

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

LA VIOLENCIA DE GÉNERO UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Manuela Alvarado Rigos y Neyra Guerra
Universidad del Zulia

RESUMEN

La violencia de Género es la colocación de la mujer en una posición subordinada frente al hombre mediante maltratos físicos, psicológicos o sexuales, entre otros. Este tipo de violencia fue reconocida como problema de Salud Pública por la Organización Mundial de la Salud en 1996, poniendo de manifiesto las graves consecuencias que sobre el sistema de salud adquieren día a día. El objetivo primordial de esta investigación es analizar el conocimiento parcial o total de profesionales que laboran en el área de salud, del Hospital Central de Maracaibo. "Dr. Urquinaona, en torno a la violencia de género y la normativa jurídica vigente en esa materia. La metodología utilizada es la cuantitativa. Se concluye: que la violencia de género se encuentra actualmente entre las prioridades de salud, evidenciándose un desconocimiento por parte de los profesionales que laboran en la mencionada institución, en cuanto al contenido que contempla la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en relación al tema de la salud, es decir, a la importancia del informe médico emitido en los centros asistenciales públicos o privados. Así como también, la muestra seleccionada ignora el concepto de género, se dan casos de violencia obstétrica que no son denunciados y se vulneran los derechos humanos de las mujeres

Palabras clave: Violencia, género, salud, mujeres, personal que labora en la institución

ABSTRACT

GENDER VIOLENCE A PUBLIC HEALTH PROBLEM

Gender violence is the placement of women in a subordinate position compared with men, through physical abuse, psychological or sexual, among others. This violence was recognized as a public health problem by the World Health Organization in 1996, highlighting the serious consequences on the health system purchased by the day. The primary objective of this research is to analyze the partial or full knowledge of doctors, female doctors and staff working in the health area, Central Hospital of Maracaibo. "Dr. Urquinaona about gender violence and the legal regulations in force in that area. The methodology used is quantitative. It concludes that gender violence is now among the priorities of health, showing a disregard for staff working in that institution, in terms of content which includes the Organic Law on the Right of Women to a Life Free Violence, on the issue of health, ie, the importance of the medical report issued in public or private health centers. As well as the selected sample ignores the concept of gender, there are cases of obstetric violence that go unreported and violate human rights of women.

Keywords: Violence, sex, health, women, people who work in the institution
Correo electrónico: malvari@hotmail.com

Recibido 27-07-11/ Aceptado 31-05-12

Introducción

Las mujeres víctimas de violencia de género acuden con frecuencia a los centros asistenciales en busca de atención médica, debido a los malos tratos recibidos por parte de los agresores (cónyuge, marido, novio, hijo, hermano, etc). Otras se presentan en compañía de un funcionario público (policía) para después colocar la respectiva denuncia que da inicio al procedimiento penal especial, establecido en la Ley Orgánica sobre los Derechos de las Mujeres a una Vida libre de Violencia de fecha 09-05-2008.

En esta investigación se tomó como punto de partida la atención médica brindada a las mujeres víctimas de violencia en el Hospital Central de Maracaibo Dr. Urquinaona, realizándose una muestra de 50 entrevistas semi estructurada o semi dirigida, utilizándose la metodología cualitativa, discriminadas de la siguiente manera: 30 entrevistas a las médicas y los médicos, y 20 entrevistas al personal de Licenciadas y Licenciados en Enfermería, Licenciadas y Licenciados en trabajo social, psicólogos y psicólogas, administradores y administradoras, que laboran en la mencionada institución.

118

Las mujeres por lo general, son víctimas de violencia física y psicológica que es el mayor número de casos atendidos en los centros hospitalarios, presentándose un incremento en la violencia sexual.

La violencia contra la mujer constituye un grave problema de salud pública y de violación sistemática de sus derechos humanos, que muestra en forma dramática, los efectos de la discriminación y subordinación de la mujer por razones de sexo en la sociedad

A medida que pasa el tiempo, hay que tener conocimiento que cada vez son más numerosas las pruebas y mayor la concienciación entre los proveedores de servicios de salud sobre los resultados negativos para la salud causados por la violencia basada en el género, que ha sido asociada con riesgos y problemas para la salud reproductiva, enfermedades crónicas, consecuencias psicológicas, lesiones y la muerte, cabe destacar que la salud pública ha logrado algunos éxitos notables en las últimas décadas. (Breith, 65, 1993).

En esta investigación se tomó como punto de partida analizar el conocimiento parcial o total de los profesionales que laboran en el área de salud, del Hospital Central de Maracaibo. "Dr. Urquinaona, en torno a la violencia de género y la normativa jurídica vigente en esa materia en relación al tema de la salud, a fin de brindarle una mejor atención a las mujeres víctimas de violencia.

Desde principios de los años ochenta, el campo de la salud pública ha pasado a ser un recurso valioso en la respuesta a la violencia. Una amplia gama de profesionales, investigadores y sistemas de salud pública han procurado comprender las raíces de la violencia y evitar que surja.

En el caso de la violencia contra las mujeres, la revelación o visibilidad está vinculada a una historia de la condición de las mujeres. Fue en 1993 cuando la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoció la violencia hacia la mujer como un problema de salud pública, y en 1996 lo hizo la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La violencia de género como problema de salud pública.

119

Por género se entiende "una construcción simbólica que alude al conjunto de atributos socioculturales asignados a las personas a partir del sexo y que convierten la diferencia sexual en desigualdad social. La diferencia de género no es un rasgo biológico, sino una construcción mental y sociocultural que se ha elaborado históricamente. Por lo tanto, género no es equivalente a sexo: el primero se refiere a una categoría sociológica y el segundo a una categoría biológica. Los estudios de género están desmontando la visión androcéntrica por parcial, incompleta e injusta que ha dominado todas las disciplinas humanas, incluyendo a la lingüística. Si el lenguaje es una de las máximas expresiones del pensamiento humano, los conceptos que utilizan sirven para describir, encuadrar y comprender la realidad, y también afectan a cómo percibimos esa realidad."(Reivindicamos el concepto de Género, singenerodudas.com, 2010, 28/06/2011) (1).

Desde la perspectiva de la salud pública, el análisis de la violencia, debe partir de que se trata de un fenómeno o evento

predecible y por lo tanto prevenible para controlarlo y contribuir a su disminución, ya que se traduce en muertes, enfermedad y disminución en calidad de vida. Lo anterior ha permitido la identificación de grupos de alto riesgo y en consecuencia la consideración de programas y estrategias de prevención.

De acuerdo con Breith (1993, 72), la violencia de género "Forma un solo cuerpo con las injusticias estructurales y alimenta la lógica imperante de una cultura violenta donde se nos trata de acostumbrar al dominio de unos a otros como forma natural de vida y sustento ideológico de una sociedad de subordinación"(2). Cabe destacar lo que piensan las diferentes personas que laboran en el Hospital Central de Maracaibo, acerca de lo que es la violencia de género. Por consiguiente se les pregunto: ¿Que entiende usted por violencia de género? La mayoría de los entrevistados (60%) respondieron que es violencia entre ambos sexos, es decir, que no entiende el concepto de género y lo asemejan con la diferenciación de sexos, hombre y mujer. Otro grupo (20%) respondió que la violencia de género siempre está presente los insultos, los gritos, vejaciones, que son propios de la cultura machista por lo que lo definen como palabras que agreden y el resto (20%) respondió no saber el significado del género.

120

El tema de la violencia ha cobrado particular importancia por sus efectos en la salud de la población y su estrecha relación con la economía: "Aunque la violencia ha sido objeto de numerosos estudios desde el punto de vista de diversas disciplinas, su abordaje como problema de salud pública es relativamente reciente. La violencia puede y debe ser tratada como un problema de salud pública, no sólo porque produce directamente lesiones y defunciones, sino por su influencia en el deterioro del entramado de relaciones sociales de solidaridad y cooperación que hoy se suele denominar 'capital social' (Pellegrini, 219-221, 1999) (3).

La salud pública, como lo señala Breilh (1994) (4) Pineault y Daveluy (1987), (5)convoca diferentes campos y saberes. La salud pública es definida como una disciplina sin fronteras, que no se reduce a una práctica institucional ni a un área del conocimiento. Está sintetizada en el saber social y las capacidades de una sociedad para producir y proteger la salud.

En muchas ocasiones en la violencia hacia la mujer no está presente la fuerza física, ya que las pautas culturales avalan cierto tipo de hechos violentos en los cuales se utiliza principalmente el control y la coerción; por ejemplo, las relaciones sexuales forzadas, humillación, aislamiento u otras formas más sutiles de dominio. Los conceptos de control y coerción son importantes para definir otras formas de violencia en las que existe ausencia de la violencia física.

En Venezuela en su legislación se encuentra la Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, la cual derogó a la Ley sobre la Violencia contra la mujer y la familia de 1998 y fue publicada en la Gaceta Oficial N° 38 647 de fecha 19 de marzo de 2007, se incluyen lo que se entiende por violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia y coerción económica y patrimonial, pero debido a los diferentes contextos culturales, en los cuales la víctima no es reconocida siempre como tal.

Con respecto a esta temática sobre los distintos tipos de violencia se preguntó al personal de salud del hospital central lo siguiente: ¿Diga qué opinión tiene acerca de la violencia física y psicológica de las cuales son víctimas las mujeres?

121

Un 60% de entrevistadas y entrevistados respondieron que el tema de la violencia es un problema mundial que se presenta con frecuencia afectando no solo a la mujer, sino también a la familia. Otro grupo respondió 20% que la violencia es un problema común de la sociedad, es vista como algo normal y el otro 20% opina que la violencia física y psicológica es un grave problema al cual debe buscársele solución a través de las instituciones creadas para tal fin.

Así mismo, se preguntó a médicos y médicas que si habían atendido casos de violencia y que explicaran brevemente qué tipo de violencia, y respondieron: violencia física 40% , violencia sexual 30%, violencia psicológica 20% y un 10% manifestó que no había denuncias de casos de violencia obstétrica, pero que ellos han presenciado cómo el personal del hospital insulta y ofende a las mujeres víctimas de violencia cuando éstas acuden a la atención médica y cuando se encuentran en sala de parto.

Aporte de la salud pública al ámbito de violencia de género

Para Gustavo Molina (1978), la salud pública es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos para proteger, fomentar y recuperar la salud de una comunidad. Es sinónimo de administración sanitaria (6), mientras que para la Organización Mundial para la Salud (1998) (7) es la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad.

El enfoque de salud pública a cualquier problema es interdisciplinario y multidisciplinario lo que se quiere dar a entender es que su estudio está basado en distintas ciencias entrelazadas o que sus funciones u objetivos sus similares, tal es el caso de la medicina, la epidemiología, la sociología, la psicología, la criminología, la pedagogía y la economía. Esto ha permitido al campo de la salud pública ser innovador y receptivo con respecto a una amplia variedad de enfermedades, padecimientos y lesiones en todo el mundo.

122

La inquietud que llevó a esta investigación es que a pesar de lo antiguo que es la problemática de la violencia contra las mujeres, existe un desconocimiento por parte de los servidores de salud en cuanto al contenido que contempla la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en relación al tema de la salud, es decir, a la importancia del informe médico emitido en los centros asistenciales.

Así mismo, se le preguntó al personal que labora en el hospital. Si atendiera a una mujer, víctima de violencia y en condiciones sumamente graves, después de recuperarse. ¿Qué le dirían?

Un 60% de los entrevistados y las entrevistadas, le darían la recomendación de que denunciaran, ya que las lesiones físicas son sumamente graves pudiendo atentar incluso con su vida. Otro grupo 20% manifestaron que denunciaría la problemática, pero que se han presentado casos donde la mujer no quiere denunciar, ni permite que el personal del hospital lo haga, ya que el agresor la mayoría de las veces es el padre de sus hijos. Y el otro 20% que guardaría silencio, solo atendería la emergencia.

Las mujeres que sufren consecuencias del maltrato recurren a los servicios de salud, aun cuando no revelen el episodio de violencia. Si bien las mujeres tienden más que los hombres a buscar servicios de salud durante su vida, los estudios muestran que las mujeres víctimas de maltrato buscan, aún más, los servicios para dolencias relacionadas con el maltrato sufrido.

Se preguntó a las entrevistadas y los entrevistados lo siguiente: ¿Ha atendido algún caso relacionado a esa problemática?

Un 90% de los encuestados han manifestado que si han atendido casos de mujeres víctimas de violencia, pero que solamente se han dedicado a realizar un diagnóstico de las lesiones físicas que presenta la paciente, en ningún caso preguntan cuál fue el origen de la lesión, sólo esperan que la víctima les narre cómo sucedieron los hechos, ni le colocan tratamiento médico, ya que la atención brindada es para cubrir solamente la emergencia.

Es importante señalar que el informe médico emitido en los centros asistenciales a mujeres víctimas de violencia son prueba suficiente para demostrar la flagrancia o la denuncia en los delitos de violencia contra las mujeres, ya que el artículo 35 de la ley orgánica sobre los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, establece: que el informe médico expedido por un profesional de la salud que presten servicio en cualquier institución pública o privada deberá ser conformado por un experto o experta forense, previa solicitud del Ministerio Público.

El procedimiento especial contenido en la ley orgánica sobre los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia se inicia con denuncia o por flagrancia, y la mayoría de las mujeres víctimas de violencia son remitidas a la Medicatura Forense a los fines de ser examinadas cuando presentan violencia física, violencia sexual y violencia psicológica. En algunas ocasiones muchas de las mujeres denunciantes no asisten a la medicatura, concluyendo el proceso en archivo fiscal o sobreseimiento, por parte del representante fiscal.

Ahora bien, si en la denuncia reposa un informe médico emitido por la asistencia de la víctima a un centro de salud, el fiscal del Ministerio Público puede ordenar que ese informe sea

avalado o conformado por un experto, de lo que se infiere que dicho informe es determinante para demostrar la comisión del hecho punible.

Se recomienda a los médicos y médicas que reflejen en el informe, lo expresado por la víctima al manifestar que las lesiones que presentan fueron ocasionadas por el agresor (esposo, cónyuge, hijo, vecino u otros), para que sirva de plena prueba en los casos donde el procedimiento se inicia con flagrancia o denuncia, además no acarrea ningún tipo de responsabilidad penal para el médico o médica, ya que ese informe debe ser conformado o avalado por un experto o experta forense.

Una de las preguntas que más llama la atención es la realizada a médicas, Licenciadas en Enfermería, Psicología, Licenciadas en Trabajo Social, es la siguiente: al respecto, ¿Usted como mujer, qué cambiaría?

Las respuestas aportadas por las entrevistadas fueron: Un 15% no cambiarían nada, un 15% las sanciones contempladas en la ley orgánica sobre los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, un 20% la educación familiar partiendo del criterio de la pérdida de los principios y valores humanos y un 50% cambiaría la legislación, es decir: las mujeres encuestadas manifiestan que la ley orgánica no resuelve el problema de violencia, de lo que se deduce que hay mujeres que no presentan denuncia alguna por no conocer la existencia de la ley, y a las mujeres que denuncian tampoco se les resuelve el problema de violencia, razón por la que siguen apareciendo como víctimas en la primera página de los diarios. De lo que se infiere que las encuestadas y los encuestados, desconocen el contenido de la Ley orgánica sobre los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, en lo referente al tema de la salud.

Los profesionales de la salud conocen bien las repercusiones físicas, psicológicas y económicas que toda enfermedad ocasiona en el ser humano y en la sociedad, por ello no se limita a tratar al paciente sino que intenta en los diversos casos apoyar a la familia, ayudándola a afrontar el problema y orientándola para la utilización oportuna de los servicios médico-sociales, oficiales o privados que existan en la localidad.

Al punto que en el Hospital Central de Maracaibo existe una oficina de trabajo social donde se atiende con prioridad a las mujeres víctimas de la violencia de género, ya que se considera a la violencia como si fuera una pandemia. Las sugerencias dadas por los servidores de Salud del Hospital Urquinaona con respecto a esta problemática fueron las siguientes. Se les preguntó: ¿Quiere aportar alguna sugerencia o reclamo con respecto al tema?

Un 20% de los entrevistados y entrevistadas manifestaron que se requiere mejorar la asistencia médica brindada en los diversos centros asistenciales, se aprecia claramente que el profesional de la salud reconoce la deficiencia al momento de la atención. Un 20% modificar la ley orgánica, otro 20% manifiestan que el problema de la violencia radica en la poca información de la ley y que las mujeres deberían conocer para poder ejercer los derechos que la ley consagra y un 20% manifiestan que se debe orientar a las mujeres víctimas de la violencia a los fines de promover las denuncias.

Para concluir con la entrevista a los profesionales de la salud se le preguntó: ¿Considera usted, que La violencia contra las mujeres constituye un grave problema de salud pública?

125

Un 80% de las encuestadas y de los encuestados respondieron que la violencia de género si es un problema de salud pública, por los trastornos que padecen las mujeres, tanto físico como psicológico, no permitiendo que vuelvan a ser las mismas y produciendo lesiones que en muchas ocasiones perduran por mucho tiempo o para toda la vida.

La violencia obstétrica

Se parte de la existencia de dos tipos de violencia que tienen estrecha conexión con el hecho de parir, la violencia de las clases media y alta consiste en el abuso con que practican cesáreas para comodidad de las médicas y de los médicos; la violencia de las clases desposeídas o pobres consiste en los insultos y maltratos a los que con frecuencia se ven sometidas las mujeres en centros hospitalarios.

La Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela aprobó la Ley Orgánica sobre el Derecho de las

Mujeres a una Vida Libre de Violencia, ésta sustituyó a la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia de 1998, y fue publicada en la Gaceta Oficial N° 38647 de fecha 19 de Marzo de 2007 (8). Esta nueva ley tipifica 19 formas de violencia contra la mujer, siendo la más novedosa la violencia obstétrica. Los aspectos relacionados con este tipo de violencia se difundieron con rapidez entre los médicos, y las médicas generando muchas dudas entre los gineco-obstetras.

Con respecto a la Violencia Obstétrica se pudo apreciar un fenómeno peculiar al manifestar los profesionales de la salud que no se han denunciado casos de violencia obstétrica, pero la muestra recogida en el Hospital Central de Maracaibo, demuestra que un 30% del personal que labora en el mencionado centro asistencial han presenciado casos de violencia obstétrica, referido a los insultos, gritos y vejaciones a que son víctimas las mujeres en momentos del pre-parto, parto y post-parto.

Cabe recalcar que al analizar el texto de la Ley, es evidente que los médicos y las médicas son quienes tienen los conocimientos en relación a las lesiones o trastornos que padece la paciente, pero deben informar los tratamientos que van a aplicar y muchas sus actuaciones estarán determinadas por los medios disponibles en el centro hospitalario.

Se tipifica en el artículo 15 numeral 13 conceptualiza a la Violencia Obstétrica como:

13.-Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres

Esta vindicación para las mujeres reconoce por vez primera en Venezuela la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres, como un derecho sexual y reproductivo, cuestión que va en contra de esa cultura institucional y práctica médica negadora de este derecho y de las mujeres como sujetas protagonistas de sus procesos sexuales y reproductivos.

En este sentido cuando una ley de rango orgánico establece como una forma de violencia a la violencia obstétrica, es porque en esa relación médica pueden presentarse conductas que vulneren o menoscaben los derechos humanos de las mujeres, por parte del personal de salud expresándose como: insultos, y vejaciones en el momento del parto, así como también, en ocasiones no le informan a la paciente el tratamiento que se les aplica, o utilizan un lenguaje médico que la víctima no está en capacidad de entender o cuando se presenta una mujer con lesiones a la asistencia médica es tratada con indiferencia, sin importar la causa que originó tal lesión lo que constituye una violación a sus derechos humanos.

En el artículo 51 se establece las conductas que implican Violencia Obstétrica:

Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en: 1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas. 2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical. 3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer. 4. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. 5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. En tales supuestos, el tribunal impondrá al responsable o la responsable, una multa de doscientas cincuenta (250 U.T.) a quinientas unidades tributarias (500 U.T.), debiendo remitir copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al respectivo colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda

Según el relato de una entrevistada alega: "ciertos médicos y médicas usan en forma indiscriminada oxitócicos en pacientes que no los necesitan, realizan cesáreas sin indicación precisa y sólo en muy pocas ocasiones utilizan el consentimiento informado a pesar de reconocer su gran importancia. Muchas pacientes desconocen que tratamiento recibieron porque no se les informó y si esto se hizo fue con términos y expresiones que no entendieron".

Existen además otros actos no tipificados, aparentemente inadvertidos, que con el paso del tiempo tienden a convertirse en norma y que son inaceptables. Estos son el trato poco cortés, la falta de interés por preservar el pudor de las pacientes y la confidencialidad de los datos aportados por ellas; así como referirlas a múltiples centros hospitalarios, sin causas justificadas.

Conclusiones

El conocimiento y análisis de La Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia por parte de los servidores de la Salud, es precisamente para que todo ese andamiaje socio-cultural instalado en los centros hospitalarios se cambie bajo los paradigmas feministas, género y de derechos humanos en función de un servicio médico que propicie condiciones garantizadoras de los derechos humanos de las mujeres.

128

La mayoría de los entrevistados y las entrevistadas, (60%) respondieron que el género es violencia entre ambos sexos, es decir, que no entiende el concepto de género y lo asemejan con la diferenciación de sexos, hombre y mujer. Otro grupo (20%) respondió que la violencia de género siempre está presentes los insultos, los gritos, vejaciones, que son propios de la cultura machista por lo que lo definen como palabras que agreden y el resto (20%) respondió no saber el significado del género.

En esta investigación se concluye que existe un desconocimiento por parte de los servidores de salud en cuanto al contenido que contempla la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en relación al tema de la salud, es decir, a la importancia del informe médico emitido en los centros asistenciales públicos o privados.

Un gran obstáculo se presenta en relación al informe médico emitido en los centros asistenciales a las mujeres víctimas de violencia, estos informes constituyen prueba suficiente para poder demostrar la flagrancia o la denuncia en los delitos de violencia contra las mujeres, ya que el artículo 35 de la ley orgánica sobre los derechos de las mujeres a una Vida Libre

de Violencia establece: que el informe médico expedido por un profesional de la salud que presten servicio en cualquier institución pública o privada deberá ser conformado por un experto o experta forense, previa solicitud del Ministerio Público, de lo que se infiere que ese informe médico es determinante para demostrar la comisión del hecho delictivo.

Se recomienda a los médicos y médicas que en el informe agreguen el relato expresado por la víctima cuando indique que las lesiones que presentan fueron ocasionadas por el agresor (esposo, cónyuge, hijo, etc), para que sirva de plena prueba en los casos donde el procedimiento se inicia con flagrancia o por denuncia, además no acarrea ningún tipo de responsabilidad penal, ya que ese informe debe ser conformado por un experto o experta forense, a solicitud del representante fiscal, debido a que si la víctima no acude a la medicatura, el ministerio público lo solicita de oficio a los fines determinar la responsabilidad penal del presunto agresor.

Con respecto a la Violencia Obstétrica se pudo apreciar un fenómeno peculiar al manifestar los profesionales de la salud que no se han denunciado casos de violencia obstétrica, pero la muestra recogida del Hospital Central de Maracaibo, demuestra que un 30% del personal que labora en el mencionado centro asistencial han presenciado casos de violencia obstétrica, referido a los insultos, gritos y vejaciones que son víctimas las mujeres en el momento del parto.

Un 80% de las encuestadas y de los encuestados respondieron que la violencia de género si es un problema de salud pública, por los trastornos que padecen las mujeres, tanto físico como psicológico, no permitiendo que vuelvan a ser las mismas y produciendo lesiones que en muchas ocasiones perduran por mucho tiempo o para toda la vida. Reconociendo el personal que labora en el Hospital Central de Maracaibo que la atención médica es deficiencia al momento de la emergencia con la víctima.

Se recomienda elaborar un protocolo de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, a los fines de brindarle una atención integral y no una atención a los fines de cubrir con la emergencia.

Referencias Bibliográficas

- Breilh Jaime, Genero, Poder y Salud, Ibarra, CEAS-UTN, Quito. 1993
- Breilh Jaime. Nuevos conceptos y técnicas de investigación: guía pedagógica para un taller de metodología. Ceas, Quito, 1994.
- Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. N° 38.647. 19 de marzo 2007
- Molina, Gustavo. Introducción a La Salud Pública. Universidad de Antioquia, Medellín, 1978.
- OMS. Promoción de la salud. Glosario. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1998
- Pellegrini FA (1999) La violencia y la salud pública. RevPanam Salud Publica 5(4/5), pp. 219-221 (Pellegrini FA, 219-221, 1999)
- Raynald Pineault y Calore Daveluy. Planificación sanitaria: conceptos, métodos y estrategias. Masson, Madrid, 1987
- REIVINDICAMOS EL CONCEPTO DE GÉNERO. Acción colectiva de trabajo en red desde el Foro generourban.org, singenerodedudas.com y e-leusis.net y la lista de correo Araca