

Guía de conversación de reducción de daños para proveedores



En vez de decir	Diga
Bebé adicto (bebé meta/cocaína)	Bebé nacido de una persona que consumió una sustancia durante el embarazo. Bebé que ha estado expuesto a sustancias mientras estaba en el útero
Exadicto	Persona en recuperación o recuperación a largo plazo
Sobrio	Persona que no consume sustancias, en recuperación
Prevención de recaída	Control de recuperación
Desintoxicación	Control de los síntomas de abstinencia
Incumplidor	No adherente
Recaída	Regreso al consumo
Parar en seco	La detención brusca del consumo de una sustancia
Tratamiento asistido con medicamento (MAT)	Medicamento para el trastorno de consumo de sustancias
Terapia de remplazo y sustitución de Opiáceos/Opioides	Terapia agonista de Opiáceos/Opioides

Referencias

- American Hospital Association. (2022). People Matter, Words Matter. Advancing Health America. Obtenido de: <https://www.aha.org/people-matter-words-matter>
- CA Bridge. (2021). Tool: A Caring Culture in Healthcare. CA Bridge Public Health. Obtenido de: <https://bridgetotreatment.org/resource/a-caring-culture-in-healthcare/>
- Mental Health Coordinating Council. (2013). Guidelines for Recovery Oriented Language. Obtenido de: <https://www.healthsciences.unimelb.edu.au>
- National Institute of Drug Abuse (2021). Words Matter: Terms to Use and Avoid When Talking About Addiction. NIH Advancing Addiction Services. tenido de: <http://www.nida.nih.gov>
- National Movement to End Addiction Stigma. (MHC). Addiction Language Guide. Obtenido de: <https://www.shatterproof.org>

Esta importante labor no sería posible sin el apoyo, la participación y recursos de las organizaciones de la comunidad con las cuales colaboramos. Queremos agradecer a todos los que ayudaron a crear esta guía: Community Health Worker Initiatives, Office of Peer Recovery and Engagement, New Mexico Department of Health, Health Equity Council, D.O.P.E. Services, The Mountain Center, New Mexico Harm Reduction Collaborative and Presbyterian Community Health Peer Support Specialists.

Reducción de daños es un enfoque de salud pública que colabora con personas que consumen sustancias (legales e ilegales) y les provee herramientas que pueden salvar vidas e información para reducir la transmisión de enfermedades infecciosas y prevenir sobredosis a través de la provisión de cuidados que son sin estigmas y centrada en las necesidades de las personas que consumen sustancias.

Presentación breve y estructurada

- De su nombre, cargo, pronombres y una explicación de porque está hablando con la persona.
 - “Mi nombre es _____. Yo uso (ella, él, ellas, ellos) y soy un/una _____ (doctor(a), trabajador(a) social, trabajador(a) de la atención de salud comunitaria [CHW, por sus siglas en inglés]). Sino le incomoda, ¿podemos hablar acerca de su relación con _____ (opiáceos, alcohol, metanfetaminas, etc.)?”
 - “Podemos tomar algunos minutos para hablar acerca de por qué está aquí usted hoy?”

Escuchar de manera reflexiva y proporcionar educación.

- Escuche sin interrumpir y muestre su entendimiento de las inquietudes o necesidades de la persona.
 - “Parece que usted estaba bajo mucho estrés cuando consumía”.

- “Usted mencionó que consume a menudo”.
- Brevemente aclare cualquier concepto erróneo que la persona tenga acerca del consumo de sustancias.
 - “Narcan también conocido como Naloxona solamente es efectivo en opiáceos y opioides”.
 - “Consumir a solas aumenta el riesgo de muerte por sobredosis”.

Estar atento a pláticas acerca de cambios y afirmaciones.

- Aunque la consejería de reducción de daños no requiere que una persona se comprometa a cambiar, aun así, queremos ayudarle a identificar y priorizar metas específicas con respecto al consumo de sustancias. La consejería de reducción de daños no requiere que la persona se comprometa a cambiar.
 - “Usted mencionó que le gustaría tomar menos píldoras o beber menos. ¿Qué es lo que más está interfiriendo con su calidad de vida en este momento?”
 - “Usted dijo, ‘Ser más cuidadoso al consumir’. ¿Qué significa eso para usted?”
- Reflexione acerca de lo que ha dicho la persona. Ofrezca un refuerzo positivo para las fortalezas de la persona y las metas identificadas.
 - “Es bueno que usted sienta _____ (su esposo(a), amigo(a), jefe(a), etc.) le apoyará”.
 - “Le agradezco su disposición para hablar de esto conmigo”.

Abordando las barreras

- Ayude a la persona a identificar metas alcanzables y realistas.
 - “¿Cómo llegará al programa de reducción de daños?”
 - “¿Cómo cree que se sentirá _____ (su cónyuge, amigo(a), etc.) si usted practica la reducción de daños al _____ (no compartir jeringas, beber menos, usar menos píldoras, etc.)?”

Para concluir

- Utilice un resumen o reflexión para asegurarse que entendió lo que la persona habló.

2

- “Hemos estado hablando de su relación con _____ (opiáceos, alcohol, metanfetamina, etc.) y de que usted quiere enfocarse en _____ (usar jeringas esterilizadas, beber menos, etc.)”.
- “Hoy hemos hablado de _____ (el uso de jeringas esterilizadas, beber menos, etc.). ¿Le parece esto correcto?”

Remisiones

- Confirme la disposición de la persona para recibir remisiones y proporcione recursos centrados en la persona.
 - “Usted tiene el derecho de expandir sus opciones de apoyo. ¿A cuáles de estas remisiones le gustaría que yo llamara para programarle una cita?”
 - “Quiere mi número de teléfono para que me pueda llamar si tiene alguna pregunta?”

Lenguaje centrado en el paciente

En vez de decir	Diga
Alcohólico	Persona con trastorno de consumo de alcohol
Borracho	Persona que consume alcohol de forma indebida
Bebedor compulsivo/Juerga	Persona que consume mucho alcohol en poco tiempo
Drogadicto/yonqui/fumeta/Marihuano	Persona que consume sustancias (no todo el consumo de sustancias es problemático o un trastorno)
Adicción, Adicto a un problema de drogas	Persona que tiene un trastorno de consumo de sustancias
Sucio	Persona que salió positivo en una prueba de consumo de sustancias
Limpio	Persona sin consumo de sustancias (en recuperación)
Consumidor de drogas intravenosas	Persona que se inyecta drogas

3