos, programas y proyectos para la provisión in situ de alimentación para la población habitante de calle identificada.
- Si existe población que no realiza uso de los servicios disponibles, se debe establecer una estrategia de acompañamiento para la atención en calle, favoreciendo el acceso a agua potable y alimentos.

**Más información sobre este lineamiento está disponible en el siguiente enlace:**

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS03.pdf>

Adicional a las acciones referidas, los servicios sociales a cargo de la entidad territorial, se configuran como una puerta de entrada para la atención en salud de las personas que consumen sustancias psicoactivas o por COVID 19; el talento humano de estos deben realizar una valoración de las personas que ingresan al servicio que incluya la verificación del aseguramiento a partir de los registros administrativos y listados censales existentes en la entidad territorial y promover el aseguramiento de la población en los casos que lo requieran.

Para la atención de las necesidades sociales de las personas con dependencia a opioides, benzodiazepinas o alcohol se considera prioritario reconocer el escenario de la intervención, considerando los servicios de alojamiento disponibles ya sea de manera permanente o implementados en el marco de la emergencia sanitaria (albergues, hogares de paso, paga diarios, carpas, etc.) o si rechaza estas alternativas; este reconocimiento permite a los equipos de salud y de los servicios sociales construir de manera conjunta la estrategia de acompañamiento que disminuya los riesgos en salud para sí mismo o para su comunidad.

#### 14. Identificación de necesidades en salud en los servicios sociales.

El equipo que atiende a las personas, en los servicios sociales debe estar capacitado, para que, a su ingreso se identifique las necesidades de atención en salud (mental, u otras enfermedades); canalizar a los servicios de salud y establecer el lugar de atención de las personas (en servicios de salud o sociales), ante la sospecha de síntomas respiratorios relacionada con COVID19 se deben tomar medidas de aislamiento respiratorio y activar rutas de atención para definir el tipo de tratamiento y el lugar de atención.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

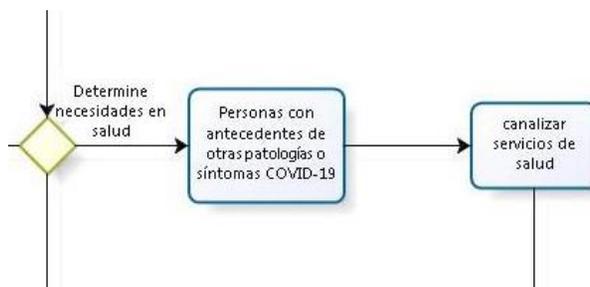


Gráfico 7. Identificación de necesidades de salud en servicios sociales.

Es necesario indagar en los territorios con presencia de consumo de heroína, por el antecedente de dependencia o abstinencia por consumo de opioides, e identificar si está en tratamiento de mantenimiento con metadona, abandonó tratamiento en los últimos 6 meses o nunca ha estado en tratamiento o si tiene antecedentes de dependencia por consumo de benzodiazepinas o alcohol y si ha presentado síndromes de abstinencia severos y cuando fue la última vez.

Si la persona presenta síntomas de abstinencia se debe preguntar por la severidad de los síntomas a la persona para definir canalización para la atención prioritaria en servicios de salud.

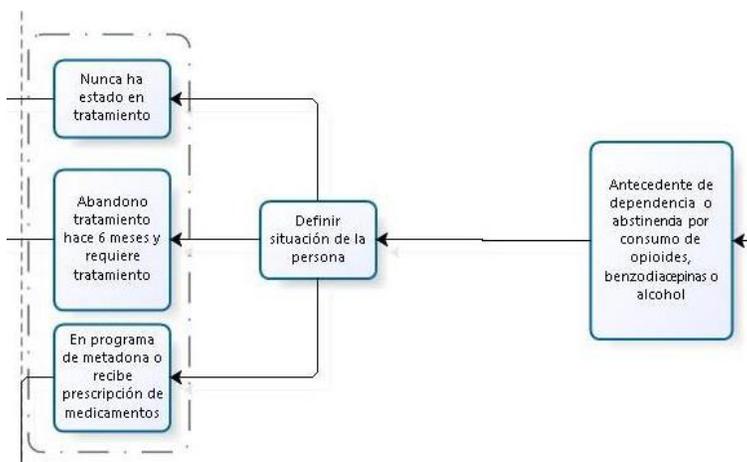


Gráfico 8. Identificación de escenarios para la atención a personas con dependencia de opioides.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Cuando se documente antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas o trastornos por consumo se debe identificar si la persona se encuentra en tratamiento, si lo abandonó en los últimos 6 meses o si nunca ha estado en tratamiento, teniendo en cuenta estos elementos se define a donde se debe canalizar la persona para garantizar el acceso a servicios de salud, (para personas con trastornos por consumo de opioides en mantenimiento con metadona, en servicios de salud de la atención primaria, salud mental, servicios de urgencias, etc.) o si puede continuar la atención en el servicio social.

Si la persona está en tratamiento de mantenimiento con metadona o recibe prescripciones de medicamentos de manera frecuente por otra comorbilidad se debe poner en contacto con el servicio de salud para informar de la atención de la persona en el servicio social a cargo de la entidad territorial y acordar procesos de articulación que permitan recibir capacitación en almacenamiento, suministro de medicamentos<sup>14</sup>, incluidos metadona y naloxona; identificación y manejo de síndromes de abstinencia y sobredosis para después poder recibir y supervisar la toma de los medicamentos; para el caso de metadona, el suministro que realiza el servicio de salud es de dos veces por semana, y la toma debe ser diaria supervisada, diluida en agua y con seguimiento virtual o telefónico por parte de auxiliar de enfermería.

## 15. Articulación de los servicios de salud y sociales.

<sup>14</sup> Ver anexo.

 La salud es de todos Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

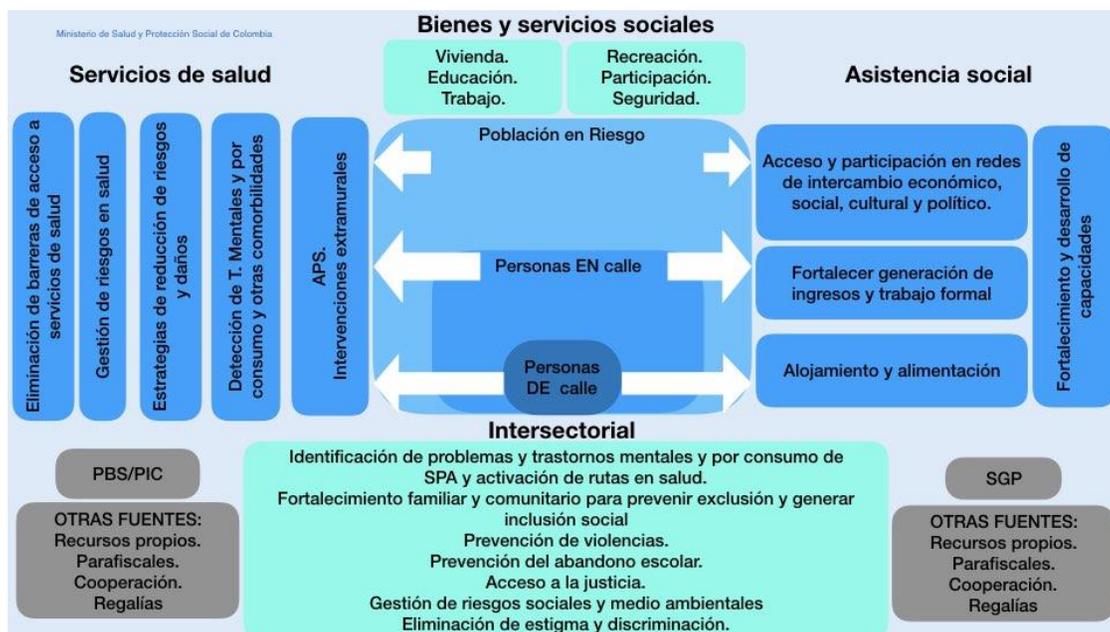


Gráfico 9. Articulación de los servicios de salud y sociales.

El gráfico 9, presenta contenidos y relaciones entre los servicios de salud y sociales, que en su conjunto hacen posible el cierre de brechas, la movilidad social y desarrollo humano, allí se encuentra: educación, vivienda, trabajo, recreación, participación y seguridad, servicios sociales y de asistencia que permiten el fortalecimiento y desarrollo de capacidades, el alojamiento y la alimentación de las personas con mayores situaciones de vulneración y en lo más promocional de la salud se encuentra la participación e intercambio en redes en aspectos económicos, sociales, culturales y de política.

Además, muestra como la interacción intersectorial, ubica intersecciones de acción inmediata como la identificación de problemas y trastornos mentales, activación de rutas, prevención de violencias, así como, intersecciones más estructurales como la eliminación del estigma y el autoestigma, que llama a la acción intersectorial intencionada y sostenida en el tiempo. También, presenta las posibles fuentes de financiación, sin ser exhaustivas, por sector.

La respuesta articulada en el abordaje integral de las personas supone en el alcance y competencia sectorial, la presencia y participación de IPS y de estrategias comunitarias de salud pública, como los dispositivos comunitarios y la rehabilitación basada en la comunidad.

Se debe priorizar procesos de acompañamiento de los servicios de salud y de estrategias de salud pública como rehabilitación basada en la comunidad o dispositivos comunitarios, teniendo claro que en la actual pandemia la interacción y acompañamiento se debe favorecer las intervenciones por medios virtuales.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Los dispositivos comunitarios que implementan estrategias de reducción de riesgos y daños como el suministro de material para la inyección de menor riesgo, provisión de preservativos y otros elementos preventivos en el marco de las intervenciones de salud pública y que están expuestos a riesgo de adquirir COVID19 deben cumplir con las indicaciones de cuidado del Ministerio de Salud y Protección Social, como el uso de tapabocas, disminuir la movilización e interacción social sin que esto afecte el suministro de material para la inyección por lo que se recomienda favorecer el suministro secundario<sup>15</sup>, y la construcción de acuerdos con farmacias o servicios sociales para mejorar su distribución.

Estos dispositivos comunitarios articulados con los servicios sociales a cargo de las entidades territoriales en conjunto con otros actores y servicios sociales pueden favorecer la identificación y el acompañamiento de personas en situación de calle para disminuir los riesgos para su salud. (ABECÉ dispositivos comunitarios en salud)

Por otra parte, la participación de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil que hacen presencia en el territorio, en el apoyo a las respuestas de salud pública, debe entenderse como procesos de articulación y de capacitación en los que puedan recibir orientaciones para la gestión de los riesgos asociados a las acciones que desempeñan en el marco de la pandemia, la identificación de signos de alarma y la activación de rutas en salud.

Es importante reconocer las siguientes acciones en el marco de la emergencia sanitaria por COVID19:

La autoridad local sanitaria y las secretarías de lo social deben acordar procesos de articulación para garantizar el acceso a tratamiento, medidas preventivas y de aislamiento a personas con riesgo o con COVID19 en los servicios sociales, y estrategias de atención en salud a personas en situación de vida en calle.

Desde los prestadores de servicios de salud para la atención a las personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y los servicios sociales se debe realizar:

- Identificar personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas que requieran atención en salud prioritaria y activar rutas, en los servicios sociales que atienden a las personas en situación de calle.
- Almacenar y dispensar, en los servicios sociales, medicamentos como metadona y naloxona a las personas que se encuentren en tratamiento, según la prescripción médica y según los servicios habilitados de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019.
- Realizar, entrenamiento del talento humano de los servicios sociales en las afectaciones en la salud que requieran atención prioritaria, o urgente en salud como síndromes de abstinencia y sobredosis.
- Reconocer, la oferta de salud y de servicios sociales para canalizar a estos servicios a la población que lo requiera.

<sup>15</sup> Que consiste en entregar material de inyección a pares, usuarios de drogas o líderes comunitarios que han sido capacitados en estrategias re-reducción de riesgos y daños por parte del dispositivo para que puedan distribuirlos en redes que no acceden al material.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Para una adecuada respuesta ante la emergencia sanitaria por COVID 19, es fundamental un proceso de articulación, para ello se requiere que los equipos de ambos servicios tengan acuerdo en temas relacionados con:

- Rutas de atención en salud y de oferta de servicios de salud, sociales y comunitarios.
- Gestión de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, (reducción de daños).
- La seguridad del talento humano en salud y las personas consumidoras de sustancias psicoactivas en los servicios (provisión de medidas de protección).
- Medidas de seguridad de las instalaciones de los servicios de salud (limpieza y desinfección; lavado de manos regular y exhaustivo por parte del personal y las personas que visitan los servicios; dispensadores de desinfectante; material educativo)
- Entrenamiento del talento humano en las afectaciones en la salud relacionadas con COVID19 que requieran atención prioritaria; oferta e intervenciones disponibles en servicios de salud y sociales; almacenamiento y dispensación de medicamentos como metadona y naloxona, entre otras.

**Otros documentos de interés sobre salud mental en el marco de la emergencia sanitaria en el repositorio institucional del Ministerio de Salud y Protección Social en el siguiente enlace:**

<https://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip>

## 16. Anexo.

### **Recomendaciones para el manejo de medicamentos en los servicios sociales a cargo de las entidades territoriales.**

**Talento Humano:** Se debería contar con un profesional, quien será el encargado principalmente de almacenar, entregar y administrar los medicamentos a los usuarios, teniendo en cuenta como mínimo los 5 correctos, garantizando que no se presentan confusiones, pérdidas, desvíos, inadecuado uso, ni errores de medicación informando cualquier evento que suceda y evitando que se presente. Además, tendrá a su cargo y responsabilidad, la seguridad y custodia de los medicamentos, así como el control de existencias, inventarios, condiciones de almacenamiento y uso adecuado de los mismos, identificación de reacciones adversas, entre otros.

**Cinco correctos:** Elementos mínimos que deben ser verificados antes de la administración de medicamentos, por parte del personal de enfermería: 1. Usuario correcto. 2. Medicamento correcto. 3. Dosis correcta. 4. Hora correcta. 5. Vía correcta” (MSPS, 2014)

**Infraestructura:** Los medicamentos y dispositivos médicos deben ser almacenados en un ambiente independiente, diferenciado y señalizado. Dicho ambiente debe contar con ventilación natural o artificial, que garantice la conservación adecuada de los medicamentos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos con polvo y suciedad del exterior. Así mismo, debe contar con iluminación natural o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos, evitando la entrada directa de la luz solar sobre los productos o estantes. Adicionalmente las instalaciones eléctricas deben estar en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido. Los pisos, paredes o muros y techos o cielo rasos, deben ser continuos, lisos, sólidos, resistentes a procesos de limpieza, lavado y desinfección y a factores ambientales como humedad y temperatura y al ingreso de insectos, aves, roedores, polvo y otros contaminantes.

**Documentación:** Se debe contar con procesos documentados y socializados de:

- Adquisición,
- Recepción,
- Almacenamiento, manejo y conservación (incluida cadena de frio).
- Control, registro y gestión de variables de temperatura y humedad relativa (incluida cadena de frio).
- Control de fechas de vencimiento (por ejemplo, con semaforización o señalización de las fechas de vencimiento mediante colores – rojo, amarillo, verde).
- Distribución (cuando aplique).
- Alistamiento de medicamentos.
- Administración de medicamentos (entrega del medicamento al paciente) respondiendo a la prescripción médica, así como mecanismos que permitan evitar confusiones y errores de medicación.
- Seguridad y custodia (acceso restringido, bajo llave) 1 Resolución 1478 de 2006 del Min Salud, Artículos 77-79. 16.
- Manejo, almacenamiento, entrega y disposición final de los medicamentos de control especial (los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido, seguro y con llave u otro medio que, permita el acceso solo a personal autorizado y definido en los procesos documentados).

**Almacenamiento:** Los medicamentos se deben almacenar de acuerdo con el método de clasificación que se defina, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su vida útil, se recomienda separar por cada persona los medicamentos, con el objeto de garantizar que cada uno reciba la cantidad prescrita y se asegure la finalización de su tratamiento. Se debe contar con equipos y documentos que garanticen el cuidado y mantenimiento de las condiciones de luz, temperatura y humedad relativa definidas por el fabricante, y el registro y control permanente de estas variables, que permitan llevar una trazabilidad, utilizando para ello termohigrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones, todo con el fin de contar soportes de la adecuada conservación de condiciones ambientales, y por ende de la estabilidad y calidad del medicamento, y así lograr garantizar la eficacia y evitar el deterioro y envejecimiento acelerado de estos productos. Dichas condiciones de almacenamiento se encuentran impresas en las etiquetas, tanto en los envases y empaques de los medicamentos y dispositivos médicos. Cuando en la etiqueta de estos productos se especifique: “Proteja de la humedad”, significa que se deben almacenar a una humedad relativa no mayor de 65% en condiciones normales de almacenamiento y se debe proveer al material un recipiente resistente a la humedad. Así mismo, cuando en la etiqueta de estos productos se especifique “Proteja de la luz”, significa que se debe proveer un recipiente resistente a la luz. Para el registro y control diario de las condiciones de almacenamiento, anteriormente mencionadas, se debe contar con un formato diseñado para ello.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPG22
	GUÍA	LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19	Versión	01

**Dotación:** Para el almacenamiento, conservación y manejo de los medicamentos y dispositivos médicos, se debe contar como mínimo con lo siguiente: - Elementos necesarios para el almacenamiento y manejo (estantes, cajetines, Kardex, etc.) - Cadena de frío (nevera y pilas o paquetes refrigerantes) - Mecanismos para control de temperatura y humedad relativa (termómetro, higrómetro, termohigrómetro)

**Manejo de metadona y medicamentos de control especial:**

Los medicamentos deberán estar bajo custodia de un responsable, preferentemente profesional con conocimientos en medicamentos, quién será asignado para tal fin por el director del servicio social a cargo de la entidad territorial, o quien haga sus veces, y se debe generar un acta de asignación de esta responsabilidad. En lo posible debe designarse en ese mismo documento, a un suplente, con las mismas funciones, para evitar barreras al acceso, en aquellos momentos en que el designado principal no se encuentre.

El medicamento debe estar debidamente identificado y marcado con el nombre del paciente a quien pertenecen y deben acompañarse de la prescripción médica que establece el régimen de dosificación (vía de administración, frecuencia de administración, dosis).

El medicamento se debe almacenar en un mueble o gabinete seguro, bajo llave u otro medio que solo permita el acceso a personal autorizado, monitorizando que se cumplan las condiciones ambientales de temperatura y humedad especificadas en las etiquetas del empaque y envase del medicamento; evitando las condiciones húmedas y la exposición directa a la luz del sol (si así lo especifica el fabricante).

La persona responsable de la administración de la metadona deberá garantizar que se administre el medicamento correcto, al paciente correcto en la dosis correcta, por la vía de administración correcta, en la frecuencia correcta y por el espacio de tiempo correcto, revisando la respectiva prescripción.

Se debe hacer seguimiento del paciente, y ante la sospecha de reacciones adversas a los medicamentos, consultar al médico tratante, también deberá adelantar el respectivo reporte ante las entidades competentes (INVIMA), en caso de requerirse.

Evitar que los medicamentos sean usados por un paciente diferente de aquel a quien le fueron prescritos.

En los casos en que por orden médica se suspenda la administración del medicamento al paciente, o que éste se ausente permanentemente de las instalaciones del centro, se deberá entregar al servicio de salud (programa de mantenimiento con metadona) que realizó la prescripción.

El Servicio social a cargo de la entidad territorial deberá definir por escrito un procedimiento que contemple las actividades de almacenamiento, orientado a la reducción de errores en el manejo y administración de estos. En todos los casos, la metadona deberá provenir de una entidad prestadora de servicios de salud.

Llevar un libro de inventario y registro de movimientos de la metadona que, de cuenta de ingresos, egresos y saldos, durante el tratamiento y por paciente.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Tener en cuenta que, conforme a la normatividad sanitaria vigente, y atendiendo a sus competencias, las autoridades en materia de salud del nivel nacional, departamental o distrital podrán hacer verificación de las condiciones establecidas en el presente documento.

Cumplir con los lineamientos o circulares externas emitidas por el Fondo Nacional de Estupeficientes, en materia de medicamentos de control especial. Adicionalmente se recomienda evaluar la implementación de las siguientes medidas, cuando la complejidad del servicio y el número de pacientes lo justifique:

La(s) persona(s) responsable(s) de la custodia y administración de los medicamentos al interior del servicio social deberá disponer de un listado de los mismos en el que se especifique el nombre del medicamento, el número de unidades prescritas, el paciente al que pertenece, la fecha de vencimiento del medicamento y el esquema de dosificación, con el fin de guiar la administración del medicamento, no obstante deberá existir el personal responsable del adecuado manejo de los medicamentos de control especial, atendiendo las condiciones establecidas previamente.

Realizar capacitaciones periódicas, a cargo de profesionales de la salud del ente territorial al personal responsable de la custodia y administración de los medicamentos sobre las prácticas de almacenamiento y uso adecuado de los mismos.

Solicitar apoyo y asesoría a las entidades de control, vigilancia y fiscalización del sector salud incluyendo al Fondo Nacional de Estupeficientes, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, Fondos Rotatorios de Estupeficientes, entre otros.

Fomentar y apropiar una cultura de autocontrol interno, que favorezca el cumplimiento de las actividades y condiciones mínimas contenidas en el presente documento.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPG22</b>
	<b>GUÍA</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CON DEPENDENCIA A OPIOIDES EN MANTENIMIENTO CON METADONA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## Referencias bibliográficas.

1. British Columbia Centre on substance use. (2020) COVID-19: Information for opioid agonist treatment prescribers and pharmacists.
2. British Columbia Centre on substance use. (2020) Risk Mitigation In The Context Of Dual Public Health Emergencies. Interim clinical guidance.
3. CDC (2020) Interim Guidance for Homeless Service Providers
4. EMCDDA (2020) EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers
5. Farhoudian, A., Baldacchino, A., Clark, N., Gerra, G., Ekhtiari, H., & Dom, G., et al. (2020). Coronavirus Disease 2019 and Substance Use Disorders: Recommendations for a Comprehensive Healthcare Response. Basic and Clinical Neurosci- ence, 11(2), 129-146.
6. Jesse, S., Bråthen, G., Ferrara, M., Keindl, M., Ben-Menachem, E., Tanasescu, R., Brodtkorb, E., Hillbom, M., Leone, M. A. and Ludolph, A. C. (2017), Alcohol withdrawal syndrome: mechanisms, manifestations, and management. Acta Neurologica Scandinavica, 135: 4–16. doi: 10.1111/ane.1267
7. NIDA. (2020, March 12). COVID-19: Potential Implications for Individuals with Substance Use Disorders. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/about-nida/noras-blog/2020/03/covid-19-potential-implications-individuals-substance-use-disorders> on 2020, March 20
8. Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Lineamientos para el protocolo de manejo de la sobredosis de opioides en la comunidad.
9. Ministerio de Salud y Protección Social (2019) Orientaciones Técnicas en Salud para la Prestación del Servicio en las Medidas de Protección del ICBF.
10. Scottish Drugs Forum (2020) Guidance on Contingency Planning for People who use Drugs and COVID-19 (v1.0)
11. UNODC (2020) Suggestions about treatment, care, and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the COVID-19 pandemic
12. SAMHSA (2020) FAQs: Provision of methadone and buprenorphine for the treatment of Opioid Use Disorder in the COVID-19 emergency

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Juan Camilo Martínez Urrego.</b> Contratista	<b>Ana María Peñuela.</b> Asesora despacho Ministro. Coordinadora Convivencia social y ciudadana	<b>Claudia Milena Cuellar Segura.</b> Directora de Promoción y Prevención(E)
<b>Fecha:</b> 03 de mayo de 2020	<b>Fecha:</b> 03 de mayo de 2020	<b>Fecha:</b> 04 de mayo de 2020