

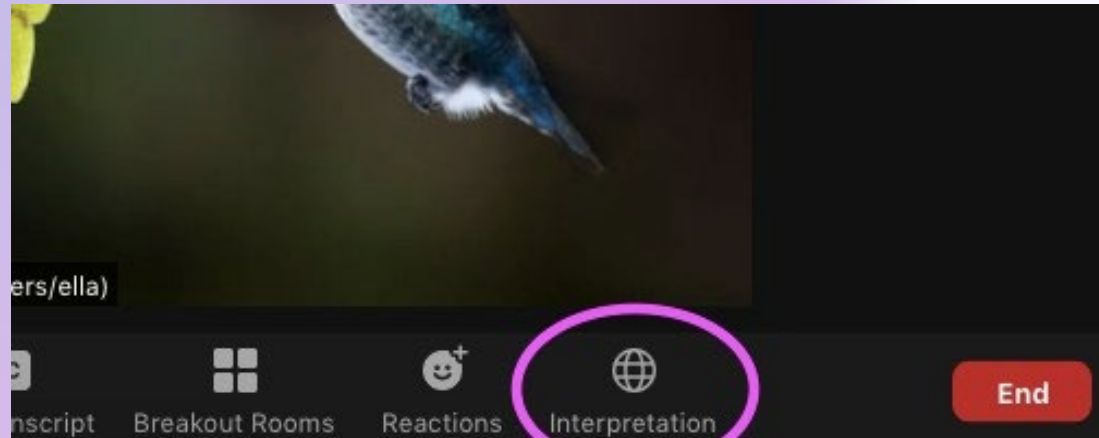
Fortalecimiento de la preparación para emergencias abordando la IPV/HT/E

Martes, 23 de septiembre de 2025
Interpretación de ASL y español disponible

How To Access Language Interpretation on Zoom

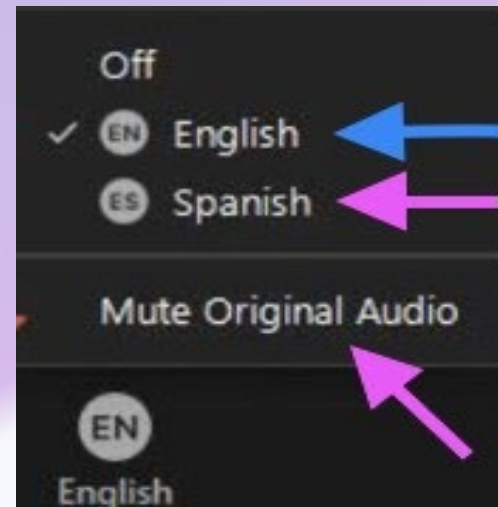
**Cómo Activar
la Interpretación
de Idiomas en Zoom**

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



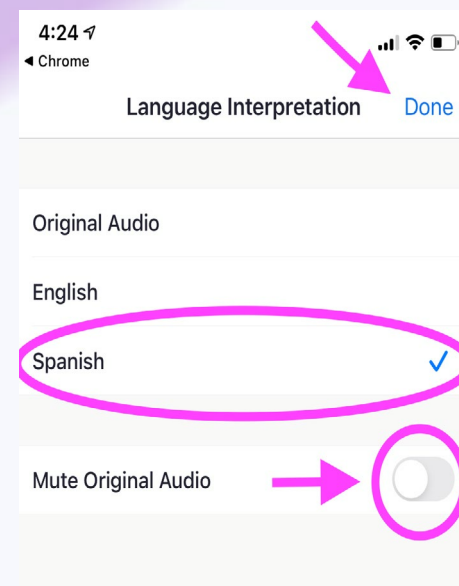
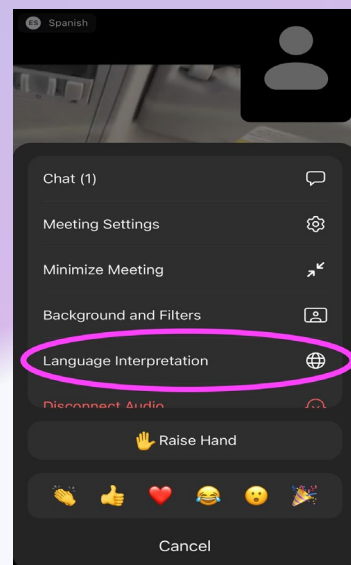
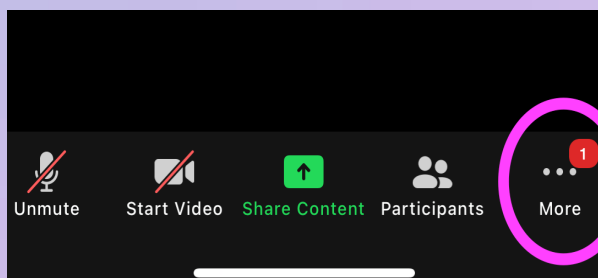
**En su computadora, busque el
globo terráqueo que dice Interpretación
en la parte inferior de su pantalla.**

**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.

OTHER USEFUL TIPS:

- **Mute your mic unless you are speaking.**
- **Spanish is 15 to 30% longer than English. Don't rush when speaking.**
- **Expand acronyms every time you say them.**
- **Interpretation is not available from a Chromebook or if you dial into Zoom.**

OTROS CONSEJOS ÚTILES:

- **Silencie su micrófono si no está hablando.**
- **No se apresure al hablar.**
- **No utilice acrónimos al hablar.**
- **No podrá acceder a la interpretación a través de un Chromebook o si marca por teléfono a la reunión de Zoom**

**If you have any questions
regarding interpretation,
please post them in the chat so
that a facilitator can help you.**

**Si tiene alguna pregunta o
dificultad para acceder a la
interpretación, escriba en el
chat para que le ayude un
facilitador.**



Agenda

- Bienvenida e introducción
- Definiciones y prevalencia IPV/HT/E
- IPV/HT/E y Emergencias
- Intervención CUES
- Creación de asociaciones entre los HC y los programas DSV
- Protocolo de preparación para emergencias de CMS
- Recursos + Evaluación





Futures Without Violence es una organización sin fines de lucro con la misión de sanar a aquellos de nosotros que se ven afectados por la violencia hoy y crear familias y comunidades saludables libres de violencia mañana.

Hogar del Centro Nacional de Recursos de Salud sobre Violencia Doméstica y Health Partners sobre Explotación IPV +.

Health Partners on IPV + Exploitation

Dirigido por Futures Without Violence (FUTURES) y financiado por BPHC de HRSA para trabajar con los centros de salud para apoyar a las personas en riesgo de experimentar o sobrevivir a la violencia de pareja, la trata de personas o la explotación y para reforzar los esfuerzos de prevención.

Ofrecemos al personal del centro de salud programas educativos gratuitos continuos que incluyen:

- ✓ Entrenamientos en grupos pequeños
- ✓ Webinars + archivos
- ✓ Herramientas clínicas y para pacientes, evaluación + herramientas inteligentes EHR

Más información: www.healthpartnersipve.org



El Centro Nacional de Recursos de Salud sobre Violencia Doméstica

El Centro Nacional de Recursos de Salud sobre Violencia Doméstica (HRC) es un centro de recursos designado por el gobierno federal que ha apoyado a profesionales de la salud, expertos en violencia doméstica, sobrevivientes y legisladores en todos los niveles a medida que mejoran la respuesta de la atención médica a la violencia doméstica y aumentan la capacidad de los defensores de la violencia doméstica para abordar las necesidades de salud de los sobrevivientes.

www.ipvhealth.org

store.futureswithoutviolence.org



Ponentes



Anna Marjavi
Director
Socios de salud en IPV+E
Futuros sin violencia



Erica Monasterio, MN, FNP-BC
Consultor
Socios de salud sobre IPV + E
Futuros sin violencia



Megha Rimal, MSW
Especialista del programa
Salud
Futuros sin violencia

Definiciones de violencia de pareja íntima

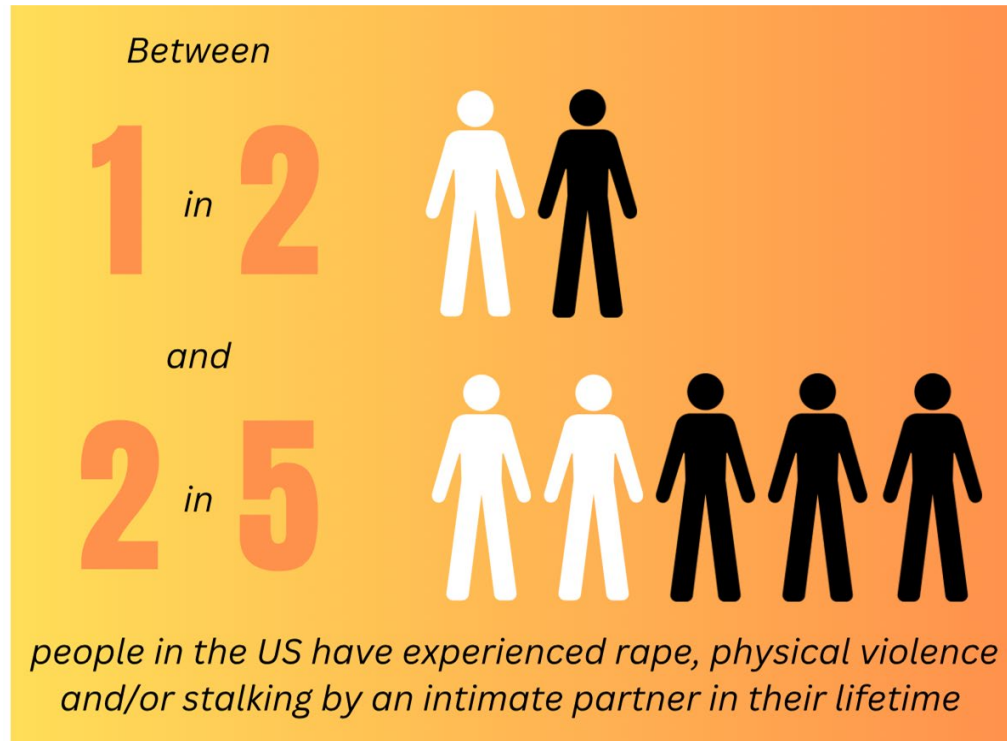
Una persona (s) en una relación está utilizando un patrón de métodos y tácticas para obtener y mantener el poder y el control sobre la otra persona.

- ❖ Las definiciones legales a menudo se definen de manera más estricta con un enfoque particular en la agresión física y sexual
- ❖ Las definiciones de salud pública incluyen una gama más amplia de comportamientos de control que afectan la salud, que incluyen:
 - ✓ **Abuso emocional**
 - ✓ **Aislamiento social**
 - ✓ **Acechando**
 - ✓ **Intimidación y amenazas**



Prevalencia

Violencia De Pareja Intima



Violencia Sexual



The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey 2016/2017 Report on Intimate Partner Violence

https://www.cdc.gov/nisvs/documentation/NISVSReportonIPV_2022.pdf



¿Qué es la trata de personas?

Definición legislativa federal de trata

Ley de Protección de las Víctimas de la Trata y la Violencia de 2000 (TVPA)

- A. Trata de Trabajadores:** El reclutamiento, refugio, transporte, provisión u obtención de una persona para trabajo o servicios, mediante el uso de la fuerza, el fraude o la coerción con el propósito de someterla a servidumbre involuntaria, peonaje, servidumbre por deudas o esclavitud.
- B. Formas graves de tráfico sexual:** El reclutamiento, la acogida, el transporte, el suministro o la obtención de una persona para
 - 1. Un acto sexual comercial inducido por la fuerza, el fraude o la coerción,
 - 2. O en el que la persona inducida a realizar tal acto no haya cumplido los 18 años de edad



Explotación laboral, robo de salarios, tráfico de mano de obra: un abanico de experiencias

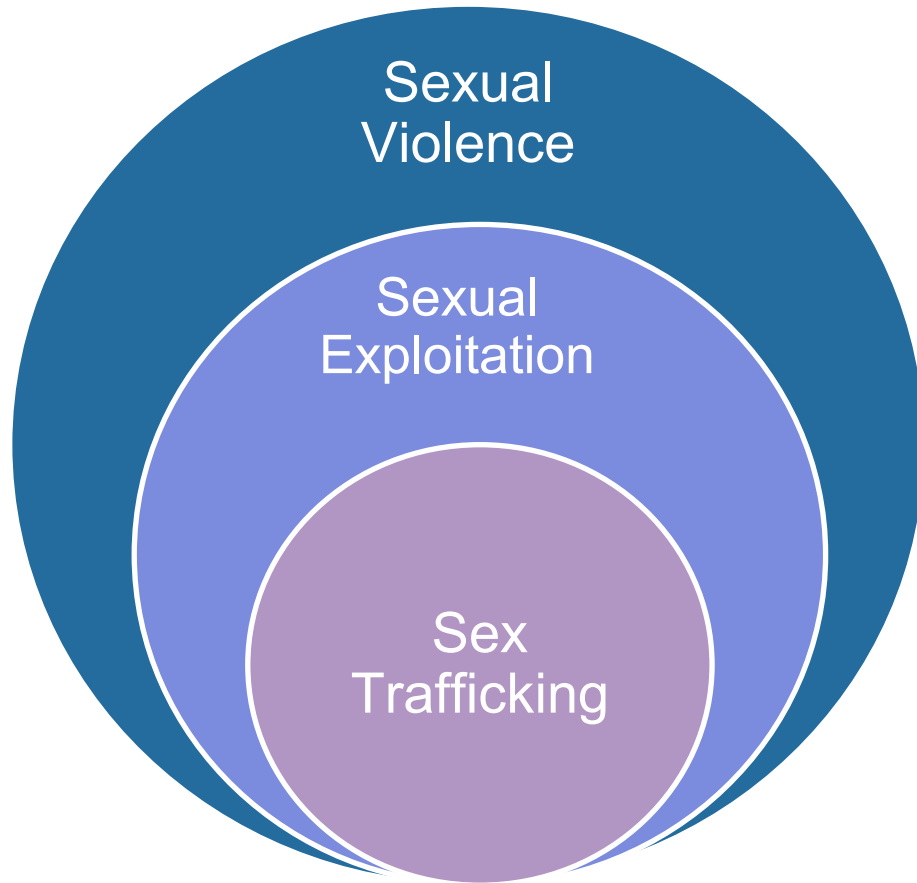


Explotación laboral: un empleador se beneficia injustamente del trabajo del empleado. La explotación laboral no es un término legal, de hecho, no todas las formas de explotación laboral son ilegales.

Violaciones laborales: un término legal utilizado cuando los empleadores violan las leyes federales, estatales o municipales¹⁶ relacionadas con el trato de los trabajadores, la seguridad en el lugar de trabajo o los requisitos de mantenimiento de registros.



Violencia sexual, explotación sexual, tráfico sexual: un espectro de experiencias



Violencia sexual: incluye violación, agresión sexual, acoso sexual, intercambio de imágenes no consensuado, incesto, agresión sexual infantil, masturbación pública, ver a alguien participar en actos privados sin su consentimiento, contacto/contacto sexual no deseado

Explotación sexual: abuso real o intento de abuso de una posición de vulnerabilidad, poder o confianza con fines sexuales, incluyendo, entre otros, el beneficio económico, social o político derivado de los intercambios sexuales:

- Coacción por parte de los empleadores/en el lugar de trabajo
- Intercambio coercitivo de alquiler/deuda
- Intercambio de drogas





IPV/HT/E y Emergencias



Aumenta la violencia de pareja después de emergencias

- Los desastres y las PHEs son un momento de mayor gravedad y prevalencia de la violencia de pareja.
- Un estudio mostró un aumento del 33,6% al 45,2% de la tasa de victimización para las mujeres y del 36,7% al 43,1% para los hombres después de experimentar el huracán Katrina (Schumacher et al., 2010).
- Los sobrevivientes de IPV tienen necesidades de seguridad únicas que no se han abordado histórica o rutinariamente en la planificación de preparación.



HT/Aumento de la explotación durante las emergencias

La inestabilidad después de un desastre puede hacer que las personas sean especialmente vulnerables a la trata.

En los cinco años posteriores al huracán Katrina, se identificaron más de 3,750 sobrevivientes de la trata de personas en la región de la Costa del Golfo. (Lane et al, 2022)

Las personas pueden ser más vulnerables porque:

- Desplazados de sus hogares (viviendo temporalmente en un refugio)
- Separado de familiares y amigos
- Experimentar una interrupción de la aplicación de la ley, los servicios y los sistemas regulatorios
- Desconectado de los servicios de apoyo
- Incapaz de obtener ingresos de manera segura y ser autosuficiente
- No puede comunicarse en inglés / acceder a materiales en inglés

(Hoogesteyn et al, 2024)



Human Trafficking in the Wake of a Disaster

https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/disasters/human_trafficking_info_for_shelters.html

Escribe en el chat...



**¿Qué necesidades emergentes
podrían tener los sobrevivientes
después de crisis de salud pública o
desastres naturales?**

Después de una emergencia, las necesidades de seguridad aumentan

- Escalada de violencia
- Seguridad en el refugio
- Dificultades económicas
- Aislamiento social
- Barreras de transporte
- Obstáculos legales
- Acceso a la ayuda
- Interrupción de la comunicación
- Problemas de cuidado infantil
- Angustia crónica

(Ragavan et al., 2022)



Experiencias durante una emergencia de salud pública

"Muchas veces el abusador usará la cuarentena en tu contra y dirá: 'No puedes ver a ninguna de esas personas. No es seguro'".

"El cheque de estímulo [de la sobreviviente de IPV], el dinero para sus hijos, se depositó directamente en su cuenta bancaria conjunta a la que no tiene acceso. Todavía ha estado tratando de recuperar su parte del dinero".

Informes de los proveedores sobre las experiencias de los sobrevivientes

Intersections of Domestic Violence and Primary Healthcare

Post-interaction surveys commenced on March 29, 2021. More than 3,400 surveys were administered. For the period June 23 - August 1, 2021, 242 of The Hotline's anonymous users voluntarily participated in the focus survey.

53%

reported that a partner who chooses to abuse has also controlled and/or restricted healthcare access

46%

of those respondents indicated the frequency or intensity of abuse increased during COVID-19

42%

agreed their healthcare provider spends time or talks with them without their partner present

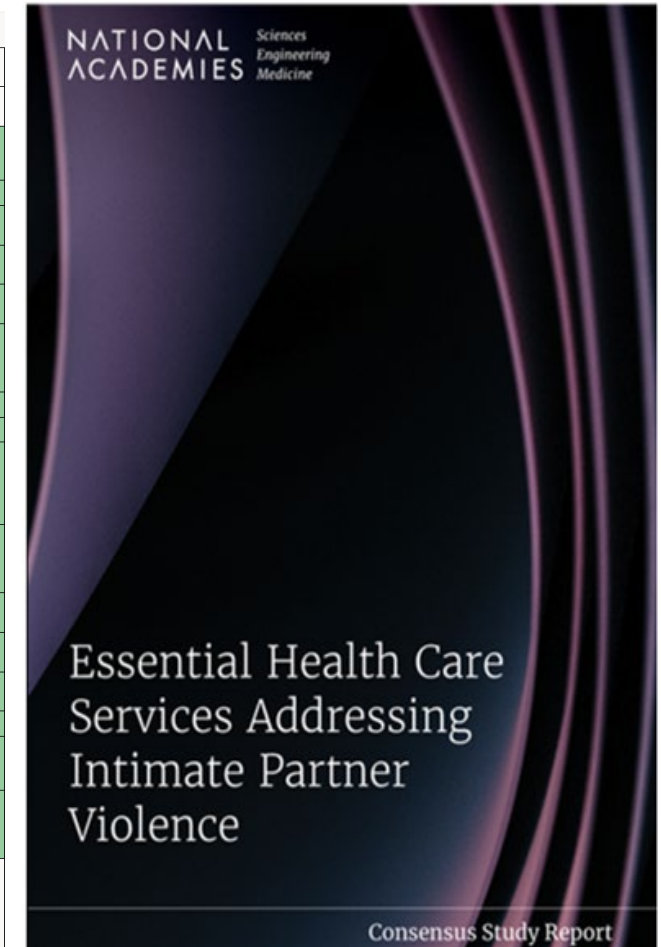
Conclusiones del informe de la Academia Nacional de Ciencias

- Los servicios esenciales de atención médica relacionados con la violencia de pareja se pueden brindar durante las emergencias de salud pública (PHE) si las consideraciones para esta atención se incorporan en la planificación y preparación.
- Requiere educación, capacitación, protocolos y suministros para la atención de IPV durante las PHE.
- Establecer asociaciones y protocolos de derivación como parte de la preparación para emergencias de salud pública.

TABLE S-1 Essential Health Care Services for IPV During Public Health Emergencies—A Phased Return to Steady State

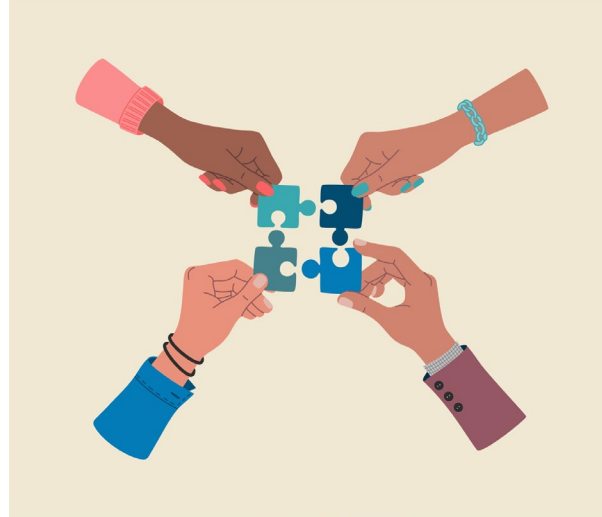
Essential Health Care Service	PHASE WHEN SERVICE SHOULD BE RESTORED		
	Initial	Response operations	Stabilization
Universal IPV screening/inquiry and education			
Safety planning			
Forensic medical exams			
Emergency medical care			
Treatment of physical injury			
Gynecologic and reproductive health care including pregnancy termination	Urgent	Non-urgent	
Obstetric care	Urgent	Non-urgent	
Perinatal home visits			
Contraception and emergency contraception	Contraceptives not requiring procedures or immediate follow-up	All types of contraceptives	
Screening and treatment of sexually transmitted infections and HIV	Treatment and rapid testing	Treatment and all screening	
Substance abuse treatment	Withdrawal mitigation	All treatment	
Pharmacy/medication management			
Primary and specialty care			
Mental health care	Urgent/Crisis	Non-urgent	
Dental care	Urgent treatment for acute injuries	Urgent treatment for acute injuries	
Support services including shelter, nutritional assistance, child care			

Restore services for all patients
 Selectively restore services for acute needs or restore targeted services
 Do not restore services during this phase





Construyendo alianzas entre los centros de salud y Programas de violencia sexual doméstica



Descripción general de los centros de salud (HC)

Los centros de salud son organizaciones comunitarias y dirigidas por pacientes que brindan atención primaria de salud integral sin costo o de bajo costo.

A menudo incluyen:

- Farmacia
- Servicios de salud mental
- Programas de abuso de sustancias
- Servicios de salud bucal



Foto: Personal de CHC en Asian Health Services en Oakland, CA en 2021

- Encuentra tu centro de salud

Encuentre un centro de salud

- Encuentre las asociaciones de atención primaria de su estado y territorio

Directory of PCAs & HCCNs - NACHC



Programas de defensa de la violencia doméstica / sexual

Los programas de violencia doméstica y agresión sexual tienen una vasta experiencia trabajando con sobrevivientes de violencia y los ayudan a identificar formas de aumentar la seguridad personal mientras evalúan los riesgos.

Los defensores conectan a los pacientes con servicios adicionales como:

- Planificación de seguridad en caso de crisis (generalmente línea directa las 24 horas)
- Vivienda (de emergencia y de transición)
- Defensa legal para IPV/HT, tribunal de familia, laboral
- Grupos de apoyo/asesoramiento
- Apoyo al empleo



Encuentre sus coaliciones estatales y tribales contra la violencia doméstica

Coaliciones estatales y territoriales de EE. UU.

Coaliciones tribales





El corazón del modelo: construir asociaciones significativas

Partnerships help promote bi-directional warm referrals for clients/patients and increase staff engagement and support.



DV Advocacy Partner

Supports survivor safety, self-determination, and connection



Warm referral from domestic violence agency to health center



Warm referral from health center to domestic violence agency



Community Health Center Partner

Supports survivor health and well-being

Community Health Centers



Domestic Violence Advocacy Programs



Civil Legal Services Programs

Beneficios de la asociación: nivel local

- Apoyo para el personal del centro de salud + pacientes que experimentan DSV y planificación de seguridad
- Facilitar la inscripción en salud para clientes y personal
- Ayuda para establecer un proveedor de atención primaria (PCP): alejarse de la atención de nivel de emergencia
- Proporcionar referencias cálidas
- Colaborar en la preparación para emergencias.

Partnership Resources

- Inscripción en atención médica para sobrevivientes de violencia doméstica
- Asociaciones entre centros de salud y programas de defensa de la violencia doméstica y sexual (infografía bidireccional)

Healthcare.gov Enrollment for Survivors of Domestic Violence

People who have experienced intimate partner violence (IPV) have unique health care needs, making insurance that covers comprehensive medical and behavioral health benefits all the more critical. Community health centers play an important role in helping survivors enroll in coverage and receive quality primary health and oral health care services. A special enrollment period for survivors makes enrollment possible across the year with additional provisions to make coverage more affordable for survivors. [When health centers partner with community-based programs](#) that serve survivors – we reach more survivors and improve their health and safety.

Community based domestic and sexual violence programs and health centers share goals to advance health equity and health outcomes in medically underserved communities. With current American Rescue Plan (ARP) COVID-19 funding, we now have a unique opportunity for these systems to partner to work together to reach more clients. Last year the Family Violence Prevention and Services Program (ACF, US DHHS) – the agency that funds domestic violence and sexual violence programs nationally – received a historic investment of \$550 million to assist states, territories, and tribes to provide access to COVID-19 testing, vaccines, and mobile health units and specifically for domestic violence programs. Similarly, \$1 billion in ARP funding reached nearly 1,300 HRSA Health centers across the US and territories to expand health centers, to build new sites and provide mobile health care, and to advance health equity and health outcomes in medically underserved communities, including through projects that support COVID-19 care. These parallel funding streams can be maximized to enroll more survivors of domestic violence and their families so they have long term health care coverage.

Encourage clients to call the toll-free call center (1-800-318-2596) or refer them to local assisters who are trained to help consumers through the enrollment process if you can't help them right away. A good place to start: <https://localhelp.healthcare.gov/>. If the client needs DV related support refer them to a local program, or the National Domestic Hotline 1-800-799-SAFE (7233). For Native American clients contact [StrongHearts Native Helpline](#) 1-844-7-NATIVE (762-8483)

// HEALTH PARTNERS ON IPV + EXPLOITATION
2022

healthpartnersipve.org

Partnerships between health centers and domestic and sexual violence (DSV) advocacy programs are crucial to support survivors in your community.

To start and grow a partnership:

Assess the needs of your community
What communities does your health center serve? What kinds of support services would benefit survivors in these communities? Engage survivors to get their input.

Identify champions in your health center and community
Who can represent what DSV resources exist in your area? What services already exist to support survivors in your health center?

What are the benefits for staff and patients?

Partnerships between health centers, community-based organizations, and DSV advocacy groups provide benefits for health center staff, survivors, and all patients.

- Increased access to healthcare enrollment and services
- Safety planning for survivors and connection to DSV advocates
- Addressing intersecting needs like food access, legal support and housing
- Relying on the expertise of your partners—you don't have to be an expert on violence!
- Support for staff wellness and healing

Connect with community-based DSV advocates
What organizations exist to meet the needs of survivors in your community? What are their services? Identify a point of contact. Find your local DSV programs through:

- The National Domestic Violence Hotline: 1-800-799-SAFE and thehotline.org 24/7 DSV advocate responders, 170+ languages.
- State Coalitions: nash.org/content/dam/usa/coalitions/coalitions
- Tribal Coalitions: www.dvsa.org/tribal-coalitions

Promote privacy and confidentiality
Reduce partnerships between health centers and CBOs do not have to compromise survivor privacy and confidentiality to work effectively. Programs can use steps to ensure survivor information is protected.

- Key resources: [Privacy Considerations for Protecting Survivors](#) (AFJX and Justice Trafficking)
- [FAQ: Protecting Survivor Privacy](#)

What is a Domestic and Sexual Violence (DSV) Advocate?

DSV advocates:

- are community based providers trained to support safety and self-determination of survivors
- offer confidential and free services
- provide 24-hour crisis intervention, emotional support, emergency services, legal info, and more.

Define the partnership
Collectively come to an agreement on how the working relationship will be carried out. This should include the roles of each partner, the timeline for partnership roll out, processes for decision making, and how to resolve conflicts. These agreements and processes can be codified in a Memorandum of Understanding.

Key resource:
[Sample Memorandum of Understanding](#)

Develop a procedure for referrals between your health center and the DSV advocacy program
How can health center staff be trained to expect a supported connection to a DSV advocacy program when a patient discloses experiences of abuse? How can survivors referred from the DSV program to the health center partner get to gain access to next day appointments for immediate medical needs?

Construir asociaciones: Colaborar en IPV/HT

- Preséntese y los servicios de su organización, incluidos los horarios, el transporte y la inscripción.
- Adaptar un MOU para formalizar colaboraciones y procesos de referencia; establecer antes de que ocurran emergencias.
- Colaborar con grupos de preparación para emergencias locales, del condado y estatales para planificar y reducir IPV y HT/E.
- Involucre a los líderes comunitarios para mapear árboles telefónicos, alertas de texto y otros sistemas locales para llegar a aquellos con las mayores barreras (por ejemplo, ancianos, personas con discapacidades).



Memorando de Entendimiento

Un memorando de entendimiento entre su centro de salud + programa DSV puede ayudar a:

- ✓ Establecer una relación de trabajo formal
- ✓ Crear una vía para referencias bidireccionales en caliente
- ✓ Identificar estrategias para apoyar al personal

Herramientas adaptables:

- ✓ [Ejemplo de MOU en inglés y español](#)
- ✓ [Construir y mantener asociaciones fructíferas](#)
- ✓ [Guía de defensores de la violencia doméstica para asociarse con la atención médica](#)

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

Between [DOMESTIC VIOLENCE/SEXUAL ASSAULT—DV/SA AGENCY] and [HEALTH CENTER]

This agreement is made by and between [DV/SA Agency] and [health center] to [state purpose of the MOU or project, i.e. to strengthen relationship between parties, to strengthen capacity for each entity, etc].

[Use this space to provide a brief description of each partner agency].

The parties above and whose designated agents have signed this document agree that:

- 1) Representatives of [DV/SA Agency] and [health center] will meet each other in person at least once to understand the services currently provided by their respective programs and to discuss needs/goals and next steps.
- 2) Representatives of [DV/SA Agency] and [health center] will continue to meet between [date] and [date] [list frequency and meeting location].
- 3) [Health center] will hold the following roles and responsibilities: [list the responsibilities and role of the health center—i.e. training DV/SA advocates on the health impact of abuse or clinic services; serving as a primary health care referral for clients referred by the DV/SA program; drafting and reviewing IPV policies and procedures; offering health education or resources to clients in the DV/SA program, etc.].
- 4) [DV/SA Agency] will hold the following roles and responsibilities: [list the responsibilities and role of the DV/SA agency—i.e. training health center providers and staff; serving as a primary referral for health center patients in need; drafting and reviewing policies and procedures; offering DV/SA advocacy support onsite at health centers; tabling materials/resources at health fairs or other health events, etc.].
- 5) [Health center] will provide the following resources: [list resources that the health center can bring to support the project's efforts—i.e. additional staff time; materials; office space for advocates co-located at the health center; funding; key contacts; condoms or other reproductive health support, etc.].
- 6) [DV/SA Agency] will provide the following resources: [list resources that the organization can bring to support the project's efforts—i.e. additional staff time; materials; key contacts; funds, etc.].
- 7) [DV/SA Agency] and [health center] staff will develop an evaluation plan to measure the success and challenges of the project [i.e. implementing the QA/QI tool every six months to measure progress; other measurable outcomes such as referrals made; client/patient satisfaction surveys; provider/staff training evaluations, etc.].

We, the undersigned, approve and agree to the terms and conditions as outlined in the Memorandum of Understanding. This agreement will be valid from [date] to [date], and may be renewed at the end of this period if both parties agree.

By _____ By _____
Name _____ Name _____
Title _____ Title _____
Health Center _____ DV Program _____
Date _____ Date _____

This MOU template was developed by the National Health Resource Center on Domestic Violence, a project of Futures Without Violence. For more info visit: www.FWVhealthpartners.org

FUTURES
WITHOUT VIOLENCE



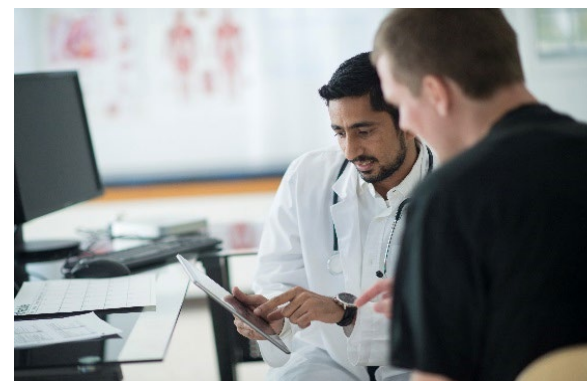


Antes, durante y después de las emergencias: CUES: Una intervención basada en la evidencia

CUES: Infografía de confidencialidad, educación universal y apoyo

Educación universal

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



**** Si actualmente se somete a pruebas de detección de IPV/HT como parte de los requisitos de su centro de salud: le recomendamos encarecidamente que primero realice educación universal.***



CUES: Una descripción general



C: Confidencialidad

- Ver al paciente solo durante parte de cada visita, revelar los límites de confidencialidad

UE: Educación universal

- Normalizar la actividad:

"Comencé a dar dos de estas tarjetas a todos mis pacientes, en caso de que alguna vez sea un problema para usted porque las relaciones pueden cambiar y también para que tenga la información para que pueda ayudar a un amigo o familiar si es un problema para ellos".

- Realice la conexión: abra la tarjeta y haga una revisión rápida:

"Habla de relaciones saludables y seguras, las que no lo son y cómo pueden afectar su salud ... y situaciones en las que se obliga a las personas a hacer cosas que no quieren hacer y consejos para que no te sientas solo"

S: Apoyo

- Proporcionar una "referencia cálida" a la agencia local asociada a la violencia doméstica / sexual o a las líneas directas estatales / nacionales



(Tres tarjetas de seguridad que aparecen arriba)

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



Educación universal: Viñeta de video



https://www.youtube.com/watch?v=_N-lCsnGSI





Escribe en el chat...

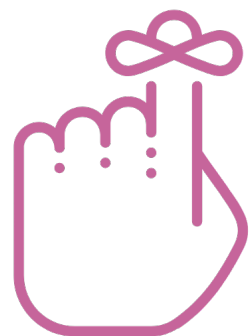
**Sus pensamientos iniciales o conclusiones
del video?**

¿Crees que la tarjeta era para su hermana?

¿Importa?

Recordatorio importante

Aunque la revelación de la violencia no es el objetivo, sucederá: sepa cómo apoyar a alguien que revela.





Gracias por
confiarme tu
historia.

No estás solo.

Esto suena
realmente difícil.

Hay soporte
disponible.

Se necesita
mucho coraje
para hablar de
esto.

Nadie merece
ser tratado de
esta manera.

No es tu culpa.

Eres tan fuerte.

Sé que amas a
tu(s) hijo(s).

**Respuestas
de apoyo y
validación**

Protocolo de preparación para emergencias de CMS

✓ Adaptar los protocolos para la respuesta de emergencia antes de un desastre o emergencia de salud pública

La Regla final de los requisitos de preparación para emergencias de CMS para proveedores y proveedores participantes de Medicare y Medicaid describe las expectativas para que los centros de salud desarrollen y mantengan un plan de comunicación de preparación para emergencias y desarrollen y mantengan programas anuales de capacitación y pruebas.

- [Guía actualizada de preparación para emergencias de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid \(CMS\)](#)
- [Recursos de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias para centros de salud](#)
- [Guía de Identificación y Evaluación de Riesgos de Amenazas y Peligros \(THIRA\) y Revisión de la Preparación de las Partes Interesadas \(SPR\)](#)



Tres C

Según lo aprendido de las Agencias Estatales de Inspección (SA), sus socios estatales, tribales, regionales y locales de manejo de emergencias

Comunicación **C**olaboración **C**oordinación

Se cree que las prácticas prometedoras facilitan la comunicación y la difusión de información eficientes y eficaces, promueven una mayor colaboración entre los proveedores individuales y entre los proveedores y las entidades de gestión de emergencias, y mejoran la coordinación de la prestación de servicios y la respuesta a emergencias.

CMS y el Grupo de Calidad, Seguridad y Supervisión

<https://www.cms.gov/medicare/provider-enrollment-and-certification/survcertprompractproj/downloads/emergencypreparednessbrief.pdf>



Comunicación- Recomendaciones

- Invertir en servicios para pacientes con dominio limitado del inglés
- Crear materiales y programas receptivos
- Establecer formas seguras y variadas para que los sobrevivientes se comuniquen (teléfono, mensaje de texto, en línea) en caso de que algunos canales se interrumpen.
- Garantizar que los sistemas de alerta de emergencia incluyan alertas en el idioma y formatos de solo audio para personas con dominio limitado del inglés o alfabetización limitada
- Involucrar a los medios de comunicación comunitarios para aprovechar los esfuerzos existentes de medios de audio, visuales e impresos



Colaboración- Recomendación

- Familiarícese con los recursos y organizaciones locales existentes, y comprenda sus planes de emergencia y su capacidad para responder en una crisis.
- Establecer memorandos de entendimiento para formalizar asociaciones y poner en práctica procesos
- Participar en esfuerzos de divulgación compartidos, desarrollo de árboles telefónicos y otros sistemas hiperlocales
- Invitar a los líderes comunitarios a participar en la planificación de la preparación



Coordinación- Recomendación

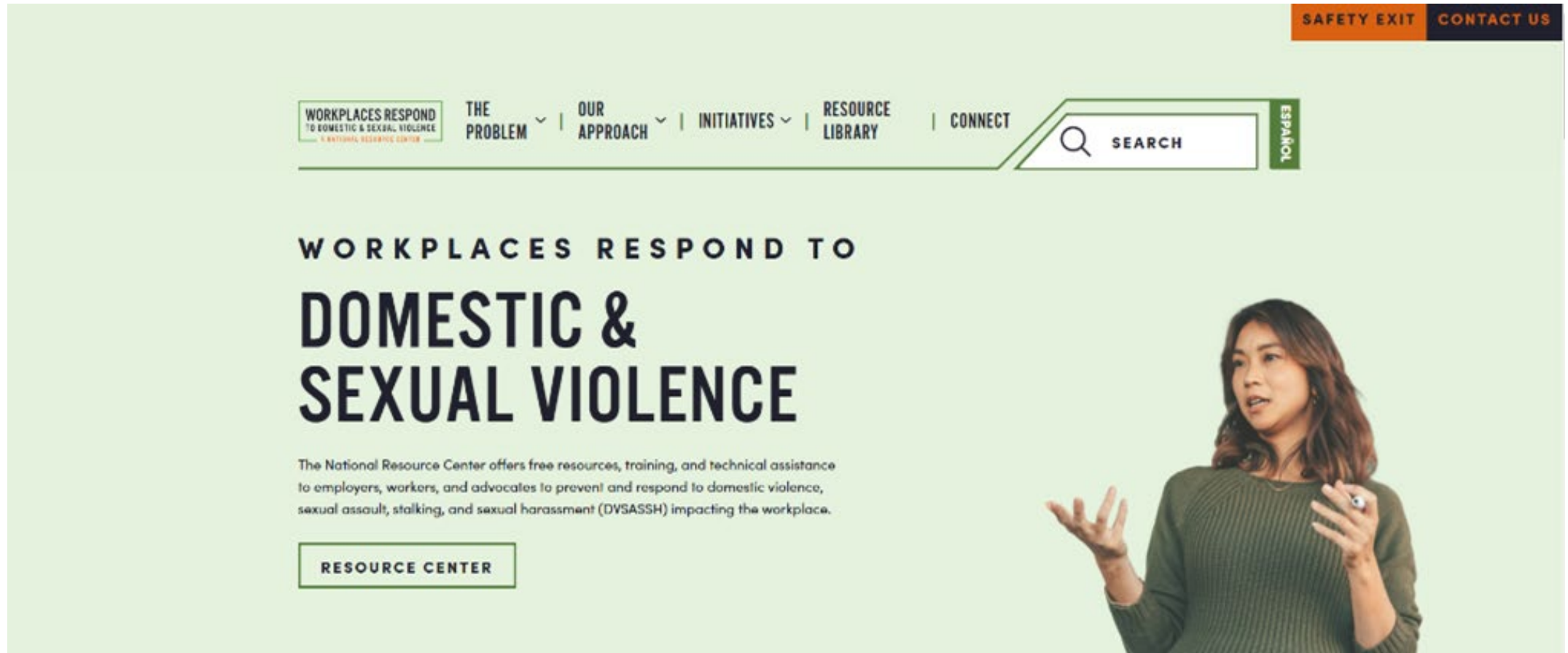
- Integrar a los defensores de la violencia doméstica y al personal de los centros de salud en los refugios de emergencia que se establezcan en respuesta a la crisis.
- Participar en capacitación continua sobre IPV / HT / E para mantener al personal actualizado.
- Ofrecer educación a las CBO sobre los servicios del centro de salud, la inscripción en la salud y las visitas de bienestar infantil, etc.
- Recopile comentarios de los pacientes / sobrevivientes sobre la respuesta de emergencia del centro de salud y cualquier referencia comunitaria, para garantizar la capacidad de respuesta a las necesidades.





RECURSOS

Los lugares de trabajo responden a la violencia doméstica y sexual



<https://workplacesrespond.org/>



Protocolo adaptable del centro de salud sobre IPV / HT / E

En inglés y 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:

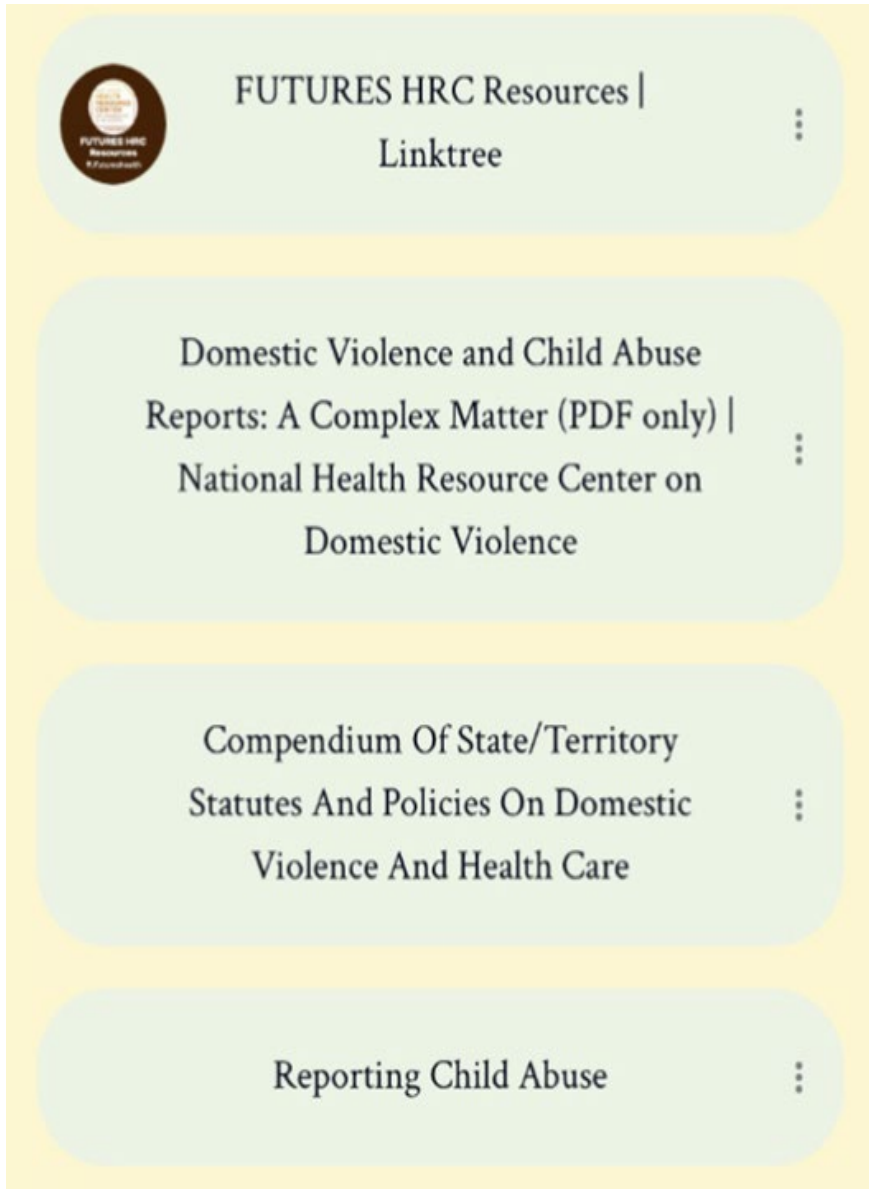
Protocol for HRSA-supported Community Health Centers to Engage Patients through Universal Education Approaches on Exploitation (E), Human Trafficking (HT), Domestic Violence (DV) and Intimate Partner Violence (IPV)

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).

El Centro Nacional de Recursos de Salud sobre Violencia Doméstica



<https://linktr.ee/CUESresources>





Call 1.800.799.SAFE
(7233)



Chat live
now



Text "START" to 88788

Visit our page for Privacy Policy. Msg & Data Rates May Apply. Text STOP to opt out.

NATIONAL DOMESTIC VIOLENCE HOTLINE

Get Help

What is a Safety Plan?

Local Resources

**Healthcare, IPV, and Health
Centers**

Legal Help

Deaf Services

Native American Services

Identify Abuse

Plan for Safety

Support Others



<https://www.thehotline.org/get-help/healthcare-and-abuse/>



**¡Tómese un momento para
completar la encuesta de
evaluación que aparece en
Zoom ahora!**

Agradecemos sus comentarios.

Octubre Mes de Concientización sobre la Violencia Doméstica



**El Día de Health Care About Domestic Violence es
¡8 de octubre de 2025!**

**Únase a nosotros para un seminario web de 60
minutos:**

**Integración de la violencia doméstica en la planificación y
respuesta de preparación ante emergencias**

Fecha: Miércoles, 8 de octubre de 2025

Time: 8am HST/11am PST/12pm MST/1pm CST/2pm EST

<https://healthpartnersipve.org/learning-opp/health-cares-about-domestic-violence-day-2025-integrating-domestic-violence-into-emergency-preparedness-planning-response/>

¡Gracias!



Para mantenerse conectado e informado

Suscríbete a nuestro resumen mensual Catalyst for Change

en la parte inferior de nuestro sitio web: healthpartnersipve.org

y

Únase al boletín mensual del equipo de salud: futureswithoutviolence.org/form-page

