

Interseccionalidad, discapacidad y victimización

Servicio y asistencia a sobrevivientes con discapacidades

Reyma McCoy Hyten, MA

Propósito de esta presentación:

- Este seminario web proporcionará una descripción de alto nivel respecto a la asistencia que reciben los sobrevivientes con discapacidades de una forma interseccional. Discutiremos el reconocimiento de la naturaleza de amplia difusión propia del trauma y sus efectos, que pueden, en sí y por sí mismos, generar una discapacidad, comprendiendo los posibles senderos de recuperación y sanación, que podrían o no contemplar el equipo de apoyo de alguien, y ser capaces de identificar signos y síntomas de trauma en las personas atendidas, especialmente con aquellos que no poseen o tienen la capacidad de comunicarse verbalmente. Abordaremos una completa integración del conocimiento asociado al trauma y la información inclusiva de la discapacidad en políticas, entornos, prácticas y procedimientos. Asimismo, se discutirá en el seminario web las barreras que el sesgo implícito plantea en la entrega de servicios de una manera orientada al trauma, y la exacerbación del daño, en particular cuando la persona atendida padece de diversas marginaciones.

Acerca del presentador de hoy:

- Reyma McCoy Hyten, MA
- Ella
- Miembro del comité directivo del Grupo de trabajo nacional para trata de humanos y discapacidades
- Primera mujer afroamericana en actuar en calidad de comisionado para la Administración de Discapacidades de EE. UU.
- Más de 20 años de experiencia como proveedora de servicios para discapacitados
- Moderadora de capacitaciones respecto al sesgo implícito, privilegio, discapacidad/diversidad/interseccionalidad y trauma a nivel internacional
- Galardonada con el premio Humanity of Connection 2019 AT&T

Historia de Reyma:

- Fui diagnosticada con autismo a los seis años antes de convertirme en una protegida del sistema en 1986.
- Abandoné el sistema de cuidado tutelar en 1990 cuando mi madre recuperó mi custodia.
- Experimenté varios abusos por parte de mi madre y luego de que intentara asesinarme obligándome a tener una sobredosis con sus medicamentos, me acogieron unos vecinos, quienes prometieron una mejor situación de vida, en 1993
- Fui víctima de tráfico mediante trabajos forzados y robo de beneficios, bajo amenaza de ser devuelta al sistema de cuidado tutelar si decía algo, desde 1993 a 1997.

Y ahora

Comencemos.

Una descripción de alto nivel

de sobrevivientes funcionales con discapacidades de una forma interseccional.

Descargo de responsabilidad:

- Se empleará lenguaje para anteponer a la persona (“persona con una discapacidad”) y la identidad (“persona discapacitada”) de manera intercambiable a lo largo de esta presentación para respetar las diversas preferencias de la discapacidad (impulsada en gran parte por padres/tutores/profesionales/defensores que no experimenten discapacidades) y comunidades discapacitadas (encabezadas por aquellos que tienen discapacidades).

La discapacidad no es una experiencia monolítica:

- Algunos sobrevivientes discapacitados tendrán necesidades de asistencia física y algunos de otro tipo.
- Algunos sobrevivientes con discapacidades revelarán su discapacidad y guardarán silencio.
- Dos sobrevivientes con la misma discapacidad pueden presentarse de manera muy distintiva, en especial si pertenecen a razas diferentes.
- Un sobreviviente puede experimentar una discapacidad (o más de una) y no darse cuenta de que es una persona con discapacidad.

¿Inclusión, adaptación o ambos?

- No todas las experiencias con discapacidades únicas y singulares pueden ser previstas por los profesionales en todo momento.
- Las adaptaciones siempre serán una exigencia para cumplir las necesidades de los sobrevivientes con discapacidades
- Los proveedores de servicio pueden- y deberían- esperar ciertamente dedicarse a personas discapacitadas con regularidad, lo cual plantea la oportunidad de promover una cultura de inclusión como un componente de cuidado interseccional para todos.
- No todas las discapacidades son evidentes- y, reitero, no todos los sobrevivientes con discapacidades son conscientes del hecho de que tienen una discapacidad.

En palabras simples, el cuidado interseccional también es una atención orientada al trauma:

- Atención orientada al trauma implica el uso de información acerca de cómo el trauma afecta a las personas para ofrecerles un mejor tratamiento.
- El trauma se presenta cuando una persona experimenta un suceso, una serie de eventos o una situación que provoca efectos negativos que perduran.
- Las personas con discapacidades tienen un mayor riesgo de experimentar trauma, debido a que tienen una probabilidad más alta de recibir un trato desigual, **especialmente si sufren de discriminación racial o expresan una diversidad de género.**

Sobrevivientes discapacitados

- Los sobrevivientes que no sufrían de una discapacidad previa pueden desarrollar discapacidades a causa de una victimización.
- Las personas con discapacidades pueden ser objeto y material de acoso para los victimarios a causa de sus debilidades.
- Los sobrevivientes con discapacidad pueden experimentar ayuda insuficiente a raíz de su discapacidad Y por parte de los proveedores de servicios de asistencia- lo cual puede causar o volver a desencadenar un trauma.

Personas con discapacidades y victimización:

- Las personas que dependen de otros para recibir ayuda con sus actividades diarias- tanto dentro de la comunidad como en entornos institucionales- son dueños de una vulnerabilidad innata.
- La vulnerabilidad puede llevar a dinámicas de fuerza indebida entre la persona discapacitada y los proveedores de atención.
- El aislamiento puede ocasionar que las personas con discapacidades incurran en actividades de aprobación dudosa.
- Aquellos con limitaciones cognitivas podrían no entender que se les explota.

¿Obtuve credibilidad?

Las personas discapacitadas- en especial aquellas que sufren de discriminación racial o expresan diversidad de género- no son consideradas como narradores confiables respecto de sus propias experiencias ante los ojos de los funcionarios de la ley y otros profesionales asociados al sistema judicial. Los traficantes saben esto y se aprovechan de ello en consecuencia.

Algunas señales/síntomas de que una persona con discapacidad podría ser objeto de una victimización:

- Cambio abrupto en el temperamento alrededor de un proveedor particular de asistencia directa.
- Descontento al discutir compensación/SSI/SSDI, en especial si el individuo tiene un tutor o representante acreedor.
- Llanto/coacción al incurrir en actividades de higiene o al acostarse.
- Comunicaciones crípticas, que pueden ser verbales, escritas (incluidos mensajes de texto, redes sociales, etc.), o no verbales (encorvarse, burlas u otros cambios en el lenguaje corporal cuando una persona específica camina en la sala, por ejemplo).
- Cambios drásticos en la conducta general (ira, enojo, silencio, desaliento, cambios de apetito).

Apoyo a los sobrevivientes con discapacidades para recuperarse y sanar:

- **SEGURIDAD:** Muchos sobrevivientes discapacitados experimentan tráfico a causa de su contacto con “el sistema” y necesitarán la garantía de que el “sistema” de asistencia para víctimas no agrave este trauma.
- **CONFIANZA:** Los sobrevivientes con discapacidades deben ser capaces de confiar en profesionales- Y los profesionales deben reconocer/superar los prejuicios que puedan tener respecto a las percepciones en torno a la credibilidad de las personas con discapacidades.
- **ELECCIÓN:** TODOS los sobrevivientes deberían poder elegir qué apoyo reciben- incluidos aquellos con discapacidades. No asumir que, si a un tutor le parece bien una forma de proceder, el sobreviviente con una discapacidad a su cargo estará de acuerdo.
- **COLABORACIÓN:** Los sobrevivientes con discapacidades pueden- o puede que no- tengan- o quieran- un equipo de apoyo, que podría contemplar padres, tutores, gestor de caso, coordinador de atención, otros seres importantes, etc.
- **EMPODERAMIENTO:** Al igual que otros sobrevivientes, se debería preguntar también a los sobrevivientes con discapacidades “cómo puedo ayudarte”.

Barreras en el servicio y apoyo

Sobrevivientes discapacitados de una manera interseccional.

Sesgo implícito:

- El sesgo implícito puede definirse como actitudes o estereotipos que afectan nuestra **comprensión, acciones y decisiones** de una forma inconsciente.

Algunos ejemplos de sesgo implícito y personas con discapacidades:

- “Tienen un IQ de 74- ¿cómo puedo estar seguro de que saben acerca de lo que están hablando?”
- “Escucho lo que dicen, pero sus tutores dicen lo contrario, así que me guiaré por lo que dicen sus tutores”.
- “Tienen síndrome de Down- simplemente no me los imagino siendo víctimas de tráfico por sexo”.
- “Aprovecharse de los beneficios de alguien más no es REALMENTE tráfico- sus cuidadores probablemente saben cómo usar el dinero para ayudar al beneficiario mejor de lo que el beneficiario lo hace”.

Sesgo implícito y la experiencia de discapacidad propia:

- Las personas discapacitadas aparentemente blancas son vistas como la configuración predeterminada para una “persona con una discapacidad”.
- La mayoría de los datos empíricos que pertenecen a una discapacidad se obtienen a través del estudio de personas discapacitadas.
- La mayoría de los proveedores de servicio para discapacitados reciben capacitación para trabajar con gente discapacitada de raza blanca.
- Por lo tanto...

Personas discapacitadas discriminadas por su raza:

- La experiencia de discapacidad de las personas discriminadas por su raza en gran medida no es comprendida por profesionales, proveedores y la sociedad, en general.
- Los niños de piel negra y café reciben diagnósticos erróneos, deficientes, excesivos, tardíos o ningún tipo de diagnóstico, en total contraste a lo que ocurre con sus pares discapacitados de raza blanca.
- Como resultado, las personas discapacitadas de piel negras y café son patologizadas, interactuando con el conducto del nivel preescolar a la prisión bajo índices impresionantes, en comparación con las personas discapacitadas blancas.
- Encuentros dominantes con proveedores de servicios culturalmente incompetentes pueden llevar a que personas discriminadas racialmente con discapacidades se sientan enojados y desatendidos- y faltos de cuidado.

La discriminación racial comprende el factor de vulnerabilidad que las personas con discapacidades experimentan con respecto a la susceptibilidad por el tráfico- pero sus respuestas al trauma o tráfico pueden,

gracias al sesgo implícito fundamentado en la raza, ser malinterpretadas como “conducta interferente”.

Al prestar asistencia a sobrevivientes con discapacidades y discriminados racialmente, el cuidado orientado al trauma...

No se trata necesariamente solo del trauma que se genera por ser victimizado.

Racismo manifiesto: causas de trauma racial

- Brutalidad policial
- Crímenes de odio
- Genocidio
- Ser objeto de señalamiento en un entorno de cuidado tutelar/casa grupal/institucional por abuso a causa de la raza.

Racismo encubierto: causas de trauma racial

- Recibir un diagnóstico erróneo/deficiente/excesivo con una discapacidad/enfermedad mental/trastorno conductual
- El conducto del nivel preescolar a presidiario
- “Negación de la infancia”- la patologización (“adultificación”) de los niños negros que causa que sean vistos con una edad mayor a la que realmente tienen
- Disparidades en la salud
- Presencia policial en zonas de marginalización racial
- Conflicto con figuras de autoridad que “prestan ayuda”, ya sean docentes, gestores de caso, profesionales de la salud, funcionarios de la ley y trabajadores sociales

Sesgo implícito no comprobado: causas de trauma racial

- “Estoy aquí para ayudar a los más desamparados- es decir, gente de piel NEGRA y CAFÉ”.
- “Esta mamá latina está muy enojada y no puedo ayudarla hasta que se calme”.
- “Esos niños negros son molestos y necesitan comportarse para que pueda ayudarlos”.
- “Ha estado entrando y saliendo de prisión por toda su vida adulta- ¿cómo confiar en que ella me está diciendo la verdad sobre su experiencia?”

Sesgo implícito no verificado atribuido a sobrevivientes discriminados por raza...

Causa que veamos el “comportamiento” como un “problema” y no como un signo de trauma.

Puede que tengas un sesgo implícito no verificado y puede o no que seas un sobreviviente que vuelve a revivir un trauma por discriminación racial; con o sin discapacidades

O que proporciones atención de una manera interseccional.

No puedes tener una y hacer el otro.

“Esto es ridículo- no me fijo en el color cuando trabajo con los sobrevivientes- me enfoco en sus necesidades e ignoro el aspecto divisivo”.

- “No fijarse en el color” en realidad puede generar un trauma racial.
- No podemos entregar una atención orientada al trauma sin FIJARNOS realmente en las personas- incluido su color.

Soluciones que apoyan el cambio sintomático y sistémico.

Necesidad de verificar que se entrega una atención eficaz- e interseccional.

Cambio personal (sintomático), inmediato:

- Usar un lenguaje plano y hablar directamente a los sobrevivientes.
- Dar tiempo para hacer preguntas y repetirlas cuando sea necesario.
- Estar preparado para brindar tiempo adicional para que los sobrevivientes articulen sus respuestas.
- Intentar crear un enfoque de apoyo simplificado que priorice la seguridad, la confianza, elección, colaboración y el empoderamiento de los sobrevivientes por sobre la burocracia (es decir, respuesta monótona de directivos, presentación de una gran cantidad de formularios en ocasiones inoportunas, operar con una actitud de “solo estoy haciendo mi trabajo”).
- Dejar de llamar a la policía para tratar con consumidores o sobrevivientes “molestos”.

Cambio personal (sintomático), largo plazo:

- Evaluar/abordar/confrontar sesgos implícitos que afectan la asistencia de los sobrevivientes con discapacidades- en especial de aquellas víctimas de discriminación racial.
- Buscar oportunidades de desarrollo profesional que sean propias de este asunto.
- Si eres un proveedor de servicios de asistencia para víctima: incorpora metas que se atribuyan a la discapacidad, interseccionalidad y justicia racial en tu revisión de rendimiento anual.
- Si eres un proveedor de servicios con discapacidad: incorpora metas que se atribuyan a la experiencia con discapacidad de personas discriminadas por raza, interseccionalidad y asistencia a víctimas en tu revisión de rendimiento anual.

Cambio organizativo (sistémico) para proveedores de asistencia, inmediato:

- Garantiza que dispones de una adaptación razonable necesidades de acceso importantes.
- Adquirir y suministrar ayudas adicionales cuando se soliciten/sean necesarias.
- Las organizaciones podrían tener que modificar normativas o requerimientos organizativos (como llegar a tiempo a las citas, completar requerimientos específicos o asistir a citas regulares) para clientes incapaces de cumplir con dichos requerimientos a causa de sus discapacidades o traumas.
- Eliminar cualquier política/procedimientos/directrices respecto al llamado a la policía para tratar con consumidores o “molestos”- DE INMEDIATO.

Cambio organizativo (sistémico) para proveedores de asistencia, largo plazo:

- Evaluación de políticas, procedimientos, protocolos, directrices para determinar brechas que puedan afectar la entrega de atención orientada al trauma para sobrevivientes que tengan discapacidades.
- Incorporar metas que pertenezcan a la inclusión de sobrevivientes discapacitados (no solo de clientes, sino también para el personal, miembros de la junta y otros accionistas) en el plan estratégico.
- Voluntad para abandonar el núcleo de los “proveedores de asistencia para víctimas” en el interés de garantizar que las necesidades holísticas de los sobrevivientes- incluidos los sobrevivientes que tienen discapacidades- se cumplan.

Cambio organizativo (sistémico) para proveedores de servicios para discapacidad, inmediato:

- Reconocer que no se trata de una pregunta de *si* tu agencia podría trabajar con sobrevivientes, sino de *cuando* tu agencia ha trabajado con sobrevivientes.
- Irónicamente, muchos proveedores de servicios para discapacidad tienen problemas para cumplir sus necesidades de adaptación. Garantizar que posees una adaptación para necesidades de acceso específicas de un trauma.
- Conectar al personal con capacitación a petición en línea y asistencia técnica a través de una entidad como Oficina para Víctimas del Crimen y el Centro de Asistencia Técnica.
- Eliminar cualquier política/procedimientos/directrices respecto al llamado a la policía para tratar con consumidores o “molestos”- DE INMEDIATO.

Cambio organizativo (sistémico) para proveedores de servicios para discapacidad, largo plazo:

- Evaluación de políticas, procedimientos, protocolos, directrices para determinar brechas que puedan afectar la entrega de atención orientada al trauma para consumidores que sean sobrevivientes.
- Incorporación de esfuerzos de prevención en los planes de servicio al consumidor.
- Voluntad para abandonar el núcleo de los “proveedores servicios para discapacitados” con el interés de garantizar que las necesidades holísticas de los consumidores- incluidos los consumidores que sean sobrevivientes- se cumplan.
- Priorizar la inclusión de los sobrevivientes- no solo como consumidores, sino también para el personal, miembros de la junta y otros accionistas.

En resumen:

- Proveedores de servicio para discapacitados: ya están trabajando con sobrevivientes. ¿Qué barreras experimentan ellos dentro de su agencia?
- Proveedores de asistencia para víctimas: ya están trabajando con personas con discapacidades. ¿Qué barreras experimentan ellos dentro de su agencia?
- A todos los proveedores: tienen una necesidad inmediata de reconocer y abordar las brechas interseccionales en sus modelos de entrega de servicios.
- A todos los proveedores: hasta que sus organizaciones sean interseccionales en base a palabra y hechos, las colaboraciones de movimientos transversales y asociaciones son fundamentales para abordar las diversas necesidades en aumento de las personas que buscan sus servicios y apoyo.
- A todos los individuos: reconocer y abordar cómo su sesgo implícito afecta su capacidad para ofrecer atención orientada al trauma.
- A todos: Llamar a la policía por las personas que atienden no es una atención orientada al trauma.

¿Preguntas?

iGracias!

www.reyma.org