

EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE DATOS PERSONALES IDENTIFICATIVOS, POR LO QUE SE EMITE EN VERSIÓN PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LOS ART. 2 FRACC. V Y VI, 20 Y 21, DE LA (LTAIPEJM) Y LINEAMIENTO QUINCUGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, DE LOS (LGPICR)

Guadalajara, Jalisco; a 28 de Febrero de 2019.

INFORME INDIVIDUAL CUALITATIVO MÓDULO HOSPITAL ZOQUIPAN

Módulo de atención a mujeres y niñas que viven violencia sexual (Hospital Zoquipan)

Mtra. Luz Elena Rosas Hernández
Coordinadora de Atención y Vinculación del
Instituto Jalisciense de las Mujeres
Presente.

Por este medio reciba un cordial saludo y a su vez el informe de los servicios psicológicos correspondientes al mes de Febrero del 2019, otorgados en la Unidad de Atención, Prevención y Rehabilitación de la Violencia (UAPRV), ubicado en el Hospital General de Occidente en el municipio de Zapopan, Jalisco.

A continuación se muestra el análisis detallado de las atenciones.

Análisis de las Información cuantitativa

Durante el mes de Febrero del presente año, se proporcionaron en la Unidad de Atención, Prevención y Rehabilitación de la Violencia 66 servicios de atención psicológica a personas que vivieron violencia sexual en el estado de Jalisco y sus madres, padres o tutores (en caso de menores de edad). De estas atenciones, 56 fueron brindadas a mujeres y 10 a hombres; así también 4 correspondieron a entrevista de primera vez, 34 a atención individual de seguimiento y 28 a asesoría y contención emocional a madres, padres, tutores o redes de apoyo.

En cuanto a los datos sociodemográficos de las personas atendidas víctimas de violencia, es importante señalar que 85% fueron mujeres y 15% hombres; de las cuales 26% fueron menores de 12 años, 15% entre 13 y 17 años, 26% entre 18 y 29 años y 33% mayores de 29 años.

Todas las personas atendidas tienen nacionalidad mexicana y todas residen en el estado de Jalisco, específicamente 56% en el municipio de Guadalajara, 18% en Zapopan, 11% en Tlaquepaque, 7% en Tlajomulco de Zúñiga, 4% en Tonalá y 4% en Ixtlahuacán de los Membrillos.

Ninguna de ellas presentó alguna discapacidad ni habla alguna lengua indígena. El 22% tiene la Primaria como último grado de escolaridad, el 19% la Secundaria, 22% el Bachillerato, 26% la Licenciatura y 11% no cuentan aún con algún grado de estudios de acuerdo a la edad. Aunado a esto el 41% fueron estudiantes, 45% tiene algún empleo, 7% es ama de casa y 7% no desempeñaba alguna ocupación en particular por razones de edad.

Además, el estado civil del 78% de la población atendida fue soltera, 11% casada, 4% estaba en unión libre y 7% separada. Cabe mencionar que el 48% de las usuarias manifestó violencia directamente por parte de su pareja.

Aunque la mayoría de las personas atendidas durante este mes experimentaron violencia de tipo sexual (78%), se identificaron también otros tipos de violencia para los cuales se brindó intervención psicológica: 48% Violencia Física, 55% Violencia Psicológica y 15% Violencia

Económica. Las Modalidades de violencia presentadas fueron también diversas, presentándose más de una Modalidad en algunos de los casos: Familiar con el 78% y Comunitaria con 26%.

A partir de los datos recabados, se llega a la conclusión de que existe una mayor prevalencia de violencia hacia la mujer, siendo el agresor en la mayoría de los casos un hombre cercano o conocido. El tipo de violencia con registro más elevado en esta unidad es la Violencia Sexual acompañada en la mayoría de las ocasiones de otro tipo de violencia, generalmente psicológica y física. En cuanto a modalidad de Violencia sobresalen la Familiar y Comunitaria.

Así también se observa en las atenciones de este mes que la mayoría de las víctimas de violencia sexual registradas son solteras, estudiantes o con algún empleo, con grado de escolaridad licenciatura, con nacionalidad mexicana que residen en el Área Metropolitana de Guadalajara.

Resultados Obtenidos

A través de los servicios de psicología brindados a víctimas de violencia sexual y sus redes de apoyo, en el turno vespertino, se les ha logrado acompañar de manera exitosa en el proceso de reparación del daño y construcción de una vida libre de violencia.

En las atenciones de primer contacto, la información oportuna y acompañamiento a las usuarias ha permitido asegurar la correcta administración de los tratamientos preventivos de embarazo y profilaxis para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) indicados, según el caso, así como facilitar la integración a los otros servicios de la unidad. También se logró favorecer su apego al tratamiento médico y psicológico.

Durante las atenciones subsecuentes, el trabajo colaborativo con ellas ha logrado facilitar la expresión y manejo de sus emociones (especialmente el estrés, la tristeza, la ira, la vergüenza, la ansiedad y la culpabilidad), recuperar la sensación de seguridad y confianza, cuestionar y clarificar mitos referentes a sexualidad y violencia, fortalecer prácticas de autocuidado, identificar y fortalecer sus redes de apoyo y lograr que se sientan apoyadas y suficientemente informadas para la toma de decisiones.

Además, en este proceso, las usuarias han logrado identificar y reconocer otros tipos de violencia que viven o han vivido en su contexto habitual y comenzar a trabajar también en ellas. Algunas de las que vivían violencia intrafamiliar decidieron separarse o iniciar un proceso de divorcio, brindándoseles acompañamiento durante esta etapa.

Por otro lado, se comenzó a elaborar una Propuesta de Mejora de la Unidad que garantice la atención digna, oportuna e integral de las víctimas de violencia y que integre servicios de prevención, detección y canalización.

Finalmente se facilitó la atención integral dentro de la unidad a través del apoyo administrativo a las áreas que así lo requieran.

Por todo lo anterior se demuestra que otorgar atención en el horario vespertino no sólo ha favorecido que las usuarias de primera vez reciban una intervención emocional adecuada y oportuna, sino un mejor apego en el tratamiento profiláctico para ITS y VIH y la retención en su proceso psicológico.

Existe, en conclusión, un mejor servicio a las usuarias que viven alguna situación de violencia y mayor claridad y apoyo en las actividades del personal de la unidad.

Recursos Utilizados

La Unidad de Atención, Prevención y Rehabilitación de la Violencia cuenta con instalaciones para la atención psicológica a Víctimas de Violencia Sexual: espacios cerrados con

mobiliario que, en la mayoría de los casos, garantizan la privacidad de las personas y con ello su comodidad en la atención.

Además, es necesario hacer uso del equipo de cómputo para el almacenamiento y consulta de información, papelería en general para el armado de expedientes, una copiadora/impresora, juguetes para realizar actividades dinámicas con menores de edad (entre ellos juguetes sexuales) y folletería, la cual es de gran utilidad para brindar información a las usuarias de los servicios y canalizar a otras instituciones cuando se requiera.

También es necesario el uso de gafete de identificación y una bata blanca para las atenciones que se llevan a cabo directamente en el Hospital General de Occidente (interconsultas).

Finalmente se hace uso de bibliografía física y digital, así como de manuales y protocolos de atención en violencia para obtener mayor conocimiento especializado en el tema y mejorar el servicio brindado.

Actividades Sustantivas

Primera vez:

- Brinda atención de primer contacto a las víctimas de violencia y sus redes de apoyo que acuden a la unidad. Informa sobre el proceso de atención y sus servicios.
 - Registra a la usuaria en la base de datos física y recauda la documentación necesaria para el expediente, así mismo orienta en la firma de consentimientos informados.
 - Conversa con la usuaria acerca de la situación de violencia experimentada y con ello elabora la historia clínica correspondiente, así como el llenado de formatos.
 - Valora la presencia de trastornos psicológicos.
 - Brinda asesoría psicológica a las víctimas de violencia y sus redes de apoyo, con la finalidad de facilitar la expresión de sus emociones, conocer sus necesidades e identificar alternativas, lograr que se sientan apoyadas y suficientemente informadas para la toma de decisiones.
 - Identifica y reconoce junto con las usuarias otros tipos de violencia que viven o han vivido en su contexto habitual para comenzar a trabajar también en ellas.
 - Realiza Aviso al Ministerio Público cuando la usuaria no ha hecho una denuncia.
 - Informa sobre anticoncepción de emergencia y profilaxis para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
 - Acompaña a las usuarias al área de Urgencias correspondiente del Hospital General de Occidente para asegurar la correcta administración de los tratamientos preventivos de embarazo y profilaxis para ITS indicados, según el caso.
- Agenda con la usuaria una cita inmediata para atención médica dentro de la unidad (valoración física, vacunas y serologías) y para acompañamiento psicológico.

Seguimiento:

- Encargada del tratamiento terapéutico a víctimas de violencia, de acuerdo al Protocolo de Atención Psicológica a Mujeres en situación de violencia, el cual incluye: Facilitar el manejo de emociones ante la situación, cuestionar y clarificar mitos referentes a sexualidad y violencia, identificar y fortalecer sus redes de apoyo, facilitar su integración a los diversos servicios integrales y favorecer su apego al tratamiento médico y psicológico.

- Acompaña en el proceso de separación o divorcio a mujeres que vivían violencia intrafamiliar y han tomado esta decisión.
- Brinda consejería a redes de apoyo de víctimas de violencia durante el seguimiento psicológico.
- Brinda consejería psicológica a mujeres embarazadas, producto de una violación, para facilitar la toma de decisiones libre e informada sobre su reproducción.
- Realiza llamadas de rescate a víctimas de violencia que no continuaron con el proceso médico o psicoterapéutico señalado, para conocer su situación particular, ofrecer alternativas de solución y lograr su reincorporación al proceso de construcción a una vida digna.
- Realiza diversas actividades administrativas y de apoyo a las otras áreas de la unidad para mejorar la atención.

Análisis FODA

Fortalezas

- La Unidad de atención, prevención y rehabilitación de la violencia es reconocida por diferentes instituciones, profesionistas y personas, lo cual estimula la correcta canalización a los servicios.
- Gracias al apoyo del Instituto Jalisciense de las Mujeres, se cuenta con un equipo interdisciplinario: Trabajadora social, Abogada y Psicóloga, lo cual permite brindar un servicio integral a los y las usuarias.
- Se cuenta con atención psicológica en horario matutino, vespertino (cubierto por personal del IJM) y fines de semana que permite ampliar el horario de atención de la unidad y facilitar la permanencia de las usuarias en su tratamiento.
- Se trabaja en colaboración con el Hospital General de Occidente para administrar tratamientos profilácticos en el horario vespertino, realizar interconsultas, facilitar la afiliación al Seguro Popular de ser necesario y brindar mayor número de servicios a las usuarias.
- Se cuenta con personal capacitado y con experiencia en atención a Víctimas de Violencia sexual.
- El personal está comprometido con su trabajo y la mayoría muestra siempre actitud de servicio, lo que permite otorgar orientación, asesoría y atención interdisciplinaria con calidad y calidez.
- o Usuarías: La mayoría están comprometidas con su proceso de rehabilitación y muestran buena disposición al trabajo. Algunas de ellas han decidido separarse de sus parejas que las agredían.
- o Conforme avanza su proceso en otras áreas (como psicología), las usuarias adquieren el interés y la necesidad de saber cuáles son sus derechos y el deseo de continuar con el ejercicio de una acción legal de manera voluntaria.

Oportunidades

- El reconocimiento de la Unidad y los diversos convenios establecidos con Instituciones públicas, privadas y Asociaciones civiles comprometidas para brindar atención digna a las mujeres, puede enriquecer el trabajo realizado en la unidad (por ejemplo estableciendo

apoyos para que las usuarias puedan concluir sus estudios o conseguir un empleo a través de bolsas de trabajo) y las habilidades del personal (por ejemplo con capacitaciones en el tema) y a su vez, mejorar el trabajo que se realiza en otras instituciones a través de recomendaciones fundamentadas en las experiencias compartidas por las usuarias.

- Es posible establecer un solo formato de entrevista inicial, donde se recaben los datos personales necesarios de las usuarias y con ello agilizar su atención.
 - Captar un mayor número de pacientes mediante pláticas informativas sobre la violencia, las cuales pueden iniciar realizándose en el Hospital General de Occidente.
 - Brindar mayor número de servicios de prevención de la violencia.
 - Brindar cursos de información y sensibilización en otras instituciones de salud sobre la correcta atención a víctimas de violencia, la no re victimización y la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).
- Usuarias: Existen otras instituciones de atención psicológica cercanas a su domicilio en las que puede continuar su tratamiento si el traslado a la Unidad se le dificultara.

Debilidades

- No se cuenta con servicios médico, jurídico y de trabajo social en la unidad en el horario vespertino ni en fines de semana.
 - Falta de información y sensibilización del personal de lHospital General de Occidente en relación al protocolo de atención a Víctimas de Violencia sexual.
 - Falta de información y sensibilización sobre ILE en Jalisco de acuerdo a la NOM-046.
 - Poca inclusión de las colaboradoras de la unidad en las capacitaciones organizadas por el IJM sobre Violencia de género, su atención y otros temas de utilidad para la mejora del servicio.
- Usuarias: Poco interés por parte de algunas usuarias para continuar con atención médica, psicológica y legal, en ocasiones no lo consideran necesario por mostrar mejoría en su estado de ánimo, por negación de la experiencia o porque les da vergüenza mostrarse como víctimas de este tipo de delito ante el personal de las instituciones.
- La mayoría de las usuarias no cuentan con redes de apoyo efectivas ni recursos económicos (por falta de empleo), por tal motivo se les complica presentarse a la unidad y tener el seguimiento requerido.

Amenazas


- Falta de información y sensibilización del personal de otras organizaciones en relación a la atención inmediata que se debe brindar a Víctimas de Violencia sexual.
 - Desorganización de las instituciones en temas de correcta canalización.
 - Alta propensión al estrés por el tipo de trabajo que se realiza y el riesgo como víctimas potenciales.
 - Enviar a los pacientes a diferentes instituciones para trámites, sin previa atención psicológica en algunas ocasiones puede desencadenar la deserción de su atención o seguimiento de su caso.
- Usuarias: Posiblemente el personal de otras instituciones de atención psicológica desconozca el Protocolo de atención a Víctimas de violencia sexual, desconocimiento de la calidad del servicio.

- Algunas usuarias no manifiestan apoyo por parte de sus familiares, sobre todo en los casos en que el agresor es un familiar.

Sin más por el momento, agradezco la atención y quedo a sus órdenes.

Atentamente

Lic. Xitlalic Alejandra Solís Díaz
Psicóloga del Módulo de Atención Hospital Zoquipan


Eliminada una (FIRMA) DE CONFORMIDAD CON LOS ART. 2
FRACC. V, 4 FRACC. V Y VI, 20 Y 21, DE LA (LTAIPEJM) Y EL
LINEAMIENTO QUINCUAGÉSIMO OCTAVO, FRACC. I, DE LOS (LGPICR)


Vo.Bo. Mtra. Luz Elena Rosas Hernández
Coordinadora de Atención y Vinculación
Instituto Jalisciense de las Mujeres

La presente hoja de firmas corresponde al informe mensual cualitativo del mes de febrero.