

PRINCIPIOS BASADOS EN EL TRAUMA EN PRÁCTICA

El siguiente es un desglose de cada uno de los [principios](#) de la Administración de servicios de salud mental y abuso de sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) que incluye definiciones y preguntas para tener en cuenta al implementar los principios en su trabajo. En la parte inferior de esta página, hay un recuadro con consideraciones adicionales que destacan la importancia de reconocer y mejorar la resiliencia de las personas con VIH. Si bien notamos que la resiliencia es la capacidad de un individuo para sobrevivir y, en ocasiones, prosperar en experiencias y sistemas adversos, es importante reconocer estas habilidades de afrontamiento y reflejar en los individuos su capacidad para estar presente.

Principio	Definición	Cuestiones a considerar
Seguridad	Un entorno en el que el personal y los pacientes estén física y emocionalmente seguros. El personal prioriza la sensación de seguridad de los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se permite que los pacientes/personal definan lo que significa seguridad para ellos? • ¿Hay alguna forma de que los pacientes puedan proveer comentarios anónimos sobre su experiencia? • ¿Existe alguna práctica que permita al personal compartir inquietudes de seguridad y tener un plazo en el que se abordarán en función de la inquietud (por ej., inquietudes físicas debido a acoso)? • Al obtener información para notificar a la pareja, ¿hay comunicación con el paciente para ver cómo se siente y si existe algún apoyo adicional que pueda necesitar?
Colaboración y reciprocidad	Hay tanto un sentimiento como una materialización de la colaboración entre los pacientes y el personal. El personal de todas las jerarquías de la agencia se siente empoderado en la toma de decisiones. Hay un entendimiento de que todos tienen un rol, y cada rol es importante para lograr los objetivos establecidos de la agencia y los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tienen los pacientes un papel significativo en la planificación y evaluación de los servicios? • ¿El personal administrativo y de servicios directos también tiene un papel en la planificación y evaluación de los servicios? • ¿Hay espacio para explorar las formas en que los pacientes se conectan con su comunidad y fomentan esas relaciones como áreas de sanación? • ¿Hay alguna manera de determinar cómo el personal está conectado con la comunidad y de proveer espacio para que esto crezca dentro de la agencia? • ¿Se les da a los pacientes la oportunidad de decidir sus metas de tratamiento y se les dan opciones para lograr esas metas?

Principio	Definición	Cuestiones a considerar
<p>Confiabilidad y transparencia</p>	<p>Las operaciones y decisiones de la agencia se realizan de forma transparente y con el objetivo de fomentar una relación de confianza entre el personal y los pacientes y entre el personal y la agencia, así como entre el personal de diferentes posicionamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se explica por qué se solicita cierta información y para qué se utilizará? • ¿Están las políticas y los procedimientos de la agencia claramente establecidos y disponibles para el personal y los pacientes? • ¿Existen oportunidades para que las personas afectadas por las políticas y los procedimientos provean comentarios u opiniones? • Cuando se toman decisiones en toda la agencia (por ej., recortes presupuestarios), ¿se informa al personal de inmediato? • ¿Se garantiza el consentimiento informado (es decir, un proceso de comunicación entre el paciente y su proveedor de atención médica que a menudo conduce a un acuerdo o permiso para la atención, el tratamiento o los servicios)? • ¿Se proporcionan la fecha y hora en que se puede esperar una llamada de seguimiento? • ¿Se han considerado los impactos de la complicidad de la agencia en la criminalización del consumo de drogas?
<p>Empoderamiento, voz y elección</p>	<p>Las decisiones no se toman por parte de los pacientes, sino que se toman en conjunto con los pacientes. Existe una comprensión inherente de las necesidades y circunstancias de un paciente y el personal está equipado para brindar varias opciones para que los pacientes puedan tomar decisiones informadas. Proporcione flexibilidad al personal para tomar decisiones con respecto a su trabajo también (por ejemplo, hora de inicio del trabajo, horario de trabajo alternativo, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se les pregunta a los pacientes cuáles son sus objetivos para el tratamiento, cómo les gustaría que se notifique a sus parejas y qué papel, si hay alguno, se sentirían cómodos desempeñando en esa notificación? • ¿Puede el personal determinar su propio horario de trabajo que se ajuste a sus necesidades personales? • ¿Se les da al personal y a los pacientes la oportunidad de brindar opiniones para las decisiones programáticas o de la agencia? • ¿Se sienten empoderados los pacientes para participar y/o tener voz en el grupo de planificación del VIH u otros órganos de toma de decisiones del programa?
<p>Apoyo de pares</p>	<p>Los pacientes son parte de la creación e implementación de la programación. Los trabajadores de apoyo entre pares brindan información sobre los procesos administrativos, evalúan el progreso del programa y se conectan con nuevos pacientes para ayudar en el apoyo emocional y las “transferencias cálidas” hacia otros proveedores. Existen oportunidades para que el personal se apoye mutuamente que son alentadas por la agencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Están incluidos los pares como navegadores en los equipos de salud? • ¿Se contratan a personas que han experimentado el proceso de rastreo de contactos? • ¿Se alienta a que el personal participe en el apoyo entre pares (por ej., trabajar juntos en un caso difícil, explorar técnicas de desescalada/reducción de conflicto, almuerzos y aprendizajes dirigidos por pares) y se da el espacio para tal cosa? • ¿Cómo se aprovecha la participación de pares en todas las partes del continuo de estatus neutral?

Principio	Definición	Cuestiones a considerar
Consideraciones culturales, de género e históricas	<p>Existe una comprensión en toda la agencia de cómo los sistemas de opresión afectan la experiencia de un paciente de relacionarse con los sistemas, particularmente en entornos gubernamentales y de atención médica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se le pregunta a los pacientes/personal cuáles son sus pronombres? Si se usan los pronombres incorrectos, ¿se disculpa y sigue adelante? • ¿Cómo ha afectado el racismo a los pacientes/personal? • ¿Cómo impacta la heteronormatividad en los pacientes/personal? • ¿Cómo se manifiesta el racismo en la forma en que se toman las decisiones en toda la agencia? • ¿Cómo impacta a los pacientes el acceso (o la falta del mismo) a servicios competentes? Por ejemplo, clase, transporte, idioma, etc. • ¿Su agencia crea un espacio físico y digital para que los pacientes trans y no binarios se afirmen? Por ejemplo, baños que afirman el género, selección de pronombres, nombre elegido, etc.

Consideraciones adicionales

Resiliencia	<p>La capacidad de sobrevivir y, en ocasiones, prosperar a pesar de enfrentar circunstancias difíciles de la vida, como el trauma y la pobreza. La resiliencia también puede verse como habilidades de afrontamiento utilizadas para navegar por diversas situaciones y escenarios y debe reconocerse y afirmarse cuando se interactúa con un paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se pregunta qué habilidades de afrontamiento han utilizado los pacientes/personal para sobrevivir y prosperar hasta ahora? • ¿Se da espacio para que los pacientes/personal compartan habilidades de afrontamiento? ¿Se fomenta un entorno que permita el establecimiento de una buena relación entre el personal y los pacientes? • ¿Se pregunta de qué manera se conectan las personas con su comunidad? • ¿Se conectan a los pacientes con otros recursos dentro de la comunidad para mantener y fortalecer esa conexión?
--------------------	---	--