

PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DE VIOLACIONES:

Evaluación de capacidad sobre equidad en salud

Resumen de resultados



enero de 2024

DEPARTAMENTO DE
SALUD

Centro de Ayuda a Víctimas de Violación



Trasfondo:

El CAVV, adscrito al Departamento de Salud, contrató los servicios de Estudios Técnicos, Inc. para llevar a cabo una evaluación de capacidad de equidad en salud, con el fin de evaluar su capacidad interna para abordar las necesidades actuales y futuras relacionadas con la prevención de la violencia y la promoción de la equidad en salud.



Propósito

Disponibilidad, uso y necesidades adicionales de datos para avanzar en la equidad en salud

- ☑ Busca recopilar información sobre la disponibilidad de datos, el uso de los datos disponibles y las necesidades adicionales de datos para avanzar en la equidad en salud en Puerto Rico.

Evaluación de Capacidad actual para brindar capacitación y asistencia técnica sobre equidad en salud

- ☑ Busca recopilar información sobre la capacidad actual para brindar capacitación y asistencia técnica sobre equidad en salud y las oportunidades de mejora. Aunque el objetivo principal es realizar la evaluación de capacidad, la evaluación también permitiría la identificación de alianzas y el desarrollo o mejora de planes para promover la equidad en salud con actores nuevos o existente.

Acercamiento metodológico

- La evaluación llevada a cabo está relacionada con los siguientes objetivos del plan de trabajo actual del CAVV, bajo el Programa de Prevención y Educación sobre Violación (RPE):

Objetivo 2: Aumentar el uso de la toma de decisiones basada en datos para la entrega del programa.

Objetivo 3: Aumentar el uso de los datos de indicadores para el seguimiento de la implementación y los resultados.

Objetivo 4: Crear cambios ambientales y comunitarios que resulten de las estrategias seleccionadas a nivel comunitario.

- Partiendo de estos objetivos se propuso un enfoque de evaluación participativa que partió del trabajo previo realizado por el Comité de Prevención Primaria de la Violencia Sexual.
- Las tareas principales llevadas a cabo consistieron de la realización de entrevistas a profundidad con personas líderes de opinión y una encuesta autoadministrable a personal del CAVV.



RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

Personas entrevistadas

	Nombre	Organización
1	Lcda. Giselle Lanauze Morales	Profamilia
2	Zaida Torres	Alianza de Mujeres Viequenses
3	Inaru De la Fuente Díaz	La Sombrilla Queer
4	Saraí Irizarry	ICE: Oficina de Investigaciones de Seguridad Nacional
5	Mariam Garay	Preservación y Fortalecimiento Familia / Familia-ADFAN
6	Yashira Galí Rodríguez	Preservación y Fortalecimiento Familia / Familia-ADFAN
7	Xavier Huertas Pagán / Alicia Rodríguez	Boys and Girls Clubs de Puerto Rico
8	Zuleimar Colón Flores	Comisión de Derechos Civiles
9	Dra. Aida Mirna Vélez	Comisión para la Prevención del Suicidio Departamento de Salud
10	Frances Hernández	Coordinadora Paz para la Mujer
11	Angela Cruz	Taller Salud
12	Joannie Santiago	Recomendación del Colegio de Profesionales de Trabajo Social
13	Juanita Valentín Morris	YWCA
14	Coralie Pacheco	Procuradora de la UPR
15	Chary Cotto Quiñones	"National Guard JFHQ-Sexual Assault Response Coordinator (SARC)
16	Myribel Santiago	Policía de Puerto Rico

Poblaciones afectadas de manera distinta por la violencia sexual

La mayoría de las personas que participaron del estudio perciben que la violencia sexual afecta a la **población en general**, aunque destacan que existen *poblaciones vulnerables* que se ven más afectadas.



Las personas entrevistadas definen poblaciones vulnerables como:

personas que cuentan con menores recursos económicos, educativos, en procesos de desarrollo y capacidad comunicativa.



"...hay violencia sexual en cualquier nivel social, pero permea más en la clase media baja, la clase pobre en Puerto Rico."

Entre estas poblaciones se destacan:

- menores de edad
- personas de ingresos bajos
- personas con baja escolaridad
- Personas que pertenecen a la comunidad LGBTQI+
- no binaries
- personas con diversidad funcional
- racializadas
- Inmigrantes (particularmente con estatus migratorio indefinido).

Otras poblaciones

- Los entrevistados reconocen que la violencia de género también se manifiesta en poblaciones de **condiciones económicas más privilegiadas**.
- Destacan, además, que en estas poblaciones se muestra un mayor esfuerzo por **esconder las situaciones** y que a las personas no se les identifique ni como agresora, ni como agredida.
- Esto resulta en que haya **menos reportes** y **menor búsqueda de servicios** para no exponer la situación.

Poblaciones afectadas de manera distinta por la violencia sexual

¿Cómo se ven afectadas estas poblaciones?

Relaciones asimétricas de poder en la que quien posee menor poder tiene una mayor posibilidad de ser víctima.



Principales poblaciones identificadas

Esta situación se identifica en la población de menores que dependen de sus familias, y situaciones con la población inmigrante, de acuerdo a los entrevistados.

Discrimen hacia la diferencia que se manifiesta en actos de violencia sexual.



Principales poblaciones identificadas

En ese marco se señalaron las situaciones de las comunidades LGBTQI+, no binaries, con diversidad funcional, y racializadas.

Otras situaciones que enfrentan estas poblaciones

- violencia a la hora de recibir servicios médicos
- discrimen laboral que restringe su situación económica e incrementa la posibilidad de ser víctima.

Otras poblaciones que pueden enfrentar estas situaciones

- personas con impedimentos físicos y/o cognitivos



*Las distintas poblaciones identificadas pueden asumir más de una de las características de vulnerabilidad mencionadas. De acuerdo a los entrevistados, algunas de estas características inciden en otros procesos vinculados con el tema, como el **acceso a servicios** (no siempre saben dónde acudir y en ocasiones carecen de transporte u otros recursos requeridos).*



“[Hay] desventajas para poder acceder a servicios o acceder de manera equitativa a lo que necesita...”

Fuentes de información

que contribuyen a entender las diferencias

Estadísticas internas o información cualitativa, como historias de vida

Estadísticas gubernamentales (Policía, Departamentos de Salud, Familia, Educación, ASSMCA, CAVV).

Adiestramientos y simposios donde presentan estadísticas que describen la situación.

Consultas con instituciones colaboradoras.

Grupos de trabajo interagenciales en las comunidades.

Encuesta WRVS

Talleres

- sensibilidad
- acceso a servicios de salud en poblaciones diversas.



Fuentes de información

Limitaciones

La mayoría de los participantes indica que mucha de la información sobre violencia de género y sexual es accesible. Sin embargo, mencionaron limitaciones con dicha información:

- La información se encuentra dispersa en distintas fuentes.
- No siempre está actualizada.
- Pueden encontrarse en distintos formatos.
- Existen datos no digitalizados.
- Los datos pueden estar duplicados.
- Existen datos agregados con los de Estados Unidos, o datos de Estados Unidos que son equiparados a la situación en Puerto Rico.
- Las agencias gubernamentales en Puerto Rico asignan diversas definiciones al tema de la violencia de género. Así mismo, existen distintas metodologías, sistemas de recopilación, y modos de presentación de la información, lo que dificulta la lectura y análisis de la información.
- La información que se genera a través de la academia puede ser de difícil acceso porque no se promociona o se promueve para uso científico.



“...las estadísticas no son fieles actas porque de agencia a agencia varían, porque recopilan diferentes formas, porque no todos los casos de violencia sexual se reportan, quizá a la policía así, al departamento, pero no a la policía por X o Y razón o viceversa.”



“...los datos pueden ser de uno o dos años anteriores... Incluso, si buscas en la Policía son datos estimados, no son certeros porque todavía hay una data más específica que no se ha actualizado...”

Fuentes de información

Cuáles fuentes de información utilizan

- Consultas a otras entidades
- Buscadores de la Internet
- La academia
- Policía de Puerto Rico
- SARAFS
- Departamento de Salud
- ASSMCA
- Instituto de Ciencias Forenses
- Departamento de Justicia y Administración de Tribunales
- Departamento de Educación
- Procuradora de las Mujeres
- CAVV
- Coordinadora Paz para la Mujer
- Páginas de organizaciones tales como: Sombrilla Cuir, Pólvera Colectiva Cuir, y Kilómetro Cero (Km0)
- Centro de Salud Justicia
- Observatorio de Equidad de Género
- Encuesta WRVS
- Datos de Organización Mundial de la Salud

Fuentes identificadas con mayor frecuencia



“...he visitado la página del CAVV, el Centro de Ayuda a Víctimas de Violencia que tienen del observatorio y tienen algunas estadísticas, pero creo que todavía faltaría un poco de trabajo ahí.”

Sobre la estructura de los datos

Agregados vs Desagregados

Los entrevistados opinan que no existe un formato estandarizado para presentar los datos desagregados, sin embargo, en la búsqueda de información pueden identificar las siguientes variables:


- Género (binario).
- Edad.
- Orientación sexual.
- Condiciones de salud física y/o mental.

Poblaciones ausentes en datos

	Poblaciones	Argumentos
Personas mayores de 50 años		No se toma la información de esta población porque no se reconoce el fenómeno de la agresión sexual en ellas
Inmigrantes		Particularmente si tienen estatus migratorio indefinido se limita la información
Personas con identidades de género diversas no binaries		No se han trabajado las categorías

Barreras para obtener los datos

- ✓ Muchas familias consideran la violencia de género un **tema tabú** y prefieren trabajarlo internamente (no reportan datos).
- ✓ Mucha información no se hace pública por temor a violentar la **confidencialidad** de las personas.
- ✓ Existen múltiples plataformas para la recopilación de datos y no hay **procesos estandarizados**.
- ✓ El tema es de **difícil manejo emocional**, por lo que algunas personas prefieren no trabajarlo.
- ✓ Las organizaciones y entidades mayormente toman la información que le **requiere su fuente de fondos**.
- ✓ **Leyes** que establecen limitaciones a las agencias sobre el manejo de los datos que generan.
- ✓ Muchas organizaciones dan mayor **prioridad a brindar servicios** que a la recopilación y organización de datos.
- ✓ En muchas de las agencias u organizaciones hay **escaso personal** para trabajar con estas situaciones o la recopilación de datos.
- ✓ En algunas poblaciones **no se reconoce el fenómeno**, por lo que no se reporta y no se le brinda urgencia.
- ✓ Hay mucha información que **no se recopila** porque se entiende que no es importante.
- ✓ Se requiere **mayor adiestramiento** a analistas para que ganen pericia en identificar situaciones.
- ✓ Mucha información se encuentra en **inglés**.
- ✓ En muchas agencias la información disponible **no está digitalizada** (por ejemplo, expedientes médicos).
- ✓ Algunas agencias no cuentan con la **infraestructura tecnológica** necesaria para poder acceder bases de datos (pobre servicio de Internet).

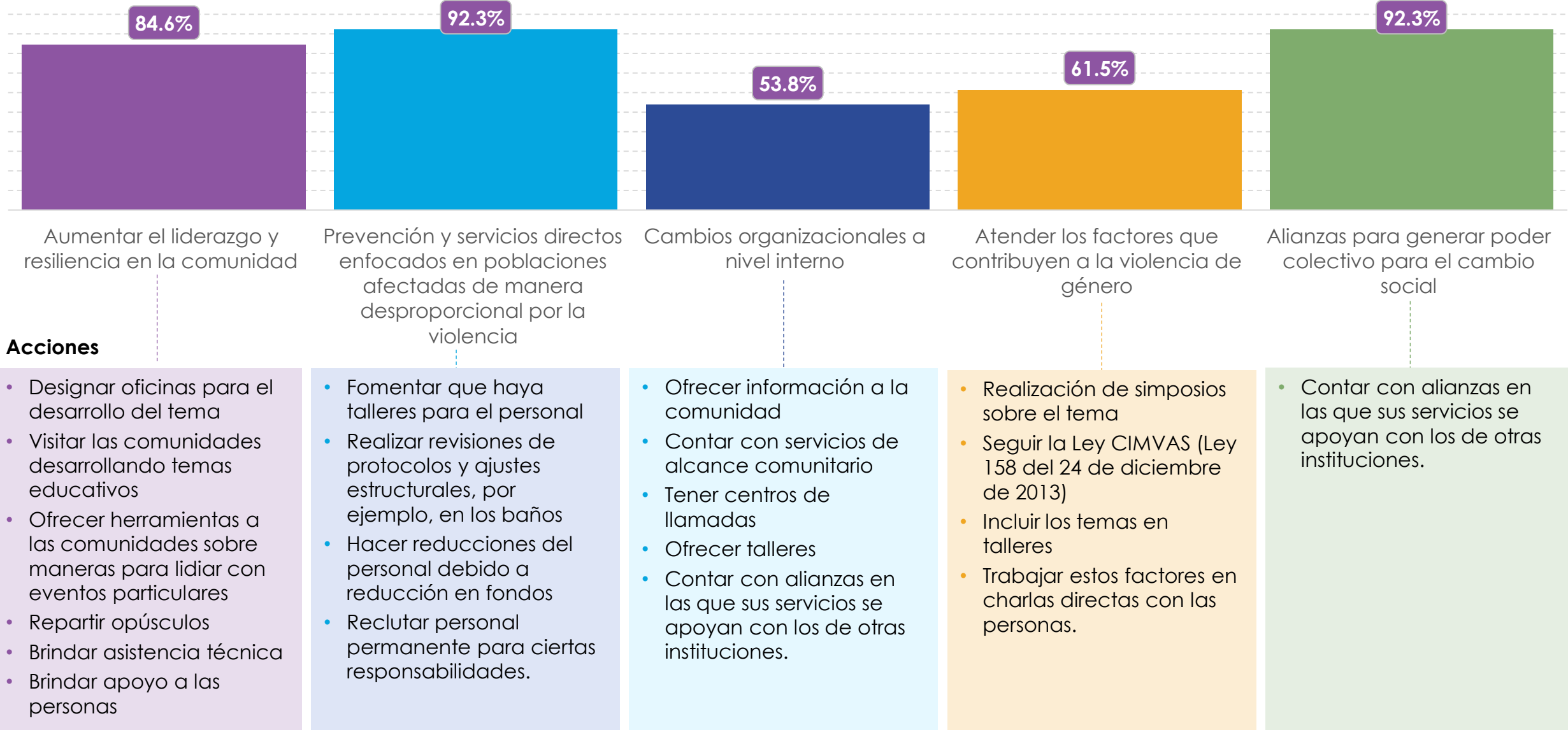


"...pasó en la Policía de Puerto Rico, por ejemplo, que cambiar las estadísticas que se dejara de recoger el delito de violencia sexual como un crimen pasional. Eso fue bien complicado porque había unos formularios y forma en la que se informaban las cosas. Y eso toma un montón de tiempo en lo que se logra."



"...se asume que generalmente esta información no es de importancia porque no está avalado por un psicólogo o por un psiquiatra o por un doctor..."

Áreas que trabajan en las entidades que representan para atender situaciones de inequidad



Procesos de planificación de servicios

Tipo de información que utilizan



Algunos participantes mencionaron que, aunque formen parte de la prestación de servicios, no necesariamente forman parte de la planificación de los mismos.

- Mayormente estas personas laboran en entidades que forman parte de una matriz en la que la sede cuenta con una unidad de planificación. Una vez esa unidad establece el plan se implementa a través de las distintas unidades o programas.
- El personal que participa suele adiestrarse sobre el tema y en áreas de requisitos federales en el caso de contar con esa fuente de fondos.
- En ciertas entidades se crean equipos de trabajo en las que se designa un grupo que mantiene comunicación con las juntas de directores para la toma de decisiones.
- Como parte de estos grupos de trabajo se suelen integrar representantes de las poblaciones a las que prestan servicios, y de proveedores de servicio.

- ✓ Se realizan procedimientos de investigación en la que se estudian las **regiones geográficas e indicadores** del tema para la provisión de los servicios.
- ✓ Se destacan entidades que realizan estos estudios **partiendo desde sus fuentes de fondos** para poder cumplir con sus requisitos.
- ✓ Otras entidades mencionaron realizar actividades similares, aunque señalan **no contar con procedimientos formales** para planificar sus servicios.
- ✓ Una de las entidades indicó **no contar con ningún plan de servicios**, sino que se atienden las situaciones según se las van encontrando.



Procesos de planificación de servicios

Fuentes de datos

fuentes utilizadas

- Las personas entrevistadas mencionan que utilizan las mismas fuentes de información consultadas para entender la manera distinta en que se afectan las poblaciones por la violencia de género mencionadas anteriormente.
- Señalan que la fuente de información principal son los datos generados internamente.
- Si la fuente de fondos posee datos pertinentes, las entidades también utilizan estos datos.



"...tenemos nuestra propia base de datos de los referidos que recibimos..."

Información primaria

- La información que recopilan las entidades se considera confidencial y aunque se comparte con la fuente de fondos, no se comparte con otras entidades.
- Algunas de las técnicas de investigación que utilizan para obtener información son:
 - Estudios de necesidades.
 - Entrevistas a la comunidad.
 - Grupos focales.
 - Evaluaciones de programas y servicios.
 - Consultas con personal que ofrece servicio.
 - Historias de vida de modo anecdótico.



"Una encuesta que se creó para poder sacar exactamente la información que [la población] necesitaba... De acuerdo con eso se sacaron los porcentajes de cuáles eran los primeros, segundos y terceros para poder trabajarlos adecuadamente."

Procesos de planificación de servicios

Representación de las poblaciones a las que prestan servicios



Actividades que realizan las organizaciones para garantizar que las poblaciones a las que prestan servicios puedan estar representadas

- Realizar revisiones de pares
- Discusiones de casos
- Participaciones en grupos de organizaciones para actualizar información.
- Las actividades internas de investigación que realizan estas entidades buscan conocer la población a la que le ofrecen sus servicios con relación a sus características y necesidades.

- Las organizaciones utilizan fuentes de datos externas para buscar información sobre:

- Población que muestra mayor daño o exposición a agresión sexual.

Características de búsqueda

- Género
- Edad
- Orientación sexual o identidad de género
- Ingresos
- Raza
- Nivel educativo
- Área geográfica

- Periodos en el tiempo en que se suelen perpetuar las agresiones sexuales.

- Descripciones de las comunidades, tales como:

Características de búsqueda

- Asuntos relacionados con vivienda
- Disponibilidad de transporte
- Recursos de servicios disponibles

Procesos de planificación de servicios

Acceso a la información durante el proceso de planificación

Acceso a la información

- De acuerdo a las personas entrevistadas, las entidades logran acceder a la información que requieren.
- Pueden confrontar dificultades en temas específicos, tales como:
 - actualización de los datos
 - personas de mayor edad
 - perspectiva de género
 - Acceso a directorios relacionados con contactos de personal o de hospitales.



Algunas de las personas entrevistadas indican que existe la posibilidad de **no encontrar**, durante el proceso de investigación, la mayoría de las variables mencionadas.



"...el estatus de inmigrante, que eso no se pregunta, sin embargo, es una población también que queda desprovista y habría que recogerla para saber cómo pueden ayudarla."

Sobre la estructura de los datos

Agregados vs Desagregados

- La mayoría de las personas que participaron indicó trabajar con información desagregada solo a veces.
- Las variables que suelen buscar de modo específico concurren con las expuestas anteriormente sobre la búsqueda de fuentes secundaria.
- Otras variables que buscan en el proceso de investigación:
 - Población que muestra mayor daño o exposición a agresión sexual
 - Los periodos en el tiempo en que se suelen perpetuar las agresiones sexuales
 - Descripciones de las comunidades
 - El estatus migratorio en el caso de personas inmigrantes.
 - Mujeres negras, en lugar de mujeres en general.
 - Niveles de pobreza.
 - Tipologías de maltrato.
 - Condiciones de salud o discapacidades.

Procesos de planificación de servicios

Información que les gustaría tener disponible

Existen otras variables o información que los entrevistados dicen que no buscan porque no tienen la expectativa de encontrarlas, aunque desearían que estuvieran disponibles.

- ✓ Diversidad en la tipología de violencia (violencia doméstica, agresiones sexuales, entre otras).
- ✓ Personas que reciben servicios por referidos de inmigración.
- ✓ Condiciones de salud mental.
- ✓ Regiones judiciales y/o policiacas.
- ✓ Necesidad de salud de las personas.
- ✓ Incidencia de violencia al recibir servicios de salud.
- ✓ Condición laboral de la persona.
- ✓ Tipo de empleo.
- ✓ Estudios especializados en diversidad funcional.
- ✓ Estudios sobre épocas en las que incrementa la violencia, por ejemplo, periodos eleccionarios, tiempos de catástrofes, etc.
- ✓ Estudios sobre el modo en que los varones se afectan en la época del noviazgo.
- ✓ Información sobre los procesos de seguridad (safety).
- ✓ Disponibilidad de acceso a guías de: lenguaje inclusivo; lenguaje antirracista; del modo de reportar casos; modo de estudiar población transexual, queer, y no binaries.
- ✓ Directorios de hospitales y lugares de servicio.

De acuerdo con los participantes, contar con una mayor cantidad de variables les ayuda a conocer mejor a la población y ofrecer servicios que atiendan sus necesidades. Sin embargo, también resaltan que esta oportunidad puede afectar los criterios de confidencialidad / anonimato que deben garantizarle a sus participantes. Los entrevistados resaltan que la confidencialidad es importante para las personas que reciben los servicios porque algunas de estas poblaciones suelen ser objeto de discriminación.

Evaluación de servicios de prevención de violencia sexual

En la mayoría de las entidades el proceso que se identifica es uno de medición de satisfacción del servicio una vez se presta el servicio a través formas autoadministradas.

En tres de las entidades no se identificó algún procedimiento para monitorear y evaluar los resultados de los servicios o intervenciones que implementan.

En otras entidades se identificó otro tipo de monitoreo de mayor complejidad, como la utilización de muestras representativas de participantes para la evaluación de servicios.

Se destacan las siguientes estrategias de monitoreo:

- Evaluación de servicios brindados por una muestra de participantes.
- Estudio de cumplimiento de objetivos cuando hay estatutos federales.
- Encuestas a proveedores de servicios con fines formativos.
- Reuniones de grupos de trabajos para la discusión de los modos en que se prestan servicios.
- Insumo del personal sobre el desarrollo evolutivo de programas de servicio.
- Instrumentos para medir servicios antes y luego de ser prestados.
- Medición de estandarización en la prestación de servicios de calidad.
- Medición de fidelidad de prácticas en su implementación.
- Desarrollo de instrumentos para medir satisfacción en los servicios recibidos.
- Contratación de evaluadores externos.



“No tengo un proceso de evaluación de servicios...”



Aunque la mayoría de las entidades consultadas realizan un solo proceso de monitoreo, en una de las entidades se identificó dos procesos y en otra hasta seis.

Evaluación de servicios de prevención de violencia sexual

En la mayoría de las ocasiones, las personas que representan las poblaciones a las que se prestan los servicios son consultadas para tomar su opinión sobre los servicios recibidos.

En otras ocasiones no se consultan las personas que reciben el servicio, sino que se ofrece seguimiento a través del personal que ofrece el servicio directo.

En estos procesos, quienes participaron del estudio no identificaron la utilización de datos relacionados con la equidad en salud, sino datos relacionados con la evaluación de la prestación del servicio.

Las fuentes de datos a las que acceden para estos procesos suelen ser internas



Evaluación de servicios de prevención de violencia sexual

Diferencia en los resultados de los servicios o intervenciones, por aspectos demográficos o socioeconómicos

- A través de estos procesos de evaluación algunas de las entidades han podido observar diferencias en los resultados de sus servicios o intervenciones por aspectos demográficos o socioeconómicos.
- De acuerdo con otra de las personas que participaron del estudio, en la medida en que las personas se van alejando del área metropolitana se reduce la oferta de servicios que encuentran. Por esta razón las personas valoran más los servicios que reciben y ofrecen una mejor evaluación.

Resultados de los procesos de monitoria

- Los resultados de los procesos de monitoria son considerados como información interna que solamente se comparte con proveedores de servicios y fuente de fondos.
- En otras ocasiones estos resultados también se comparten con quienes participan de los servicios y otras entidades que consideren colaboradores o aliados.
- En una sola entidad se identificó que los resultados de sus evaluaciones se hacen públicos y se brinda acceso a través de la Internet.



“...hacemos un informe. Este informe se comparte con las personas que están en la Mesa... y con participantes. Porque, obviamente, es confidencial...”



Reclutamiento, asistencia técnica y alianzas

- No todas las personas que participaron del estudio conocen los procesos y criterios de reclutamiento en sus respectivas entidades.
- La mayoría de los que sí conocen estos procesos sostuvo que el conocimiento sobre temas relacionados con la equidad en salud y determinantes sociales de la salud es uno que se valora, pero que no suele ser determinante.
- Esto es así porque la oferta en el mercado laboral es limitada.
- Para sobrellevar dicha realidad se consideran otros atributos, entre los que destacan:
 - Aptitud de la persona para ser adiestrada.
 - Si forma parte de la comunidad de servicio.
 - Deseo de entrar a la organización.
 - Destrezas en el manejo de situaciones particulares (por ejemplo, salud mental).
 - Mostrar características de empatía y compasión.
 - Posturas ante los derechos sexuales y reproductivos.
 - Capacidad para educar.

Reclutamiento, asistencia técnica y alianzas

Conocimiento sobre **entidades vinculadas con la educación o concienciación** en prevención de la violencia sexual o la equidad en salud

Entidad	Esfuerzos de educación o concienciación
Coordinadora Paz para la Mujer	Oferta de talleres educativos
Universidad Carlos Albizu	Oferta de capacitación, entrevistas forenses y aliándose con otras oficinas
Taller Salud	Tienen apertura para aliarse con otras entidades
Comité Copas	Espacio de colaboración con otras entidades, incluyendo aspectos educativos
CAVV	Ofrece servicios e información, tienen un currículo para la prevención y tiene apertura para acuerdos colaborativos
ASSMCA	Tienen apertura para acuerdos colaborativos
Centro Salud y Justicia	Tienen apertura para acuerdos colaborativos
Colegio de Trabajadores Sociales	Campaña de activismo contra la violencia
Wet Justice	Ofrecen ayuda a víctimas de violación
Hispanic Federation	Ofrece servicios a comunidad LGBTQ+
Hogar Ruth	Ofrecen programas a víctimas de violencia
UPR	Ofrecen programas a víctimas de violencia
YMCA	Tienen un currículo de prevención

Reclutamiento, asistencia técnica y alianzas

Capacitación u orientación sobre temas vinculados a la equidad en la salud o determinantes sociales de la salud

Se identificaron seis entidades que han participado de capacitaciones u orientaciones relacionadas con equidad en salud. Las capacitaciones identificadas fueron:

	Capacitación	Recurso
1	Equidad en comunidad marginadas, por	Ángela Cruz.
2	Funcionamiento fisiológico, masturbación y menopausia	no recuerda recurso
3	Violencia en personas inmigrantes	Coordinadora Paz para la Mujer
4	Primeros auxilios	no recuerda recurso
5	Manejo de casos	Departamento de la Defensa.
6	Desarrollo de propuestas	Fundación para Puerto Rico.

Reclutamiento, asistencia técnica y alianzas

Temas de capacitación que consideran importantes para adelantar la equidad en salud

Temas	Capacitadores
<ul style="list-style-type: none">✓ Sensibilización en la prestación de servicios.✓ Condiciones que afectan la sexualidad de la mujer.✓ Determinantes sociales que inciden en la equidad o vulnerabilidad.✓ Manejo de acciones en los servicios de intervención.✓ Factores asociados con la violencia en la población de niños y adolescentes.✓ Factores asociados con la violencia en la diversidad funcional.✓ Bienestar emocional.✓ Manejo de emergencias en casos de agresión.✓ Educación en perspectiva de género.✓ Circunstancias de las personas de mayor edad.✓ Factores que contribuyen al acoso callejero.✓ Manejo de las organizaciones.✓ Recursos para el manejo de violencia sexual y doméstica.✓ Agresión y acoso sexual en hombres.✓ Neurobiología del trauma.✓ Procesos de sanación en el racismo.✓ Derechos de las personas en distintos escenarios: médicos, tribunales, otros.	<ul style="list-style-type: none">✓ ASSMCA✓ Policía de Puerto Rico✓ Departamento de la Familia✓ Departamento de Salud✓ Departamento de Educación✓ Departamento del Trabajo✓ Participantes de OPAS✓ CAVV✓ Centro Salud Justicia✓ CIMVAS✓ Taller Salud✓ Programa ERAS✓ Colegio de Trabajadores Sociales✓ Asociación de Psicología de Puerto Rico✓ Gloria Sasha✓ Universidades✓ Coordinadora Paz para la Mujer



Estas capacitaciones, aunque se prefieren en modo presencial, se reconoce que pueden ser híbridas con la expectativa de que pueda tener una mayor participación.

Recomendaciones

para contribuir a adelantar la equidad en salud, particularmente desde la perspectiva del uso de datos en la planificación y evaluación de los servicios y la capacitación sobre el tema de violencia de género

- Asegurarse que el componente de servicios médicos cuente con adiestramientos en sensibilidad.
- Trabajar con la uniformidad de los datos que se comparten a través de la tecnología.
- Buscar mayor apoyo para las OSFL que ofrecen servicios para que cuenten con más recursos.
- Buscar llevar conciencia en espacios informales, como, por ejemplo, comercios de bebidas y lugares de ocio.
- Adiestrar a las comunidades para que puedan levantar sus propios datos.
- Implementar talleres compulsorios de ética gubernamental.
- Buscar recursos económicos que puedan ser destinados a la fiscalización, evaluación y uso de fondos.

Prioridades

- Atender las necesidades de las comunidades
- Alinear las agencias y organizaciones para visibilizar el tema
- Tener accesible los servicios para cuando se necesitan
- Adelantar los procesos de educación sobre equidad en salud y violencia sexual.

La mayoría de las personas que participaron del estudio opinan que estos esfuerzos deben estar liderados por entidades gubernamentales, tanto a nivel central como municipal.

Además, sostienen que otras instituciones deberían estar integradas a estos esfuerzos:

- Sector académico, particularmente las universidades.
- Los medios de comunicación.
- Las organizaciones sin fines de lucro.



"...que esta información esté accesible que sea uniforme que se comparta a través de la tecnología en Internet para que las personas que tenemos algún plan que lleve a cabo algún servicio podamos dirigirnos hasta allí..."



"El gobierno que tenga la voluntad de hablar de perspectiva género en las escuelas desde que son pequeños..."

RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

Encuesta autoadministrable a personal del CAVV

14



14 personas completaron el cuestionario

11.1



Promedio de años trabajando con temas de violencia sexual 8.3 (mínimo 1, máximo 24)

71%



71.4% proveen servicios al CAVV como contratistas por servicios profesionales

Encuesta autoadministrable a personal del CAVV



ENCUESTA AUTOADMINISTRABLE A PERSONAL DEL CAVV

EL personal del CAVV es reflejo de las poblaciones de las la(s) población(es) prioritaria(s) con la que trabaja

50.0%

El personal del CAVV recibe capacitación recurrente el modo de aplicar estrategias enmarcadas en la equidad en salud en sus tareas diarias o regulares.

50.0%

El personal del CAVV recibe capacitación recurrente sobre temas relacionados a la equidad en salud.

50.0%

En el desempeño de sus tareas diarias o regulares, el personal del CAVV tienen tiempo para considerar aspecto relacionados con diferencias y diversidades que afectan la equidad en salud.

42.9%

El personal del CAVV cuenta con tiempo suficiente para dedicar a la planificación de servicios e iniciativas enfocadas en la equidad en salud.

50.0%

El personal del CAVV cuenta con un entendimiento claro de los conceptos de equidad en salud y cómo las desigualdades están vinculadas a los resultados del programa y a los factores de riesgo para la violencia sexual.

71.4%

El personal del CAVV cuenta con información y datos que permiten un mejor entendimiento sobre determinantes sociales que pueden afectar el acceso a servicios de educación y prevención en la violencia sexual.

92.9%

El personal del CAVV cuenta con amplia experiencia en proporcionar programas o servicios para poblaciones afectadas de manera desproporcionada por la violencia

78.6%

El personal en el CAVV cuenta con la capacidad y conocimiento para manejar el tema de la equidad en salud en la educación y prevención de la violencia sexual

71.4%

El personal del CAVV está comprometido con avanzar la equidad en salud en la educación y prevención del a violencia sexual.

85.7%

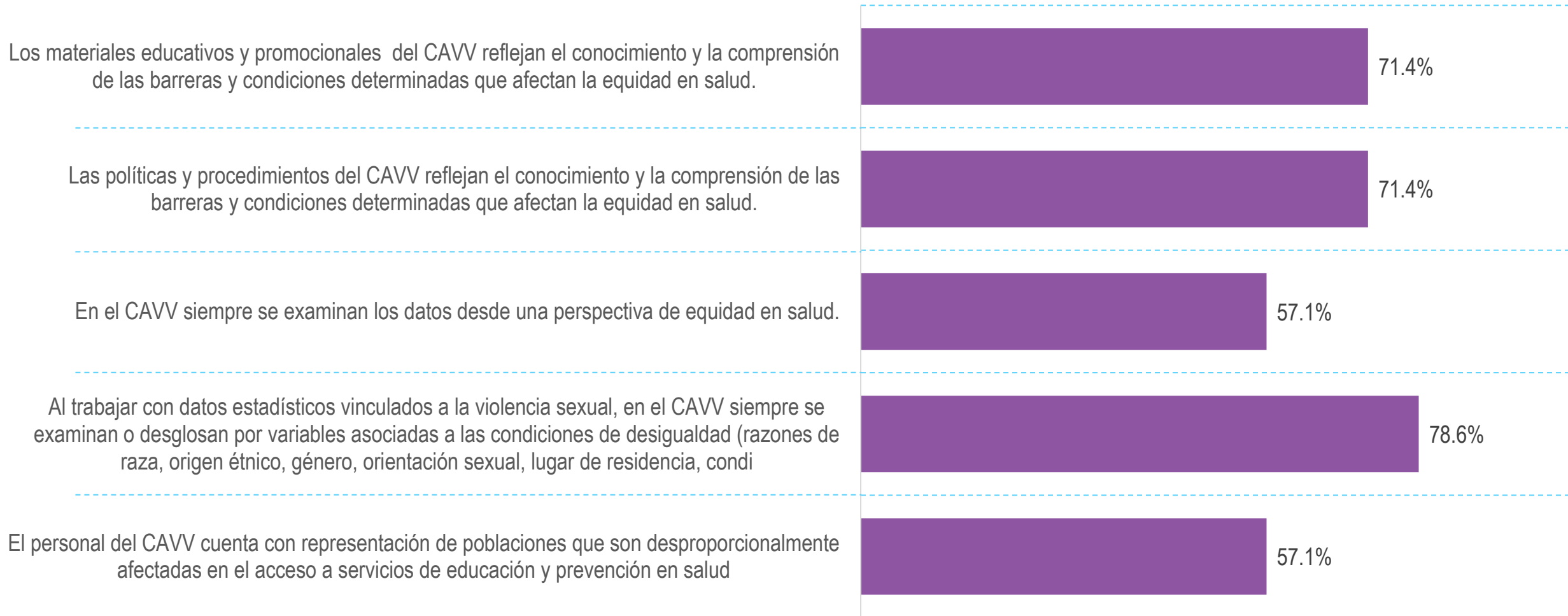
El personal del CAVV muestra competencia cultural en las interacciones con grupos diversos.

78.6%

El personal del CAVV está capacitado y conoce sobre los diversos obstáculos a la igualdad de oportunidades y la profundidad de las desigualdades en el acceso a servicios de educación y prevención de la violencia sexual.

78.6%

ENCUESTA AUTOADMINISTRABLE A PERSONAL DEL CAVV



Con cuánta frecuencia, la información que maneja como parte de su trabajo o funciones en el CAVV se mira de manera desagregada por:

	SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
Raza	4	1	2	4	2
Origen étnico	5	1	2	3	2
Género	8	1	1	1	2
Orientación sexual	6	0	4	1	2
Lugar de residencia	8	1	0	3	1
Condición socioeconómica	5	2	2	3	1
Otras	4	1	0	1	0

- Exploramos diversidad funcional y discapacidad cognitiva, uso problemático de sustancias, entre otros
- Composición familiar, escolaridad, ocupación
- Condición Física, emocional, mental
- Edad

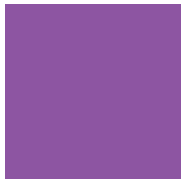
Con cuánta frecuencia, la **información** que maneja como parte de su trabajo o funciones en el CAVV se mira de manera **desagregada** por:



Una tercera parte de las personas que completaron el cuestionario indicó que hay información que les gustaría tener disponible, a la cual no tienen acceso en la actualidad, con respecto a aspectos demográficos o socioeconómicos



Datos desagregados en razón de origen étnico, diversidad funcional, lugar de residencia, orientación sexual y género.



Pronombre con el que se identifica la persona, ingresos económicos o fuentes de ingreso

- ☒ Demográficos
- ☒ Socioeconómicos
- ☒ Origen étnico
- ☒ Diversidad funcional
- ☒ Lugar de residencia
- ☒ Orientación sexual
- ☒ Género
- ☒ Pronombre
- ☒ Ingresos económicos
- ☒ Fuentes de ingreso

Datos entiende que **se podrían añadir** a la información que usted utiliza en el desempeño de sus funciones para poder hacer un análisis que promueva más la equidad

- ☒ Acceso a transportación
- ☒ Acceso a internet
- ☒ Origen étnico
- ☒ Diversidad funcional
- ☒ Lugar de residencia
- ☒ Orientación sexual
- ☒ Género
- ☒ Pronombre de la persona
- ☒ Ocupación de su familia
- ☒ Principales fuentes de ingreso



Capacitación en temas de equidad

Temas en los que considera que es importante que el CAVV pueda capacitarse para adelantar la equidad en salud

- ✓ Poblaciones con diversidad funcional y discapacidad mental.
- ✓ Definición de equidad en salud
- ✓ Cómo aplicar equidad en salud en los servicios
- ✓ Derechos humanos
- ✓ Justicia social
- ✓ Temas de etnicidad
- ✓ Vocabulario apropiado-no discriminatorio, y lenguaje inclusivo.
- ✓ Leyes y políticas que promuevan la justicia social y la equidad
- ✓ Poblaciones marginadas, accesibilidad de recursos
- ✓ Desarrollo de estrategias basadas en la equidad en salud
- ✓ Profundizar en la comprensión del género, sus diversidades y expresiones
- ✓ Diversidad de comunidades LGBTQP y las acciones de justicia y acceso, incluyendo el lenguaje y la forma en que les nombramos.
- ✓ Migrantes trans
- ✓ Situaciones que enfrentar las diversas poblaciones que experimentan inequidad
- ✓ Estrategias y alternativas para erradicar la inequidad al ofrecer servicios en escenarios de salud.
- ✓ Vinculación entre la equidad en salud y la violencia sexual
- ✓ Trabajar con la sensibilidad en todas las dimensiones. Profundizar en las barreras de acceso, micro agresiones, nombrar los prejuicios. Conocer o tener datos sobre comunidad afrodescendiente, con diversidad funcional etc.
- ✓ Necesidades de poblaciones vulnerables (adultes mayores, personas con diversidad funcional, población LGBTQ+, personas en situación de calle, personas que habitan en zonas rurales-distantes a los servicios de salud, entre otras.)

100%

Indicó haber tomado alguna capacitación u orientación sobre temas vinculados a la equidad en la salud en los pasados 12 meses

GRACIAS

