



EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE DATOS PERSONALES IDENTIFICATIVOS, POR LO QUE SE EMITE EN VERSIÓN PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON LOS ART. 2 FRACC. V, 4 FRACC. V Y VI, 20 Y 21, DE LA (LTAIPEJM) Y LINEAMIENTO QUINGUAGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, DE LOS (LGPICR).

Guadalajara, Jal., a 30 de junio de 2018

INFORME INDIVIDUAL MENSUAL CUALITATIVO- TRABAJO SOCIAL

MÓDULO HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

Acción 16: Módulo de atención a mujeres y niñas que viven violencia sexual (Hospital General de occidente)

Itzul Barrera Rodríguez
Coordinadora de Políticas Públicas
Instituto Jalisciense de las Mujeres
Presente.

Análisis de las Información cuantitativa:

Examinando nuestros casos podemos encontrar que en general nuestras pacientes son adolescentes, con violencia sexual familiar y comunitaria.

Resultados Obtenidos:

Observado que la mayoría de nuestras pacientes son mujeres, y niñas.
En este mes de mayo atendí a 45 pacientes de la zona metropolitana de Guadalajara, de los cuales: Zapopan:40%, Guadalajara: 33.3%, Tlajomulco: 8.8%, Tlaquepaque: 6.6%, Tonalá: 6.6%, El Salto: 2.2%, Ixtlahuacan de los Membrillos: 2.2%. De estos 42 son mujeres y 3 hombres, en su mayoría adolescentes de 10 a 20 años. Con grado máximo escolar de bachillerato el 33.3%, secundaria:24.4%, primaria: 22.2%, sin instrucción: 8.8%, licenciatura: 6.6% preescolar y pos grado 4.4%. De los cuales el 46.6% son estudiantes, el 37.7% cuentan con un trabajo remunerado, el 15.5% son amas de casa. De estos, el 48.8% sufrieron violencia de modalidad comunitaria de tipo sexual, física y psicológica; un 2.4% violencia modalidad laboral de tipo psicológica, sexual, física y el 48.8% sufrieron violencia de modalidad familiar de tipo sexual, patrimonial, psicológica.

Recursos Utilizados

HUMANOS: se cuenta con 9 profesionistas, 2 doctoras, 1 abogada, 5 psicólogas y 1 trabajadora social, así como 1 recepcionista y 5 practicantes de psicología.

MATERIALES: Los materiales con los que nos apoya la unidad son: Listas de asistencia, formatos de atención y canalización, avisos a ministerio público, violentometro, así como plumas, lápices y corrector, formatos de expediente clínico, tarjetones.

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 QUINGUAGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I DE LOS LGPICR.



TECNOLÓGICOS: Computadora, copiadora, teléfono, fax y scanner

Actividades Sustantivas

Una de las trascendentales tareas en la unidad de violencia es la recepción y primer contacto de las y los usuarios que sufrieron algún tipo de violencia, ofreciéndoles una atención multidisciplinar, y asegurándoles un bienestar, de la misma forma se les ofrece herramientas que les ayuden a visualizar la problemática y el riesgo de quienes se encuentran inmersos en el ciclo de violencia; de igual forma se derivan a las dependencias necesarias y un seguimiento mediante citas a esta unidad.

Trabajo social es el primer contacto de apoyo, es el filtro y la base principal para una atención de calidad, realizando un diagnóstico previo sobre la problemática, así como el inicio en el llenado de su expediente de atención y en lo consiguiente derivarlas con las profesionistas solicitadas o en su caso a las instancias necesarias.

Análisis FODA

Fortalezas:

La unidad de violencia y prevención es reconocida por diferentes instituciones y personas, así como el personal del hospital general de occidente, y apoya cuando se les solicita alguna donación o interconsulta.

Contamos con un equipo multidisciplinario y damos atención integral a nuestros pacientes, intentando el primer día de su ingreso sea atendido por cada uno de nosotros. Los pacientes se van tranquilos y escuchados.

Oportunidades:

Se podría proponer un formato de entrevista inicial, en donde sus datos personales se pregunten en una sola ocasión y ayudar a nuestros usuarios para agilizar su atención, así como asegurarnos que nos proporcionen datos verídicos para su localización.

Contactar apoyos municipales o estatales para pacientes embarazadas que soliciten terminar sus estudios, como primaria y secundaria, así como una bolsa de trabajo que nos apoye en buscar un ingreso a cada una de nuestras usuarias que así lo solicite.

Captar a más pacientes, mediante pláticas informativas, sobre los tipos y las modalidades de violencia, que pudieran realizarse en el hospital general de occidente.

ELIMINADA
UNA FIRMA
DE CONFOR
MIDAD CON
LOS ART.
2 FRACC. V,
4 FRACC. V
Y VI, 20 Y 21
DE LA
LTAIPEJM
Y EL
LINEAMEN
TO
QUINCUA
GÉSIMO
OCTAVO
FRACC. I DE
LOS
LGPIOR.



Debilidades:

La mayoría de nuestras usuarias no cuentan con redes de apoyo, sobre todo económicas, por tal motivo se les complica presentarse a nuestra unidad y tener el seguimiento requerido en su atención.

Se ha observado que la deserción de pacientes embarazadas, producto de violencia sexual es muy grande, así como el cambio de sus números telefónicos, dejándonos con pocos recursos para localizarlas y dar un seguimiento.

Pocos equipos de cómputo en la unidad.

Amenazas:

El enviar a nuestros pacientes a diferentes instituciones para trámites, sin previa atención psicológica en algunas ocasiones puede desencadenar en la deserción de su atención o seguimiento de su caso

Atentamente

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)

Licda: ELIZABETH ORTÍZ DÍAZ DE LEÓN

**Trabajadora social de atención, prevención y rehabilitación de la violencia
Hospital General de Occidente**

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. Itzul Barrera Rodríguez
Coordinadora de Políticas Públicas
Instituto Jalisciense de las Mujeres**