

Guadalajara, Jal., a 28 de Febrero de 2019

Licda. Elizabeth Ortiz Díaz De León

INFORME INDIVIDUAL MENSUAL CUALITATIVO- TRABAJO SOCIAL

MÓDULO HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

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

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

Análisis de las Información cuantitativa:

En ocasiones, los jóvenes no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia en temas como la sexualidad, lo que puede traer como consecuencia embarazos no deseados.

Además el embarazo en adolescente puede ser una forma de escapar del mundo del trabajo y del mundo escolar, si la adolescente no se siente capaz de enfrentar las exigencias escolares y/o laborales. Así, al embarazarse no se le puede exigir como al resto, porque ella ha adquirido otras responsabilidades que pertenecen al mundo de los adultos.

Se señala además la presencia de una autoestima disminuida, habiéndose encontrado en varios estudios que las adolescentes embarazadas mostraban un bajo concepto de sí mismas. Se argumenta que buscan afecto para compensar su propia inseguridad.

Diversos estudios sobre fecundidad en adolescentes coinciden en que las relaciones familiares influyen considerablemente en el comportamiento sexual de la adolescente. La comunicación familiar es un factor determinante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerán con los demás.

Por otra parte, la adolescente soltera embarazada es muchas veces rechazada, tanto por su grupo familiar, como por el sistema social, acentuando la inestabilidad psicológica y aumentando los sentimientos de culpa e inseguridad propias de su edad. La madre adolescente es propensa a experimentar sentimientos de culpa y autodesprecio. Por todo lo anterior, el embarazo adolescente crea un estrés severo. Así mismo se da un distanciamiento de su grupo de pares ya que las responsabilidades como madre que debe cumplir la adolescente, son muy difíciles de compatibilizar con las necesidades propias de esta etapa que están atravesando sus amigos.

Resultados Obtenidos:

Observado que la mayoría de nuestras pacientes son mujeres y niñas.

En este mes de Febrero atendí a 83 pacientes, 71 fueron mujeres y 12 hombres, de los siguientes municipios: Guadalajara: 36.14%, Zapopan: 30.12%, Tlajomulco: 9.6%, El salto: 4.81%,

Tlaquepaque: 7.2%, Tonalá: 4.8% Zapotlanejo: 2.40%, Autlán: 2.4%
Ixtlahuacán de los Membrillos: 1.2%, Chapala 1.2% cada uno -2.4%

De estos, en un 19.27% niños y niñas de 0 a 9 años, 26.50% son adolescentes de 10 a 15 años,
21.68% jóvenes de 16 a 20 años, 18.07% adultos de 21 a 30 años,
12.04% adultos de 31 a 40 años y 2.04% adultos de 41 a 60 años.

Con grado máximo escolar de Licenciatura: 10.84%, Bachillerato: 30.12%, Secundaria: 22.89%
Primaria: 115.66%, Kinder: 7.22% Sin instrucción: 12.04% Maestría: 1.20%

De los cuales el 10.84% tienen un trabajo remunerado, el 56.6% son estudiantes, 8.04% son menores,
el 10.84% son amas de casa, el 6% son desempleados, 6.02% estudia y trabaja y 1.2% trabajo sexual.

De estos, el 60.24% sufrieron violencia de modalidad comunitaria de tipo sexual, física, económica y psicológica, patrimonial; un 37.34% violencia modalidad familiar de tipo psicológica, sexual, física y económica, 1.20% violencia de modalidad laboral de tipo psicológico, sexual, 1.02% violencia escolar de tipo psicológico, sexual.

Recursos Utilizados

- HUMANOS: se cuenta con 4 profesionistas: 2 psicólogas 1 abogada y 1 trabajadora social, así como 1 recepcionista y 1 practicante de medicina.
- MATERIALES: Los materiales con los que nos apoya la unidad son: Listas de asistencia, formatos de atención y canalización, avisos a ministerio público, violentómetro, así como plumas, lápices y corrector, formatos de expediente clínico, tarjetones.
- 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 y entrevista en conjunto con el médico, 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.

Oportunidades:

Difusión de unidad para los fines de semana.

Organizar actividades específicas para cada una de las profesionistas de esta unidad, de esta forma asegurarnos a totalidad la atención de calidad en la paciente, la deserción o localización de la misma para completar su tratamiento.

Solicitar la colocación de un buzón de quejas y sugerencias para la unidad. Así es posible darnos cuenta en que podemos mejorar la atención a nuestros pacientes.

Debilidades:

La normalización de la violencia hace que nuestros pacientes no se den cuenta de la violencia en la que están inmersos.

El ingreso de nuestros pacientes es atendido por la recepcionista, la cual muchas veces no se encuentra, algunas otras veces no son atendidos con la atención y calidad que merece un paciente con vivencias de violencia.

Pocos equipos de cómputo en la unidad.

Amenazas:

No contar con capacitación continua, así como contención emocional frecuente para el tipo de atención que brindamos, ya que nuestras pacientes requieren de nuestra total atención de calidad.

Atentamente

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