

Más allá del diagnóstico

Libro bilingüe de recursos para una atención de TB y VIH culturalmente sensible e informada en el trauma

Cada persona lleva una historia. Nuestra responsabilidad es asegurar que esa historia sea comprendida, respetada y apoyada en todo el camino de atención.

Creado por Rocío Noemí Dueñas, MA, AMFT, APCC

Educadora bilingüe en salud conductual · Grupo de Trabajo de Salud Mental · noemiduenas.com

BIENVENIDA

Sobre este libro de recursos

Este libro reúne diez hojas breves y prácticas para **personal de salud pública, proveedores médicos, estudiantes, promotores de salud, pares, líderes binacionales y aliados comunitarios** que acompañan a personas que viven con TB o VIH, o que están en riesgo, de ambos lados de la frontera.

Cada hoja se puede usar por separado, en inglés y en español, para imprimir solo lo que necesite, compartirla con su equipo o usarla al conversar con las personas que atiende. El lenguaje es sencillo a propósito. Las palabras claras generan confianza.

NUESTRO MENSAJE · OUR MESSAGE

La salud mental es parte de la atención desde el principio, no un servicio aparte ni opcional.

Mental health belongs in care, not as an afterthought, but from the first conversation through treatment and follow-up.

Estos materiales son para educar y conversar. No diagnostican, no son pruebas de tamizaje y no sustituyen la atención profesional, las políticas de su organización ni sus procesos de respuesta urgente.

CONTENIDO

Qué encontrará

1	P.A.S.O.: Guía para conversar <i>Paso a paso · Para proveedores, promotores, pares y aliados comunitarios</i>
2	Encontrando las palabras <i>Registro de emociones y necesidades para usar juntos · No es una prueba ni un diagnóstico</i>
3	Rueda de emociones <i>Palabras para lo que sentimos por dentro · Empiece en el centro y avance hacia afuera</i>
4	Ventana de tolerancia <i>Entender el estrés, la seguridad y el sistema nervioso · Guía informada en el trauma</i>
5	Herramientas para calmarse y anclarse <i>Prácticas breves para que el cuerpo se sienta más seguro · Para usted y para las personas que atiende</i>
6	Atención que genera confianza <i>Guía breve para equipos de salud y comunidad · Care that builds trust</i>
7	Palabras médicas en lenguaje sencillo <i>Términos de TB y VIH que las personas escuchan, y formas sencillas de decirlos</i>
8	Cuidar a quienes cuidan <i>Caring for those who care · Bienestar para proveedores, promotores y equipos</i>
9	Glosario y términos clave <i>Palabras en lenguaje sencillo para una atención culturalmente sensible e informada en el trauma</i>
10	Recursos y líneas de crisis <i>A dónde llamar, y una hoja para crear su propio directorio local</i>

CON GRATITUD

Créditos y agradecimientos

Escrito y diseñado por **Rocío Noemí Dueñas, MA, AMFT, APCC**, para VIDA 2026 y el Consorcio de Salud Fronteriza de las Californias. P.A.S.O. es un marco educativo de conversación creado para este trabajo.

Algunas herramientas se basan en el trabajo de otras personas y se adaptaron aquí en un formato nuevo: la ventana de tolerancia (Dr. Daniel J. Siegel), la rueda de emociones (Dra. Gloria Willcox), el método teach-back (AHRQ) y los principios de la atención informada en el trauma (SAMHSA).

Con agradecimiento a los Grupos de Trabajo de TB, VIH y Salud Mental del Consorcio, y a cada promotor(a), proveedor(a) y miembro de la comunidad que hace que la atención se sienta humana.

P.A.S.O.: Guía para conversar

Paso a paso · Para proveedores, promotores, pares y aliados comunitarios

P.A.S.O. es una guía breve para conversaciones cálidas y respetuosas, sobre todo después de una noticia difícil como un diagnóstico de TB o VIH. Cualquier persona del equipo puede usarla, desde la recepción hasta el médico. **Es una guía para conversar, no una evaluación clínica, un tamizaje ni un diagnóstico.**

P	Pausar <i>Dé espacio a las emociones y a la seguridad</i>	Diga: “Podemos tomar un momento.” · “Antes de hablar del tratamiento, ¿cómo se siente con todo esto?” Intente: ir más despacio, sentarse a la altura de la persona, buscar un lugar privado. Evite: apresurarse o llenar cada silencio.
A	Averiguar <i>Pregunte qué importa; no suponga</i>	Diga: “¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?” · “¿A quién le gustaría incluir, si a alguien?” Intente: preguntas abiertas, una a la vez. Evite: suponer sobre la familia, la sexualidad, la situación migratoria o las creencias.
S	Sostener <i>Valide, explique con claridad, ofrezca opciones</i>	Diga: “Tiene sentido que se sienta preocupado(a).” · “Podemos ir paso a paso.” Intente: palabras sencillas, pasos cortos, dos o tres opciones. Evite: “No se preocupe,” lenguaje técnico o sermones.
O	Ofrecer <i>Conecte con permiso; aclare el siguiente paso</i>	Diga: “¿Le gustaría que le ayude a conectar con alguien?” · “Con sus propias palabras, ¿cuál es nuestro siguiente paso?” Intente: un enlace directo con una persona a quien usted nombre. Evite: dar un número de teléfono y despedirse.

Teach-back: confirmar comprensión

“Quiero asegurarme de que lo expliqué bien. Con sus propias palabras, ¿cuál es el siguiente paso?” El teach-back revisa **nuestra** explicación, no la inteligencia de la persona.

Notas culturales

Respeto: use “usted” hasta que la persona le invite a tutear.
La confianza crece con el tiempo; puede llegar en la segunda o tercera visita.
La familia puede ser una fortaleza. Pregunte primero; la persona decide quién se enterará.

RECUERDE

Esa conversación de dos minutos puede ser la razón por la que alguien regrese y termine su tratamiento.

P.A.S.O. no es una herramienta para crisis. Si alguien está en peligro inmediato, siga el proceso de respuesta urgente de su organización. Las líneas de crisis están en la Hoja 10.

Encontrando las palabras

Registro de emociones y necesidades para usar juntos · No es una prueba ni un diagnóstico

A muchas personas nunca se les han dado palabras para lo que sienten. Use esta hoja **juntos**. La persona puede señalar, marcar o simplemente platicar. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

1. ¿Cómo se siente hoy?

- | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|
| ☐ Con miedo | ☐ Preocupado(a) | ☐ Confundido(a) | ☐ Abrumado(a) |
| ☐ Triste | ☐ Solo(a) | ☐ Con vergüenza | ☐ Frustrado(a) |
| ☐ Entumecido(a) | ☐ Cansado(a) | ☐ Con esperanza | ☐ Tranquilo(a) |

2. ¿En qué parte del cuerpo lo siente?

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Dolor de cabeza | ☐ Pecho apretado | ☐ Estómago revuelto (“nervios”) |
| ☐ Corazón acelerado | ☐ Hombros tensos | ☐ Dificultad para dormir |
| ☐ Pesadez o mucho cansancio | ☐ No siento nada | ☐ Otro: _____ |

3. ¿Qué le ayudaría en este momento?

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Más tiempo | ☐ Un(a) intérprete | ☐ Una explicación más sencilla |
| ☐ Privacidad | ☐ Transporte | ☐ Apoyo con vivienda |
| ☐ Alguien con quien hablar | ☐ Ayuda para hacer una llamada | ☐ Comida o agua |
| ☐ Cuidado de niños | ☐ Apoyo espiritual | ☐ Otro: _____ |

4. ¿A quién le gustaría incluir, si a alguien?

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Familia | ☐ Familia elegida | ☐ Una amistad |
| ☐ Un par o promotor(a) | ☐ Un líder de fe | ☐ A nadie por ahora |

Siempre pida permiso antes de compartir información con cualquier persona, incluida la familia.

FRASE ÚTIL

“Gracias por contarme. ¿Qué es lo más importante que debemos atender primero?”

Rueda de emociones

Palabras para lo que sentimos por dentro · Empiece en el centro y avance hacia afuera



1 · Empiece en el centro

Elija la emoción grande que mejor encaje: alegría, calma, fuerza, tristeza, miedo o enojo.

2 · Avance hacia afuera

Busque una palabra más exacta. “Miedo” puede ser en realidad “preocupación” o “nervios.”

3 · Note y comparta

Pregunte: “¿Dónde lo siente en el cuerpo? ¿Qué le ayudaría?” Sentir varias cosas a la vez es normal.

NOTA CULTURAL

En muchas de nuestras familias, las emociones se sienten primero en el cuerpo: “me duele el estómago,” “ando con nervios,” “se me apachurra el corazón.” Son formas reales de nombrar lo que sentimos. Escuche primero las palabras de la persona antes de ofrecer otras.

Inspirada en la Rueda de emociones creada por la Dra. Gloria Willcox (1982). Esta versión fue diseñada por Rocío Noemí Dueñas para uso comunitario bilingüe.

Ventana de tolerancia

Entender el estrés, la seguridad y el sistema nervioso · Guía informada en el trauma

Todas las personas tenemos una **ventana de tolerancia**: la zona donde podemos sentir nuestras emociones y aun así pensar, escuchar, aprender y decidir. Cuando el estrés nos saca de esa ventana, el cuerpo toma el control para protegernos. No es debilidad. Es el sistema nervioso haciendo su trabajo.



POR QUÉ IMPORTA

Por qué la ventana se puede hacer más pequeña

Trauma y pérdidas Violencia, duelo o daño en el pasado, incluso en la atención médica	Estigma y discriminación Por TB, VIH, sexualidad, género, raza o situación migratoria	Migración y separación Lejanía de la familia, cruzar la frontera, incertidumbre
Estrés por dinero y vivienda Renta, horarios de trabajo, mudarse para poder pagar un hogar	Un diagnóstico nuevo Miedo por la salud, el tratamiento y quién se va a enterar	Necesidades básicas del cuerpo Hambre, mal sueño, dolor, enfermedad o aislamiento

Con seguridad, apoyo y práctica, la ventana puede crecer otra vez. La conexión con otras personas es de las mejores ayudas.

Regresar a la ventana

CUANDO ESTOY...	PUEDO NOTAR	LO QUE PUEDE AYUDAR
Demasiado <i>Hiperactivación</i>	Corazón acelerado, respiración rápida, preocupación, enojo, pánico, inquietud, mal sueño	Respirar despacio con una exhalación larga · moverme o caminar · agua fresca en las manos · salir un momento · decir “ahora estoy a salvo”
En equilibrio <i>Dentro de mi ventana</i>	Puedo pensar, sentir, escuchar y decidir, aunque todavía sienta algo de estrés	Notar lo que funciona · aprender información nueva · hacer planes · convivir con otras personas
Muy poco <i>Hipoactivación</i>	Entumecido(a), confuso(a), muy cansado(a), desconectado(a), sin energía para hablar o moverme	Ponerme de pie y estirarme · nombrar cinco cosas que veo · una bebida caliente · música · hablar con alguien de confianza

Para quienes acompañan: cómo apoyar a alguien fuera de su ventana

- Baje la voz, vaya más despacio y use menos palabras.
- Ofrezca agua, un asiento o un espacio tranquilo. Dé opciones sencillas.
- Si es posible, espere a compartir información importante hasta que la persona se sienta más estable.
- Note también su propia ventana. Una persona tranquila ayuda a otras a sentirse tranquilas.

Mi ventana · My window

Mis señales de “demasiado”	Mis señales de “muy poco”
Lo que me ayuda a regresar	Personas que me hacen sentir seguro(a)

Algo que voy a practicar esta semana:

El concepto de ventana de tolerancia fue desarrollado por el Dr. Daniel J. Siegel. Esta versión bilingüe e informada en el trauma fue escrita por Rocío Noemí Dueñas.

Herramientas para calmarse y anclarse

Prácticas breves para que el cuerpo se sienta más seguro · Para usted y para las personas que atiende

Las técnicas de anclaje ayudan al cuerpo a regresar a la ventana de tolerancia. Toman uno o dos minutos. **Siempre invite, nunca obligue.** Deje que la persona elija, que mantenga los ojos abiertos si lo prefiere y que omita lo que no se sienta bien.

Respirar despacio

Inhale por la nariz contando hasta 4. Exhale despacio contando hasta 6. Repita de 3 a 5 veces. Una exhalación larga le dice al cuerpo que está a salvo.

5 · 4 · 3 · 2 · 1

Nombre 5 cosas que ve, 4 que puede tocar, 3 que escucha, 2 que huele y 1 que saborea. Esto trae la mente al presente.

Pies en el suelo

Apoye bien los pies en el piso. Note la silla que le sostiene. Diga: “Estoy aquí. Ahora estoy a salvo.”

Mano en el corazón

Ponga una mano en el pecho o en la mejilla. Respire. Ofrezcase la misma bondad que le daría a una amistad.

Nombrarlo para calmarlo

Ponerle nombre a una emoción, “siento miedo,” puede ayudar a calmarla. Use la rueda de emociones para encontrar la palabra.

Conexión y sentido

Un cafecito con alguien de confianza, una oración, una canción favorita, una caminata o una llamada a la familia pueden ser buena medicina.

PARA USAR CON LA PERSONA QUE ATIENDE

“¿Le gustaría respirar despacio conmigo antes de continuar?” Háganlo juntos. Al ritmo de la persona.

“Nombrarlo para calmarlo” (name it to tame it) es una frase del Dr. Daniel J. Siegel. Estas herramientas apoyan el bienestar; no sustituyen el tratamiento para quien lo necesite.

Si alguien está en crisis

Si alguien habla de suicidio, de hacerse daño o hacer daño a otros, o está en peligro inmediato, siga el proceso de respuesta urgente de su organización y busque ayuda capacitada de inmediato.

Estados Unidos: Llame o envíe un texto al 988 (Línea de Prevención del Suicidio y Crisis). Atención en español. Gratis, 24/7.

Condado de San Diego: Línea de Acceso y Crisis: 1-888-724-7240. Gratis, 24/7, en varios idiomas.

México: Línea de la Vida: 800 911 2000. Gratis, 24/7.

Emergencias: Llame al 911 en Estados Unidos o en México.

Atención que genera confianza

Guía breve para equipos de salud y comunidad · Care that builds trust

Evite suposiciones

Pregunte por idioma, nombre, pronombres, personas de apoyo y privacidad cuando sea pertinente para la atención. Deje que la persona defina quién es su familia.

Proteja la confidencialidad

Hable en privado. Evite preguntas invasivas sobre transición, estado de VIH o revelación a la familia que la atención no requiere.

Cambie la culpa por curiosidad

En vez de “¿Por qué no vino?”, pregunte “¿Qué le dificultó venir?”

Intervenga con respeto

Redirija con discreción los momentos irrespetuosos, proteja la privacidad y reconozca los errores con sencillez, sin centrarse en usted.

Conecte, no abandone

Con consentimiento, ayude a contactar el siguiente servicio y explique el seguimiento. Confirme que la persona llegó.

Apoye al personal

Capacitación, supervisión, pasos claros de referencia y cargas de trabajo razonables ayudan al personal a estar presente y ser amable.

ATENCIÓN AFIRMATIVA

Dar la bienvenida a personas LGBTQIA+

- Pregunte a todas las personas, en privado: “¿Qué nombre y pronombres le gustaría que usemos?” Y úselos.
- Use palabras inclusivas como “pareja” y “familia elegida” hasta conocer las palabras de la persona.
- Si se equivoca: “Gracias por corregirme,” y continúe. Sin disculpas largas.
- Explique quién verá lo que se escribe en el expediente.

ACCESO AL IDIOMA

Trabajar con intérpretes

- Use un(a) intérprete capacitado(a) para temas médicos y delicados. Evite que niños o familiares interpreten.
- Hable con la persona, no con el o la intérprete. Use frases cortas y haga pausas.

RECONOCER · RESPONDER · CONECTAR

¿Estamos pidiendo a las personas que se adapten a nuestros sistemas, o adaptando nuestros sistemas a las personas?

Palabras médicas en lenguaje sencillo

Términos de TB y VIH que las personas escuchan, y formas sencillas de decirlos

Cuando alguien dice que sí con la cabeza, puede que no haya entendido. Estas explicaciones ayudan a crear comprensión, no solo a dar información. Siempre confirme con **teach-back**.

TUBERCULOSIS

Palabras de TB

PALABRA	FORMA SENCILLA DE DECIRLO
Infección de TB (TB inactiva o latente)	“Los gérmenes de la TB están en su cuerpo pero dormidos. No está enfermo(a) y no puede contagiar a nadie. La medicina puede evitar que despierten.”
Enfermedad de TB (TB activa)	“Los gérmenes están despiertos y le están enfermando. Se puede contagiar por el aire al toser. Se cura con medicina.”
Prueba de esputo	“Revisamos la flema que sale de lo profundo de los pulmones al toser, no la saliva de la boca, para buscar los gérmenes de la TB.”
Radiografía de tórax	“Una foto de sus pulmones para ver si la TB ha causado cambios.”
TAES o tratamiento observado (DOT)	“Una persona del equipo le acompaña, en persona o por video, mientras toma su medicina, para apoyarle durante el tratamiento.”
Aislamiento	“Estar separado(a) de otras personas por un tiempo corto mientras la TB se puede contagiar. Protege a sus seres queridos y es temporal.”
Estudio de contactos	“El equipo revisa a las personas que pasaron tiempo cerca de usted y les ofrece pruebas. Normalmente su nombre se mantiene en privado.”
TB resistente a medicamentos	“TB que algunas medicinas ya no pueden matar. Tomar cada dosis ayuda a prevenirla.”
Duración del tratamiento	“El tratamiento de TB suele durar de 4 a 9 meses, según su plan. Sentirse mejor no significa que la TB se haya ido.”

VIH

Palabras de VIH

PALABRA	FORMA SENCILLA DE DECIRLO
VIH	“Un virus que debilita las defensas del cuerpo. Todavía no tiene cura, pero el tratamiento permite vivir una vida larga y saludable.”
TAR (tratamiento antirretroviral)	“Medicina diaria, o a veces inyecciones, que mantiene el virus bajo control.”
Carga viral	“Cuánto VIH hay en su sangre.”
Indetectable • I=I	“El virus está tan bajo que la prueba no lo encuentra. Indetectable significa intransmisible: no pasará el VIH a sus parejas por vía sexual.”

PALABRA	FORMA SENCILLA DE DECIRLO
Conteo de CD4	“Una prueba que muestra qué tan fuertes están las defensas de su cuerpo.”
PrEP	“Medicina que toman personas sin VIH para prevenir infectarse.”
PEP	“Medicina de emergencia después de una posible exposición al VIH. Debe empezar dentro de 72 horas; entre más pronto, mejor.”

PALABRAS DE LA CONSULTA

Palabras que se usan en cualquier visita

PALABRA	FORMA SENCILLA DE DECIRLO
Adherencia	“Tomar su medicina como lo planeamos juntos. Si algo lo hace difícil, díganos. Podemos ayudar.”
Efectos secundarios	“Cambios que su cuerpo puede sentir por la medicina. Cuéntenos; muchas veces hay formas de ayudar.”
Referencia	“Conectarle con otro servicio que le puede ayudar.”
Confidencialidad	“Su información de salud es privada. Solo se comparte como lo permite la ley y como usted lo autorice.”
Seguimiento	“Su próxima visita o llamada, para saber cómo va.”

PREOCUPACIONES COMUNES

Preguntas que hacen las personas, y respuestas honestas

PUEDEN PREGUNTAR	USTED PUEDE DECIR
“¿Me voy a morir?”	“La TB se cura con medicina. Con tratamiento para el VIH, las personas viven vidas largas y saludables. Vamos a acompañarle.”
“¿Puedo abrazar a mi familia?”	“El VIH no se pasa por abrazos, besos ni por compartir platos. Con la enfermedad de TB, su equipo le dirá cuándo es seguro estar cerca otra vez, normalmente después de algunas semanas de tratamiento.”
“¿Quién se va a enterar?”	“Su información de salud es privada. Hablemos de quién la verá y a quién quiere contarle, si a alguien.”
“Ya me siento mejor. ¿Puedo dejarla?”	“Sentirse mejor significa que la medicina está funcionando. Dejarla antes puede hacer que la TB regrese más fuerte. Hablemos de qué le dificulta continuar.”

CONSEJOS PARA COMUNICARSE CON CLARIDAD

Evite siglas · una idea a la vez · muestre dibujos · información escrita en el idioma de la persona · pregunte “¿Qué preguntas tiene?”

FUENTES Y CRÉDITOS

OMS, Nota descriptiva sobre tuberculosis. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

CDC, About Inactive Tuberculosis. <https://www.cdc.gov/tb/about/inactive-tuberculosis.html>

CDC, Undetectable Equals Untransmittable. <https://www.cdc.gov/global-hiv-tb/php/our-approach/undetectable-untransmittable.html>

AHRQ, Teach-Back. <https://www.ahrq.gov/teamstepps-program/curriculum/communication/tools/teachback.html>

Cuidar a quienes cuidan

Caring for those who care · Bienestar para proveedores, promotores y equipos

Acompañar a las personas en el miedo, la enfermedad y la pérdida tiene mucho sentido y también pesa. Cuidarse no es egoísmo. **Es parte de cuidar bien a otras personas.**

Agotamiento laboral

Cansancio por el estrés constante del trabajo: sentirse sin energía, con desánimo o menos eficaz.

Fatiga por compasión

Cansancio emocional y físico por cuidar a personas que sufren.

Trauma vicario

Cambios en cómo vemos el mundo después de escuchar una y otra vez el trauma de otras personas.

Señales para notar en usted

- ☐ Dificultad para dormir
- ☐ Sentirse entumecido(a) o distante
- ☐ Irritabilidad
- ☐ No querer ir a trabajar
- ☐ Dolor de cabeza o del cuerpo
- ☐ Alejarse de las personas

Para mí

Haga pausas breves entre conversaciones difíciles.
Cuide su sueño, su comida y su movimiento.
Hable con alguien de confianza; no lo cargue sola(o).
Conserve lo que le recarga: fe, música, naturaleza, familia.

Para nuestro equipo

Supervisión regular y espacios para hablar después de casos difíciles.
Pasos claros de referencia para que nadie se sienta atorado.
Cargas de trabajo razonables y descansos respetados.
Celebrar los logros, aunque sean pequeños.

¿Qué me recarga? · What fills my cup?

Un equipo agotado no puede generar confianza. Cuidar al personal es cuidar a las personas que atendemos.

Glosario y términos clave

Palabras en lenguaje sencillo para una atención culturalmente sensible e informada en el trauma

Cada término tiene una definición sencilla y un ejemplo del trabajo diario en nuestras comunidades. El término en inglés aparece debajo de cada palabra.

TÉRMINO	QUÉ SIGNIFICA	EJEMPLO
Afrontamiento <i>Coping</i>	Las formas en que las personas manejan el estrés.	Una oración, música, una caminata o un cafecito con una amistad.
Agotamiento laboral <i>Burnout</i>	Cansancio por el estrés constante del trabajo.	Una promotora que ya no quiere que llegue el lunes y siente que no le queda nada para dar.
Alfabetización en salud <i>Health literacy</i>	Qué tan fácil le resulta a una persona encontrar, entender y usar información de salud.	Explicar “esputo” como “flema de lo profundo de los pulmones.”
Atención informada en el trauma <i>Trauma-informed care</i>	Atención que se enfoca en la seguridad, la confianza, la elección, la colaboración, el empoderamiento y la cultura.	Explicar cada paso antes de un procedimiento y pedir permiso.
Binacional <i>Binational</i>	Que involucra a dos países; aquí, California y Baja California.	Una familia que vive en Tijuana y recibe atención en San Diego.
Confidencialidad <i>Confidentiality</i>	Mantener privada la información de salud y compartirla solo como lo permitan la ley y la persona.	No hablar del estado de VIH de alguien en la sala de espera.
Consentimiento <i>Consent</i>	Permiso dado libremente después de entender.	“¿Me permite compartir esto con su hermana?” antes de llamarle.
Detonante o recordatorio <i>Trigger</i>	Algo que trae de vuelta las emociones de una experiencia difícil del pasado.	Una sala de espera ruidosa que le recuerda a alguien un lugar inseguro.
Enlace directo <i>Warm handoff</i>	Conectar personalmente a alguien con otro servicio, con su permiso, y confirmar que llegó.	Acompañar a una persona a conocer al consejero por su nombre.
Estigma <i>Stigma</i>	Creencias negativas, etiquetas o trato injusto relacionados con una condición o una identidad.	Esconder un diagnóstico de TB por miedo al “qué dirán” de los vecinos.
Familia elegida <i>Chosen family</i>	Personas que alguien considera su familia, sean o no parientes de sangre o por ley.	Una amistad cercana que acompaña a la persona a cada cita.
Fatiga por compasión <i>Compassion fatigue</i>	Cansancio por cuidar a personas que sufren.	Sentirse entumecido(a) después de una semana de diagnósticos difíciles.
Hiperactivación <i>Hyperarousal</i>	Cuando el cuerpo está en alerta: pelear o huir.	Corazón acelerado y enojo cuando una consulta no se siente segura.
Hipoactivación <i>Hypoarousal</i>	Cuando el cuerpo se apaga para protegerse.	Quedarse callado(a) y en blanco al escuchar un diagnóstico.

TÉRMINO	QUÉ SIGNIFICA	EJEMPLO
Humildad cultural <i>Cultural humility</i>	Mantener curiosidad sobre otras culturas y sobre nuestros propios prejuicios, y dejar que la persona sea la experta en su vida.	“Cuénteme qué es importante para usted y su familia.”
Latinx / Latine <i>Latinx / Latine</i>	Palabras inclusivas de género para personas de herencia latinoamericana. Muchas personas prefieren latino o latina.	Pregunte y use la palabra que cada persona prefiera.
LGBTQIA+ <i>LGBTQIA+</i>	Lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer o en cuestionamiento, intersexuales, asexuales y otras identidades.	Decir “pareja” hasta saber cómo la persona describe su relación.
Malestar emocional <i>Emotional distress</i>	Emociones fuertes que hacen más difícil la vida diaria. Es común y no siempre es una enfermedad mental.	Llorar y no poder dormir después de un diagnóstico nuevo.
Nervios <i>Nervios</i>	Forma común en muchas comunidades latinoamericanas de describir el estrés o la preocupación que se sienten en el cuerpo y en la mente. Es real, no “solo nervios.”	“Ando con los nervios de punta desde el diagnóstico.”
Persona que interviene con respeto <i>Upstander</i>	Alguien que interviene con respeto cuando una persona recibe un trato injusto.	Llevar una conversación delicada lejos de la recepción.
Promotor(a) de salud <i>Community health worker</i>	Persona de confianza en la comunidad que comparte cultura e idioma con quienes atiende.	Una promotora que explica el tratamiento de TB en la mesa de la cocina de una familia.
Resiliencia <i>Resilience</i>	La capacidad de adaptarse y recuperarse, muchas veces con el apoyo de otras personas.	Una persona que encuentra fuerza en su fe y su familia durante el tratamiento.
Revelación o divulgación <i>Disclosure</i>	Decidir contarle a otras personas un diagnóstico o una identidad. Es decisión de la persona.	Ayudar a alguien a planear si, cuándo y cómo contarle a su familia.
Ruta de atención <i>Care pathway</i>	Los pasos desde el primer contacto hasta las pruebas, el tratamiento y el seguimiento.	Tamizaje, diagnóstico, inicio de tratamiento y cada visita después.
Salud conductual <i>Behavioral health</i>	La salud mental más el uso de sustancias y los hábitos diarios que afectan el bienestar.	Preguntar por el sueño, el estrés y el alcohol durante una consulta de TB.
Salud mental <i>Mental health</i>	Cómo nos sentimos, pensamos, enfrentamos el estrés y nos relacionamos. Todas las personas tenemos salud mental.	Preguntar cómo está sobrellevando todo, no solo revisar sus resultados.
Susto <i>Susto</i>	Explicación cultural en algunas comunidades latinoamericanas para la enfermedad o el malestar después de un evento que causó mucho miedo.	Escuchar con respeto cuando alguien dice que su enfermedad empezó con un susto.
Teach-back (enseñanza de retorno) <i>Teach-back</i>	Pedir a alguien que explique el plan con sus propias palabras, para confirmar qué tan claro lo explicamos.	“Para saber si me expliqué bien, ¿qué va a hacer mañana en la mañana?”
Técnica de anclaje <i>Grounding</i>	Una práctica breve que ayuda al cuerpo a sentirse presente y seguro.	Pies en el piso y una respiración lenta antes de una noticia difícil.

TÉRMINO	QUÉ SIGNIFICA	EJEMPLO
Trauma <i>Trauma</i>	El efecto duradero de experiencias que se sintieron abrumadoras o amenazantes.	Miedo a las clínicas después de haber sido maltratado(a) en el pasado.
Validación <i>Validation</i>	Hacerle saber a alguien que sus emociones tienen sentido.	“Tiene sentido que se sienta así. Ha cargado mucho.”
Ventana de tolerancia <i>Window of tolerance</i>	La zona donde podemos sentir emociones y aun así pensar y decidir.	Esperar a explicar el tratamiento hasta que la persona se sienta más estable.

LAS PALABRAS IMPORTAN

Lenguaje respetuoso que pone primero a la persona

EN LUGAR DE...	PRUEBE...
“Sospechoso de TB”	“Una persona en evaluación por TB”
“Incumplido” o “desertor”	“Una persona que enfrenta barreras para su tratamiento” · “Veamos qué se interpuso”
“Infectado de VIH” o “víctima del sida”	“Una persona que vive con VIH”
“Perdido en el seguimiento”	“Una persona que dejó de venir; volvamos a conectar”
“Illegal”	“Una persona migrante” o “una persona sin documentos,” solo cuando sea pertinente
“Homosexual” como etiqueta o “transgenerado”	“Gay,” “lesbiana,” “persona trans,” o las palabras que la persona use
“Adicto”	“Una persona que usa drogas” o “una persona con un trastorno por uso de sustancias”
“Loco”	“Está pasando por un momento difícil” · “tiene mucho estrés”

Palabras que usa mi comunidad (agregue las suyas):

FUENTES Y CRÉDITOS

Stop TB Partnership, Words Matter: guía de lenguaje.

SAMHSA, Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach (2023). <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-06-05-005.pdf>

Ventana de tolerancia: Daniel J. Siegel, The Developing Mind (1999).

Conceptos culturales de malestar (nervios, susto): Asociación Americana de Psiquiatría, DSM-5-TR (2022).

Recursos y líneas de crisis

A dónde llamar, y una hoja para crear su propio directorio local

Si alguien está en crisis

Si alguien habla de suicidio, de hacerse daño o hacer daño a otros, o está en peligro inmediato, siga el proceso de respuesta urgente de su organización y busque ayuda capacitada de inmediato.

Estados Unidos: Llame o envíe un texto al 988 (Línea de Prevención del Suicidio y Crisis). Atención en español. Gratis, 24/7.

Condado de San Diego: Línea de Acceso y Crisis: 1-888-724-7240. Gratis, 24/7, en varios idiomas.

México: Línea de la Vida: 800 911 2000. Gratis, 24/7.

Emergencias: Llame al 911 en Estados Unidos o en México.

RECURSO	CÓMO COMUNICARSE
The Trevor Project <i>Jóvenes LGBTQ+ menores de 25 años</i>	Llame al 1-866-488-7386 · Envíe START por texto al 678678 · Gratis, 24/7 (principalmente en inglés).
2-1-1 San Diego <i>Vivienda, comida, servicios y más</i>	Marque 2-1-1. Gratis y confidencial, en varios idiomas.
CDC-INFO <i>Preguntas sobre TB, VIH y salud</i>	Llame al 1-800-232-4636. Inglés y español. Lunes a viernes, 8 a.m.–8 p.m., hora del Este.

CREE SU DIRECTORIO

Mis servicios locales

*Complételo con su equipo (un próximo paso propuesto para aliados binacionales). Verifique cada servicio antes de compartirlo: requisitos, idiomas, costo, normas de privacidad y si puede recibir referencias de otro país. **Conecte, no abandone:** con consentimiento, hagan la llamada juntos y confirmen el siguiente paso.*

SERVICIO	NOMBRE Y CONTACTO	IDIOMAS	COSTO / REQUISITOS	CÓMO REFERIR
Atención de TB				
Atención de VIH				
Salud mental				
Uso de sustancias				
Vivienda				
Apoyo de pares / LGBTQIA+				
En Baja California				