



REDUCCIÓN DEL DAÑO: TEORÍA Y PRÁCTICA

PRESENTACION POR:
JOANNA RYNSKA
YMCA GREATER TORONTO



MODELOS EVALUATIVOS DEL TRATAMIENTO DE DROGAS

- **MODELO MORAL**– Se usa como una elección personal y el cambio puede darse por la fuerza de voluntad.
- **MODELO MEDICO** – La responsabilidad de resolver problemas no descansa con el paciente, el cambio viene desde el reconocimiento de la pérdida del control, adhiriéndose a la prescripción médica y a participar en grupos de autoayuda como (Alcohólicos Anónimos)
- **MODELO ESPIRITUAL**– Es un intento por llenar el vacío espiritual y el sin sentido de la vida, es la solución espiritual conectándose con el poder superior.

MODELOS EVALUATIVOS DEL TRATAMIENTO DE DROGAS

- **MODELO PSICOLÓGICO** - Es el resultado del uso problemático desde el déficit en el aprendizaje, la disfunción emocional o la psicopatología, así como trastornos concurrentes, el cambio viene, si los refuerzos se sobrepasaban o son sustituidos por las consecuencias negativas y el paciente aprende a aplicar estrategias para hacer frente a situaciones que lo llevan al uso de drogas.
- **MODELO SOCIOCULTURAL** – El uso afectado por el contexto social y cultural, la solución de los dilemas éticos y las oportunidades del crecimiento espiritual para reducir la pena, la culpa y el remordimiento por el daño así mismo y a los demás.
- **MODELO BIO-PSICOSOCIAL Y ESPIRITUAL** – Reconoce la importancia de muchas influencias interactuando trabajando con estas áreas y priorizando los objetivos.

DEFINICIÓN DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

- Conjunto de estrategias que anima a los consumidores de drogas para reducir el daño hecho a sí mismos y a sus comunidades por el uso de sustancias ilícitas e lícitas.
- “Si la persona no está dispuesta a renunciar a su consumo de drogas, debemos ayudarle a reducir el daño a sí mismo y los demás ””

Ernst Buning



HISTORIA DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

- Comenzó como un movimiento en Inglaterra y los Países Bajos con un pequeño grupo de funcionarios de salud pública relacionados con el VIH y los usuarios de drogas ilícitas
 - El objetivo es evitar la propagación de las enfermedades relacionadas con el consumo de sustancias
 - La primera práctica de reducción del daño en Norte América, fue la clínica de metadona para los usuarios de inyecciones
 - La reducción de daño se amplía para incluir las consecuencias adversas del uso en esta población
 - Se incluye como parte de la estrategia de Canadá para el tratamiento entre la prevención y el tratamiento médico
- 

TEORÍA DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

- El profesional acepta que el paciente usa drogas, lo cual no indica que lo apoye
- Enfoque de No-juzgar o señalar, el cual es necesario para establecer una buena relación y construir la seguridad
- El usuario es tratado con dignidad como ser un humano normal
- Reconocimiento de la competencia del paciente para tomar decisiones y cambiar (La fuerza basada en la perspectiva)
- Intervención neutral, guiado por los objetivos del usuario y el ritmo que le resulte más cómodo (evaluar usando las etapas de cambio) Se utiliza en muchos contextos diferentes (la salud sexual, salud mental, etc)
- Antes de retirar el uso de drogas, es importante estabilizar y sustituirlas por nuevas estrategias de afrontamiento
- La abstinencia como una de las metas
- Involucrar a los pacientes en el proceso político del cambio de políticas para capacitar a los clientes a ser parte del proceso de cambio en los niveles macro



EJEMPLOS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

- El uso de cinturones de seguridad cuando se viaja en coche
 - Educación en salud sexual y el uso de condones y píldoras anticonceptivas
 - Reducción del uso de drogas (cantidades, los fines de semana solamente y un método de uso)
 - Más información sobre las sustancias y sus efectos para que sean usuarios responsables
 - Programas de intercambio de agujas
 - Clínicas de metadona
 - Prevención a través de la educación
- 

MEDICAMENTOS DE USO CONTINUO

- Personas que no consumen (No users)
- Experimental/ recreación de los pacientes
- Consumidor irregular
- Consumidor regular
- Consumidor dependiente /adicción

Importante evaluar cuando el usuario va a iniciar el plan de tratamiento

ETAPAS DE CAMBIO

- Precontemplación
 - Contemplación
 - Preparación
 - Acción
 - Mantenimiento
 - Recaída y recuperación
- Proceso circular
 - Ganancia de nuevas experiencias en cada ciclo
 - Recaída como parte natural del proceso de cambio



PRÁCTICA DE REDUCCIÓN DEL DAÑO

- Evaluar el consumidor para la preparación y el cambio , aunque la motivación baja en la residencia (estadios de cambio)
 - Establecer y priorizar los objetivos del consumidor
 - Crear el plan de tratamiento junto con el consumidor, es importante que este se sienta facultado para empezar a ser parte del proceso
 - Comience con metas a corto plazo realistas y medibles , evaluar periódicamente lograra demostrar el progreso
 - Explora las razones por el uso (enfrentamiento, el aburrimiento, la ansiedad) y provee estrategias alternativas para reemplazar el uso
 - Ayudar al cliente a establecer una fuerte red de apoyo
 - Educar en torno al uso de sustancias con métodos creativos(concursos, juegos, conversación informal)
- 

PRÁCTICA DE REDUCCIÓN DE DAÑO CONTINUADA...

- Aumentar la motivación del consumidor a través de diferentes estrategias
- Fomentar el cambio del medio ambiente para reducir factores de riesgo (lugares, personas, presencia de drogas) y para asumir nuevos intereses como (programas de arte, ejercicio, viajes, y el trabajo voluntario)
- Explora los temas subyacentes (salud mental, el trauma, el abuso) y provee apoyo o refiere a los expertos en áreas para resolver los problemas que perpetúan el consumo de drogas
- Evaluar el proceso frecuentemente y adaptarse a las necesidades del consumidor, teniendo en cuenta el nivel de cambio gradualmente
- Aceptar la recaída como parte normal del proceso de cambio, impulsar y motivar a los consumidores a continuar a pesar de los contratiempos
- Celebrar el éxito en los logros del consumidor, incluso si es pequeño
- Incluye la terminación del tratamiento cuando sea apropiado para ayudar a los consumidores en el reconocimiento de las fortalezas propias, animarlos a volver si necesitan apoyo adicional



PREGUNTAS