

# El trabajo social y la seguridad personal



## OBJETIVOS

Al final de esta unidad, las participantes podrán hacer lo siguiente:

- Comprender los principios del trabajo social y las mejores prácticas para trabajar con los clientes.
- Proteger la seguridad personal cuando realicen trabajos de campo y trabajen en una agencia.



## INSTRUCCIONES

1. Antes de la sesión, revise las diapositivas y las notas de PowerPoint. Con papel de construcción, recorte dos formas, como un círculo y una estrella. Una forma es para lo que las participantes deben hacer para proteger su seguridad y la otra es para lo que las participantes no deben hacer. Coloque dos hojas de rotafolio con las palabras "Lo que deben hacer" y "Lo que no deben hacer".
2. Deles la bienvenida a las participantes y muestre los objetivos de la sesión.
3. Muestre las diapositivas sobre seguridad y trabajo social (diapositivas 1 a 10).
4. Actividad de reflexión entre pares (diapositiva 11)
  - Dígales a las participantes: "Vamos a utilizar la técnica de reflexión entre pares para aumentar nuestro conocimiento sobre las tácticas de seguridad".
  - Indique a las participantes que formen parejas y entregue las formas de papel, los marcadores y la cinta adhesiva. Cada pareja recibirá dos formas. Pídale a las participantes que escriban en las formas lo que las CHW deben y no deben hacer para proteger su seguridad al hacer trabajo de campo según la comunidad y la cultura.
  - Pídale a las participantes que peguen las formas en las hojas de rotafolio correspondientes (Lo que deben hacer/Lo que no deben hacer)
  - Lea las respuestas en voz alta.
  - Pregunte: "¿Alguna de las formas debe moverse al otro lado? ¿Por qué? ¿Tienen alguna pregunta o algún comentario adicional?"
5. Cierre la actividad. Comparta los folletos "Consejos para el trabajo social y la seguridad personal", "Seguridad en el entorno de trabajo social" y "Pasos para desarrollar un plan de trabajo social". Estos son recursos para compartir con su agencia, en especial si la agencia está desarrollando una política de trabajo social. Ya sea que estén brindando servicios dentro de la agencia o en el campo, la seguridad siempre debe considerarse primero. Tengan un plan de seguridad para emergencias y situaciones peligrosas. Informen a su supervisor dónde se encuentran en todo momento (lugar y hora de la cita) y trabajen con un compañero en cada oportunidad.



## Roles C3 relacionados

Realizar actividades de trabajo social.

## Habilidades C3 relacionadas

Habilidades y conducta profesional, habilidades de trabajo social



## Métodos de enseñanza

Reflexionar, trabajar en parejas y compartir



## Tiempo previsto

30 minutos



## Conceptos clave

Seguridad personal, trabajo social, mejores prácticas



## Materiales

- Computadora con acceso a internet y proyector
- Diapositivas de PowerPoint
- Rotafolio (dividido en dos mitades)
- Marcadores
- Formas hechas de papel de construcción de colores
- Cinta para pegar las formas

### Folletos

- Seguridad en el entorno de trabajo social: visitas a la comunidad y al hogar, ejemplo de política de trabajo
- Consejos para el trabajo social y la seguridad personal
- Pasos para desarrollar un plan de trabajo social

# El trabajo social y la seguridad personal

## El trabajo social y la seguridad personal

Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

BOSTON  
UNIVERSITY

El trabajo social y la seguridad personal

### Objetivos

- Comprender los principios del trabajo social y las mejores prácticas para trabajar con los clientes.
- Proteger la seguridad personal cuando realicen trabajos de campo y trabajen en una agencia.

BU

Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

El trabajo social y la seguridad personal

### Los principios del trabajo social

- Conocer dónde están las personas a nivel geográfico, emocional y físico.
- Ayudar a satisfacer las necesidades básicas.
- Ser respetuoso y tratar a todos con dignidad.
- Reconocer que la relación es fundamental para el trabajo social y el compromiso.
- Crear un espacio seguro, abierto y amigable, independientemente del entorno.

Olivet, J., Bassuk, E., Elstad, E., Kenney, R., & Jassil, L. (2010). "Outreach and engagement in homeless services: A review of the literature". *The Open Health Services and Policy Journal*, 3(1).

BU

Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 1

Asegurarse de tener un entorno de trabajo seguro, independientemente del entorno, es fundamental. El trabajo de campo a veces se realiza en áreas que pueden ser inseguras; por lo tanto, necesitamos formas de proteger nuestra seguridad personal cuando hacemos visitas al hogar o realizamos trabajo social individual en la comunidad.

Asegúrense de haber establecido límites personales antes de realizar actividades de trabajo social.

Pueden anticipar situaciones peligrosas que pueden surgir al hacer trabajo de campo y formas de manejarlas con anticipación. En esta sesión veremos algunas de las mejores prácticas de trabajo social y seguridad personal.

Antes de realizar visitas al hogar o realizar un trabajo de campo, consulten con su supervisor sobre cualquier política de la agencia.

Pregunte: "¿Cuántas conocen la política de su agencia sobre la realización del trabajo de campo?"

Tengan en cuenta que esta sesión está diseñada para complementar esa política y proporcionar consejos adicionales para estar seguros al realizar el trabajo de campo.

## DIAPPOSITIVA 2

Revise los objetivos.

Tengan en cuenta que esta sesión está diseñada para complementar las políticas de la agencia y proporcionar consejos adicionales para estar seguros al realizar el trabajo de campo.

## DIAPPOSITIVA 3

Revise la diapositiva.

# El trabajo social y la seguridad personal

El trabajo social y la seguridad personal

## Prácticas recomendadas en el trabajo social

- Realizar una evaluación detallada de las áreas donde viven los clientes.
- Visitar los barrios en diferentes momentos.
- Realizar trabajo social en pares.
- Tener a mano la identificación de la agencia.
- Tener un celular.
- Ser uno mismo.
- Escuchar.
- Responder, no reaccionar.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 4

Asegurarse de tener un entorno de trabajo seguro, independientemente del entorno, es fundamental. El trabajo de campo a veces se realiza en áreas que pueden ser inseguras; por lo tanto, necesitamos formas de proteger nuestra seguridad personal cuando hacemos visitas al hogar o realizamos trabajo social individual en la comunidad.

Asegúrense de haber establecido límites personales antes de realizar actividades de trabajo social.

Pueden anticipar situaciones peligrosas que pueden surgir al hacer trabajo de campo y formas de manejarlas con anticipación. En esta sesión veremos algunas de las mejores prácticas de trabajo social y seguridad personal.

Antes de realizar visitas al hogar o realizar un trabajo de campo, consulten con su supervisor sobre cualquier política de la agencia.

Pregunte: "¿Cuántas conocen la política de su agencia sobre la realización del trabajo de campo?"

Muestre los puntos en la diapositiva.

El trabajo social y la seguridad personal

## Acercarse, participar, construir relaciones

### Acercarse

- Siempre tengan su identificación de la agencia disponible.
- Identifíquense y expliquen su asociación de forma breve.

Guión: "Hola, mi nombre es \_\_\_\_ y soy una promotora de salud de \_\_\_\_\_. ¿Podría darle alguna información sobre nuestro programa?"

Guión: "Hola, mi nombre es \_\_\_\_ y ella es mi compañera de trabajo \_\_\_\_\_. Trabajamos para \_\_\_\_ y queremos informarle sobre nuestros servicios".

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 5

Revise la diapositiva.

Pregúnteles a las participantes si tienen algún ejemplo que les gustaría compartir sobre cómo se acercan a un cliente.

El trabajo social y la seguridad personal

## Acercarse, participar, construir relaciones

### Participar

- Es posible que suceda la primera vez o después de varios intentos.
- Dejen su tarjeta de visita.
- Recuerden los nombres de las personas que conocen.
- Ofrezcan los servicios que puedan necesitar para llegar a la agencia.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 6

Pídale a una voluntaria que lea la diapositiva.

El trabajo social y la seguridad personal

**Acercarse, participar, construir relaciones**

**Construir relaciones**

- Ofrezcan sus servicios.
- Empatice con las luchas de los clientes.
- Construyan una alianza con el cliente.
- Estén allí o llamen cuando digan que lo harán.
- Escuchen a los clientes.
- Sean respetuosas.
- Realicen seguimientos.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

El trabajo social y la seguridad personal

**Planifiquen y estén atentos**

- ¿Cuál es la política de seguridad de la agencia?
- Realicen una evaluación de seguridad.
- Presten atención a las señales de peligro.
- No sean complacientes.

**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

El trabajo social y la seguridad personal

**Manejen la situación**

- Conozcan al cliente.
- Conózcanse a ustedes mismas.
- Conozcan su entorno.



**BU**  
Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 7

Revise la diapositiva.

## DIAPPOSITIVA 8

El primer paso para abordar la seguridad personal es planificar y ser conscientes. Planificar y ser conscientes es su mejor defensa contra la violencia en el trabajo.

Por ejemplo, los empleados de servicios humanos con las tasas más altas de victimización en el lugar de trabajo incluyen aquellos con muy poca experiencia y aquellos con una amplia experiencia. Es posible que los empleados más nuevos no hayan adquirido la experiencia necesaria para evaluar la violencia entre los clientes y puedan estar tratando de recordar todos los aspectos de su trabajo y sus requisitos, por lo que se olvidan de prestar atención incluso a los signos más obvios de agresión del cliente. Y cuando ocurre esa agresión, no tienen idea de cómo responder.

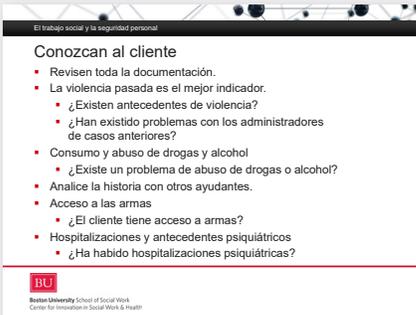
En el extremo opuesto del espectro, los empleados con mayor tiempo en el trabajo pueden comenzar a sentirse confiados e ignorar los posibles peligros a su alrededor. Muchos nunca han sido víctimas de violencia relacionada con el trabajo y, por lo tanto, no lo ven como una amenaza en el futuro.

Planear y ser consciente son habilidades separadas que funcionan juntas para prepararlas para mantenerse a salvo en caso de violencia. Estas habilidades deben aplicarse a la forma en que organizan su oficina, al completar una evaluación de seguridad, al prestar atención a las señales de peligro y al evitar la complacencia. Exploraremos estas áreas a medida que avancemos en esta sesión.

## DIAPPOSITIVA 9

Existen tres cuestiones que deben manejarse antes, durante y después de un episodio de agresión. Primero está el cliente; segundo, ustedes mismas; y tercero, el entorno.

Cada área puede incluir no solo la razón de la agresión del cliente, sino también aquello que exacerba el comportamiento violento. Por lo tanto, el manejo eficaz de estas tres áreas ayudará a prevenir y disminuir la violencia. Examinaremos más de cerca cómo manejar cada una de estas áreas en el siguiente conjunto de diapositivas.



## DIAPPOSITIVA 10

Una evaluación exhaustiva del potencial de comportamiento violento del cliente comienza con una revisión de cualquier documentación que tengan disponible. Dado que el mejor factor de predicción del comportamiento violento futuro son los antecedentes de comportamiento violento pasado, se debe revisar todo registro disponible para detectar incidentes de comportamiento violento pasado.

Dado que el consumo de drogas y alcohol puede provocar un comportamiento errático y a veces violento, es importante revisar los antecedentes de abuso de sustancias. Incluso el cliente más tímido puede volverse amenazante y violento mientras está intoxicado, por lo que es importante no suponer que, dado que la personalidad habitual de un cliente es tímida y retraída, siempre será así.

También es una buena idea consultar con otros colegas sobre la historia y la reputación del cliente. Preguntarles a sus colegas sobre sus experiencias con ese cliente puede brindar información muy necesaria y valiosa sobre idiosincrasias y comportamientos individuales.

Dado que los clientes suelen usar armas durante el comportamiento violento y la agresión, es importante evaluar el acceso de su cliente a ellas. Revise su registro para cualquier información que indique el acceso a y el uso pasado de armas del cliente. Es importante recordar que en los episodios violentos, casi todo puede usarse como un arma. Un bolígrafo, por ejemplo, en manos de un cliente tranquilo puede ser un excelente instrumento para escribir informes y firmar formularios, pero en manos de un cliente violento ese mismo bolígrafo puede convertirse en un arma. Por lo tanto, es importante no excluir elementos cotidianos en la evaluación del acceso a y el uso de armas.

Por último, es importante revisar el registro de un historial de crisis que precipiten una hospitalización médica o psiquiátrica. Aunque un historial de hospitalización psiquiátrica no indica en sí mismo si es probable que el cliente se vuelva violento en el futuro, la información sobre cómo respondió el cliente a la crisis proporcionará una idea valiosa de cómo ese cliente puede intentar hacer frente a crisis futuras. Y si el cliente tiene antecedentes de intentar hacer frente mediante un comportamiento violento, estarán más preparadas en el futuro para enfrentarse a ese comportamiento.

El trabajo social y la seguridad personal

## Conozcan el entorno

- Eviten las visitas nocturnas, las visitas por la mañana son mejores.
- Siempre informen a los demás a dónde van y cuánto tiempo esperan estar allí.
- Conozcan la dirección exacta a dónde van.
- Examinen el área en busca de peligros antes, durante y después de una visita al hogar.
- Tengan un teléfono celular con ustedes, se debe acceder a los números de emergencia con facilidad.
- Vístanse para andar en la calle.

 Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 11

Para la mayoría de los administradores de casos, las visitas a la comunidad y al hogar son una parte esencial del trabajo. En ocasiones, esto significa ir a un barrio que no es familiar o es peligroso. Por lo tanto, es importante que presten mucha atención y evalúen continuamente el entorno.

Asistir a las visitas al hogar temprano en la mañana puede aumentar la seguridad ya que la mayoría de los delitos se cometen por la noche. Es menos probable que los delincuentes estén despiertos y “trabajando” temprano en la mañana que tarde a la noche.

Nunca salgan de la oficina sin decirle a otro miembro del personal a dónde van. Informar a otros a dónde van y la dirección permitirá garantizar que los servicios de emergencia u otros miembros del personal puedan acudir en su ayuda.

Incluso si no parece haber un comportamiento agresivo inminente por parte del cliente, el entorno cambia constantemente. Pueden aparecer peligros de otras fuentes en cualquier momento. Observar el entorno durante toda la visita ayudará a garantizar que si algo cambia para peor, estarán listas.

Por último, lleven un teléfono celular y usen el GPS. Algunos recordaremos los días en que tuvimos que correr para encontrar un teléfono público y algunas monedas para hacer una llamada de emergencia. Por fortuna, esos días han terminado. Tener un teléfono celular encima en todo momento aumentará el tiempo de respuesta de los servicios de emergencia y ayudará a mantener una comunicación abierta con sus colegas.

El trabajo social y la seguridad personal

## Actividad: proteger la seguridad personal

- Dividirse en pares.
- Cada pareja recibirá dos formas.
- En una forma, escriban algo que **deberían hacer** para proteger su seguridad personal cuando realizan actividades de trabajo social en la comunidad, incluidas las visitas al hogar.
- En la otra forma, escriban algo que **no deberían hacer** para proteger su seguridad personal cuando realizan actividades de trabajo social en la comunidad, incluidas las visitas al hogar.

 Boston University School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health

## DIAPPOSITIVA 12

Revise la diapositiva.

# Seguridad en el entorno de ayuda social: visitas a la comunidad y al hogar: ejemplo de política de trabajo

## Propósito:

En el entorno de ayuda social, es evidente la necesidad de promover la seguridad de los trabajadores. Las pautas de seguridad son esenciales para la prestación eficaz de los servicios. Para crear un clima de seguridad, Boston Health Care for the Homeless Population (BHCHP) tiene como objetivo garantizar que los trabajadores sociales estén bien informados sobre los riesgos de peligro y que ejerzan constantemente prácticas seguras para minimizar esos riesgos.

Los informes de violencia contra los empleados del servicio social durante la última década son notables<sup>1</sup>. En febrero de 2013 en Massachusetts, se promulgó una ley para promover la salud pública a través de la seguridad en el lugar de trabajo para los trabajadores sociales, H3864, en respuesta a las recomendaciones del Grupo de trabajo de seguridad de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales, que se convocó después de la muerte de un trabajador social en 2008 durante una visita domiciliaria.

## Política:

Todos los trabajadores que participan en actividades de ayuda social, definidas como visitas en el hogar, visitas en la calle o cualquier encuentro con un paciente que ocurra en un entorno no clínico, deben ejercer prácticas seguras de manera continua conforme a los procedimientos que se presentan a continuación.

## Procedimiento:

**Capacitación:** todos los trabajadores que participan en el trabajo de ayuda social deben realizar una capacitación de seguridad determinada por BHCHP al menos cada dos años. Esta capacitación incluirá técnicas de seguridad personal, técnicas de reducción de la agresividad, evaluación de riesgos e intervención de crisis sin violencia.

## Planificación de seguridad y preparación para las visitas

- **Registro de paradero:** los trabajadores deben informar todos los encuentros con pacientes planificados en el calendario de Outlook de BHCHP y permitir que el supervisor tenga acceso a él. Cualquier cambio en el horario mientras los trabajadores están fuera de la oficina se debe informar al supervisor de inmediato por el método determinado por el supervisor (ya sea por llamada telefónica, mensaje de texto, correo electrónico o un cambio en el calendario de Outlook). Se espera que los trabajadores comiencen y terminen el día en la oficina, con excepciones solo aprobadas por el supervisor. Si un trabajador no se registra cuando se espera, el supervisor debe comunicarse con el contacto de emergencia.
- **Evaluación de riesgos:** tengan en cuenta que existe un procedimiento para comunicar antecedentes de violencia al personal en el EMR cuando se sabe que existe peligro (consulten la política llamada "Comunicación de riesgos conocidos de seguridad del paciente"). Lo ideal es que se realice una evaluación de riesgos en un entorno clínico antes de iniciar las actividades de ayuda social o las visitas domiciliarias. Debe incluir la consideración de los posibles problemas de seguridad con el paciente en particular y los problemas de seguridad atribuidos al entorno particular en el que se realizará la visita. ¿Cuál es el potencial de violencia con este paciente en particular o este ambiente en particular? Las siguientes categorías permiten determinar los factores que pueden estar asociados con el riesgo de violencia:<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Creating a Climate of Safety*. National Association of Social Workers, Massachusetts Chapter, 2013. [www.naswma.org](http://www.naswma.org)

<sup>2</sup> Adaptado de forma conservadora de "Family Continuity Safety Assessment Scale" (*Assessing Risk to Staff*), 2009.

<http://www.naswma.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=51>

- 
- **Factores de riesgo de nivel I**
    - Antecedentes familiares de suicidio u homicidio
    - Historia pasada de impulsividad o desinhibición
    - Historia pasada de violencia doméstica
    - Antecedentes de actividad relacionada con drogas en el hogar o en el ámbito de ayuda social
    - Historia pasada de automutilación
  - **Factores de riesgo de nivel II: riesgo moderado** (se debe activar una revisión del plan de seguridad con el supervisor y las visitas solo deben hacerse en equipos de dos, con excepciones solo a discreción del supervisor)
    - Actividad relacionada con drogas o pandillas en la familia o el vecindario
    - Historial de órdenes de restricción en el pasado distante (ya sea solicitada por el paciente o emitida contra el paciente)
    - Persona conocida en el hogar con antecedentes de delitos penales violentos, incluidos delitos sexuales
    - Antecedentes de intento de suicidio o violencia dirigida contra otros en el pasado distante (>2 años atrás) o antecedentes de signos suicidas u homicidas
    - Extraños inesperados o no informados en el hogar
  - **Factores de riesgo de nivel III: riesgo alto** (se debe activar una revisión del plan de seguridad con el supervisor, que podría incluir la decisión de mantener encuentros en un entorno alternativo, visitas en equipos de dos para incluir a un médico, o la prohibición de visitas a domicilio o de ayuda social)
    - No hay recepción de teléfono celular en el lugar de la visita de ayuda social o a domicilio
    - Antecedentes de intento de suicidio u obsesión suicida actual con planificación o intención, pero capaz de contratar por seguridad (excepto en el caso de los médicos de salud conductual, que no están obligados a revisar el plan de seguridad con los supervisores)
    - Antecedentes de violencia dirigida contra otros o la propiedad en el último año u obsesión homicida actual
    - Comportamiento autodestructivo o agresivo persistente
    - Incapaz o no dispuesto a contratar por seguridad
    - Alucinaciones que ordenan dañarse o dañar a otros
    - Violencia doméstica activa o reciente
    - Órdenes de restricción activas o recientes (solicitada por el paciente o emitida contra el paciente)
    - Actividad relacionada con drogas en el hogar
    - El paciente está bajo la influencia de drogas
    - El paciente indica que el trabajador no es bienvenido en el hogar

- 
- **Factores de riesgo de nivel IV: riesgo más alto** (visitas al hogar absolutamente prohibidas)
    - Armas sin medidas de seguridad en el hogar o la persona
    - Amenazas pasadas a un trabajador
  - **Vestimenta y objetos de valor:** consideren no usar artículos alrededor del cuello como bufandas, joyas, que pueden presentar un riesgo de asfixia; dejen los bolsos y las joyas valiosas en casa; dejen los vehículos con seguro en todo momento y mantengan los objetos de valor fuera de la vista; el uso de auriculares puede disminuir la capacidad de escuchar y puede aumentar la vulnerabilidad; se deben usar las identificaciones de BHCHP en todo momento (si se usa con un cordón, se debe poder separar).
  - **Equipos de dos:**<sup>3</sup> los trabajadores sociales pueden pedir acompañamiento para *cualquier* visita de ayuda social en la que existe un problema de seguridad y su solicitud será atendida por el supervisor. Para situaciones que involucran factores de riesgo moderado o alto, tras una revisión con los supervisores, se realizarán visitas de ayuda social *solamente* en equipos de dos, con excepciones solo a discreción del supervisor. Los trabajadores pueden considerar reunirse con un paciente en un entorno público o en la oficina si no pueden encontrar un compañero para una visita domiciliaria.
    - El trabajo en equipo requiere confianza y cooperación. En equipos de dos, ambos miembros del personal se van cuando cualquiera de ellos indica la necesidad de abandonar una situación potencialmente insegura. Nadie se queda solo. Debido a que puede ser difícil salir de una situación potencialmente peligrosa sin aumentar la tensión y debido a que un miembro del personal puede percibir una amenaza que el otro desconoce por completo, es importante que ambos acuerden irse ante cualquier señal de que el otro esté listo.
  - El personal recibirá **dispositivos de seguridad:**
    - Cordones de identificación separables
    - Alarmas de seguridad personal (por ejemplo, [www.streetdefender.com/MC-231.htm](http://www.streetdefender.com/MC-231.htm))
  - Se debe desarrollar un **plan de acción** antes de la visita, que debe iniciarse ante los primeros signos de agitación. Esto incluye la planificación de cómo terminar una situación potencialmente peligrosa de inmediato y cuándo evacuar un lugar.
  - **Consejos generales de seguridad:**<sup>4</sup>
    - Usen “precauciones universales”, lo que significa que cada persona y cada entorno se consideran potencialmente peligrosos.
    - Es importante durante las visitas ser amigables y amables, pero mantenerse enfocados en la relación de trabajo y ayudar al paciente a alcanzar sus metas. Recuerden, esta es una relación profesional, no una amistad.
    - Confíen en sus instintos. Váyanse cuando sientan un peligro potencial.

<sup>3</sup> Adaptado de la Política de seguridad de vivienda de umbral bajo de *Pine Street Inn* de abril de 2013

<sup>4</sup> Adaptado de la Política de seguridad de vivienda de umbral bajo de *Pine Street Inn* de abril de 2013

- 
- Manténganse alertas.
  - Sepan qué comportamientos los provocan y las formas de responder a esos comportamientos sin ponerse en peligro.
  - Mantengan las manos libres.
  - Mantengan las llaves del auto en el bolsillo o en la mano.
  - Cuando se indique, consideren desarrollar un contrato con los pacientes para describir los comportamientos apropiados e inapropiados y establezcan límites claros.
  - Es importante que los pacientes administren su propio dinero o trabajen con un servicio de beneficiario formal. El personal nunca podrá pedir prestado, guardar, dar, usar ni intercambiar dinero u otros objetos de valor, incluidas tarjetas de cajero automático o tarjetas EB, con los pacientes. Esto ayuda a evitar posibles malentendidos sobre las transacciones financieras.
  - **Seguridad antes de la visita**
    - Como se indicó anteriormente, se realiza una evaluación de riesgos de seguridad en un entorno clínico antes de iniciar actividades de ayuda social o visitas domiciliarias.
    - Llamen antes de llegar a la casa de un paciente para recordarle la visita. Puede ser útil explicarle las expectativas al paciente, incluso decirle que no se realizará la visita en presencia de otras personas que el trabajador no conozca.
    - Programen visitas a domicilio temprano durante el día cuando sea posible.
    - Analicen el entorno antes de bajar del automóvil o el autobús para estar al tanto de cualquier actividad potencialmente peligrosa. No hablen por teléfono mientras caminan, puede ser una distracción.
    - Preparen una excusa para irse de antemano, por si acaso. Por ejemplo, pueden activar el timbre del teléfono celular, fingir que atienden una llamada y retirarse; pueden retirarse para buscar algo en el automóvil.
  - **Seguridad durante la visita**
    - Recuerden que ustedes son invitados en la casa del paciente.
    - Nunca entren a una casa si hay gritos, chillidos u otros ruidos provenientes del interior.
    - Inmediatamente abandonen la escena si hay armas en el lugar.
    - Estén atentos a las salidas en caso de emergencia y mantengan un acceso despejado para escapar en todo momento.
    - Si hay visitantes inesperados o no aprobados presentes cuando lleguen, evalúen la situación y consideren reprogramar la cita y salir de inmediato.
    - Si perciben la presencia de drogas o parafernalia, salgan de inmediato. Los miembros del personal nunca deben tocar ni descartar ninguna droga o parafernalia.
    - Tengan en cuenta el espacio personal: mantengan al menos un brazo de distancia con el paciente.
    - Eviten sentarse en la cama del paciente.



- **Seguridad después de la visita**

- Tengan en cuenta los alrededores al salir del entorno de ayuda social o del hogar.
- No hagan llamadas telefónicas hasta que estén fuera de la vista de la casa.
- Cierren las puertas del tan pronto como entren.

**Condiciones climáticas extremas:** tengan en cuenta que algunas condiciones climáticas pueden afectar la seguridad de un entorno de ayuda social. Por ejemplo, cuando el estacionamiento es limitado en un vecindario debido a nevadas significativas, es posible que deban estacionar en un lugar más alejado del sitio del encuentro planificado. Cuando las emergencias climáticas afectan la capacidad de los trabajadores para estacionar razonablemente, es posible que aumente el potencial de peligro y los trabajadores deben analizar la viabilidad de la visita de ayuda social con sus supervisores en esta situación.

### **Expectativas de los supervisores**

- Tengan una lista de contactos de emergencia para cada trabajador social.
- Desarrollen un plan de seguridad con el personal, especialmente para las visitas de ayuda social que involucren factores de riesgo moderados o altos. Este plan debe reevaluarse a medida que cambian los factores, de acuerdo con la necesidad de seguridad, y el personal debe recibir apoyo para implementar dicho plan.
- Si un trabajador solicita un acompañante durante una visita de ayuda social o domiciliaria debido a problemas de seguridad, se debe hacer todo lo posible para cumplir con esta solicitud. Si no es posible que un equipo de dos personas realice la visita, un plan alternativo puede incluir organizar una visita a la clínica o posponer la visita hasta que un equipo de dos esté disponible.
- Aborden la amenaza de violencia o las secuelas de la violencia al atender las necesidades del trabajador, los compañeros de trabajo y los pacientes afectados. Ofrezcan un ambiente abierto para la discusión.
  - Brinden una amplia oportunidad para informar a todos los involucrados y ofrezcan ayuda psicológica.
  - Brinden la opción de acompañantes hasta el automóvil u otras medidas que puedan ayudar a un trabajador a sentirse más seguro.
- Documenten los detalles de cualquier incidente en un registro escrito; el supervisor se encargará de este registro.
- Comuníquense de inmediato con el Director de Operaciones para informar cualquier incidente grave y consideren si, y cuándo, se deben tomar acciones legales.
- Comuniquenles a otros miembros del personal sobre instancias de violencia relacionada con el trabajo o amenazas significativas de violencia, según nuestro protocolo (consulten la política llamada “Comunicación de riesgos conocidos de seguridad del paciente”).

# Pasos para desarrollar un plan de ayuda social

## Planes de ayuda social: estructurar las actividades de ayuda social

El proceso para desarrollar un plan de ayuda social implica establecer metas, pasos de acción, plazos y medidas de evaluación; ayuda a estructurar las actividades de ayuda social de una manera lógica y las dirige a donde más se necesitan. El plan de ayuda social crea un medio para ver lo que se ha hecho, celebrar los logros, evaluar los errores de cálculo y corregir las estrategias según sea necesario para avanzar en el futuro. Dicha evaluación puede ser más difícil cuando la ayuda social se realiza sin un plan.

### 1. Identificar y priorizar las necesidades y evaluar los recursos disponibles

¿Qué deben hacer? ¿Aumentar los casos? ¿Incrementar las referencias de la organización? ¿Mantener los casos? ¿Cuáles son las áreas desatendidas particulares o las necesidades insatisfechas en su comunidad (por ejemplo, adolescentes embarazadas, grupos étnicos específicos, áreas geográficas)? ¿Qué recursos del personal y del programa tienen para implementar actividades de ayuda social?

### 2. Identificar al público: comunidad de enfoque

¿A quién quieren llegar? ¿Personas potencialmente elegibles? ¿El público general? ¿Comunidades culturales específicas? ¿Proveedores de servicios sociales o de salud que derivan a miembros de la comunidad?

### 3. Definir metas y objetivos

¿Qué es lo que les gustaría que hiciera el público una vez que haya escuchado su mensaje? ¿Quién hará qué, cómo, dónde y cuándo?

### 4. Identificar estrategias de ayuda social

¿Qué métodos y herramientas de ayuda social utilizarán? ¿La ayuda social será una actividad única, a corto plazo o continua o una combinación? Como mínimo, el plan de ayuda social debe incluir actividades continuas.

### 5. Implementar el plan

Pongan el plan en acción. Verifiquen que la implementación vaya según lo planeado. Hagan los ajustes necesarios.

### 6. Evaluar el plan

Antes de implementar el plan, identifiquen cómo lo evaluarán. ¿Cómo sabrán si el plan está funcionando? ¿Qué información de referencia obtendrán antes de implementar el plan? ¿Qué resultados medirán? ¿Qué comentarios recopilarán de los participantes, posibles participantes, proveedores, entre otros? ¿Qué pueden aprender que pueda ayudarlos a tener más éxito en el futuro?

Fuente: Adaptado de Villie M. Appoo, MA, MSW. "Outreach to Residents of Public Housing: A Resource Tool Kit for Health Centers". National Center for Health in Public Housing.

# Consejos de ayuda social y seguridad personal

- Realicen un análisis de las fortalezas y las necesidades y evalúen las áreas donde su comunidad de enfoque pasa tiempo.
- Sean flexibles con la programación.
- Acomoden la comunidad de enfoque.
- Establezcan contactos con los recintos policiales en todas las áreas donde realizan actividades de ayuda social.
- Lleven la identificación en todo momento.
- Háganle saber a alguien dónde están en todo momento.
- Trabajen con un compañero y conozcan el entorno.
- Sean conscientes de cómo se sienten y cómo se siente su compañero.
- Tengan un plan de seguridad para emergencias y situaciones peligrosas.
- Encuentren un atractivo o una forma de incorporar a las personas en una conversación en la calle.
- Sepan cuándo es apropiado relacionarse con un cliente y cuándo no es apropiado.
- Sean respetuosos con todas las personas (personas que consumen drogas, traficantes, proxenetas, trabajadoras sexuales, entre otros) para ganarse la confianza personal.
- Tengan buenas habilidades para escuchar; escuchen a la gente.
- Estén preparados para dirigir a los miembros de la comunidad a los servicios sociales, sanitarios, escolares y del sistema de justicia.
- Asegúrenles a los miembros de la comunidad que mantendrán la confidencialidad.
- Realicen un seguimiento y cumplan con sus promesas.
- Informen a los miembros de la comunidad cuándo volverán y cómo pueden comunicarse con ustedes.

# Agradecimientos

Este plan de estudios está basado en y adaptado de otros planes de capacitación para educadores pares y promotoras de salud, como el plan Pilares para el éxito entre pares (<https://ciswh.org/resources/HIV-peer-training-toolkit>) y el plan del Centro de Capacitación Comunitaria del Departamento de Salud del Condado de Multnomah (<https://multco.us/health/community-health/community-capacitation-center>)

### Equipo

Serena Rajabiun

Simone Phillips

Alicia Downes

Maurice Evans

LaTrischa Miles

Jodi Davich

Beth Poteet

Rosalía Guerrero

Precious Jackson

María Campos Rojo

Este proyecto es y ha sido financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) con el número de subvención U69HA30462 "Mejor acceso a la atención médica: promotoras de salud para mejorar el vínculo con y la retención en la atención del VIH" (\$2 000 000 para fondos federales). Esta información o contenido y las conclusiones pertenecen al autor y no deben interpretarse como la posición ni la política oficial de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE. UU.

### Cita sugerida:

Boston University Center for Innovation in Social Work & Health. (2019). *A Training Curriculum for Using Community Health Workers to Improve Linkage and Retention in HIV Care*. Extraído de <http://ciswh.org/chw/>

**BOSTON**  
**UNIVERSITY**

**Boston University** School of Social Work  
Center for Innovation in Social Work & Health