



NATIONAL
HEALTH CARE
for the
HOMELESS
COUNCIL

Cómo entender los enfoques de reducción de daños para abordar los temas de violencia de pareja íntima, la trata de personas, la explotación y la gente en situación de calle que llegan a los centros de salud

Interpretación al español y en lengua de señas estadounidense (ASL)

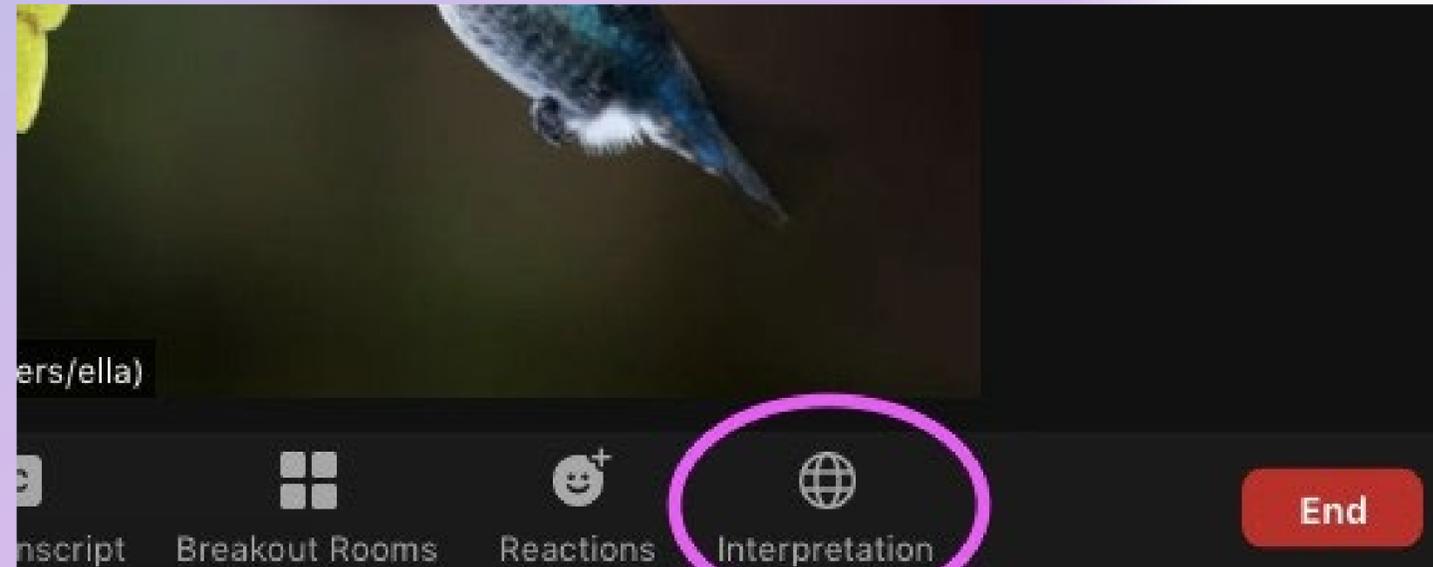
Habrá una grabación disponible después del webinar que estará disponible en el archivo en línea para participantes.

Martes 7 de mayo de 2024

How To Access Language Interpretation on Zoom

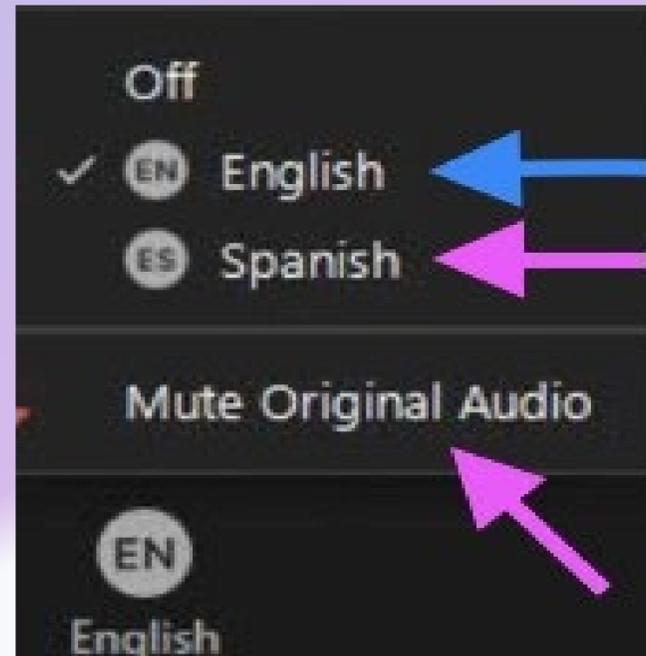
Cómo Activar la Interpretación de Idiomas en Zoom

On your computer, find the Interpretation Globe Icon at the bottom of your screen



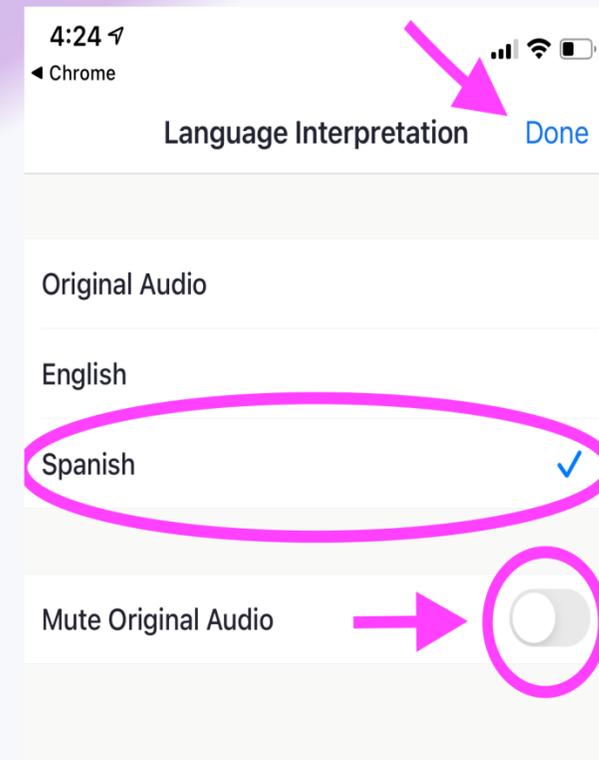
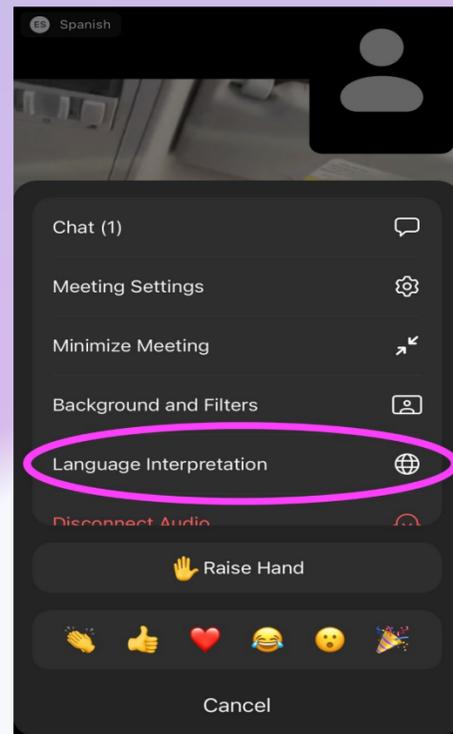
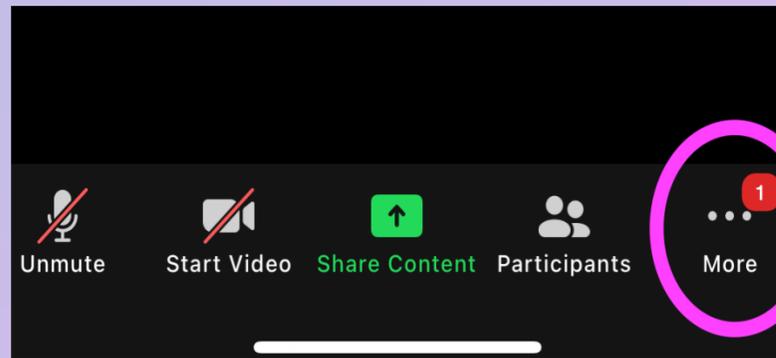
En su computadora, busque el globo terráqueo que dice Interpretación en la parte inferior de su pantalla.

Choose English as your language. Make sure to NOT mute original audio so that you can hear the main room



Seleccione Español. Asegúrese de Silenciar Audio Original, si solo desea escuchar al intérprete

If you are on a smart device, look for the three dot menu and choose Language Interpretation. Then, select English.



Desde un dispositivo inteligente, busque el menú de tres puntos y elija Interpretación. Después, escoja “Español” y silencie el audio original.



Los centros de salud son la clave para la prevención de violencia

Socios en Salud contra Violencia de Pareja Íntima y Explotación

Futures Without Violence (FUTURES) dirige Socios en Salud contra la Violencia de Pareja Íntima y Explotación, el cual está financiado por HRSA BPHC para poder trabajar con los centros de salud comunitarios y así poder fortalecer los esfuerzos de prevención y apoyar a quienes viven en riesgo de vivir o sobrevivir a la violencia de pareja íntima, trata de personas o explotación.

Learn more: www.healthpartnersipve.org



National Health Care for the Homeless Council

Quiénes somos

- Desde 1986, hemos reunido a miles de profesionales de la salud, proveedores de servicios de relevo médico, personas con experiencia de vida en torno a la carencia de vivienda, y defensores. Nuestros más de 200 miembros incluyen a programas de atención a la salud para personas que están en situación de calle o carecen de vivienda, programas de servicios de relevo, y organizaciones de vivienda o servicios sociales de todo el país.

Qué hacemos

- Trabajamos para mejorar la atención a la salud de las personas que carecen de vivienda a través de la asistencia y capacitación técnica; investigación y diseminación de las mejores prácticas; abogar por soluciones verdaderas para terminar con la falta de vivienda, y enaltecer las voces de las personas que viven en situación de calle.

Qué puede usted hacer

- Conozca más sobre cómo usted puede contribuir a nuestra misión

Ponentes



Kate Gleason-Bachman, RN, BSN, MPH
(Pronombre: Ella)
Responsable de enfermería clínica y de
mejora de la calidad
National Health Care for the Homeless
Council (NHCHC)



Katie League, LCSW-C
(Pronombre: Ella)
Responsable de salud conductual
National Health Care for the Homeless
Council (NHCHC)



Surabhi Kukke, MPH
(Pronombre: Ella)
Consultora
Health Partners on IPV+E
Futures Without Violence



Megha Rimal, MSW
(Pronombre: Ella)
Especialista de programas
Health Partners on IPV+E
Futures Without Violence



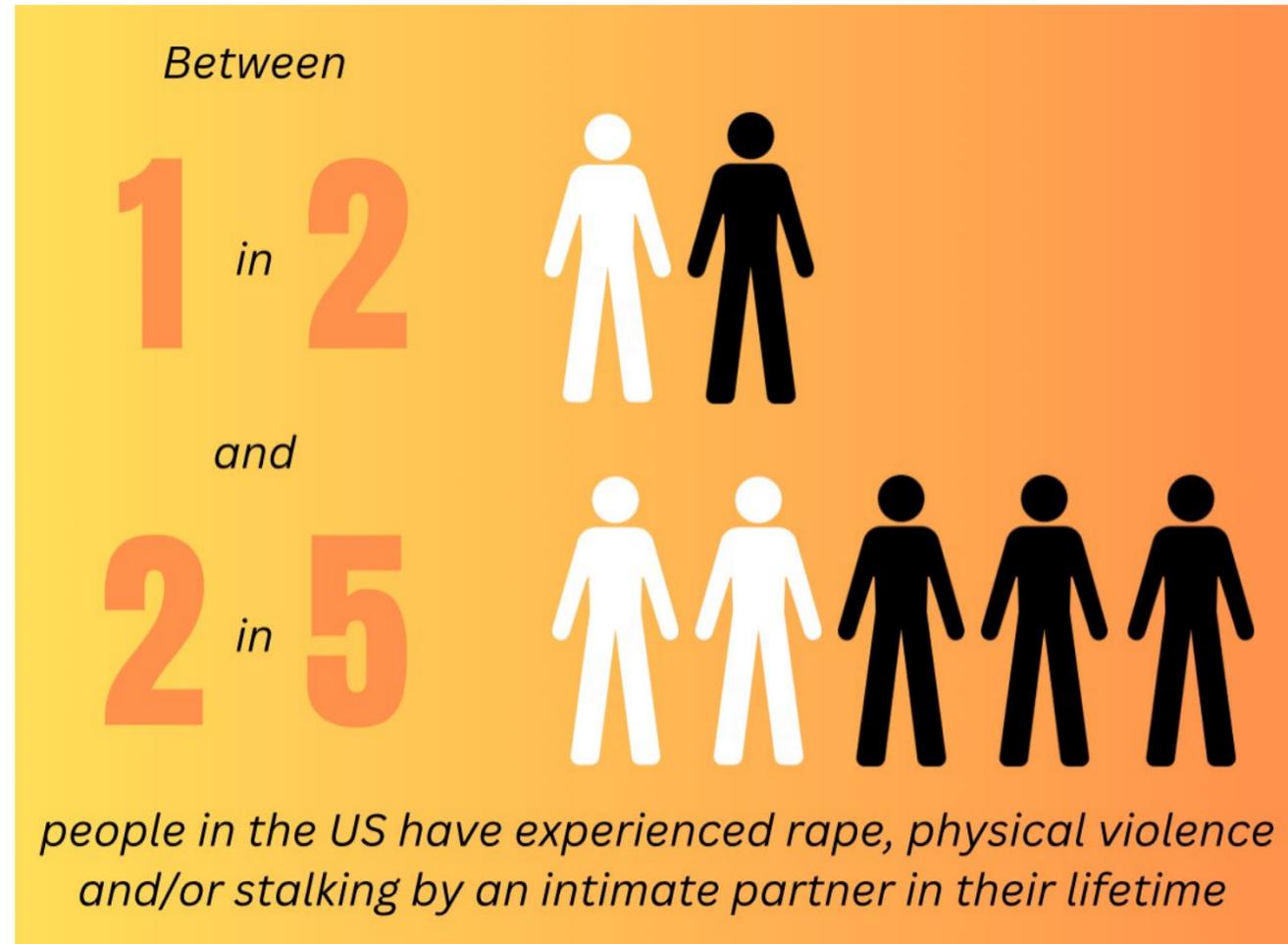
Objetivos de aprendizaje

1. Reforzar la comprensión de la intersección entre la violencia de pareja íntima, trata de personas y explotación, y el impacto que tiene en la vivienda, así como la falta de vivienda.
2. Definir los principios de un enfoque de reducción de daños.
3. Identificar tres estrategias para aplicar un enfoque de reducción de daños a pacientes afectados por la violencia de pareja íntima, trata de personas y explotación.
4. Enumerar dos recursos que ayuden con la implementación de la intervención CUES basada en la evidencia.



Prevalencia

Violencia de pareja íntima



Violencia sexual



Debido a la intersección de algunas formas de sexismo, racismo, trans/homofobia y otras formas de opresión, las personas marginadas y/o históricamente explotadas tienen índices más elevados.

Informe sobre la violencia de pareja íntima de 2016/2017 de la Encuesta Nacional de Violencia de Pareja Íntima y Violencia Sexual

<https://www.cdc.gov/violenceprevention/datasources/nisvs/index.html>

La violencia interpersonal y la explotación son factores de género que provocan quedarse en situación de calle

La vivienda (temporal o permanente) es una preocupación principal para sobrevivientes de violencia y explotación.

- **Aproximadamente el 50%** de todas las personas que contestaron identificarse como mujer y que han estado en situación de calle dijeron que la violencia de pareja es lo que influyó en quedarse sin vivienda.
- **El 80% de mamás que están en situación de calle** con sus hijxs han vivido previamente la violencia de pareja íntima



Poder y control: vulnerabilidad a quedarse sin vivienda

Algunas tácticas de control que afectan la seguridad de la vivienda:

- Destruir el historial crediticio o de alquiler
- No pagar las facturas que están a nombre del sobreviviente
- Impedir el empleo estable
- Exponer a sobrevivientes a la discriminación en materia de vivienda
- Pérdida de una vivienda subsidiada o asequible

Estas barreras se agravan aún más para las personas que viven otras formas de discriminación, como las personas negras, indígenas y otras personas de color, y de comunidades TLGBQIA+; inmigrantes, personas con discapacidades y personas en situación de pobreza.



VPI/Explotación y salud conductual

- Ansiedad y/o depresión
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT)
- Comportamiento antisocial
- Comportamiento suicida
- Baja autoestima
- Aislamiento emocional
- Alteraciones del sueño
- Dependencia de sustancias

(Tjaden P, 2000; Coker AL, 2002; Mazedo 2010; Zimmerman 2011)



Pregunta al público

¿De qué formas se utilizan las sustancias para ejercer poder y control en las relaciones no saludables?

¡Escríballo en el chat!

Cómo entender e implementar la reducción de daños

Atención a la salud para personas que carecen de vivienda

Es muy difícil centrarse en la salud y la gestión de la salud cuando las necesidades básicas y la seguridad están en juego

Realización personal
Crecimiento y logros personales

Necesidades de autoestima
Logros, respeto de la comunidad, reputación

Necesidades sociales
De pertenencia, afectivas, familiares, laborales

Necesidades de seguridad
Protección, seguridad, autoridad, laboral, de salud

Necesidades físicas
Aire, agua, alimentación, vivienda, comodidad, temperatura

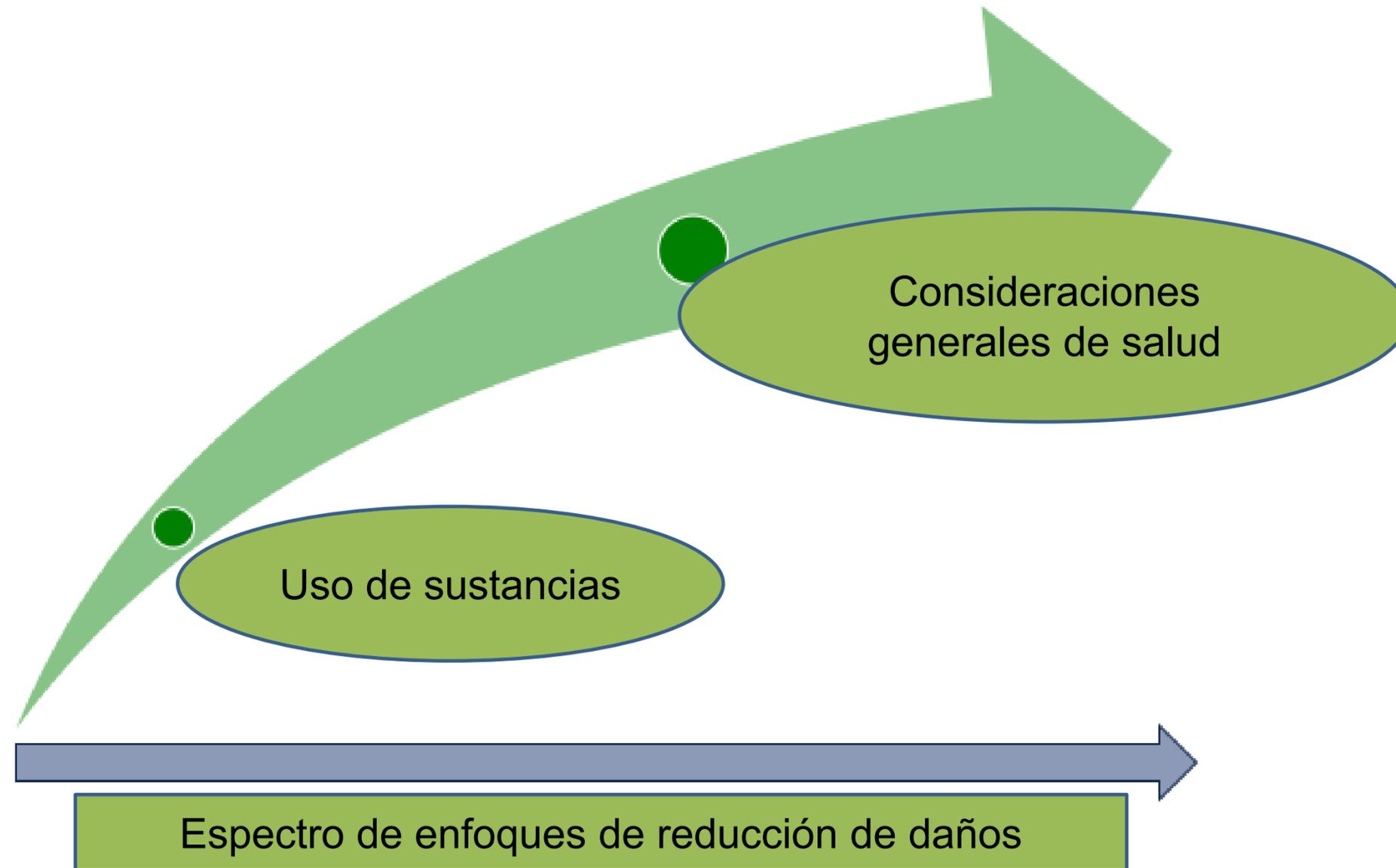
<https://www.nhi.fhwa.dot.gov/>

¿Qué es la reducción de daños?

- Cualquier cosa que se haga para eliminar o reducir lo que causa daño o la conducta que puede causar la muerte. También todo lo que haga para mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas atendidas.
- Se trata de una filosofía y no es solo específica al consumo de drogas
- Cualquier persona puede usar un enfoque de reducción de daños



La evolución de la reducción de daños en NHCHC



**Las conductas
se pueden
detener, alterar
o agregar**

**Las conductas
disminuyen el
daño y
mejoran la
salud**

Detener

Uso de
sustancias

Irse de
situación
violenta

Alterar

Disminuir
cuánto
fuma

Uso
de métodos
invisibles de
anticonceptivos

Agregar

Plan de
seguridad

Obtener
atención
médica

La reducción de daños en la práctica

- Respeto a la autonomía: empiece por donde la persona quiera empezar; seguramente van en la misma dirección.
- Entablar un diálogo abierto sobre los objetivos, inquietudes y opciones de la persona; mantener una comunicación abierta.
- Reducir los riesgos y aumentar la seguridad
- Elaborar un plan específico y comprobar el avance o problemas
- Proporcione información educativa sobre los riesgos, la autogestión y cómo buscar más ayuda.



La reducción de daños en la práctica

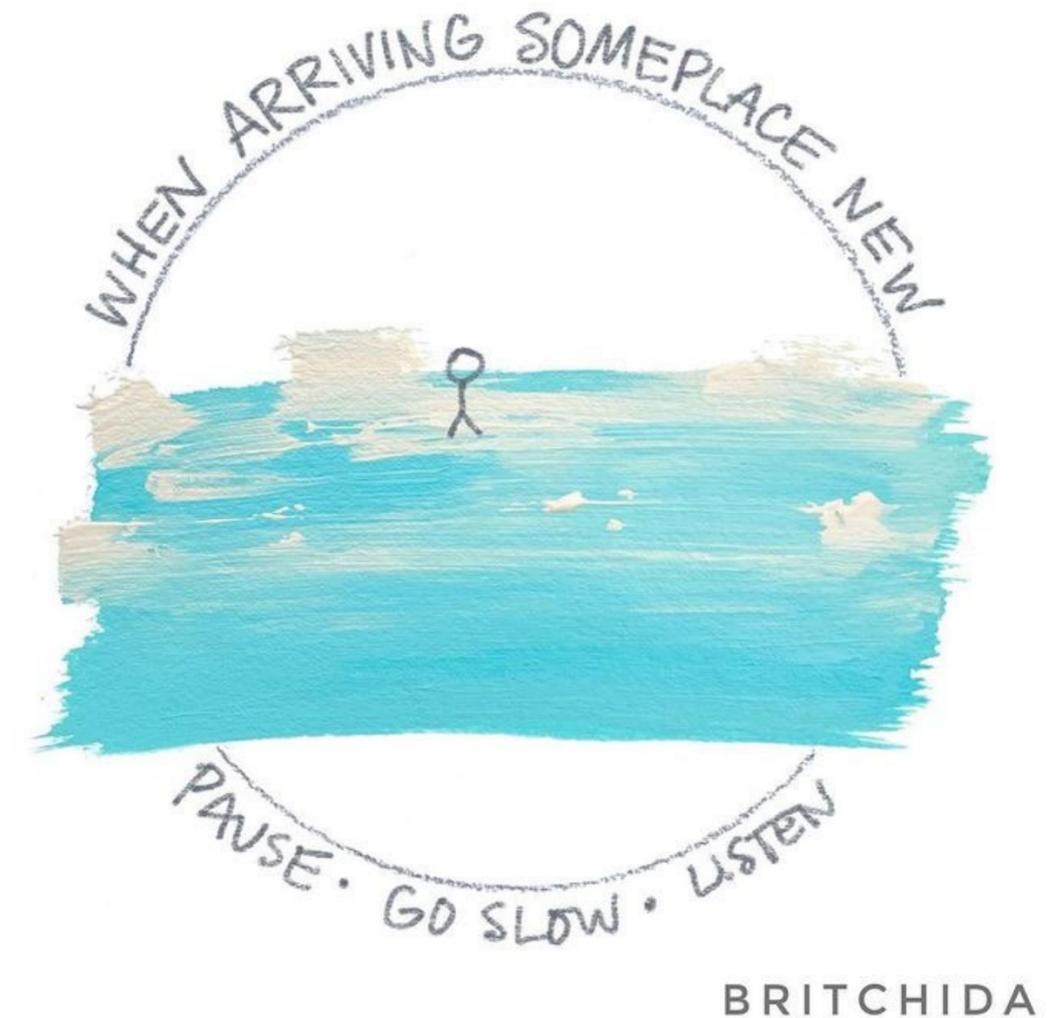
- No hace falta ser un experto ni saberlo todo
- Crear un espacio seguro, que fomente la comunicación y genere confianza.
- Cuidado con los estigmas y las suposiciones: ¡haga preguntas abiertas!
- Las personas son expertas en sus propias vidas
- Referir a las personas a otros servicios que la organización no ofrezca

HARM REDUCTION SAVES LIVES



Atención informada sobre el trauma frente al enfoque centrado en la curación

- La atención informada en el trauma es importante, pero es incompleta
- No reconoce que el trauma se vive colectivamente, no solo individualmente.
- No aborda las causas de raíz del trauma que están en el entorno, no en el individuo.
- Se centra en hacer frente a los síntomas en lugar de curarse de ellos (Ginwright, 2018)



Enfoque centrado en la curación

“Un enfoque centrado en la curación es holístico e incluye la cultura, la espiritualidad, la acción cívica y la curación colectiva. Un enfoque centrado en la curación no considera el trauma simplemente como una experiencia individual aislada, sino que destaca las formas en que el trauma y la curación se viven de forma colectiva”.



Ginwright, S. (2018). "The Future of Healing: Shifting From trauma-informed Care to Healing-Centered Engagement," Medium.

Apoya al personal en su propia curación.

Pide a los sistemas que hagan estructuras que aborden las realidades a las que se enfrenta el personal de salud.

Ayuda al personal a apoyar mejor a los pacientes/clientes y a estar presente.

La curación es un proceso que todes necesitamos



Pregunta al público

¿Por qué un sobreviviente puede decidir no revelar la violencia de pareja o trata de personas durante un examen o cuando un proveedor lo pregunta?

¡Escríballo en el chat!

Lo que hemos escuchado de sobrevivientes:

- Vergüenza, cesgo, estigma
- Miedo, amenazas
- Miedo a la implicación de los sistemas y la policía
- Miedo a que se lleven a los hijos o hijas
- No saber qué va a pasar con la información
- Desconocimiento de la condición de víctima y de sus derechos
- Desconocimiento de las leyes estadounidense y de las obligaciones contractuales (en casos de tráfico de mano de obra)
- Barreras lingüísticas y analfabetismo

Cómo repensar las herramientas de detección

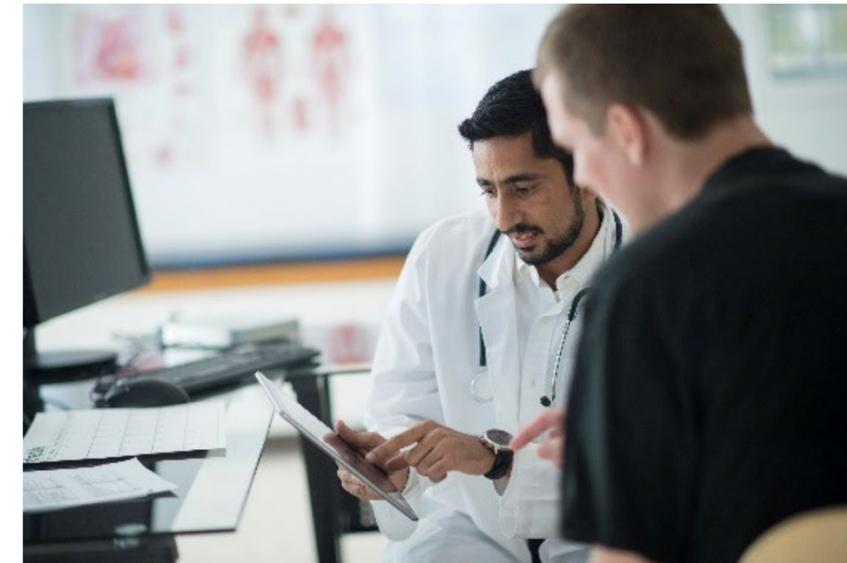
- ✓ Bajos índices de revelación
- ✓ No están centradas en torno al sobreviviente
- ✓ Los recursos solo se ofrecen cuando el paciente da a conocer la situación
- ✓ Una oportunidad no aprovechada para explicar cómo funciona la prevención

¿Qué sucedería si la divulgación/revelación dejara de ser el objetivo?



Educación universal

Proporciona una oportunidad para que los clientes establezcan la conexión entre la violencia, los problemas de salud y conductas de riesgo.



**** Si usted actualmente tiene herramientas de detección de VPI/Trata de personas como parte de los requisitos del centro de salud: le recomendamos que primero proporcione educación universal.***





CUES: Una intervención basada en la evidencia

- Confidencialidad
- Educación Universal
- Empoderamiento
- Servicios y Apoyo



(Cuatro imágenes de las herramientas de seguridad)

CUES: Repaso general



C: Confidencialidad

- ✓ Ver al paciente a solas y dar a conocer los límites de la confidencialidad

UE: Educación universal + Empoderamiento

- ✓ Normalizar la actividad
- ✓ Entablar la conexión: abrir la tarjeta y hacer un breve repaso

S: Servicios de apoyo

- ✓ Proporcionar una referencia directa a la oficina local contra violencia sexual y doméstica o a líneas telefónicas de ayuda nacional



Las tarjetas de seguridad están disponibles para diferentes entornos, comunidades y en una variedad de idiomas en store.futureswithoutviolence.org/



C: “Siempre vemos a pacientes a solas”

1. Debe saber los requisitos estatales o territoriales de notificación obligatoria y debe dar a conocer cuáles son los límites de confidencialidad con sus pacientes.
1. Explique que al ver a pacientes a solas por al menos una parte de la visita garantiza poder hablar de una forma segura de las relaciones, de la violencia o del estrés

Recursos clave:

- Vignette del video “Seeing patients alone”: <https://youtu.be/Mvxem3WwQaY>
- Compendio de leyes y políticas estatales y territoriales de EE.UU. sobre violencia doméstica y asistencia a la salud:

<https://www.futureswithoutviolence.org/compendium-of-state-statutes-and-policies-on-domestic-violence-and-health-care/>



EU: Educación Universal + Empoderamiento

1. Entregue a cada paciente dos tarjetas de seguridad para iniciar la conversación sobre las relaciones y cómo afectan la salud.
2. Abra la tarjeta y anímeles a echarle un vistazo. Asegúrese de que los pacientes sepan que usted es una persona con quien pueden hablar de forma segura.

"He empezado a dar dos de estas tarjetas a todos mis pacientes, en caso de que alguna vez tengan problemas en una relación o sientan que alguien se esté aprovechando de ellos, y también para que tengan la información necesaria para ayudar a una amistad o familiar".

Recursos clave:

- Intervención CUES (versión breve): <https://youtu.be/vqQ0CqMDy-s>
- Plática de los proveedores sobre la intervención de la tarjeta de seguridad: https://youtu.be/-SS1XzO_Rqc
- Educación universal, paciente habla de su hermana : https://youtu.be/_N-llCsnGSI
- Educación universal y detección de la violencia de pareja en un entorno de salud reproductiva : https://youtu.be/bnhx3Hwf_hs



S: Servicios y Apoyo

1. Haga una referencia directa a la agencia local contra la violencia doméstica/sexual o a las líneas directas nacionales (disponible en el reverso de todas las tarjetas de seguridad).
1. Ofrecer estrategias de promoción de la salud y un plan de cuidados que tome en cuenta haber sobrevivido al abuso.

“Agradezco mucho que haya compartido esto conmigo. Gracias por confiarme su historia.”

“Le oigo decir que las cosas son complicadas. ¿Le gustaría que le ofreciera algunas ideas sobre lo que otras personas han encontrado útil? También estoy bien con sólo escucharle.”

Seguimiento CUES: Referencia directa: https://youtu.be/G_I3iCgtVcM

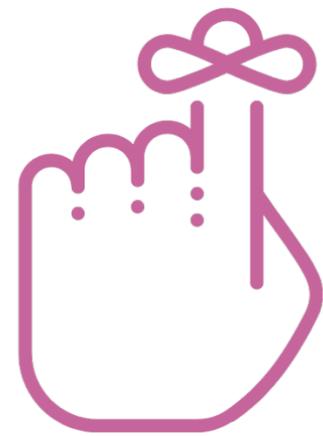
Seguimiento CUES: Cómo ofrecer apoyo: <https://youtu.be/rycKRAPZtQE>

Educación universal y herramientas de detección de violencia de pareja íntima en un entorno de salud reproductiva (parte de servicios y apoyo): https://youtu.be/bnhx3Hwf_hs?t=242



S: Recordatorio importante

Aunque hablar de la violencia no es el objetivo, es algo que sucederá: debe saber cómo apoyar a alguien que da a conocer dicha violencia.



UCSF

University of California
San Francisco



**TRAUMA
RECOVERY
CENTER**

2727 Mariposa Street, Suite 100
San Francisco, CA 94110
415.437.3011

CHATT

**Oficina de Ponentes TRC sobre la sanación de la comunidad y la
transformación del trauma**

Facilitadora: Carla Richmond, LCSW

Reglas de CHATT

Antes de ceder la palabra a nuestras ponentes, me gustaría pedirles que respeten un par de reglas básicas.

#1 Hemos llegado a un acuerdo específico para grabar la presentación de hoy para quienes se han inscrito en el webinar. Más allá de ese acuerdo oficial, le pedimos que no fotografíe, grabe en audio ni en video a nuestra presentadora de hoy. Es fundamental que nuestros presentadores conserven la autoría de las historias que comparten..

#2 Les invitamos a compartir el aprendizaje de la historia que escucharán hoy. Especialmente para aquellos que se unan desde el Área de la Bahía, por favor recuerden que nuestras ponentes conservan su derecho a la privacidad, en caso de que las vea en público.

#3 Tendrá la oportunidad de hacer preguntas después de la presentación, y si algunas preguntas son abrumantes para las presentadoras, es posible que ignoremos la pregunta, así que esto es solo un aviso con tiempo.



Autocuidado

Una nota sobre el autocuidado: Les invitamos a que se cuiden mientras nos escuchan. Animamos de la misma manera a nuestros ponentes. No dude en tomarse un respiro, un momento para relajarse, beber agua o hacer cualquier otra actividad de autocuidado mientras platicamos hoy.



Pregunta y respuesta

Le invitamos a plantear sus preguntas en el chat o en el recuadro de preguntas y respuestas.

Protocolo de VPI/Trata que es adaptable para el centro de salud

En inglés y en español

<https://healthpartnersipve.org/futures-resources/sample-health-center-protocol/>

[Name of Community Health Center]	
MANUAL: Clinical	Section:
Exploitation, Human Trafficking, and Intimate Partner Violence	
Policy Approved:	Procedures Last Revision Date:
Policy Last Review Date:	Procedures Last Review Date:

Protocol for HRSA-supported Community Health Centers to Engage Patients through Universal Education Approaches on Exploitation (E), Human Trafficking (HT), Domestic Violence (DV) and Intimate Partner Violence (IPV)

Protocol Purpose: The protocol purpose is to prevent exploitation, human trafficking, domestic violence, and intimate partner violence by helping patients have healthy relationships and promote their health as workers. This will occur through universal education about healthy relationships and fair labor practices for the prevention of abuse, violence, and exploitation. The protocol will enable the health center to provide trauma-informed, survivor-centered care; intervention with clinical and case management services; and formalized ways to connect patients with community-based services that provide resources for domestic violence, employment assistance, housing, food, civil legal aid, and other basic needs. Also, health centers will attend to the patients' physical and mental health needs and create safety plans in partnership with community-based advocates. Patients often have physical and emotional safety needs that must be supported by trauma-informed protocols and healing services. For example, health impacts of domestic violence and human trafficking/exploitation include exacerbation of chronic illness, sexually transmitted infections, reproductive coercion, traumatic brain injuries and history of strangulation, anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD). (For more information about the health impact of trauma and abuse, and to download community health center tools on these topics visit: <https://ipvhealthpartners.org/>).

This protocol also serves as a support resource for health center staff. Given the prevalence of violence and exploitation in communities, health center employees also have personal experiences of violence, abuse, trauma, or exploitation, and may experience vicarious trauma, secondary traumatic stress, or PTSD re-traumatization from caring for patients affected by violence. The community-based resources in this protocol also serve as resources for staff. In addition, it is recommended that health centers create workplaces free from domestic violence, sexual harassment and violence, and stalking (helpful policies and toolkits are available through [Workplaces Respond to Domestic and Sexual Violence: A National Resource Center](https://www.workplacesrespond.org/), a project of Futures Without Violence, visit <https://www.workplacesrespond.org/>).

This protocol addresses both [intimate partner violence \(IPV\)](#) and [domestic violence \(DV\)](#) and the terms are used interchangeably (with "domestic violence" as the broader term across the document).

Violencia de pareja, falta de vivienda y salud conductual: herramientas para centros de salud

Desarrollado en colaboración con el National Health Care for the Homeless Council, el siguiente conjunto de herramientas pretende ayudar a los centros de salud y a los programas comunitarios a abordar la intersección de la VPI y la falta de vivienda en cuatro ámbitos:

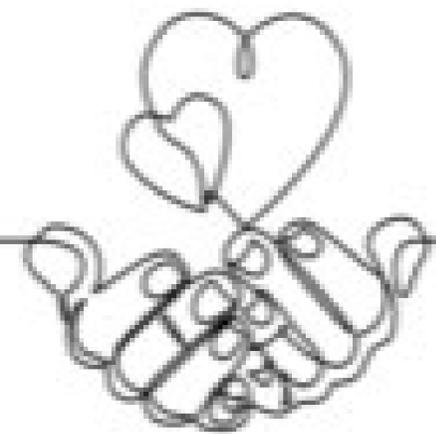
- Fundamentos de la práctica interseccional
- Autoayuda y atención en equipo
- Orientación sobre conversaciones clínicas
- Asociación comunitaria

<https://healthpartnersipve.org/futures-resources/intimate-partner-violence-homelessness-and-behavioral-health-a-toolkit-for-health-centers-2/>

Intimate Partner Violence,
Homelessness, and Behavioral Health

A Toolkit for Health Centers

October 2021



Recursos

1. Aumentar la capacidad para abordar la salud, la justicia y la equidad mediante asociaciones (Kit de recursos)

1. Aumentar la inscripción al cuidado a la salud de sobrevivientes de violencia doméstica

1. Evaluación de la calidad / Herramienta de mejora de la calidad

2. Enfoques centrados en la curación para detectar e intervenir en los determinantes sociales de la salud, incluida la violencia de pareja íntima (un ensayo)

Encuentre los recursos aquí:
<https://healthpartnersipve.org/general-resources/>

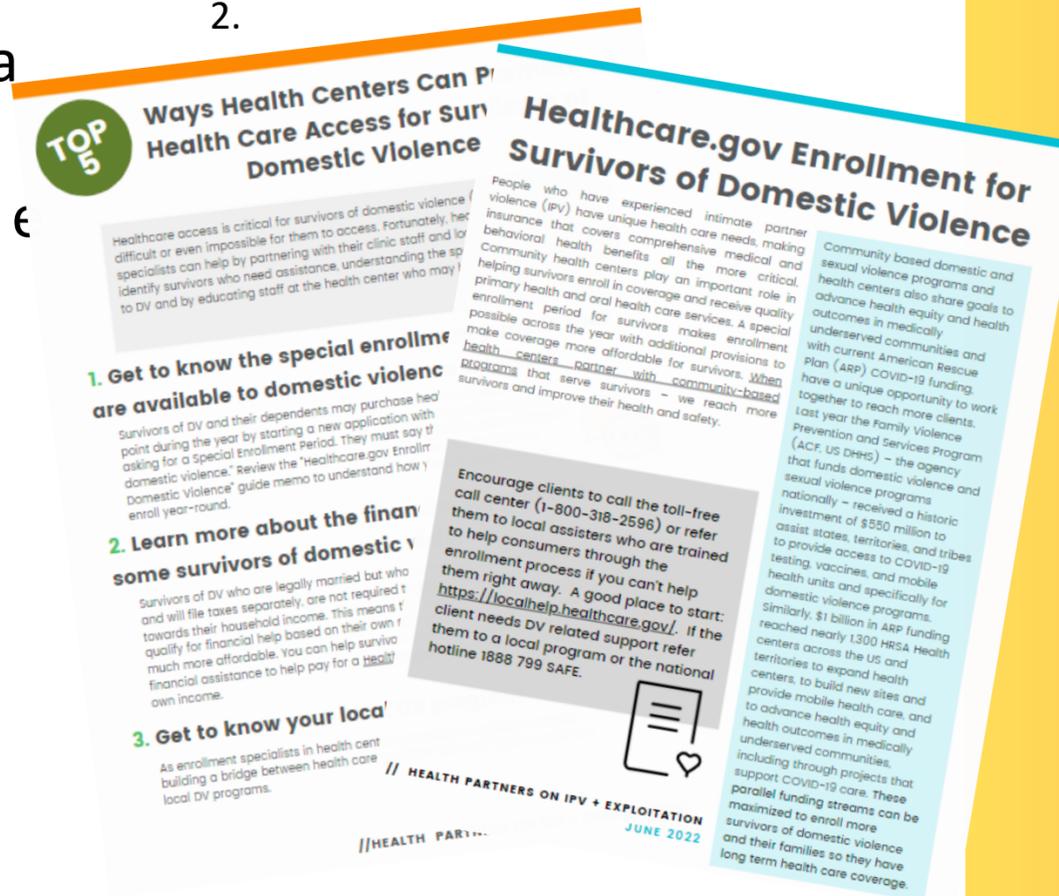
1.



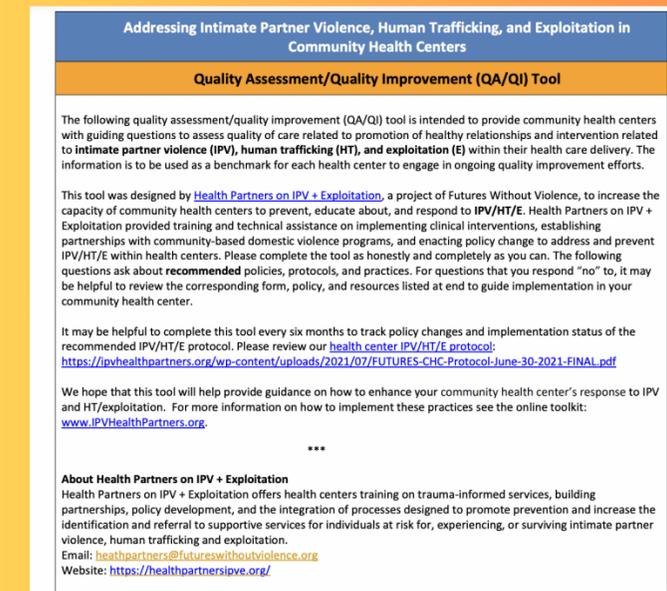
3.



2.



4.



This resource was developed with support from the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) as part of an award to Health Partners on IPV + Exploitation (Futures Without Violence) totaling \$650,000 with 0 percent financed with non-governmental sources. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the official views of, nor an endorsement, by HRSA, HHS, or the U.S. Government. For more info visit HRSA.gov.

Recursos

- Capacitación del NHCHC de reducción de daños: <https://nhchc.org/resource/harm-reduction/>
- Pautas del NHCHC sobre el uso de sustancias: <https://nhchc.org/resource/substance-use-guidelines/>
- Coalición nacional de reducción de daños – Haciendo bien las cosas: un manual de seguridad para usuarios de drogas inyectables: <https://harmreduction.org/issues/safer-drug-use/injection-safety-manual/>
- Coalición nacional de reducción de daños – Embarazo y uso de sustancias: un kit de recursos de reducción de daños: <https://harmreduction.org/issues/pregnancy-and-substance-use-a-harm-reduction-toolkit/>



¡Agradecimientos y evaluación!

Por favor, abra el enlace que aparece en el chat y complete la encuesta posterior.

<https://redcap.link/owm8jolo>

Manténgase en contacto al suscribirse a nuestro boletín electrónico mensual:

Catalyst for Change

Regístrese aquí, al final de la página:

www.healthpartnersipve.org