

Expansión de roles de apoyo por pares en la prestación de servicios para personas sin techo: Un kit de herramientas para proveedores de servicios

AGOSTO DE 2023



HOMELESS &
HOUSING
RESOURCE
CENTER

Contenido

Comprendiendo el apoyo por pares	1
¿Qué es el apoyo por pares?.....	1
Roles de pares de apoyo.....	2
Competencias centrales y pautas nacionales de práctica para los pares y las organizaciones	5
Capacitación y certificación	7
Orientación de las organizaciones hacia la rehabilitación	8
Modelo orientados a la rehabilitación de prestación de servicios y de sistemas de atención orientados a la rehabilitación	8
Dimensiones y principios de la rehabilitación.....	9
Enfoque en el cuidado de la persona total	10
Prácticas informadas sobre el trauma.....	11
Oportunidades internas al establecer nuevos roles para pares en servicios para personas sin techo	12
Logrando el compromiso de la organización y la participación de los dirigentes	12
Identificación de la financiación	12
Actualización de políticas y procedimientos.....	13
Promoción de la diversidad, la equidad y la inclusión.....	14
Enfrentando el estigma y los prejuicios en el sitio de trabajo	15
Mejorando la ayuda y los apoyos de los empleados.....	16
Reclutamiento y contratación de trabajadores como pares de apoyo.....	17
Descripciones de trabajo.....	17
Escalas salariales	18
Reclutamiento de colaboradores pares	19
Historiales de empleo limitados.....	19



Tiempo en rehabilitación.....	19
Involucramiento previo con el sistema legal	20
Apoyo de colaboradores pares: Estrategias de supervisión.....	20
Conclusión	23
Notas	24

Descargo de responsabilidades

Este recurso fue apoyado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. bajo la subvención 1H79SM083003-01. El contenido es responsabilidad de sus autores y no necesariamente representa las posturas oficiales ni constituye una aprobación por parte de SAMHSA/HHS ni del gobierno de los EE. UU.



Reconocimientos

Este kit de herramientas ha sido apoyado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS). El contenido es responsabilidad de sus autores y no necesariamente representa las posturas oficiales ni constituye una aprobación por SAMHSA, HHS, ni del gobierno de los EE. UU. El Centro de Recursos para Personas sin Hogar y Viviendas (HHRC) desea agradecer a C4 Innovations por sus conocimientos en el desarrollo de este kit de herramientas. Steven Samra fue el redactor principal, con aportes de Jon Cox, Christy Hahn, Megan Grandin, Kristen Paquette, y Melissa Witham. HHRC también expresa su agradecimiento a los pares de apoyo y a las personas sin techo que aceptaron participar en las entrevistas y expresaron sus ideas para informar a este contenido.

Citación recomendada

Centro de Recursos para Personas sin Techo y de Vivienda, *Expansión de roles de apoyo por pares en la prestación de servicios para personas sin techo: Un kit de herramientas para proveedores de servicios*, 2023, <https://hrctraining.org/knowledge-resources>.

Bienvenida

Los pares de apoyo se han convertido en una ocupación de crecimiento rápido en el sector de la salud conductual,¹ y las organizaciones que sirven a para personas sin techo pueden beneficiarse del valor que aportan. El uso de pares capacitados como trabajadores para prestar servicios adicionales y apoyo ha ganado popularidad y eficacia en el mejoramiento de los resultados de vivienda y de tratamiento. Esto es particularmente cierto cuando el par forma parte de un equipo unificado y se une a un médico colaborador de apoyo en una organización orientada hacia la rehabilitación e informada sobre traumatismos.² La integración de servicios de pares en una agencia de servicios para personas sin techo requiere de un examen minucioso de las políticas y procedimientos actuales, y de un reentrenamiento y redirección del personal existente hacia una orientación a la rehabilitación.³

Individuos que ahora y que antes han experimentado la falta de vivienda y afecciones de salud conductual fueron expertos de contenido para este kit de herramientas, aportando sus perspectivas en cuanto a los beneficios, los desafíos y el valor del apoyo por pares. También ayudaron a proporcionar estrategias de implementación para asegurar una integración uniforme, servicios excelentes de apoyo por pares y un programa de apoyo por pares sostenible y pujante. Esperamos que las ideas que se presentan en este kit de herramientas inspiren y generen nuevas estrategias y métodos para expandir los roles que desempeñan los pares de apoyo en la prestación de servicios para personas sin techo.





I. Comprendiendo el apoyo por pares

«El apoyo por pares abarca una gama de actividades e interacciones entre personas que comparten experiencias similares de haber recibido un diagnóstico de una afección de salud mental, trastorno por uso de sustancias, o ambos. Este terreno en común, que se describe como “paridad”, entre un trabajador de apoyo y una persona que está en o buscando la rehabilitación promueve la conexión e inspira la esperanza».

—Apoyo para la rehabilitación, la Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica de SAMHSA⁴

¿Qué es el apoyo por pares?

Los pares de apoyo tienen experiencia vivida de enfermedades mentales, uso de sustancias o afecciones concurrentes, han recibido capacitación formal y han sido contratados para ayudar a otros que están experimentando situaciones similares.⁵ Si bien la frase «individuos con experiencia vivida» se usa de modo intercambiable con «trabajador par», existe una distinción importante que las separa. Los trabajadores

pares han recibido capacitación formal y, en muchos casos, certificación del estado para practicar apoyo por pares. Los individuos con experiencia vivida pueden aportar ideas y orientación sumamente valiosas, pero sin esta capacitación formal, no cumplen con el rol específico de apoyo por pares.

El concepto de intercambios empáticos y apoyo sin juzgar entre personas con desafíos en común ha florecido por cientos de años. En el caso de los que tienen antecedentes de uso del alcohol o de sustancias, la aparición de grupos de ayuda mutua tales como Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos ofrece la oportunidad de existir dentro de una comunidad de apoyo con individuos semejantes. El término «ayuda mutua» resalta la naturaleza de apoyo y las interacciones entre dos o más individuos con problemas o desafíos similares. Las características típicas de los modelos de ayuda mutua se apoyan en un individuo en rehabilitación estable y sostenida que está dispuesto a proporcionar conocimientos por experiencia y estrategias para facilitar el recorrido de rehabilitación. Otros aprenden de las experiencias de esa persona que con éxito ha surcado desafíos comunes asociados con la rehabilitación.

«Una vez que las chicas descubren que antes fui residente de este lugar y que ahora formo parte del personal, eso les da esperanza».

—Par miembro del personal



Los individuos que experimentan la falta de techo le otorgan un valor importante a participar con trabajadores pares para rehabilitarse de circunstancias y condiciones similares a las de aquellos. Los servicios para personas sin techo prestados por pares pueden reducir la morbilidad, la mortalidad y los costos en general que están asociados a la falta de techo, y mejorar el acceso e interacción con los apoyos y servicios existentes.⁶ Los estudios sobre la carencia de techo y el uso de sustancias han hallado resultados positivos en las intervenciones dirigidas por pares, incluyendo una reducción de daños relacionados con el uso de sustancias y un aumento en la estabilidad de vivienda.⁷ Un aspecto significativo es que los beneficios se extienden a los pares ya que crecen y avanzan dentro de sus propios recorridos de rehabilitación mientras prestan los servicios. Esto también puede conducir a nuevos roles con mayores niveles de responsabilidad e intensidad, brindando alternativas para nuevas trayectorias profesionales.⁸

MÁS INFORMACIÓN

[Valor de los pares \[PDF\] | SAMHSA](#)

El documento [Línea de diseño de la fuerza laboral de pares de apoyo de salud mental \[HTML\]](#) brinda un vistazo en 10 páginas del crecimiento de la fuerza laboral de pares de apoyo en el último siglo. | [SAMHSA Central East Mental Health Technology Transfer \[Center Centro de Transferencia De Tecnología de Salud Mental de SAMHSA para centro oriente\]](#)

Roles de pares de apoyo

Los pares especialistas ofrecen un apoyo no clínico y basado en fortalezas bajo un marco de trabajo de atención a la persona integral. Se ganan la confianza de los individuos que buscan servicios por medio de compartir elementos clave de sus propios recorridos exitosos de rehabilitación y de modelar la vida en rehabilitación. Con esta relación, los pares pueden aportar credibilidad al sistema de prestación de servicios y ayudar a individuos a confiar en el proceso, lo cual es un paso de importancia crítica para facilitar la interacción a largo plazo y una rehabilitación sostenida. Por ejemplo, un par especialista con experiencia vivida de afecciones de salud conductual y falta de vivienda puede compartir sus propios desafíos de vivienda y las estrategias que le resultaron útiles.

Los tipos de apoyo que ofrecen los pares se clasifican en cuatro categorías generales: emocional, informativo, instrumental y de afiliación. La tabla siguiente brinda ejemplos de cada tipo de apoyo por pares.⁹

Ejemplos de servicios de apoyo de rehabilitación con pares

Tipo de apoyo	Descripción	Ejemplos
Emocional	Demuestra empatía, atención o preocupación por reforzar la autoestima y confianza de una persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Mentorazgo de pares • Grupos de apoyo dirigidos por pares
Informativa	Intercambia información o proporciona capacitación en aptitudes de vida o vocacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Clases de crianza de hijos • Capacitación para preparación vocacional • Seminario de bienestar



Tipo de apoyo	Descripción	Ejemplos
Instrumental	Ofrece apoyo concreto para ayudar a otros a cumplir tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de guardería • Transporte • Ayuda a acceder a servicios de salud y sociales de la comunidad
De afiliación	Facilita las conexiones con otros para promover las aptitudes sociales y recreativas, crear comunidad y adquirir un sentido de pertenencia	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de rehabilitación • Participación en ligas deportivas • Eventos sociales sin alcohol

Más de 30,000 pares de apoyo en los Estados Unidos laboran en servicios tradicionales y no tradicionales de salud conductual, salud general y para personas sin techo. Los roles específicamente designados para pares capacitados continúan aumentando en número y expandiéndose en áreas de especialización dentro del campo del apoyo por pares.

«El apoyo por pares está diseñado para ayudar a una persona en crisis a hallar maneras para vivir la vida que ha elegido vivir». —[#CrisisNow](#)

En general, los pares se dividen en dos grupos según el área principal de enfoque de su capacitación y su experiencia vivida:

Los coaches pares de rehabilitación típicamente son personas cuya experiencia vivida principal guarda relación con el uso de sustancias, aunque también podrían contar con experiencia con afecciones concurrentes de salud mental o física. En general buscan laborar con proveedores de tratamientos tradicionales o de servicios comunitarios y organizaciones comunitarias dirigidas por pares, organizaciones comunitarias de rehabilitación (RCO) y otros servicios basados en pares y proveedores de apoyo.

Los pares especialistas de apoyo frecuentemente cuentan con experiencia vivida de afecciones de salud mental. Se los contrata en programas de salud mental o conductual clínicos o dirigidos por pares, ofreciendo apoyo y coordinación de la atención a otros con trastornos mentales, de uso de sustancias y afecciones concurrentes.

La fuerza laboral de pares es adecuada para prestar servicios para personas sin techo porque cuenta con un número importante de obreros pares en la práctica que han experimentado períodos de inestabilidad de vivienda o falta de vivienda. A través de esto, pueden compartir sus conocimientos para vencer los obstáculos y desafíos que conlleva terminar con la falta de techo. Una muestra de puestos que se usan para referirse a los que trabajan como pares incluye, pero no se limita a los siguientes:

- Par proveedor de apoyo certificado
- Especialista certificado de rehabilitación
- Par especialista de familias
- Par especialista forense o de reintegración
- Par de enlace
- Par mentor



- [Par navegador](#)
- [Par especialista de apoyo de rehabilitación](#)
- [Especialista de apoyo](#)
- [Par especialista de apoyo para jóvenes](#)

La demanda de personal formado por pares de los campos de la salud y de personas sin techo continúa ofreciendo cada vez más oportunidades para que los pares crezcan profesionalmente y laborar en áreas que típicamente requieren capacitación adicional para el apoyo de necesidades especializadas. Los trabajadores pares podrían ofrecer un apoyo más técnico por medio de enfocarse en subpoblaciones específicas, tales como miembros de la familia y cuidadores, veteranos, jóvenes en edad de transición o personas en contacto con el sistema judicial. También podrían especializarse en servicios tales como navegación en el sistema de viviendas, apoyo de empleo, o ayuda para acceder a prestaciones por discapacidad del Seguro Social, usando el modelo de [Alcance, Acceso , y Recuperación de SSI/SSDI \(SOAR, por sus siglas en inglés\)](#) [HTML].

Existen varios ejemplos de especializaciones de pares de apoyo. Cada ejemplo cuenta con un vínculo a más información.

- [Equipos de respuesta a crisis](#) [PDF]
- [Apoyo para jóvenes y adultos jóvenes](#) [PDF]
- [Pares de apoyo a veteranos](#) [HTML]
- [Pares de apoyo de adultos mayores](#) [HTML]
- [Programas de apoyo de reducción de daños y rehabilitación](#) [HTML]
- [Salas de urgencia y hospitales](#) [HTML]
- [Sistema judicial penal y cortes especializadas](#) [PDF]
- [Reintegración a la comunidad para individuos en contacto con la justicia](#) [HTML]
- [Apoyo para padres y posparto en áreas servicios de](#) [HTML]
- [Pares especialistas de atención prenatal y rehabilitación doula certificados](#) [HTML]

Esta lista no es exhaustiva y los lectores deberán observar que los pares certificados con éxito rinden y laboran en todos los niveles organizacionales, en varios puestos y roles, incluyendo el liderazgo ejecutivo y juntas de gobierno.

Aunque no se cuentan con datos demográficos exhaustivos, los datos anecdóticos y cualitativos indican que la fuerza laboral de pares no refleja plenamente la diversidad de las comunidades a las que sirven. El aumento en el reconocimiento de esta falta de diversidad ha movido a representantes, dirigentes, defensores y pares colaboradores a enfocarse en la necesidad de una mayor cantidad de pares de apoyo que representen a las comunidades negra, indígenas y de color (BIPOC) para ofrecer servicios culturalmente competentes.

Hay muchas organizaciones laborando para promover la rehabilitación y el bienestar entre las comunidades BIPOC:

- [Black Faces Black Voices](#) [HTML]
- [White Bison](#) [HTML]
- [Casa Esperanza](#) [HTML]



- [Asociación de Personas Afectadas por las Adicciones \[HTML\]](#)
- [Organización Comunitaria de Rehabilitación Lost Dreams Awakening \[HTML\]](#)
- [Museo en línea de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones entre Afroamericanos \[HTML\]](#)
- [Coalición de Comunidades de Rehabilitación de Chicago \[HTML\]](#)

MÁS INFORMACIÓN

[Oficina de Rehabilitación \[HTML\]](#) | SAMHSA

[Centro de Excelencia de Rehabilitación con Pares \[HTML\]](#) | SAMHSA

[Pares de apoyo para personas en rehabilitación \[HTML\]](#) | SAMHSA

[Kit de herramientas de pares de apoyo de Filadelfia \[PDF\]](#) | City of Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual Disabilities Services [Departamento de Servicios de Salud Conductual y Discapacidades Intelectuales de la Ciudad de Filadelfia]

[Guía para conversaciones de SOAR y pares de apoyo \[HTML\]](#) | Centro de TA para SOAR de SAMHSA

Competencias centrales y pautas nacionales de práctica para los pares y las organizaciones

Han surgido variaciones significativas en las prácticas de los pares según el enfoque orientado hacia la rehabilitación ha sido más ampliamente adoptado en los servicios de salud. SAMHSA reconoció este desafío en aumento hace casi una década y empezó a normar las prácticas de los pares por medio de establecer las competencias centrales para los pares obteniendo aportes de individuos con experiencia vivida.

Los programas de capacitación para pares desarrollan y realzan estas competencias centrales que se necesitan para alcanzar el éxito en el trabajo. Las competencias centrales reflejan la capacidad de un individuo de integrar la capacitación y aptitudes estándar con la experiencia vivida, una actitud abierta y una mentalidad que ofrezca las características siguientes:

- Orientados a la rehabilitación
- Enfoque en la persona
- Voluntarios
- Centrados en las relaciones
- Basada en fortalezas
- Informados sobre traumatismos¹⁰

Animamos a los dirigentes de las organizaciones a que examinen minuciosamente estos recursos al crear o ampliar roles para pares de apoyo:

- [Competencias centrales para pares en servicios de salud conductua \[PDF\]](#)

Este documento, desarrollado por SAMHSA, detalla doce categorías de competencias que son esenciales para que los que laboran como pares las perfeccionen y dominen. Los pares trabajadores también utilizan herramientas de autoevaluación de cada una de las competencias para fijarse metas de desarrollo profesional.



→ [Directrices de prácticas nacionales para pares especialistas y supervisores \[PDF\]](#)

Estas directrices fueron producidas por la Asociación Nacional de Pares de Apoyo (NAPS) y examinan los valores centrales y el propósito de los pares de apoyo, al igual que la importancia de ofrecer supervisión intencionada y estructurada al personal de pares arraigado en los valores de pares.

Examinar las competencias centrales puede ayudar a los dirigentes de organizaciones a desarrollar descripciones de los puestos y procedimientos de funcionamiento basados en las áreas de enfoque. Las Directrices de prácticas nacionales de NAPS brindan una comprensión profunda del uso que los pares dan a las competencias y de las maneras en las cuales los supervisores pueden brindar apoyo y a la vez asegurar la rendición de cuentas y el logro de las metas.

Comparación de competencias para pares^{11,12}

Competencias centrales de SAMHSA	Directrices de prácticas nacionales de NAPS
<ul style="list-style-type: none"> Involucra a pares en relaciones de colaboración y cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica voluntaria: Ofrece alternativas
<ul style="list-style-type: none"> Proporciona apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica esperanzadora: Comparte esperanza
<ul style="list-style-type: none"> Comparte experiencias vividas de rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica de mente abierta: Se abstiene de juzgar a los demás
<ul style="list-style-type: none"> Personaliza el apoyo por pares 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica empática: Escucha con sensibilidad emocional
<ul style="list-style-type: none"> Apoya la planificación para la rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica respetuosa: Expresa curiosidad y abraza la diversidad
<ul style="list-style-type: none"> Enlaces a recursos, servicios y apoyos 	<ul style="list-style-type: none"> Facilitación de cambios: Educa y defiende
<ul style="list-style-type: none"> Ofrece información acerca de las aptitudes relacionadas con la salud, el bienestar y la rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica honesta y directa: Aborda temas difíciles con cuidado y compasión
<ul style="list-style-type: none"> Ayuda a los pares a manejar las crisis 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica mutua y recíproca: Anima a los pares a dar y a recibir
<ul style="list-style-type: none"> Valora la comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica de poder compartido equitativamente: Personaliza la igualdad
<ul style="list-style-type: none"> Apoya la colaboración y el trabajo en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica enfocada en fortalezas: Ve las fortalezas, no las equivocaciones
<ul style="list-style-type: none"> Promueve el liderazgo y la defensoría 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica transparente: Establece expectativas claras y usa lenguaje sencillo
<ul style="list-style-type: none"> Promueve el crecimiento y el desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> Práctica impulsada por la persona: Se enfoca en la persona, no en los problemas

La [Oficina de Rehabilitación](#) de SAMHSA publicó [Estándares del Modelo Nacional para la Certificación de Pares de Apoyo \[PDF\]](#) en el 2023 para ayudar a los estados, territorios, y tribus a desarrollar sus criterios y procesos de certificación. Los estándares incluyen promover la calidad y la consistencia de los servicios de pares a nivel nacional, incrementar las asociaciones entre entidades certificadoras y expandir las rutas profesionales para pares.¹³ Estos estándares pueden ser útiles para los dirigentes de organizaciones cuando examinan sus políticas y procedimientos de operación para incorporar a pares trabajadores de manera apropiada y exitosa.



Capacitación y certificación

La capacitación y certificación estandarizada de los pares los prepara para ingresar a la fuerza laboral en puestos de ingreso en el caso de experiencia vivida y en puestos más altos según su experiencia laboral relevante. Las personas con experiencia vivida que buscan empleo remunerado como pares de apoyo cumplen con programas de capacitación formal y, en la mayoría de los estados, con un proceso de certificación que incluye una prueba y horas de práctica. Algunas veces, una persona puede iniciar su empleo desempeñando un rol de par mientras obtiene su certificación. Una vez certificados, se espera que los pares continúen su educación por medio de asistir a webinarios y capacitaciones que apoyen su dominio del contenido y su crecimiento en el campo.

La capacitación especializada para la prestación de apoyo por pares se encuentra disponible en casi todos los estados para los aspirantes a laborar como pares de apoyo. En general, la capacitación consiste en alrededor de treinta a ochenta horas de cursos didácticos con requisitos prácticos adicionales que varían de un estado a otro. Aunque hay competencias centrales y directrices nacionales disponibles, solamente el [Consortio Internacional de Certificaciones y Reciprocidad](#) ofrece una certificación estándar independiente de la ubicación del empleo de los pares de apoyo. En la actualidad, no se han establecido programas nacionales de capacitación y certificación. Los estados pueden variar ampliamente en los criterios de calificación para la capacitación, incluyendo los tipos de diagnóstico y experiencias vividas, requisitos de capacitación y horas exigidas para la certificación, al igual que en el contenido didáctico específico.¹⁴

MÁS INFORMACIÓN

[Análisis comparativo de los requisitos estatales para la capacitación y certificación de pares especialistas de apoyo en los Estados Unidos \[HTML\]](#) | Centro de Excelencia de Rehabilitación con Pares de SAMHSA



II. Orientación de las organizaciones hacia la rehabilitación

La evidencia indica que los modelos de atención orientados a la rehabilitación que incorporan la prestación de servicios por pares demuestran más éxitos a largo plazo en la participación de los beneficiarios en el nivel de servicio, un sentido de control y capacidad de lograr cambios en sus vidas y una esperanza sostenida.¹⁵ Esta sección ofrece una descripción breve del modelo de atención orientado a la rehabilitación y de conceptos clave de rehabilitación que las agencias de servicios para personas sin techo debieran incorporar al integrar a pares especialistas en su fuerza laboral.

Modelo orientados a la rehabilitación de prestación de servicios y de sistemas de atención orientados a la rehabilitación

Un modelo de atención orientado a la rehabilitación debería realizar lo siguiente:

- Asumir que las personas pueden cuidar de sí mismas si reciben apoyos y servicios adecuados
- Cederle el control al participante y enfatizar la responsabilidad personal
- Usar un enfoque de colaboración y centrado en la persona, y considerar al participante como experto por experiencia
- Integrar principios de reducción de daños, respetar las decisiones y no exigir la abstinencia como condición para recibir ayuda
- Enfocarse en las fortalezas del individuo y proporcionar rutas múltiples de rehabilitación
- Apoyar la independencia gradual con en función del tiempo
- Asumir que el trauma es inherente a la experiencia de la falta de techo

Un sistema de atención orientado a la rehabilitación (ROSC) coordina los apoyos para el tratamiento, la rehabilitación, la prevención y la reducción de daños desde una perspectiva informada sobre traumatismos y centrada en la persona. Dentro de una organización, el enfoque de ROSC capitaliza las fortalezas y la perseverancia del individuo y de su familia. El modelo orientado a la rehabilitación reconoce que los trastornos por uso de sustancias son afecciones crónicas que frecuentemente requieren de apoyos a largo plazo y atención integral para abordar otros desafíos.¹⁶

Identificar a los defensores de la rehabilitación en el lugar de trabajo crea una fuerza impulsora que facilita el cambio a un enfoque orientado a la rehabilitación, centrado en la persona e informado sobre traumatismos. Los defensores de la rehabilitación pueden incluir a cualquiera que sienta pasión y tenga dedicación a la integración de pares y a impulsar los cambios en el sistema. Los personajes siguientes juegan un papel en fomentar la inclusión de servicios por pares: los dirigentes organizacionales, miembros del personal, voluntarios, actores clave, personas con experiencia vivida y/o en rehabilitación, representantes de comunidades marginadas y/o familiares y amigos de los que experimentan una afección mental.¹⁷ Un defensor de la rehabilitación en una agencia de servicios para personas sin techo pueden crear conciencia del valor de los pares y de sus servicios en la reducción del estigma y los prejuicios relacionados con la falta de techo, el uso de sustancias y las afecciones mentales.



Los defensores de la rehabilitación también pueden ayudar a identificar y a aclarar los aportes de los pares trabajadores. Al mismo tiempo, se esfuerzan por asegurar que el enfoque siga siendo impulsado por el participante, desde el alcance, a la participación y a la vinculación con apoyos para la vivienda y la rehabilitación. Si bien los pares pueden ser, y usualmente son, defensores de la rehabilitación, en este contexto estamos identificando al personal y los actores de las organizaciones que apoyan la adición y prestación de servicios por pares antes de incorporar a una nueva fuerza laboral de pares.

MÁS INFORMACIÓN

[Sistemas de atención orientados a la rehabilitación \[HTML\]](#) | New York State Office of Addiction Services and Supports [Oficina de Servicios y Apoyos para la Adicción del Estado de Nueva York]

[Iniciativas de sitios de trabajo amigables para la rehabilitación \[YouTube\]](#) | Serie de webinarios del SAMHSA Great Lakes Addiction Technology Transfer Center [Centro de Transferencia de Tecnologías de la Adicción de SAMHSA en los Grandes Lagos]

Dimensiones y principios de la rehabilitación

SAMHSA identifica la rehabilitación como una meta principal para la atención de la salud conductual. Define la rehabilitación como «un proceso de cambio a través del cual las personas mejoran su salud y bienestar, viven vidas autodirigidas y se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial». ¹⁸ Las personas pueden rehabilitarse, y lo hacen, de muchos desafíos de la vida, incluso el uso de sustancias, las enfermedades mentales graves y del trauma por la falta de techo.

Las cuatro dimensiones principales de la rehabilitación de SAMHSA¹⁹

Dimensión	Ejemplos
Salud	Vencer o manejar las enfermedades o síntomas que se tengan y tomar decisiones informadas y saludables que apoyen el bienestar físico y emocional
Casa	Tener un lugar estable, seguro y asequible para vivir
Propósito	Llevar a cabo actividades diarias significativas, tales como un empleo, escuela, voluntariado, cuidado familiar, o esfuerzos creativos, y tener la independencia, los ingresos y los recursos necesarios para participar en la sociedad
Comunidad	Tener relaciones y redes sociales que proporcionan apoyo, amistad, amor y esperanza

Utilizando aportes de personas con experiencia vivida de rehabilitación, SAMHSA ha desarrollado diez principios rectores edificados sobre el marco de las cuatro dimensiones de la rehabilitación.



Diez principios rectores de la rehabilitación de SAMHSA²⁰



La rehabilitación surge de la esperanza



La rehabilitación es impulsada por la persona



La rehabilitación ocurre a través de muchas vías



La rehabilitación es holística



La rehabilitación es apoyada por pares y aliados



La rehabilitación se apoya por medio de relaciones y redes sociales



La rehabilitación se basa en la cultura y es influida por ella



La rehabilitación se apoya por medio de abordar el trauma



La rehabilitación involucra las fortalezas y responsabilidades individuales, familiares y comunitarias



La rehabilitación se basa en el respeto

Los proveedores de servicios de salud conductual probablemente lograrán mayores éxitos cuando adopten un enfoque orientado a la rehabilitación e impulsado por los participantes en la orientación de su organización y en la prestación de servicios.

MÁS INFORMACIÓN

[Definición práctica de la rehabilitación de SAMHSA \[PDF\] | SAMHSA](#)

Enfoque en el cuidado de la persona total

La salud de la persona total ilumina la intersección entre los desafíos, las fortalezas y la multitud de experiencias de vida que componen la totalidad de un individuo. Un marco de atención de la persona total, cuando va guiado e influido por experiencias de vida diversas, reconoce el traumatismo inherente que resulta de experimentar la falta de vivienda y adopta un enfoque holístico para enfrentar los desafíos.

Los servicios para personas sin techo han ido adoptando el enfoque de encontrarse con las personas al nivel que se encuentren y desarrollar un viaje comprometido, razonado y sostenido juntos que incluya los elementos de cuidado de la persona total y sus enfoques:

- Centrado en la persona
- Informado sobre el trauma y enfocado en la sanidad
- Orientado a la rehabilitación
- Racialmente equitativo
- No estigmatizador
- Enfocado en la vivienda

Para más información sobre el enfoque de atención de la persona total, ver [Juego de herramientas de Atención para la persona total sin hogar y con trastorno por uso de opioides: Parte 1](#) (2021; PDF) por el Centro de Recursos para Personas sin Techo y de Vivienda de SAMHSA.



Prácticas informadas sobre el trauma

El cambio a la prestación de servicios orientados hacia la rehabilitación incluye un esfuerzo paralelo para integrar un enfoque informado sobre traumatismos a nivel de toda la organización en la prestación de servicios y las operaciones dominantes de la agencia. Para lograr esta transformación es necesario modificar la cultura de la organización y las políticas de operación para que se alineen con los principios clave y los enfoques informados sobre traumatismos. La implementación de la atención informada sobre traumatismos es una maratón, no una carrera de velocidad, y requiere de un proceso deliberado, inclusivo y metódico. Debido a que cada situación es única, no hay un planteamiento estándar para la implementación, sino que se tienen directrices, recomendaciones y capacitaciones para las organizaciones que están realizando esta transición.

«Respeto mucho este lugar porque siempre me trataron desde el mismo nivel, nunca me trataron como si estuvieran más arriba que yo mirándome desde allá. Siempre me hicieron sentir como igual y me mostraron que tenían un deseo sincero y genuino de ayudar».

—Persona en un albergue

MÁS INFORMACIÓN

[Kit de herramientas organizacionales informadas sobre traumatismos para servicios para personas sin techo](#) [PDF] | El Department of Health and Human Services (HHS, Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU.

[TIP 57: Atención informada sobre traumatismos en los servicios de salud conductual](#) [PDF] | SAMHSA



III. Oportunidades internas al establecer nuevos roles para pares en servicios para personas sin techo

Los pares que prestan servicios o que colaboran en el diseño de alternativas para la prestación de servicios son beneficiosos e importantes para tanto los que reciben los servicios como las organizaciones de servicios para personas sin techo. Las organizaciones deberán plantear la contratación de pares de modo holístico y considerar cambios en la cultura y las prácticas de la organización.

Logrando el compromiso de la organización y la participación de los dirigentes

La promoción sostenida y visible de los pares de apoyo por parte del equipo de dirigentes de una organización tiene importancia crítica para el desarrollo de compromisos fuertes para la prestación de servicios por pares. Elogiar de modo activo el valor del apoyo por pares para aumentar la participación del personal ayuda a edificar el fundamento, la fe y la confianza en los esfuerzos de transformación a servicios orientados a la rehabilitación.

Una buena práctica y un paso inicial para todas las organizaciones, especialmente las que no están habituadas a usar apoyo de pares, es convocar a una orientación para todo el personal a fin de explicar la necesidad y el uso de los pares dentro de la organización, y responder a las preguntas e inquietudes del personal antes de la implementación e incorporación de los pares.²¹ Los dirigentes, médicos y coordinadores de atención pueden instruirse unos a otros y concientizar en cuanto al valor de los pares de apoyo.²² Para lograr esto, las claves son consistencia en el mensaje y aumentos constantes y graduales de los conocimientos.

Los dirigentes podrían considerar la fundación de un equipo de transformación de rehabilitación formado por pares aliados o identificar a defensores de la rehabilitación dentro de la organización para que ofrezcan orientación y docencia continuas sobre el valor que integrar a los pares traerá a la organización y a los que sirve. Los defensores de la rehabilitación dentro de la organización también pueden ayudar de modo independiente a amplificar el mensaje, la prioridad y el sentido de urgencia de la integración de pares en la organización, por medio de repetir los ejemplos del equipo de transformación. Cuando miembros del personal que gozan de la confianza y respeto defienden la integración de pares, esto puede fortalecer el mensaje de los dirigentes y asegurar el apoyo personal de otros.

Identificación de la financiación

Las organizaciones deben considerar cómo financiarán a los pares de apoyo. La financiación de servicios para personas sin techo y proveedores de salud conductual está sujeta a competencia y puede presentar desafíos para adquirirla y sostenerla. Las tarifas de reembolso para los servicios prestados pueden ser bajas cuando se trata de servicios para personas sin techo y de salud conductual, lo cual limita el acceso a los recursos necesarios. Muchos estados dedican fondos al reembolso de servicios por pares de apoyo proveniente de subvenciones de Abuso de Sustancias Prevención de SAMHSA (SABG) o de Servicios Comunitarios de Salud Mental (MHBG). En algunos estados, las agencias pueden facturarle los servicios de pares de apoyo adultos a Medicaid.²³ Las aseguradoras médicas comerciales principales están pagando por



más servicios de pares de apoyo para sus miembros cubiertos. Algunos estados están asignando [*Fondos de resolución de opioides*](#) [PDF] para aumentar los servicios de rehabilitación tales como los pares de apoyo.

MÁS INFORMACIÓN

[*Financiamiento de Servicios de Vivienda de Apoyo para Personas con Necesidades de Salud Conductual: Recursos Federales*](#) [HTML] | Centro de Recursos para Personas sin Techo y para Vivienda de SAMHSA

[*Aplicación de financiación nueva relacionada con COVID-19 para abordar las necesidades de vivienda de individuos con enfermedades mentales graves, trastorno por uso de sustancias y trastornos concurrentes*](#) [HTML] | Centro de Recursos para Personas sin Techo y para Vivienda de SAMHSA

Actualización de políticas y procedimientos

Cuando se crean o se expanden los roles de pares de apoyo, un buen primer paso consiste en examinar y modificar políticas de la organización, o crear políticas nuevas que se alineen con y reflejen los valores centrales, la visión y la competencia del modelo de atención orientado hacia la rehabilitación. Las zonas que denotan objetivos para revisión e inclusión comprenden las siguientes:²⁴

- Capacitación del personal
- Misión y visión de la organización
- Manual de orientación del personal
- Protocolos de contratación e integración
- Políticas de diversidad, equidad e inclusión
- Código de vestimenta
- Código de conducta
- Medidas disciplinarias o de corrección y proceso de despido
- Solicitudes de adaptaciones razonables
- Ética, límites y operaciones de la organización
- Identificación y reducción del estigma y los prejuicios
- Modelos de supervisión

«No creo que la paga siempre va de acuerdo con el valor que un buen par trae a la mesa. Los pares mantienen a los clientes involucrados y los motivan a regresar por su propia voluntad. Cuesta ponerle precio a eso».
—Colaborador par

Como parte de esta preparación, los proveedores de servicios para personas sin techo que buscan incorporar a pares de apoyo deben fijarse normas claras y las expectativas del rol o del cargo para los miembros del



personal que son pares y que no lo son. Esto ayuda a reducir la confusión entre papeles y la asignación inapropiada de tareas, y contribuye a mantener la claridad del papel para los pares dentro de la organización. La asignación adecuada de tareas a pares de apoyo ayuda a mejorar los resultados de la organización, asegura la consistencia y la aplicación equitativa de las políticas y procura minimizar el riesgo de conflictos o desafíos que pudieran surgir debido a la integración de pares.²⁵

Los empleados pueden elegir tener una política escrita sobre el uso de alcohol o fármacos de venta libre durante la jornada laboral en el sitio de trabajo, y las consecuencias específicas para todo empleado que viole esta política, no solo los que han tenido problemas pasados con el alcohol o el uso de sustancias. Además, los supervisores no deberán monitorear la conducta de los pares de apoyo de manera diferente a la del resto del personal. Por ejemplo, el sitio de trabajo no deberá someter a los colaboradores pares a controles de toxicología más frecuentes o innecesarios sencillamente por su uso de sustancias en el pasado. Se recomienda enfáticamente capacitar a todo el personal sobre las actualizaciones de las políticas y procedimientos una vez que hayan sido modificados..

MÁS INFORMACIÓN

[Kit de herramientas de pares de apoyo para personas que viven con el VIH y/o Hepatitis C. Parte 4: Manual de políticas y procedimientos de pares mentores \[PDF\] | Canadian Mental Health Association \[Asociación de Salud Mental Canadiense\]](#)

[Kit de herramientas para un sitio de trabajo libre de drogas: Desarrollo de una política \[HTML\] | SAMHSA](#)

Promoción de la diversidad, la equidad y la inclusión

Asegurar la cultura, políticas y prácticas de la organización estén preparadas para una fuerza laboral diversa es de importancia crítica para evitar la trampa de esperar que el personal actual o el personal diverso recién contratado lideren la carga de cambiar la cultura, creencias, políticas y procedimientos de una agencia que los ha contratado.

Proporcionar un entorno de trabajo equitativo y de apoyo para los colaboradores pares es un componente clave para la integración exitosa de personas con experiencia vivida. Es igualmente importante atraer y retener a pares de apoyo que representen a las comunidades BIPOC.

El cambio de la cultura, las políticas y las prácticas de la organización toma tiempo, apoyo, recursos y un compromiso profundo de los dirigentes de la agencia. Crear una cultura de equidad no puede aislarse por medio de ubicar el trabajo de equidad en una política, equipo o cuerpo aparte. Es trabajo de todos. Aplicar un lente de equidad a las políticas y prácticas existentes asegura que el personal sea representativo de las comunidades a las que sirven, y apoyar al personal a presentarse con autenticidad cultural en el sitio de trabajo son algunas de las prácticas recomendadas.



Examinar el proceso de incorporación de su programa ayuda a promover la diversidad, la equidad y la inclusión:

- ¿Es informado sobre traumatismos, culturalmente sensible y acogedor?
- ¿La persona que accede a servicios se ve a sí misma en el personal y en el entorno?
- ¿Existen mensajes, música o imágenes que pueden hacer que una persona se sienta más cómoda y acogida?
- ¿El personal ha sido capacitado para edificar conocimientos centrados en la equidad y la fluidez para evitar las conductas estigmatizadoras?
- ¿Cómo podemos cambiar el proceso de incorporación para no iniciar la interacción por medio de entregar un formulario para que se llene?

Enfrentando el estigma y los prejuicios en el sitio de trabajo

El estigma y los prejuicios en contra de los que reciben servicios y los pares de apoyo son experiencias generalizadas, pero pueden enfrentarse y reducirse. Los términos estigmatizantes desvaloran y discriminan en contra de individuos²⁶ y son una obstrucción principal conocida para el acceso, la participación y el seguimiento de un tratamiento y para la rehabilitación sostenida. Tanto los pares como los no pares

en el personal y los individuos a los que sirven llevan un cúmulo inconsciente de pensamientos, estereotipos y actitudes desarrolladas a lo largo de la vida, las cuales se conocen como prejuicios.²⁷ Los prejuicios se detonan de manera inconsciente y en cuestión de milisegundos,²⁸ y afectan de modo inconsciente y negativo la conducta, las valoraciones y la toma de decisiones. También pueden ser causa de una calidad de la atención inferior para los que están sin techo o que padecen de afecciones de salud conductual.²⁹ Todo el personal debe comprender el prejuicio y su impacto potencial sobre el tratamiento y los servicios.

Todos los preparativos para integrar a los pares de apoyo como colaboradores deberá asegurarse de que la agencia utilice lenguaje centrado en la persona y orientado a la rehabilitación, y ofrecer capacitación para la reducción del estigma y la humildad cultural todos los años, preferiblemente dictada por un miembro del grupo que haya sido estigmatizado.³⁰ Una vez que los pares de apoyo han sido contratados e incorporados, se los debe incluir en las capacitaciones organizacionales que les sean relevantes. La capacitación deberá ir acompañada de una revisión del lenguaje empleado en la actualidad en las políticas y los procedimientos, descripciones de puestos, componentes del programa, planteamientos para la prestación de servicios y todos los documentos a la vista del público.³¹ El *Addictionary* («Adiccionario»), producido por el Instituto de Investigaciones sobre la Rehabilitación, es una buena fuente de términos y lenguaje actualizado.

Un esfuerzo visible, sostenido y continuo por toda la organización que busque identificar y erradicar el estigma puede reducir la resistencia del personal a la incorporación de pares, eliminar obstáculos a la atención y mejorar las condiciones de trabajo colaborativo y complementario para todos.³²

«Tenía que demostrar mi valor. Mientras trabajaba, si tenía un día malo o “desencajado”, levantaba sospechas y me pedían una muestra de orina, como resultado de mis antecedentes».

—Colaborador par



Esta tabla ofrece estrategias que tanto individuos como organizaciones pueden usar para enfrentar y reducir los prejuicios.

Ejemplos de estrategias para enfrentar los prejuicios³³

Reconocer que tenemos prejuicios y practicar la humildad cultural de modo intencionado	Organizar o participar en capacitaciones sobre el efecto del estigma y de los prejuicios implícitos	Edificar relaciones positivas con miembros de grupos diferentes del propio	Considerar los atributos de un individuo aparte de los de su grupo
Asociarse con pares y personas con experiencia vivida toda vez que sea posible	Usar lenguaje informado sobre traumatismos, basado en fortalezas, que ponga a las personas primero y que comunique respeto y dignidad	Ofrecer servicios que sean las mejores prácticas basadas en la evidencia	Trabajar continuamente para identificar y eliminar o reemplazar etiquetas y lenguaje negativo y peyorativo

MÁS INFORMACIÓN

[The Addictionary \[HTML\]](#) | [Recovery Research Institute \[Instituto de Investigaciones sobre la Rehabilitación\]](#)

[¿Puede el estigma impedir la obtención de empleo? \[HTML\]](#) | [National Alliance on Mental Illness \[Asociación Nacional de Salud Mental\]](#)

[Humildad cultural vs. competencia cultural — y por qué los proveedores necesitan las dos \[HTML\]](#) | [HealthCity Newsletter, Boston Medical Center](#)

Mejorando la ayuda y los apoyos de los empleados

En el caso ideal, las organizaciones priorizan el bienestar físico y mental de sus empleados y ofrecen programas de apoyo para los empleados que enfrenten desafíos de salud que pudieran afectar su desempeño. Aunque el trabajo de los pares de apoyo es sumamente valioso, también puede presentar desafíos emocionales. Las políticas de apoyo ayudan a los empleados a continuar con su compromiso de laborar a la vez que sostienen su bienestar.

Los colaboradores pares probablemente no son los únicos miembros del personal que enfrentan desafíos de salud conductual que requieren de flexibilidad y posiblemente de ayuda. Un planteamiento basado en fortalezas en la gestión administrativa requiere que la organización ofrezca un apoyo universal y fuerte a todos los empleados. El apoyo puede manifestarse en un monitoreo rutinario de la carga de trabajo, capacitación de supervisores y realizar sesiones regulares de supervisión en las cuales cualquier empleado pueda revelar desafíos de salud si así lo desean. La organización también podría tener un programa que ayude a los empleados a identificar los recursos disponibles para ellos fuera del trabajo a fin de atender sus necesidades de salud.



IV. Reclutamiento y contratación de trabajadores como pares de apoyo

Esta sección describe brevemente algunas recomendaciones para el reclutamiento y contratación de personas con experiencia vivida a su equipo como pares de apoyo. Para más información, el [Kit de herramientas para pares de apoyo](#) [PDF], publicadas por la Ciudad de Filadelfia, es un kit interactivo de herramientas en línea que incluye estrategias, herramientas de autoevaluación, documentos de muestra y sugerencias para la incorporación exitosa de pares.

«... El celo y entusiasmo de ayudar a los demás frecuentemente se ve sustituido por el precio personal que nuestros pares pagan por realizar esta labor sumamente exigente».

—Trabajadora social

Además, se ofrece ayuda técnica (TA) sin costo y orientación por expertos a todas las organizaciones, incluso las agencias de servicios para personas sin techo, a fin de apoyar la transformación de cada agencia y la incorporación de pares. Las fuentes de capacitación y de TA incluyen la [Red de Respuesta a Opioides](#) [HTML] and [Centro de Excelencia de Rehabilitación con Pares](#) [HTML].

Descripciones de trabajo

Si bien cada organización tendrá su propio planteamiento para el desarrollo de la descripción de un cargo, ésta deberá incluir los componentes siguientes:^{34,35}

- Título del cargo
- Resumen de trabajo o descripción de la posición
- Responsabilidades específicas
- Rango de salario
- Calificaciones y certificaciones
- Aptitudes requeridas (p. ej., uso de computadoras, aptitudes interpersonales y conocimiento de Microsoft Office)

En todas las descripciones de trabajo, incluso las de colaboradores pares, se puede incluir lenguaje que refleje explícitamente su compromiso de incluir experiencias vividas en su trabajo.

Sample language: «[Nombre de la agencia] está comprometida con la creación y el mantenimiento de una fuerza laboral diversa. Activamente animamos a miembros de grupos raciales y étnicos minoritarios, al igual que de grupos históricamente marginados, a que presenten solicitud de empleo. Este grupo incluye, pero no se limita, a personas lesbianas, gay, bisexuales y queer que se identifiquen como transgénero o no binarias, personas que viven con discapacidades o afecciones graves de salud mental, y personas con experiencia vivida de falta de techo o de rehabilitación del uso de sustancias. [Nombre de la agencia] es una organización que apoya la acción afirmativa y la igualdad de oportunidades. Las investigaciones sugieren que los individuos que han sido sistémicamente marginados podrían



autoexcluirse de ciertas oportunidades de trabajo si no cumplen con el cien por ciento de los requisitos. Animamos a todos los individuos que creen que tienen la mayoría de las aptitudes y la experiencia necesarias para desarrollarse en este papel a que presenten su solicitud».

Al reclutar a colaboradores pares, es esencial contar con descripciones claras y concisas del puesto de trabajo si se prevé incorporarlos en la organización o en un equipo interdisciplinario o de crisis. Las descripciones de los puestos pueden minimizar o eliminar las tareas potencialmente inapropiadas o mal alineadas y presentan responsabilidades claras que ayudan a reducir la confusión de roles para el colaborador par. Esto puede aumentar las oportunidades para una participación exitosa y buen desempeño en el equipo, y la sostenibilidad del empleo a largo plazo para el individuo.

Escalas salariales

Al igual que todos los empleados, los pares de apoyo buscan un salario que les sostenga y oportunidades de crecimiento profesional y salarial. Si bien el trabajo de par de apoyo puede ser personalmente satisfactorio, tiene que rendir para pagar las cuentas. Ofrecer un salario competitivo de partida reduce la probabilidad de rotaciones frecuentes que suceden cuando los individuos salen de la organización en busca de empleos mejor pagados en otro lugar.

La escala salarial de los pares de apoyo puede variar significativamente según la ubicación geográfica. Aun así, en el 2023 el salario promedio para un par especialista certificado en los Estados Unidos asciende a aproximadamente \$41,036 por año, o \$17.60 por hora.³⁶ El salario aumenta cuando los pares adquieren capacitaciones adicionales o calificaciones por experiencia, tales como servicio militar, reintegración de la cárcel o prisión, o completar un programa de corte de drogas. Recomendamos que se ofrezca un salario mayor para aquellos roles desafiantes de pares que requieran capacitación práctica adicional, tales como salas de urgencia o trabajar en equipos de respuesta a crisis. Las organizaciones deberán revisar periódicamente su escala salarial para confirmar que haya equidad de salarios.

«... las mentalidades de clase media no pueden resolver el problema de la pobreza sin los aportes de aquellos que están experimentando la pobreza en realidad. Puesto que tengo conocimientos sobre el traumatismo, la pobreza y el abuso de sustancias, me identifico bien con los que más se beneficiarían de nuestro programa. Uno que ocupa un cargo ejecutivo, de clase media, sin experiencia vivida, no podrá identificarse igual de bien, y lograr el compromiso tomaría mucho más tiempo. Los seres humanos somos muy intuitivos, en especial los que están en rehabilitación y que han enfrentado la adversidad. Saben si uno es legítimo o no».

—Colaborador par



Reclutamiento de colaboradores pares

Los que buscan roles como pares de apoyo frecuentemente lo hacen por medio de búsquedas tradicionales de empleo con motores de búsqueda en línea y consultas por Google para identificar anuncios de puestos en los sitios Web de diversas organizaciones. Existen bancos de empleos para pares de apoyo, tales como el que mantiene la [Coalición de Pares de Apoyo de Pennsylvania](#) [HTML], que menciona puestos para pares en organizaciones en todo el estado, o el [Tablero de empleos de la Asociación Nacional de Pares de Apoyo](#) [HTML], el cual recopila empleos que sus miembros pueden acceder y visualizar. Muchas comunidades cuentan con centros comunitarios de rehabilitación y RCO. El Centro de Excelencia de Rehabilitación con Pares mantiene una [lista de RCO por estado](#) [HTML].

Para poder alcanzar a aspirantes más diversos con experiencia vivida, la [Red de Diversidad Profesional](#) [Professional Diversity Network](#) [HTML] y [JobTarget](#) [HTML] ofrecen un paquete personalizado de medios que abarca más de veinticinco tableros de empleos con diversidad. También puede publicar su oportunidad de empleo en universidades de su localidad o por las redes sociales.

Historiales de empleo limitados

Algunos candidatos para laborar como pares podrían tener un historial de empleo limitado debido al impacto que ha tenido el estar sin techo previo a la rehabilitación o tener problemas de salud mental o de uso de sustancias sobre su capacidad de obtener un empleo y mantenerlo.³⁷ Sin embargo, sus aptitudes únicas y su pasión por la rehabilitación pueden ser una ventaja para el trabajo de la organización.

La flexibilidad organizacional para determinar o evaluar las calificaciones y la adecuación cultural es valiosa al momento de considerar la contratación de un par de apoyo. Algunas veces el mejor par candidato ni siquiera presentaría solicitud al empleo si la organización emplea procesos tradicionales de revisión de hoja de vida y contratación. Las organizaciones podrían pasarlos por alto por completo, aunque presenten solicitud porque la misma se rechaza durante la presentación o en la revisión inicial de calificaciones.³⁸

«Siempre pídale la opinión al par. No les asigne puras tareas insignificantes a los pares. Permítales formar parte de los procesos creativos, logísticos y ejecutivos. Los pares tienen una educación que les costó más de lo que jamás se ha pagado por una maestría. Esa experiencia de vida es válida, y sería una pena no aprovecharla por completo».

—Colaborador par

Tiempo en rehabilitación

El tiempo en rehabilitación no es el mejor indicador de que un indicador pueda desempeñar las tareas que se requieren de un par de apoyo.³⁹ La preocupación y el enfoque deberán ser si el individuo es capaz de funcionar como ejemplo creíble y coach, y de desempeñar las demás funciones del cargo.



Las entidades certificadoras a nivel estatal y nacional para la designación de pares de apoyo tienen sus propios requisitos de elegibilidad, que incluyen completar capacitaciones y horas de práctica determinadas, y algunas veces un tiempo mínimo en rehabilitación activa. Si un aspirante cuenta con certificación de par de apoyo, a la organización no le rinde beneficio alguno imponerle un requisito de «tiempo en rehabilitación» adicional, puesto que la rehabilitación es un recorrido personal y es inherentemente difícil medirlo o compararlo con otros.

Involucramiento previo con el sistema legal

Aunque existen leyes sobre cómo los empleadores pueden y no pueden considerar las condenas penales previas durante el proceso de contratación, sigue siendo práctica común efectuar consultas de antecedentes penales de posibles candidatos para identificar su involucramiento previo con el sistema legal. Los que han experimentado la falta de techo tienen mayores probabilidades de haber enfrentado penas legales por infracciones relacionadas con merodear, acampar, pedir recursos o resolver necesidades básicas.⁴⁰ Los empleadores que buscan a empleados nuevos con experiencia vivida que incluya el uso de sustancias, enfermedades mentales o desafíos de vivienda querrán considerar eliminar preguntas sobre condenas penales del proceso de solicitud. Los empleadores deberán actualizar todas las políticas que sopesan los resultados de las consultas de antecedentes, si es que lo hacen, en la decisión de ofrecer empleo.

MÁS INFORMACIÓN

[Rehabilitación de trastornos por uso de sustancias con enfoque en el empleo \[PDF\]](#) | [Serie de guía de recursos basados en evidencia de SAMHSA](#)

Apoyo de colaboradores pares: Estrategias de supervisión

La supervisión es una actividad colaborativa y profesional a la cual todos los trabajadores requieren acceso regular. Y para los trabajadores durante el inicio de su carrera, tanto los pares como los no pares, la supervisión debería ocurrir de modo regular, preferiblemente una vez por semana. Un rol clave para los supervisores es asegurar la incorporación exitosa de los pares de apoyo al lugar de trabajo. También deberá proporcionar guía y apoyo al colaborador para a fin de facilitar las prácticas equitativas y éticas y la prestación de servicios por pares. Los supervisores también comprenden y promueven buenas prácticas éticas, competencias centrales y las mejores práctica, el avance histórico de servicios por pares y las inquietudes, desafíos y obstáculos típicos o comunes relacionados con el trabajo de los pares.⁴¹ Los supervisores deberán apoyar el desarrollo profesional de los pares, a la vez que establecen un entorno en el cual los trabajadores que prestan servicios de pares puedan prosperar.



Hay ocho temas específicamente relacionados con la rehabilitación que son centrales para la supervisión de pares:

- **Actitudes del supervisor**—es importante ser acogedores, de mente abierta, no juzgar y estar dispuestos a escuchar de modo objetivo, aprendiendo mutuamente.
- **Deseo de tener supervisores con experiencia de pares de apoyo**—los colaboradores pares aprecian estar subordinados y aprender de alguien que ha realizado trabajo similar con un fondo similar.
- **Técnicas de supervisión informados sobre traumatismos**—las prácticas eficaces de supervisión pueden mitigar y minimizar los disparadores de traumatismos en el lugar de trabajo y la fatiga por compasión en los colaboradores pares.
- **Oportunidades para colaborar con pares**—promover y proveer conferencias y acceso a capacitaciones para pares, y apoyar diversas oportunidades para reunirse con otros colaboradores pares.
- **Entornos facilitadores o de apoyo**—los roles incluyen oportunidades de interacción entre pares, aprendizaje mutuo y asimilación de perspectivas
- **Integración de roles**—requiere claridad y una definición clara del rol de los pares, con oportunidades para ampliar la definición según evolucione ese rol
- **Asimilación de perspectivas**—el supervisor comprende y afirma las diferencias entre los servicios prestados por pares y los servicios tradicionales en lo que a perspectivas, valores e intervenciones respecta
- **Aprendizaje mutuo**—elimina las diferencias de poderes e identifica las obligaciones, roles, aptitudes y tareas relacionadas con el trabajo que tanto el par como el supervisor realizan para incrementar los conocimientos de ambos.⁴²

Debido a que los colaboradores pares cumplen roles únicos en la organización, los supervisores no pares podrían requerir capacitación adicional para brindar supervisión adecuada y abordar estos temas. Si bien un par o no par puede realizar una supervisión eficaz si cuenta con la capacitación adecuada, la preferencia mayoritaria entre los pares de apoyo es que pares supervisen a pares.⁴³

A continuación, se mencionan beneficios típicos de la supervisión para colaboradores pares y no pares:

- Apoyo para fomentar un entorno laboral equitativo y diverso
- Implementación de una mayor competencia cultural o lingüística
- Mayor apoyo a la misión, la visión y las metas para reforzar la retención y la moral
- Aumento en la objetividad y las aptitudes para resolver problemas
- Mejoramiento en las comunicaciones interpersonales, el desempeño, las aptitudes para la resolución de conflictos y las prácticas éticas
- Reducción de estigma internalizado
- Aumento en la equidad y justicia en el sitio de trabajo⁴⁴



Los supervisores desempeñan un rol crítico en la creación de un entorno equitativo, especialmente al asegurar que las prácticas de inclusión sean las primordiales en todos los niveles de la organización y que formen parte considerada de la práctica diaria.

MÁS INFORMACIÓN

[Supervisión de colaboradores pares](#) [PDF] | SAMHSA BRSS TACS

[Directrices de prácticas nacionales para pares especialistas y supervisores](#) [PDF] | NAPS

[Monitoreo, supervisión y apoyo continuos](#) [HTML] | Pares en pro del progreso



V. Conclusión

«Estaba teniendo dificultades en una relación abusiva, y todavía tengo mis tropiezos, pero con que tan solo me ofrezcan, me muestren que hay otro camino para enfrentar esto. Con decirme, con bajar la guardia y contarme sus experiencias y decirme que no están hablando solamente como alguien que presta un servicio, sino que me hablan a partir de su propia experiencia y de identificarse con lo que yo estoy pasando... Y básicamente bajar la guardia y ser vulnerables... contarme sus historias personales... eso definitivamente lo cambió todo. Una luz se encendió porque pude ver que hay esperanza y hay un camino, y que para ellos también fue difícil. Y sigue siendo algo con lo que tengo que lidiar, pero ya no al mismo nivel que antes. Ahora veo la luz al final del túnel». –Persona viviendo en un albergue

Aunque las sociedades de ayuda mutua de persona a persona han existido por más de doscientos años, en las últimas dos décadas hemos visto una demanda alta de colaboradores pares. La aceptación en los dominios de salud principal y conductual, la implementación rápida y relativamente sencilla de servicios por pares, y la ampliación de las zonas y tarifas de reembolso por servicios han acelerado el apoyo por pares a nivel nacional.

Emplear a colaboradores pares de apoyo es mucho más que añadir un conjunto de aptitudes para incrementar la capacidad de un equipo. Numerosos estudios y han demostrado que las intervenciones por pares en individuos sin techo han conducido a una reducción general en las hospitalizaciones, servicios de crisis, uso de drogas y alcohol y en los índices de reincidencia, y también han reducido el número de días sin techo y el índice de retorno a la falta de techo.⁴⁵ El apoyo por pares marca diferencias importantes en las vidas de los destinatarios porque se interconecta con ellos y brinda perspectiva y ayuda culturalmente relevante. Además, los pares de apoyo rápidamente están tornándose indispensables en los equipos de servicios de salud general y conductual, sistemas de respuesta a crisis, servicios para personas sin techo, agencias de la ley y penales, y en nuevas áreas que emergen constantemente.⁴⁶



Notas

- 1 Karen L. Rebeiro Gruhl, Sara LaCarte, y Shana Calixte, “Desafíos para la labor auténtica de apoyo por pares: Desafíos y oportunidades para una ocupación que evoluciona”, *Journal of Mental Health* 25, no. 1 (2 de enero de 2016): 78–86, <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1057322>.
- 2 Cecilie Høgh Egmo, Charlotte Heinsvig Poulsen, Carsten Hjorthøj, Sara Skriver Mundy, Lone Hellström, Mette Norgaard Nielsen, Lisa Korsbek, Klavs Serup Rasmussen, y Lene Falgaard Eplov, “La eficacia del apoyo por pares en la rehabilitación personal y clínica—Un análisis sistemático y meta-análisis”, *Psychiatric Services* 74, no. 2 (2023): 111–217, <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202100138>.
- 3 K. S. Jacob, “Modelo de rehabilitación de las enfermedades mentales: Un planteamiento complementario a la atención psiquiátrica”, *Indian Journal of Psychological Medicine* 37, no. 2 (2015): 117–119, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4418239>.
- 4 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, *Peer Support*, Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, accedido el 21 de julio de 2023, https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/peer-support-2017.pdf.
- 5 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, «Pares de apoyo para los que están en rehabilitación», Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, 27 de septiembre de 2022, <https://www.samhsa.gov/brss-tacs/recovery-support-tools/peers>.
- 6 *Servicios integrados de salud y sociales para los que carecen de techo*, Instituto Nacional de Servicios de Salud y Excelencia (NICE), 16 de marzo de 2022, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579613/#cha.s5.5>.
- 7 Joanna Astrid Miler, Hannah Carver, Rebecca Foster, y Tessa Parkes, «Prestación de apoyo por pares en la intersección de servicios de falta de techo y de problemas de uso de sustancias: Un examen sistemático y “de avanzada”», *BMC Public Health* 20, no. 641 (2020), <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8407-4>.
- 8 *Servicios integrados de salud y sociales para los que carecen de techo*, Pautas de Instituto Nacional de Servicios de Salud y Excelencia (NICE), 16 de marzo de 2022, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579613/#cha.s5.5>.
- 9 Centro de Tratamiento por Abuso de Sustancias, *¿Qué son los servicios de apoyo de rehabilitación con pares?* (Publicación del HHS No.[SMA] 09-4454). Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2009, <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma09-4454.pdf>.
- 10 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, «Peer trabajador», Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, accedido el 14 de abril de 2022, <https://www.samhsa.gov/brss-tacs/recovery-support-tools/peers/core-competencies-peer-workers>.
- 11 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, *Competencias centrales para pares en servicios de salud conductual*, Administración de Servicios de



- Abuso de » Sustancias y Salud Mental, accedido el 7 de abril de 2015, https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/core-competencies_508_12_13_18.pdf.
- 12 Asociación Nacional de Pares de Apoyo, Directrices de prácticas nacionales para pares especialistas y supervisores, 2019, <https://www.peersupportworks.org/wp-content/uploads/2021/07/National-Practice-Guidelines-for-Peer-Specialists-and-Supervisors-1.pdf>.
- 13 Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, *Estándares del Modelo Nacional para la Certificación de Pares de Apoyo* (Publicación no. PEP23-10-01-0001), Rockville, MD: Oficina de Rehabilitación Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, 2023, <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-10-01-001.pdf>.
- 14 Centro de Excelencia de Rehabilitación con Pares, *Análisis comparativo de los requisitos estatales para la capacitación y certificación de pares especialistas de apoyo en los Estados Unidos*, Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, Revisión de 2023, <https://peerrecoverynow.org/product/2023-update-to-the-comparative-analysis-of-state-requirements-for-peer-support-specialist-training-and-certification-in-the-u-s>.
- 15 Larry Davidson, Chyrell Bellamy, Kimberly Guy, y Rebecca Miller, «Apoyo de pares entre personas con enfermedades mentales graves: Un examen de la evidencia y la experiencia», *World Psychiatry* 11, no. 2 (Junio de 2012): 123–8, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3363389/>.
- 16 «Sistemas de atención orientados a la rehabilitación: El fundamento para la rehabilitación en el estado de Nueva York», Oficina de Servicios y Apoyos para la Adicción del Estado de Nueva York, accedido el 18 de junio de 2023, <https://oasas.ny.gov/providers/recovery-oriented-systems-care>.
- 17 Thomas Davis, «Defensores en el lugar de trabajo», *Liderazgo Auténtico de ProSynEx* (blog), 31 de octubre de 2019, <https://prosynex.com/workplace-champions/-:~:text=Post Next Post,Workplace champions,-By Thomas Davis>
- 18 «La rehabilitación y el apoyo para la rehabilitación», Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, última actualización el 24 de abril de 2023, <https://www.samhsa.gov/find-help/recovery>.
- 19 Ibid.
- 20 *Definición práctica de la rehabilitación de SAMHSA*, Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, 2012, <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Working-Definition-of-Recovery/PEP12-RECDEF>.
- 21 Recursos para el Cuidado Integral, *Consideraciones clave para integrar a los pares de apoyo en organizaciones de salud conductual*, última modificación el 26 de mayo de 2016, https://www.resourcesforintegratedcare.com/wp-content/uploads/2016/08/Integrating_Peer_Support_Staff_in_Behavioral_Health_Organizations.pdf.
- 22 Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, *Valor de los Pares*, 2017, https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/value-of-peers-2017.pdf.
- 23 Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de Estados Unidos, *Informe a Comités del Congreso, Trastorno por uso de sustancias: Cobertura de servicios de pares de apoyo para adultos por Medicaid* [GAO-20-616], agosto de 2020, <https://www.gao.gov/assets/gao-20-616.pdf>.



- 24 Alison Kyte y Jayme Pereira, *Kit de herramientas de pares de apoyo para personas que viven con el VIH y/o Hepatitis C. Parte 4: Manual de políticas y procedimientos de pares mentores*, Kelowna, British Columbia: Asociación de Salud Mental Canadiense en Kelowna y Oficina de Distrito, 2018, <https://www.interiorhealth.ca/sites/default/files/PDFS/peer-mentor-policy-and-procedure-handbook.pdf>.
- 25 «¿Cuál es el propósito de las políticas en el sitio de trabajo?», PowerDMS, 22 de diciembre de 2020, <https://www.powerdms.com/policy-learning-center/what-is-the-purpose-of-policies-in-the-workplace>.
- 26 Stephanie Knaak, Ed Mantler y Andrew Szeto, «Estigma relacionado con enfermedades mentales en los servicios de salud: Obstáculos al acceso y atención y soluciones basadas en la evidencia», *Healthcare Management Forum* 30, no. 2 (2017): 111–116, <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>.
- 27 «Prejuicios implícitos», Institutos Nacionales de Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., última actualización el 3 de junio de 2022, <https://diversity.nih.gov/sociocultural-factors/implicit-bias>.
- 28 Ilustración de Robbie Short, «Introducción a los prejuicios inconscientes», vídeo en YouTube, 3:30, 24 de agosto de 2017, <https://www.youtube.com/watch?v=KCgIRGKAbfc>.
- 29 «El estigma real de trastornos por uso de sustancias», Instituto de Investigaciones sobre la Rehabilitación, accedido el 18 de junio 2023, <https://www.recoveryanswers.org/research-post/the-real-stigma-of-substance-use-disorders>.
- 30 H. Stuart, «Reduciendo el estigma de las enfermedades mentales», *Global Mental Health* (Cambridge University Press) 3, no. e17 (2016), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5314742>.
- 31 C4 Innovations, «Integración y supervisión de pares colaboradores», vídeo en YouTube, accedido el 18 de junio de 2023, <https://youtu.be/c0wCySc5bDc>.
- 32 G. Mårtensson, J. W. Jacobsson y M. Engström, «Actitudes del personal de enfermería de salud mental hacia las enfermedades mentales: Un análisis de factores relacionados», *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing* 21, no. 9 (noviembre de 2014): 782–788, <https://doi.org/10.1111/jpm.12145>.
- 33 «Combatiendo los prejuicios implícitos y los estereotipos», Pensemos en la salud cultural, Oficina de Salud de Minorías, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., accedido el 21 de julio de 2023 https://thinkculturalhealth.hhs.gov/maternal-health-care/assets/pdfs/Combating_implicit_bias_and_stereotypes.pdf.
- 34 Century Health, «Descripción de trabajo: Par de apoyo especialista», accedido el 21 de julio de 2023, <https://www.csh.org/wp-content/uploads/2015/06/Peer-Support-Specialist-Job-Description.pdf>.
- 35 Nora Jacobson, Lucy Trojanowski y Carolyn S. Dewa, «¿Qué hacen los pares de apoyo? Una descripción de trabajo», *BMC Health Services Research* 12, no. 205 (19 de julio de 2012), <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-205>.
- 36 «Salarios de pares especialistas certificados en los Estados Unidos», Indeed, accedido el 18 de junio de 2023, <https://www.indeed.com/career/certified-peer-specialist/salaries>.
- 37 Phil “Right Click” Valentine, «La mentira de los antecedentes limpios», Connecticut Community for Addiction Recovery News, 23 de marzo de 2018, <https://ccar.us/a-crock-of-clean-time-crap>.



- 38 Conni Wells, *Kit de herramientas para emplear a individuos con experiencia vivida en la fuerza laboral pública de salud mental*, Centro de Capacitación y Ayuda Técnica «Working Well Together», 2014, https://children.wi.gov/Documents/wwt_toolkit_final_6-10-14.pdf.
- 39 Departamento de Servicios de Salud Conductual y de Discapacidades Intelectuales de Filadelfia y Consultoría Achara, *Kit de herramientas para pares de apoyo* (Filadelfia PA: DBHIDS), 2017, https://dbhids.org/wp-content/uploads/1970/01/PCCI_Peer-Support-Toolkit.pdf.
- 40 «Los derechos civiles y la falta de vivienda: La criminalización de la falta de vivienda», Coalición Nacional para las Personas sin hogar, accedido el 18 de junio de 2023, <https://nationalhomeless.org/civil-rights-criminalization-of-homelessness/#:~:text=The%20criminalization%20of%20homelessness%20refers,for%20violations%20of%20these%20acts.>
- 41 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, «Supervisión de colaboradores pares» (diapositivas de PowerPoint), accedido el 21 de julio de 2023, https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/guidelines-peer-supervision-4-ppt-cp5.pdf.
- 42 Joanne Forbes, Carlos Pratt y Rita Cronise, «Experiencias de pares de apoyo especialistas supervisados por no pares», *Psychiatric Rehabilitation Journal* 45, no. 1 (marzo de 2022): 54–60, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33793288>.
- 43 Ibid.
- 44 Estrategia de Traer Apoyos para la Rehabilitación para Fijar la Escala del Centro de Ayuda Técnica, «Supervisión de colaboradores pares» (diapositivas de PowerPoint), accedido el 21 de julio de 2023, https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/guidelines-peer-supervision-4-ppt-cp5.pdf.
- 45 Joanna Astrid Miler, Hannah Carver, Rebecca Foster, y Tessa Parkes, «Prestación de apoyo por pares en la intersección de servicios de falta de techo y de problemas de uso de sustancias: Un examen sistemático y “de avanzada”, *BMC Public Health* 20, no. 641 (2020), <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8407-4>.
- 46 Ibid.

