



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**INFORMACIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL HACIA LAS MUJERES, QUE
POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA
CLÍNICA POPULAR LEBRUN, UBICADA EN PETARE, MUNICIPIO
SUCRE, ESTADO MIRANDA, VENEZUELA 2010**
(Trabajo Especial de Grado, como requisito parcial para optar al título de
Licenciado en Enfermería)

**Tutora:
Prof. Yusmari Vargas**

**Autores:
Quijada Margenis
CI 17.622.860
Gutiérrez Jorge
CI 82.157.233**

Caracas, Abril de 2010

**INFORMACIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL HACIA LAS MUJERES, QUE
POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA
CLÍNICA POPULAR LEBRUN, UBICADA EN PETARE, MUNICIPIO
SUCRE, ESTADO MIRANDA, VENEZUELA 2010**

DEDICATORIA

Principalmente a Dios y a san Francisco de Asís, que siempre han guiado mis pasos e iluminado mi camino, alejando de mi las cosas malas y llenando mi vida de oportunidades y nuevas experiencias. Dios de corazón gracias por todo.

A mis padres, que siempre me han apoyado en mis decisiones y que han hecho y dado hasta lo que no estaba a su alcance, para que mis hermanas y yo, tuviéramos una profesión para defendernos en la vida.

A mis hermanas, que aun estando lejos han sido mi motivación a seguir adelante para darles un ejemplo a seguir.

A mis amigas y primas con las que he contado toda mi vida, que me han acompañado en las buenas y en las malas. Marela Bermúdez, Carolina Farías, Daimeris Bello, Andry Maíz y Yojana Quijada.

A mi compañero de tesis Jorge Gutiérrez por tolerarnos el uno al otro en los momentos difíciles.

Margenis Quijada

DEDICATORIA

Antes que Nada quiero agradecer a dios a quien encomiendo cada día de mi vida, A mi madre por ser la mujer que me trajo al mundo me crio me ayudo a crecer como persona y me ayudo durante mis estudios inclusive en la enfermería y quien hoy por hoy aun me sigue corrigiendo.

Quiero agradecer a mis hermanos que me apoyan y cuento con ellos para todo.

Quiero agradecer A mi profesora Yusmari Vargas por aguantarnos durante este tiempo en la realización de nuestra tesis, y a mi Compañera Margenis Quijada, quien estuvo con migo en este trabajo.

También quiero agradecer a todos los profesores que me enseñaron con quien compartí buenos momentos durante mi formación como enfermero.

Jorge Gutiérrez

INDICE GENERAL

	Págs.
Acta de Aprobación.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Lista de Tablas.....	viii
Lista de Gráficos.....	x
Resumen.....	xii
Introducción.....	1
Capítulo I: El Problema	
Planteamiento del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	10
Justificación.....	10
Capítulo II: Marco Teórico	
Antecedentes de la Investigación.....	12
Bases Teóricas.....	15
Operacionalización de Variable.....	30
Capítulo III: Marco Metodológico	
Diseño y Tipo de la Investigación.....	32
Población y Muestra.....	33
Métodos y Técnicas de recolección de datos.....	33
Validez y Confiabilidad.....	34
Procedimiento para la recolección de la información.....	35
Técnica de Análisis.....	36
Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados	
Resultados de la Investigación.....	37
Capítulo V: Conclusiones Y Recomendaciones.....	
Conclusiones.....	75
Recomendaciones.....	78

Referencias Bibliográficas.....	79
--	-----------

Anexos

- A. Instrumento aplicado
- B. Certificado de Validez del instrumento
- C. Confiabilidad

LISTA DE TABLAS

TABLAS	Pág.
1 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun de Petare municipio sucre, Estado Miranda, Venezuela en el año 2010, en relación al concepto de violencia sexual.	38
2 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según Vías por las cuales puede ocurrir Violencia Sexual.	41
3 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela del año 2010, según casos en los que puede existir violencia sexual.	43
4 Distribución absoluta y porcentual en las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según al agresor en casos de violencia.	46
5 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a las áreas correctas en las que se debe asistir a una víctima de violación sexual.	49
6 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a lo que haría durante la entrevista a una mujer víctima de violencia sexual.	51

7	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a la valoración física de la mujer víctima de violencia sexual.	54
8	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a lo que deberían hacer las víctimas de violencia sexual para la valoración física de la misma.	57
9	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010. Según la dosis del anticonceptivo de emergencia.	60
10	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a las vías de administración de los anticonceptivos de emergencia en la mujer víctima de violencia sexual.	63
11	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a los profesionales de salud que pueden denunciar la violencia sexual.	66
12	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, en relación al manejo de la denuncia por parte de la comunidad.	69
13	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referido a los órganos receptores de denuncia.	72

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	Pág.
1 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun de Petare municipio sucre, Estado Miranda, Venezuela en el año 2010, en relación al concepto de violencia sexual.	40
2 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según Vías por las cuales puede ocurrir Violencia Sexual.	42
3 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela del año 2010, según casos en los que puede existir violencia sexual.	45
4 Distribución absoluta y porcentual en las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según al agresor en casos de violencia.	48
5 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a las áreas correctas en las que se debe asistir a una víctima de violación sexual.	50
6 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a lo que haría durante la entrevista a una mujer víctima de violencia sexual.	53

7	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a la valoración física de la mujer víctima de violencia sexual.	56
8	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a lo que deberían hacer las víctimas de violencia sexual para la valoración física de la misma.	59
9	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010. Según la dosis del anticonceptivo de emergencia.	62
10	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a las vías de administración de los anticonceptivos de emergencia en la mujer víctima de violencia sexual.	65
11	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a los profesionales de salud que pueden denunciar la violencia sexual.	68
12	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, en relación al manejo de la denuncia por parte de la comunidad.	71
13	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referido a los órganos receptores de denuncia.	74



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



INFORMACIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL HACIA LAS MUJERES, QUE POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA CLÍNICA POPULAR LEBRUN, UBICADA EN PETARE, MUNICIPIO SUCRE, ESTADO MIRANDA, VENEZUELA 2010.

Autores:

Quijada Margenis
Gutiérrez Jorge

Tutora:

Lic. Yusmari Vargas
Año: 2010

RESUMEN

El presente Trabajo tuvo como objetivo, Determinar la Información en violencia sexual hacia las mujeres que posee el profesional de enfermería que labora en la Clínica Popular Lebrun, ubicada en Petare, Municipio Sucre, Estado Miranda, Abril 2010. La presente investigación, constituye un estudio de Campo, descriptivo, donde se tomo como muestra, la participación de 25 enfermeras y enfermeros de la Clínica Popular Lebrun. Para la recolección de los datos se laboró un instrumento de 13 ítems, con preguntas de selección simple, con 4 posibles opciones, la prueba piloto del instrumento se aplico a 13 enfermeras de la Clínica Popular Mesuca, ubicada en Petare Municipio sucre. La confiabilidad del instrumento se realizó por medio del índice del Alfa de Cronbach, arrojando un índice de 0.75. La técnica de recolección de datos empleada constituyo aplicar el instrumento directamente a los enfermeros y enfermeras, en sus respectivas aéreas de trabajo, el análisis de los resultados se realizo con tablas y gráficos.

Palabras Claves: Violencia Sexual, Víctima, Profesional de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La violencia de Género es un fenómeno universal que persiste en todos los países, con mayor frecuencia y prevalencia se evidencia la violencia del hombre hacia la mujer, por diferentes motivos entre los cuales resalta el machismo y la diferencia de fuerza física, siendo las mujeres las mayores afectadas ante esta situación, Generalmente las mujeres víctimas de violencia conocen muy bien a su agresor. La violencia domestica particularmente es la más común en casos de agresión hacia la mujer; terriblemente es aceptada como normal en Muchas sociedades del mundo.

La violencia hacia la mujer, ya sea en su hogar o fuera de este, puede conllevar a una agresión sexual hacia esta, lo cual es muy frecuente aun en nuestra sociedad moderna, este tipo de violencia no discrimina a ninguna mujer.

En los periódicos, en la Televisión, las noticias, todo apunta que vivimos en un mundo violento; estar en la calle es un peligro, porque estamos a merced de la violencia e inseguridad, pero que pasa cuando la violencia llega al único lugar donde se suponía estábamos a salvo, cuando la violencia llega a nuestro hogar.

En muchas familias ya está ocurriendo, la violencia se apodero del hogar y ya no es tan dulce como parecía. Esta es una situación bastante

grave que ocasiona daños físicos y psicológicos en miles de familias a nivel mundial.

Esto se arraiga porque vivimos en una sociedad excluyente, donde la mujer es víctima de machismo y el hombre se ha creído que tiene el derecho de castigar, disciplinar, incluso abusar de la vida de la mujer, por ser en muchos casos el proveedor económico y porque siente que su mujer le pertenece, pese al protagonismo de la mujer cada vez más en los diversos sectores de la sociedad lo cual ha permitido que esta salga de la casa, se rebele, enfrente y busque ayuda ante las agresiones de las cuales es víctima.

Estos casos empeoran cuando la mujer no solo es víctima de golpes, gritos, regaños, moretones, si no que pasa a otro nivel, la violencia sexual. Esta clase de violencia es impulsada por una mezcla de poder ira y sexo; producto de las relaciones de poder y dominación, como por ejemplo obligar a otra persona a realizar prácticas sexuales con las que no está de acuerdo; igualmente si la víctima es la conyugue, desconocer las necesidades y deseos sexuales de la otra persona; humillarla e insultarla respecto a su capacidad sexual o sus deseos sexuales; negarse a utilizar los medios adecuados de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Una vez ocurrido este suceso sexual deja daños físicos y psicológicos a la víctima, provocando un fuerte impacto emocional, lesiones graves, alteraciones psicológicas y de conducta sexual, alterando también sus relaciones con otras personas, produciendo a su vez la ausencia de

denuncias por parte de la víctima, que en la mayoría de los casos entra en un estado de negación, pérdida de autoestima y hasta a veces un estado de ambivalencia hacia el abusador, manifestado por sentimientos como el miedo, agresividad y amor, entre otros.

Por lo antes expuesto se reconoce la violencia contra la mujer y la violencia sexual, como un problema prioritario de salud pública y a través de este trabajo se trata de difundir los organismos públicos y privados encargados de recibir y procesar las denuncias formuladas, así como humanizar y preparar a los centros de salud en cuanto a asistencia y cuidado a las víctimas de violencia.

A tales fines, el presente trabajo se desarrolló de la siguiente manera:

El capítulo I se dedicó a describir el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos, así como la justificación de los mismos.

En el capítulo II se abordó una conceptualización y análisis respecto a la violencia sexual, así como los antecedentes de estudios de violencia que fueron realizados con anterioridad y que sirven de sustento para la investigación actual.

En el capítulo III aborda el marco metodológico el cual hace referencia al diseño metodológico el cual comprende el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumento para la recolección de datos, valides, confiabilidad y procedimientos para recolectar la información y técnica de análisis.

El capítulo IV se describe la presentación de los resultados, a través de técnicas gráficas y cuadros estadísticos, los cuales presentan de forma clara y precisa los datos obtenidos del instrumento de recolección de datos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

La violencia sexual es un evento de interés en la salud pública por su impacto sobre la persona, la familia y la comunidad en general. En atención al sufrimiento y el daño que genera, la violencia sexual requiere de máxima atención, este tipo de violencia representa un gran peligro para la salud de la víctima por el alto riesgo de embarazo o de adquisición de infecciones de transmisión sexual, con secuelas para el resto de la vida, tanto físicas como psicológicas, por ello también es una urgencia en salud mental, pues el intenso estrés y sufrimiento emocional producido puede generar difusión, así como idealización y conductas suicidas.

Una de las consecuencias más graves de la violencia sexual es el embarazo forzado, que con frecuencia termina en abortos inseguros; también la exposición al contagio con VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual, en el caso de las violaciones, Según Vargas, R., y Tayupanta, L. (s.f.) “las mujeres son las principales víctimas de la violencia sexual, especialmente de las violaciones, con un 85.7%, por cada 6 mujeres agredidas se cuenta 1 hombre igualmente agredido. De cada doce mujeres agredidas menores de 17 años, una de ellas resulta embarazada. Una de

cada 23 personas agredidas presenta alguna enfermedad de transmisión sexual”. (p.20)

La violencia sexual se relaciona, además con efectos sociales como agresión y rechazo a la familia, que pueden verse incrementadas por amenazas o medidas tomadas por parte del agresor en contra de los integrantes de la misma. Con frecuencia, se presentan crisis familiares asociadas, entre otras razones, a la dependencia económica o emocional hacia el agresor, cuando este es miembro de la familia: tío, abuelo, esposo o concubino de la víctima, también se crea conflicto entre creer o no creer y “culpar” a la víctima o poner en duda a la víctima.

La violencia contra las mujeres es un delito que afecta a toda la humanidad de la víctima, en cuanto a este tipo de violencia la Organización Mundial de la salud, estima que casi una de cuatro mujeres puede ser víctima de violencia sexual, por parte de su pareja, y hasta la tercera parte de las adolescentes informa que su primera experiencia sexual fue forzada.

Se encuentran casos de violencia sexual en cualquier edad, sexo y estrato social; sin embargo, las mujeres, niñas y niños son las principales víctimas de este fenómeno. Según la secretaria de salud de Colombia (2008), “el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en Colombia durante el 2006 se realizaron 19.592 dictámenes sexológicos, de los cuales 3.935 de ellos fueron en Bogotá. Estas Cifras solo corresponden a los casos reportados a las autoridades”. (p.16)

La violencia sexual impacta la salud física y mental, estudios indican que las mujeres sobrevivientes de actos de violación tienen altas tasas de trastornos que persisten debido al estrés postraumático, constituyendo el mayor grupo al cual se ha diagnosticado este trastorno. Las víctimas de violencia tienen 9 veces más probabilidades de intentar suicidarse y padecer depresión grave, que quienes no han sido víctimas. Además, entre un 50 % y 60 % de las víctimas padecen de trastornos sexuales, incluido el temor a las relaciones sexuales afectando así su salud sexual y reproductiva.

Venezuela no se escapa de esta realidad que sufren las mujeres a nivel mundial, según la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en su exposición de motivos, señala: .

...cada 10 días muere una mujer por violencia de género en Caracas. El Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas, reporta aproximadamente 3.000 casos anuales de violencia sexual, cifra que representa un porcentaje limitado de la realidad si se toma en cuenta de que sólo un 10% de los casos son denunciados.(p2)

Según informe elaborado por la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA) (2005) Durante el año 2005 fueron atendidos 39.051 casos de violencia en el país por las diferentes organizaciones especializadas tanto públicas como privadas, entre estas se encuentran Fundamujer y el Centro de Estudios para la Mujer de la Universidad Central de Venezuela (CEM-UCV)

La acción de los movimientos de mujeres, las organizaciones de mujeres y de las instituciones oficiales y privadas que luchan contra la violencia de género impulso la creación de la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida libre de Violencia, la cual señala en su artículo 57 “El personal de salud que atienda a las mujeres víctimas de los hechos de violencia previstos en esta Ley, deberá dar aviso a cualquiera de los organismos indicados en el artículo 71 de la misma” (p27)

De toda la situación anteriormente expuesta nace la necesidad de saber si el Profesional de enfermería que labora en la Clínica Popular Lebrun, donde se atienden este tipo de violencia sexual que ocurre en las comunidades del Municipio Sucre posee información para brindar asistencia, a las mujeres víctimas de violencia sexual.

Como es el caso del Municipio Sucre ubicado en el Estado Miranda donde está situado Petare, el segundo barrio más pobre de Latinoamérica, y donde los casos de violencia hacia las mujeres tienen una alta prevalencia en esta localidad.

La Clínica Popular Lebrun está ubicado en el Municipio Sucre en el chorrillo, en este centro de salud se le brinda atención a las mujeres víctimas de violencia género y en especial a las mujeres víctimas de violencia sexual.

Ante toda esta problemática planteada surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la información que posee el profesional de enfermería que labora en la Clínica Popular de Lebrun sobre la violencia sexual hacia las mujeres?

¿Qué información maneja el profesional de enfermería sobre la asistencia a las mujeres víctimas de violencia sexual?

¿Cuál es la información que posee el profesional de enfermería en relación al manejo de la denuncia en casos de víctimas de violencia sexual?

De lo antes expuesto nos planteamos el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la Información en violencia sexual hacia las mujeres, que posee el profesional de enfermería de la Clínica Popular Lebrun, ubicada en Petare, Municipio Sucre, Estado Miranda, Venezuela. 2010?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la Información en violencia sexual hacia las mujeres que posee el profesional de enfermería que labora en la Clínica Popular Lebrun, ubicada en Petare, Municipio Sucre, Estado Miranda, Venezuela.2010.

Objetivos específicos:

- Identificar la información sobre violencia sexual hacia las mujeres que posee el profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun.
- Describir la información que posee el profesional de enfermería sobre la asistencia a mujeres víctimas de Violencia Sexual.
- Establecer la información que posee el Profesional de enfermería en relación al manejo de la denuncia en casos de víctimas de violencia sexual.

Justificación

La violencia sexual contra la mujer, constituye una violación a los derechos humanos y uno de los problemas más graves de salud pública ya que este delito afecta a la sociedad en todo su contexto.

Esta investigación se justifica por la relevancia que desde el punto de vista práctico, social y profesional representa, tanto para la enfermera (o) como para las mujeres víctimas de violencia sexual.

La importancia práctica se relaciona con la opción que este trabajo ofrece a los profesionales de enfermería al proporcionar una atención a las mujeres víctimas de la violencia sexual, garantizando la satisfacción de sus cuidados integrales como usuarias.

En cuanto al plano profesional, este trabajo es una contribución a la praxis y al fortalecimiento del ejercicio de las y los profesionales de enfermería, que laboran en la Clínica Popular la Lebrun ubicada en Petare, Estado Miranda, fortaleciendo este nivel de atención, en base a los datos obtenidos podrá reestructurar los protocolos de atención que se le aplican a las mujeres víctimas de violencia sexual. De igual modo, este estudio servirá de herramientas para futuras investigaciones que tengan afinidad con el estudio aquí expuesto.

A los investigadores, la realización de este estudio les permitirá disponer de ideas concretas dirigidas a reorientar la atención a las mujeres víctimas de violencia sexual a fin satisfacer en mayor proporción sus necesidades interferidas por el impacto que le ha ocasionado este tipo de violencia.

El impacto comunitario es que al tener un Profesional preparado en la atención a las víctimas de violencia sexual estos podrán orientar a las comunidades en relación a este tema y en el manejo de la denuncia.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Para la presente Investigación los autores se encontraron con mucha información relacionada al tema de estudio. A continuación se presentan algunas investigaciones que guardan relación con el tema a investigar.

Antecedentes

León, Nathasha y Medina Ledy (2008) realizaron un estudio titulado Información que posee el Personal de Enfermería sobre la Violencia Obstétrica, en la Unidad de Emergencia Obstétrica del Hospital Eugenio P.D Bellard Guatire Edo Miranda tercer trimestre del año 2008. Tuvo como objetivo determinar la información que posee el personal de enfermería sobre la Violencia Obstétrica, en la Unidad de Emergencia Obstétrica del Hospital Eugenio P.D Bellard Guatire Edo Miranda tercer trimestre del año 2008.se considero un diseño de campo no experimental, con un estudio tipo descriptivo, la población objeto fue conformada por 9 auxiliares de enfermería y 11 profesionales de enfermería, los resultados permitieron concluir que el personal de enfermería posee poca información sobre la violencia obstétrica.

Este estudio es de interés para la investigación ya que la población a estudio fue el personal de enfermería y su participación en la violencia obstétrica.

Lemus Y., Dilenia J. (2005) Realizó un estudio titulado Violencia Sexo y Amor: Relaciones de parejas peligrosas, su objetivo de estudio fue analizar los factores que inciden en la proliferación de la violencia contra la mujer, así como los tipos de agresión más comunes en la relación de pareja, su tipo de estudio consistió en una metodología cualitativa con el propósito de indagar y entender las formas de expresión de la violencia contra la mujer, en el contexto de la relación de pareja. Como resultado su estudio, la autora pudo determinar como factores de incidencia en la proliferación de violencia sexual a la mujer los siguientes: En la esfera Socio – Económica: la existencia de hijos y el interés en su preservación y subsistencia, La dificultad de la ubicación de un espacio al cual acudir junto con los hijos de manera alternativa al hogar de la comunidad conyugal, El hecho de no poder contar con ayuda económica de la familia y, La preservación de los bienes adquiridos en comunidad conyugal; En la esfera Psicosocial: La necesidad de no dejar a los hijos sin la figura paterna, La convicción de la mujer maltratada en el sentimiento de “amor” hacia el agresor, La confianza de la mujer maltratada en las promesas realizadas por la pareja agresora en cambiar su conducta negativa, Algunos prejuicios culturales respecto a la situación de la mujer, como es la creencia generalizada a través de la socialización femenina tradicional, que inculca a la mujer el mito de que para

ser considerada un ser completo, necesita tener la presencia de un compañero, El miedo de ser más agredida producto de la toma de decisión de abandono del agresor y, El miedo al cambio y a reiniciar una nueva historia sentimental con un nuevo hombre.

Este estudio guarda relación con la presente investigación, ya que en mismo se analizan algunos factores que predisponen la prevalencia de la violencia hacia la mujer.

Rivas de Mora Sileny (2004) realizó una investigación titulada: Violencia Doméstica Contra la mujer en pacientes femeninas del Ambulatorio Belén, Mérida. Venezuela. Realizó una investigación de corte transversal, en el Ambulatorio Belén, Mérida, con una muestra de 200 mujeres seleccionadas mediante muestreo aleatorio estratificado. Los objetivos básicos del estudio fueron: estimar la prevalencia de la violencia doméstica contra la mujer, describir su caracterización epidemiológica, estimar la asociación estadística entre algunas variables demográficas y la violencia. Los resultados revelan que la mayoría de la población estudiada sufre de violencia en sus hogares (74%), el maltrato es más frecuente en mujeres jóvenes (76.5%), casadas (38.5%), dedicadas al oficio del hogar (41.5%) y con un nivel de instrucción de secundaria incompleta (26.5%). Las variables asociadas fueron; la estructura familiar ($X^2 = 19.759$ $P < 0.05$), el carácter agresivo en los miembros de la familia ($X^2 = 6.804$ $P < 0.05$) y el consumo de licor ($X^2 = 9.954$ $P < 0.05$). El carácter irritable entre los integrantes del hogar, el consumo de licor, los celos y los problemas

económicos se observaron entre los elementos facilitadores más importantes.

El presente estudio, sirve como antecedente a la presente investigación por manejar como tema central la violencia contra las mujeres que es el eje transversal de la investigación.

Información del Profesional Enfermería

“La Enfermería es el cuidado de la salud del ser humano, también recibe ese nombre la profesión que, fundamentada en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales” (Wikipedia, 2006). De acuerdo a esta definición el profesional de enfermería, brinda cuidados y diagnostica los problemas potenciales en las mujeres que han sido maltratadas sexualmente y es capaz de brindar la ayuda correspondiente que la víctima requiera.

El profesional de enfermería tiene un papel crucial que desempeñar en cuanto a ayudar a las mujeres que son objeto de violencia sexual.

El profesional de enfermería que visitan instituciones como prisiones, hospitales psiquiátricos puede ser la única fuente de ayuda externa para las víctimas de violencia tanto física como sexual. Los administradores de salud pueden también dar visibilidad al tema de la violencia contra la mujer, teniendo presente que es una de las causas principales de mala salud e incapacidad en casi todo el país.

El problema de la violencia sexual es enorme y preocupante. No hay respuestas fáciles. El sector de la salud no puede resolverlo por sí solo. Pero la sensibilidad y el compromiso pueden empezar a marcar una diferencia.

Generalidades Sobre la Violencia Sexual

Para entender el concepto de violencia sexual es preciso definir, antes el concepto de Violencia, según la Organización Mundial de la salud (2004) la violencia es “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” Según esta definición, el empleo de la fuerza física coacciona a una persona al sometimiento, a través del uso de la misma o la intención de usarla, causando lesiones, daño, o en el peor de los casos la muerte, de esta definición se deduce como violencia sexual, el acceder al contacto sexual, a través del uso de la fuerza física o la amenaza de usarla, lo cual trae como consecuencias lesiones, daños psicológicos y trastornos del desarrollo.

La violencia sexual se define como: “cualquier acto u omisión orientado a vulnerar el ejercicio de los derechos humanos sexuales o reproductivos, dirigido a mantener o a solicitar contacto sexual, físico, verbal o a participar en interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza o la amenaza de usarla, la intimidación, la coerción, el chantaje, la presión indebida, el soborno, la manipulación o cualquier otro mecanismo que anule

o limite la voluntad personal de decidir acerca de la sexualidad y de la reproducción.”(p.15)¹ Un poco más amplia, esta definición de violencia sexual, introduce nuevas variables además de la fuerza física, tales como la intimidación, la coerción, el chantaje, el soborno, la presión, y la manipulación, conceptos que aunque se relacionan con la fuerza física, tiene diferentes mecanismos de acción, y pueden vulnerar el derecho humano.

Este tipo de violencia puede estar impulsada, por una mezcla de poder, ira y sexo, producto de una conducta desequilibrada de dominación. Entre los ejemplos de violencia sexual, se pueden mencionar algunos como: Obligar a una persona a realizar prácticas sexuales, con las que no está de acuerdo, esto vulnera el derecho de decidir, la sexualidad de las personas, El desconocer los deseos y las necesidades sexuales de la otra persona, Humillar e insultar a la otra persona respecto a las capacidades o deseos sexuales, Negarse a usar métodos de barreras contra infecciones de transmisión sexual, estos ejemplos demuestran claramente que la violencia sexual puede darse, por diferentes causas, y no exclusivamente por el uso de la fuerza bruta.

Los actos de violencia sexual pueden ser muy variados y producirse en circunstancias y ámbitos muy distintos. Entre ellos, cabe señalar:

- La Violación en el matrimonio o en las citas amorosas.
- La violación por parte de desconocidos.

¹ Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, (s.f.). Lineamientos para la atención terapéutica a víctimas de violencia sexual. Alcaldía Mayor de Bogotá, Colombia.

- La violación sistemática durante los conflictos armados.
- Las insinuaciones o el acoso no deseados de carácter sexual, con inclusión de la exigencia de mantener relaciones sexuales a cambio de favores.
- El abuso sexual de personas física o mentalmente discapacitadas.
- El abuso sexual de menores.
- El matrimonio o la cohabitación forzados, incluido el matrimonio de menores.
- La denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar otras medidas de protección contra las enfermedades de transmisión sexual.
- El aborto forzado.
- Los actos de violencia que afecten a la integridad sexual de las mujeres, incluida la mutilación genital femenina y las inspecciones obligatorias para comprobar la virginidad.
- La prostitución forzada y la trata de personas con fines de explotación sexual.

Según la OMS (2005) En distintas partes del mundo, entre 16% y 52% de las mujeres experimentan violencia física de parte de sus compañeros, y por lo menos una de cada cinco mujeres son objeto de violación o intento de violación en el transcurso de su vida. Es también sabido que la violación y la tortura sexual son usadas sistemáticamente como armas de guerra. La

violencia anula la autonomía de la mujer y mina su potencial como persona y miembro de la sociedad.

En relación a las formas de violencia contra la mujer La ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) tipifica 19 formas de violencia. En su artículo 43 esta ley señala como delito de violencia sexual quien mediante el uso de violencia o amenazas constriña a una mujer a acceder a un contacto sexual no deseado que comprenda penetración por vía vaginal, anal u oral.

La violencia sexual provoca daños a corto y largo plazo en el bienestar físico, psíquico y social de la mujer, pudiendo impedir o limitar la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos. Los efectos sobre su salud estarán condicionados o agravados en función de una serie de variables que van a influir en la recuperación de la mujer.

Las Vías del contacto sexual puede ser: vaginal, anal, oral o la utilización de objetos en relación a las características del agresor: conocido de la mujer: esposo concubino. ex-concubino o familiares, desconocido, uno o más agresores

Valoración inicial

El personal de enfermería y el personal médico de los servicios de emergencias de los hospitales y ambulatorios pueden ser los primeros en examinar a una mujer lesionada por violación sexual. La valoración es una

importante intervención de enfermería cuando se observan contusiones y lesiones graves, debido al riesgo potencial para la víctima.

Recepción

La mujer será recibida por personal de enfermería en un espacio acogedor e independiente para que pueda estar sola o acompañada de la persona que desee. Se deberá esperar a que la mujer verbalice y narre los hechos, una pregunta puede inhibir la comunicación.

El personal de enfermería debe manifestarle que es necesaria su colaboración para poder ayudarla.

A continuación se realizarán las siguientes actuaciones:

- Valoración de la situación física, psicológica y social (si la mujer viene acompañada por un familiar, amigo/amiga, pareja o bien acude sola).
- Escucha activa sin emitir juicios, con asentimientos verbales o de gestos.
- Explicar a la mujer las actuaciones que se van a realizar y la utilidad de cada procedimiento, pidiendo su consentimiento para realizarlas.
- Indicarle que NO debe lavarse ni cambiarse de ropa antes de la exploración. Tampoco debe beber ni orinar antes de serle tomadas las muestras.
- Prestar apoyo y acompañamiento durante todo el examen clínico, proporcionando un ambiente relajado y respetando su intimidad.

- Conocer si tiene o no intención de presentar una denuncia (en el caso de que no venga acompañada por Cuerpos o Fuerzas de Seguridad del Estado).

Entrevista

En relación a la entrevista que realiza el personal de enfermería a la mujer víctima de violencia sexual, se destacan en la historia clínica los siguientes datos:

- Fecha, hora, lugar y circunstancias de la agresión. En la descripción de los hechos no se debe presuponer o interpretar, sino relatar escrupulosamente los mismos.
- Tipo de violencia sexual, incluidas penetración vaginal, anal u oral así como utilización de instrumentos.
- Si la mujer, tras la supuesta agresión y antes de la exploración se bañó, duchó, o efectuó irrigación vaginal, orinó, defecó, se cambió de ropa o tomó algún medicamento.
- Fecha de la última regla, hemorragia o secreción vaginal reciente, uso de anticonceptivos, momento de la última relación sexual voluntaria, y posibles enfermedades de transmisión sexual, alergias o tratamientos médicos.
- Posible consumo asociado de alcohol y drogas.

- Descartar posible embarazo preexistente, por si afecta al plan ulterior de tratamiento y seguimiento.

En el caso de que tenga entre 13 y 18 años de edad, la anamnesis o entrevista se hará a la Interesada a solas, solicitando su permiso para hablar con el padre, la madre o tutores.

En el caso de menores de 13 años de edad, la anamnesis o entrevista se realizará también a solas, después de haber oído la versión de la madre, del padre, o de los tutores. Se debe tener siempre precaución, ya que alguno de ellos puede estar implicado en el abuso.

Se utilizará un lenguaje sencillo y se transcribirá literalmente las palabras del menor, teniendo en cuenta que si es menor de 5 años y cuenta una historia de abusos, le hace altamente creíble. Muchas veces es el único dato con el que se cuenta al no haber en la mayoría de los casos lesiones físicas.

Pades, A. (s.f.) dice de la entrevista que "es la forma en que el paciente/cliente y el profesional sanitario entran en relación y se comunican con el objeto de obtener información y procesarla". Cormina y otros (2000) la contempla como "un medio de relación y comunicación entre dos personas, a través de la cual el entrevistador obtiene información de primera mano de la persona entrevistada a través de una serie de preguntas".

En las víctimas de violencia sexual se aplicara la entrevista clínica tratando de entrar en empatía con la paciente de tal forma de obtener información de ella a través de una serie de preguntas directas e indirectas,

con el objetivo de procesar esta información y prestar toda la ayuda y cuidado que se perciba necesite la víctima.

Evaluación del estado psicológico: Se debe realizar la valoración a la víctima de violencia sexual evidenciando las manifestaciones somáticas, el comportamiento verbal y las alteraciones en el comportamiento.

Manifestaciones somáticas:

- Temblor
- Sudoración
- Palidez
- Alteraciones respiratorias
- Alteraciones del aparato digestivo (nauseas/vómitos)
- Enuresis (en menores)

- **Comportamiento verbal:**
- Tartamudez
- Bloqueo del habla, confusión
- Mutismo
- Verbalización excesiva

Alteraciones del comportamiento:

- Hiperactividad

- Actitud de hipervigilancia
- Pasividad
- Ansiedad
- Reacciones de temor, mirada huidiza
- Sensación de vergüenza, sentimientos de culpa
- Vulnerabilidad o desamparo
- Explosión de enfado, rabia o sobresalto
- Desconfianza de personas del mismo sexo que el atacante
- Temor al contacto físico
- Trastornos de conducta, cambios de carácter, aislamiento

Evaluación física

Exploración Física General

- Cabeza, tórax, abdomen, extremidades
- Detallar localización e importancia de lesiones (hematomas, equimosis, heridas, erosiones, señales de aprehensión manual, etc.), bien por escrito o en esquema anatómico, consignando en su caso la no existencia de las mismas.
- Puede ser útil el uso de una cámara fotográfica instantánea, si la mujer lo autoriza y con medidas que impidan que pueda ser identificada (tapar el rostro, tapar los ojos, etc.). Explorar también la boca en caso de contacto buco-genital.

Iyer, P. y otros (1997) concluyen que la exploración física “es el método más importante en la recolección de datos, porque el examen de enfermería se centra en definir aún más la respuesta humana, sobre todo aquellas respuestas susceptibles de ser tratadas con acciones de enfermería”; sirve también para establecer una base de datos para comparar al momento de evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería y justifica los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. Las técnicas de exploración son: inspección, palpación, percusión y auscultación.

En las víctimas de violencia sexual se explora exhaustivamente el cuerpo de la paciente y se comparan los datos obtenidos verbalmente durante la entrevista y los datos subjetivos, para así definir aquellas acciones en las que pueda actuar enfermería junto con los otros integrantes del equipo de salud.

Exploración ginecológica

Incluye los siguientes apartados:

- Inspección vulvo-vaginal: Monte de Venus, vello púbico, labios mayores y menores, himen, carúnculas.
- Exploración de vagina y cuello uterino, mediante espejo húmedo.
- Exploración de útero y anejos, a individualizar según el caso.
- Inspección de ano y periné.

Consignar la existencia o no de lesiones y sus características, bien a través de una descripción por escrito o bien utilizando esquema anatómico, puede ser útil el uso de cámara fotográfica instantánea, si la mujer lo autoriza.

Anticonceptivos de emergencia

- Si han transcurrido menos de 72 horas de la agresión, se administrará Levonorgestrel, 1.5 mg en dosis única. Esta pauta se ha demostrado que proporciona un bajo porcentaje de embarazos (0,6-1,9%) y escasos efectos colaterales.
- Si han transcurrido entre 72 horas y menos de 5 días de la agresión, el procedimiento anterior no es eficaz y se debe proceder a la colocación de un DIU.

Manejo de la Denuncia

Legitimación de la Denuncia:

La violencia contra la mujer y entre una de sus forma es la violencia sexual puede ser denuncia por

- La mujer agredida
- Los y las parientes consanguíneos /as o afines;

- El personal de salud de instituciones públicas y privadas que tuvieren conocimiento de los casos de violencia
- Las defensorías de los derechos de la mujer a nivel nacional, metropolitano, estatal y municipal, adscritas a los Institutos nacional, metropolitano, regional y municipal, respectivamente.
- Los Consejos comunales y otras organizaciones sociales.
- Las organizaciones defensoras de los derechos de las mujeres.
- Cualquier otra persona o institución que tuviere conocimiento de los hechos punibles previstos

Los Consejos Comunales

En Venezuela se está estableciendo nuevas formas de organizaciones comunitaria, donde las y los habitantes son protagonistas de sus transformaciones, una de estas organizaciones son los Consejos Comunales como la define la ley Orgánica de los Consejos Comunales (2010), en su artículo 2 señala:

Son instancias de participación, articulación e integración entre los ciudadanos, ciudadanas y las diversas organizaciones comunitarias, movimientos sociales y populares, que permiten al pueblo organizado ejercer el gobierno comunitario y la gestión directa de las políticas públicas y proyectos orientados a responder a las necesidades, potencialidades y aspiraciones de las comunidades, en la construcción del nuevo modelo de sociedad socialista de igualdad, equidad y justicia social.
(p.2)

Estas Organizaciones que existen o pueden existir en las comunidades y que agrupan a un conjunto de ciudadanos y ciudadanas en base a objetivos e intereses comunes pueden estar constituidos por comités de tierras, comités de salud, mesas técnicas de agua, grupos culturales, clubes deportivos, puntos de encuentro y organizaciones de mujeres, sindicatos y organizaciones de trabajadores y trabajadoras, organizaciones juveniles o estudiantiles, asociaciones civiles, cooperativas, entre otras que se tienen que enfocar a trabajar en las necesidades y problema de sus comunidades una de esos problema es la violencia contra las mujeres que ocurren y afecta a las personas a la familia y la comunidad en general.

Órganos receptores de denuncia:

En relación a la denuncia en violencia sexual esta, podrá ser formulada en forma oral o escrita, con o sin la asistencia de abogado o abogada, ante cualquiera de los siguientes organismos:

- Ministerio Público
- Juzgados de Paz
- Prefecturas y Jefaturas Civiles.
- División de Protección en materia de niño, adolescente, mujer y familia del cuerpo de investigación con competencia en la materia.
- Órganos de policía.

- Unidades de comando fronterizas
- Tribunales de Municipios en localidades donde no existan los órganos anteriormente nombrados
- Cualquier otro que se le atribuya esta competencia.

Operacionalización de la Variable.

Operacionalización Conceptual.

Según Chiavenato, I. (2006) la Información es:

Es un conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo. En verdad, la información es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre con respecto a nuestras decisiones.(p.110)

Definición Operacional.

La información es un conjunto de datos y mecanismos con un significado, que le permiten a un individuo, tomar decisiones, en determinados contextos. Para el Profesional de enfermería la información constituye todos aquellos datos, estructurados, con significado científico, que le permiten en determinados casos reducir dilemas, que le proporciona orientación en las acciones a tomar. La información en Violencia Sexual son todos aquellos datos, que el profesional de enfermería posee, que le permiten tomar decisiones, ejecutar acciones y crear planes de acción, cuando se enfrenta con víctimas de este tipo de violencia.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable Única: Información que posee el Profesional de enfermería sobre la violencia sexual hacia las mujeres.

Dimensión	Indicadores	Sub-Indicadores	Ítems
Generalidades sobre Violencia Sexual.	-Concepto - Vías	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto sexual • Vaginal • Anal • Oral • Objetos 	1 2 2 2 3
	-Autor	<ul style="list-style-type: none"> • Agresor 	4
Asistencia	Valoración Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción • Entrevista • Evaluación Física • Manejo evidencia 	5 6 7 8
	Anticonceptivo de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis • Vía de administración 	9 10
Manejo de la Denuncia	Legitimación para denunciar	<ul style="list-style-type: none"> • El Profesional de salud • Los consejos Comunales 	11 12
	Órganos receptores	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio Público. • Juzgados de Paz. • Casas del Poder Comunal. • Órganos Policiales 	13 13 13 13

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

En este capítulo se hace referencia al diseño metodológico el cual comprende el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, Métodos e Instrumento para la recolección de datos, valides, confiabilidad y procedimientos para recolectar la información y técnica de análisis.

Diseño de la Investigación

La presente investigación es un estudio de campo, ya que se recoge la información en el sitio de los hechos, es decir, la Clínica Popular Lebrun sobre este particular Hurtado de Barrera, J. (2007) señala que “son estudios en donde la información se recoge en su ambiente natural”. (P 148).

Tipo de Estudio

La presente investigación se encuentra dentro de los estudios descriptivos, con respecto a ellos Pineda, E. B., De Alvarado, E. L. y De Canales, F. H. (1994), mencionan “que son aquellos que están dirigidos a determinar “como es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudian en una población” (P 82).

Población

La población objeto de estudio estuvo conformada por Los Profesionales de Enfermeras que laboran en la Clínica Popular Lebrun, objeto del estudio de investigación. Con respecto a la población Hurtado de barrera, J. (2007) comenta que “población es el conjunto de seres que poseen las características o evento a estudiar y que se enmarcan dentro de los criterios de inclusión” (P 140).

Muestra

La Muestra objeto de estudio estuvo conformada por la participación de 25 profesionales de enfermería de la Clínica popular Lebrun. “Una Muestra es una parte representativa de una población, cuyas características deben reproducirse en ella, lo más exactamente posible” (Balestrini, Mirian 2006)

Métodos e Instrumento para la recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario contentivo de 13 ítems, en escala de selección múltiple. El mismo se realizó orientado a evaluar la información que poseen el personal de enfermería de la Clínica Popular Lebrun, ubicada en Petare, Municipio Sucre, Estado Miranda.

Validez

Luego de elaborado el instrumento, fue sometido a juicio de expertos en metodología y contenido, a fin de que realizaran las correcciones que consideraran convenientes en términos de claridad, sencillez y redacción.

Los encargados de la validación fueron una docente de investigación, un experto en estadística y una experta en salud pública. Sobre este particular Pineda, E. y otros (1994), señalan que la validez “es el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir” (P 140).

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto que según Hernández, Fernández y Baptista (1991) “Se realiza con una pequeña muestra inferior a la muestra definitiva” (p. 62). Esta prueba se realizó en la Clínica Popular Mesuca, ubicada en Petare, Municipio Sucre Estado Miranda, con la colaboración de 15 Profesionales de Enfermería.

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual se basa en el cálculo de la confiabilidad de un compuesto donde cada ítem se considera una subcuestionario del cuestionario total y los Ítems se consideran cuestionarios paralelos. Como esta propiedad de paralelismo es prácticamente imposible para los Ítems, por lo general el coeficiente alfa de cronbach subestima el coeficiente de correlación. $\alpha < CC$

La fórmula para el coeficiente alfa es:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

k = número de Ítems

(σ_i)² = varianza de cada ítem

(σ_X)² = varianza de la cuestionario total

Para determinar el Alfa de cronbach se llevó a cabo una prueba piloto, a una porción no muestral de Profesionales de enfermería de la Clínica Popular Mesuca, con el fin de que sus respuestas sirvan de insumo al instrumento estadístico, el cual arrojó un índice de Cronbach de 0.75, para tal fin se empleó el Programa Especializado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para determinar El índice este índice, se empleó dicho programa debido a que es apropiada su aplicación para efectos de este estudio.

Procedimiento para recolección de información

Los autores nos dirigimos a la Clínica Popular Lebrun, ubicada en Petare, con la finalidad de solicitar a Jefa de Enfermería de este centro de salud, la autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Seguidamente, se procedió a la aplicación del instrumento, explicándoles a las enfermeras las normas para responder, la importancia, seriedad y confidencialidad de la información suministrada.

Técnica de análisis

A fin de presentar la información que se recolecto de la Investigación, se presentaran los datos de manera tabulados, representados por tablas y donde se representan las frecuencias absolutas y porcentuales, luego se emplean gráficos descriptivos de manera porcentual para el análisis de los resultados.

CAPITULO IV

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se procede a presentar la información obtenida con la finalidad de dar respuestas a los objetivos e interrogantes planteadas en la investigación. Una vez aplicado el instrumento para la recolección de los datos a 25 enfermeras y enfermeros seleccionados para la investigación los cuales laboran en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Estado Miranda Venezuela en el año 2010.

Con la finalidad de presentar la información recolectada, se introduce en este capítulo técnicas gráficas para la presentación de los datos. Dichas técnicas, están relacionadas con cuadros estadísticos y distribuciones porcentuales plasmadas en gráficos segmentales, los cuales presentan de forma clara y precisa los datos analizados en relación a la variable en estudio.

Tabla N° 1

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun de Petare municipio sucre, Estado Miranda, Venezuela en el año 2010, en relación al concepto de violencia sexual.

Se define violencia sexual como:	Fr.	%
a. Acceder al contacto sexual espontáneamente.	0	0
a. Acceder al contacto sexual bruscamente.	7	28
b. Filmar video pornográfico.	0	0
c. Todo acto, tentativas o insinuaciones sexuales no deseadas.	18	72
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

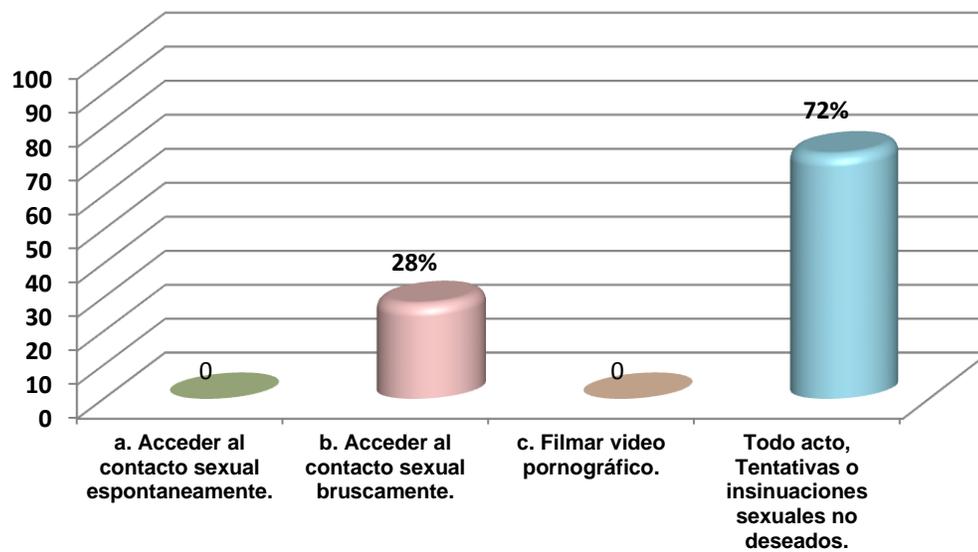
De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla N°1 referente al indicados violencia sexual se obtuvo que el 28% del personal de enfermería consideran que es acceder al contacto sexual bruscamente, mientras que en

72% señaló que es todo acto, tentativas o insinuaciones sexuales no deseadas.

Los resultados indican que el 72% del personal de enfermería de la clínica popular Lebrun de Petare municipio sucre, Estado Miranda, Venezuela en el año 2010, posee información sobre la definición de violencia sexual, por su parte el 28% de la población solo toma en cuenta un indicador.

Gráfico N° 1

Respuestas emitidas por los profesionales de enfermería de la clínica popular Lebrun ubicada en el municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según el indicador violencia sexual.



Fuente: tabla N°1.

Tabla N°2

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según Vías por las cuales puede ocurrir Violencia Sexual.

La violencia sexual puede ocurrir por vía:	Fr.	%
a. Oral y anal.	0	0
b. Anal.	0	0
c. "a" y "d" son correctas.	24	96
d. Vaginal.	1	4
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

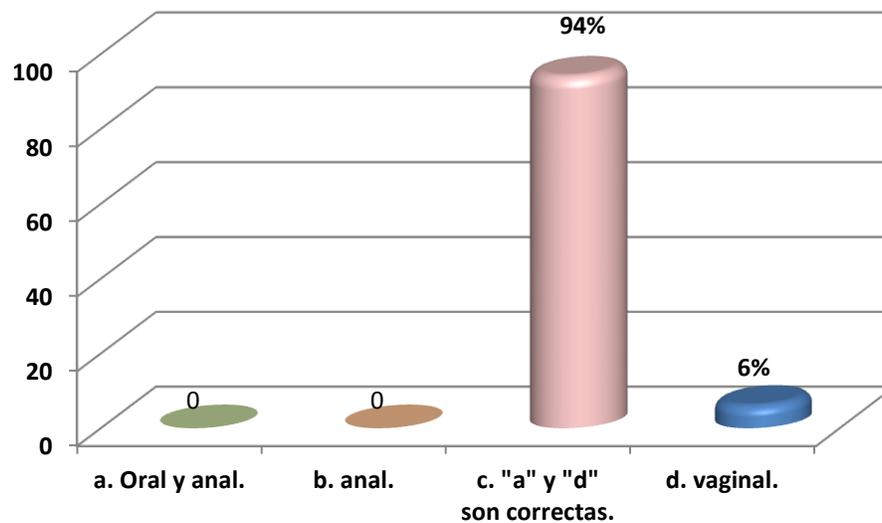
Análisis

Los resultados obtenidos en la tabla N°2 referidos a la vía en que puede ocurrir la violencia sexual refleja que el 96% del personal indica que la violencia sexual puede ocurrir por vía oral, anal y vaginal, en cambio el 4% contestó que solo es por vía vaginal.

Los resultados demuestran que la mayoría del personal de enfermería poseen una información completa sobre las vías en que puede ocurrir la violencia sexual, en comparación con un 4% que indica que solo es vaginal

Gráfico N° 2

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según vía en que puede ocurrir la violencia sexual.



Fuente: tabla N°2.

Tabla N°3

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela del año 2010, según casos en los que puede existir violencia sexual.

Casos en los que puede existir violencia sexual	Fr.	%
a. Acceder al acto sexual forzadamente.	19	76
b. Penetración e introducción de objetos vía oral y vaginal.	0	0
c. Las opciones "a" y "d" son correctas.	6	24
d. Introducción del pene vía oral.	0	0
Total	25	100

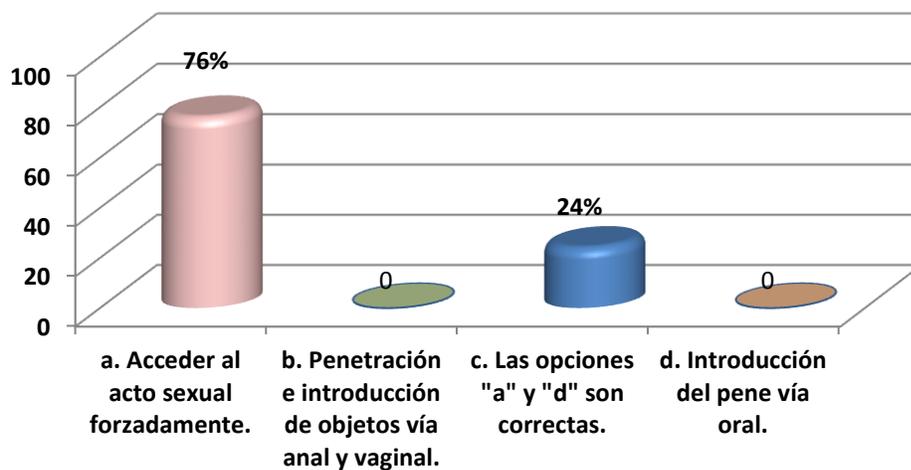
Fuente: Cuestionario de Items.

Los resultados obtenidos en el cuadro N°3 referido a los casos en las que puede existir violencia sexual indican que el 76% de la población considero que ocurre cuando se accede al acto sexual de manera forzada, y el 24% indico que existe cuando se accede al acto sexual forzadamente y la introducción del pene vía oral.

Los resultados demuestran que el 76% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela del año 2010, poseen información sobre los casos en los que puede existir violencia sexual y el 24% de la población no posee información.

Gráfico N° 3

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referentes a casos en los que puede existir violencia sexual.



Fuente: tabla N°3.

Tabla N°4

Distribución absoluta y porcentual en las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según al agresor en casos de violencia.

La violencia sexual puede existir entre:	Fr.	%
a. Miembros de una misma familia y personas conocidas.	15	60
b. Solo por personas desconocidas.	0	0
c. Personas ajenas a la víctima.	10	40
d. La persona más cercana a la víctima.	0	0
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

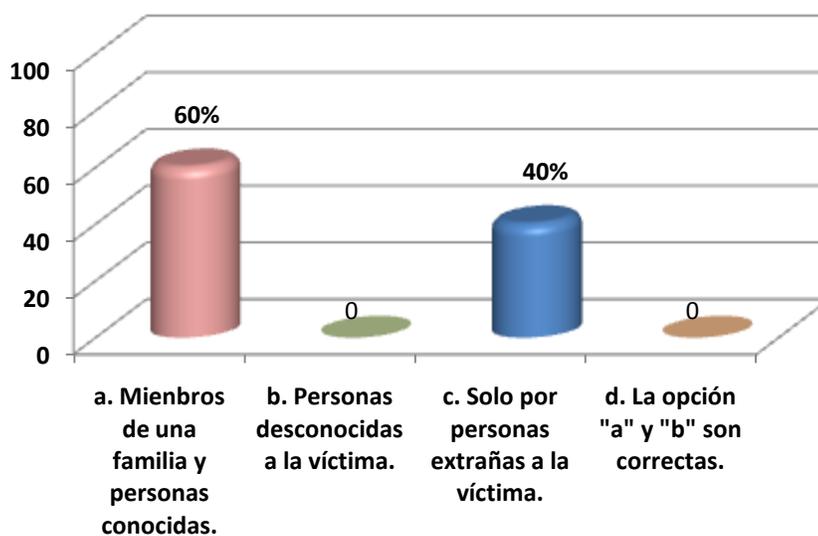
De los resultados que se evidencia en la tabla N°4 concerniente al agresor de la violación sexual, el 60% de los empleados de enfermería de la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda,

Venezuela, en el año 2010, indica que puede existir entre miembros de una misma familia y personas conocidas, en cambio el 40% respondió que por personas ajenas a la víctima.

Como se evidencia en el análisis de los resultados el 60% de los empleados demuestran tener información acerca de las personas entre las que puede existir violencia sexual y el otro 40% demuestra poseer poca información.

Gráfico N° 4

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según al Agresor de la violencia sexual.



Fuente: tabla N°4.

Tabla N°5

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a las áreas correctas en las que se debe asistir a una víctima de violación sexual.

Áreas en las que se debe asistir a las víctimas de violencia sexual	Fr.	%
a. En el pasillo.	0	0
b. En emergencia.	4	16
c. En un área privada.	17	68
d. En trauma shock.	4	16
Total	25	100

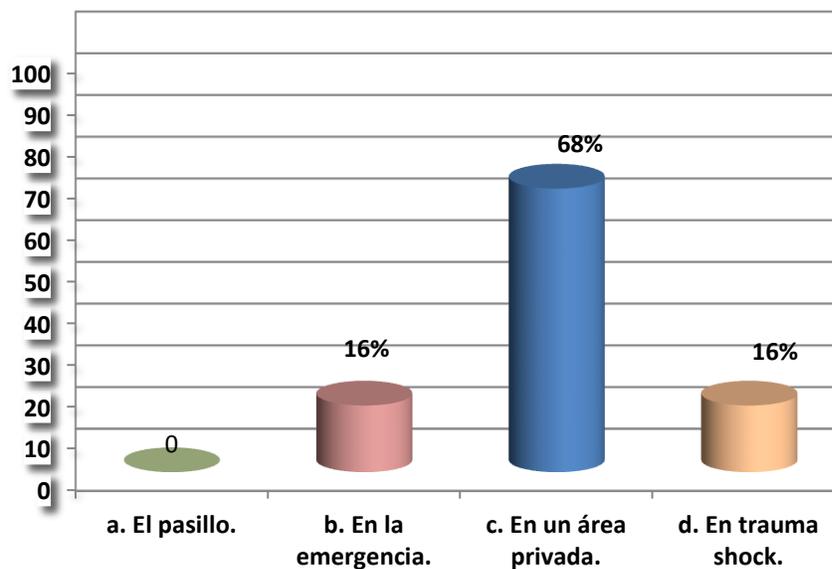
Fuente: Cuestionario de Items.

Concerniente a la tabla N°5 referente a las áreas donde se debe asistir a una víctima de violencia sexual, el 68% de la población encuestada respondió que el área correcta sería en un área privada. el otro 16%

respondió en el área de trauma shock. Demostrando así que el 68% posee la información sobre el área correcta y el 32% de la población sometida a la encuesta no posee información.

Gráfico N° 5

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a las áreas correctas en las que se debe asistir a una víctima de violación sexual.



Fuente: tabla N°5.

Tabla N° 6

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a lo que haría durante la entrevista a una mujer víctima de violencia sexual.

En la entrevista a la mujer víctima de violencia Ud.:	Fr.	%
a. Evita sugerir acciones legales a la víctima.	0	0
b. Escucha con atención sin emitir juicios ni gestos.	19	76
c. Evita preguntas abiertas	1	4
d. Obliga a la víctima a dar toda la información necesaria.	5	20
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

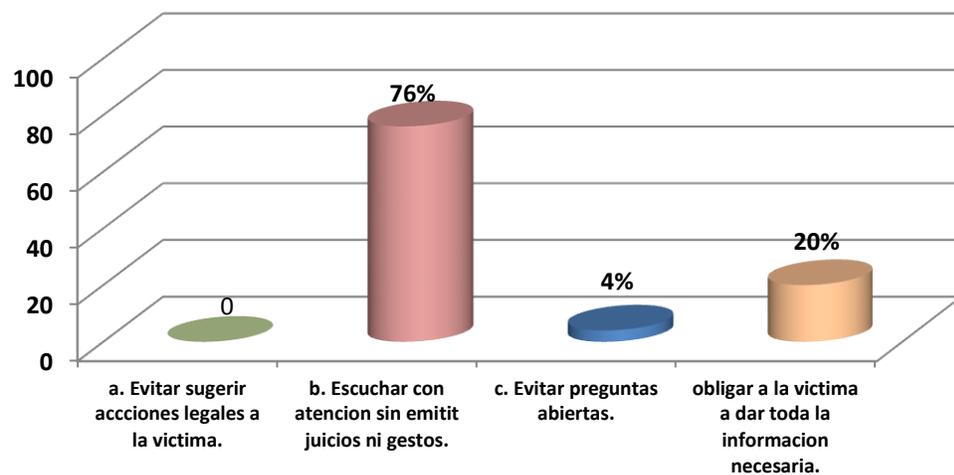
Análisis

Los resultados obtenidos en la tabla N°6 referidos a la entrevista a la mujer víctima de violencia sexual, el 76% de la población entrevistada respondió que escuchar con atención sin emitir juicios ni gestos, el 20% opino que se debe obligar a la víctima a dar toda la información necesaria y el 4% señaló que se debe evitar preguntas abiertas.

Los resultados demuestran que el 76% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información con respecto a la entrevista que se le realiza a una mujer víctima de violación sexual en relación al otro 24% que no posee información.

Gráfico N° 6

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, con respecto a lo que haría durante la entrevista a una mujer víctima de violencia sexual.



Fuente: tabla N°6.

Tabla N° 7

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a la valoración física de la mujer víctima de violencia sexual.

Quien le puede explicar el proceso de valoración física a la mujer víctima de violencia sexual.	Fr.	%
a. El profesional de enfermería.	2	8
b. El médico.	7	28
c. Los bomberos.	0	0
d. "a" y "b" son correctas.	16	64
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

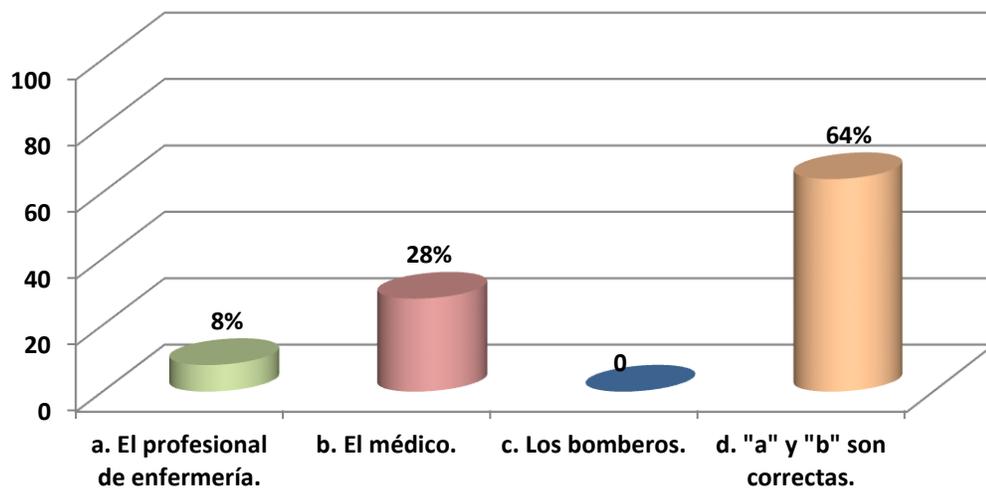
Los resultados obtenidos en el cuadro N°7 referente a la valoración física de la mujer víctima de violencia sexual, demuestran que 64% de la población encuestada señala que el profesional de enfermería y el médico

son los que le pueden explicar el proceso de valoración física a la mujer víctima de violación sexual; el 28% señala que solo el médico lo pueden explicar y el 8% respondió que solo los profesionales de enfermería.

Los resultados demuestran que el 64% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre quien puede explicar el proceso de valoración física a la mujer víctima de violencia sexual y el 36% no posee información.

Gráfico N° 7

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a la valoración física de la mujer víctima de violencia sexual.



Fuente: tabla N°7.

Tabla N° 8

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a lo que deberían hacer las víctimas de violencia sexual para la valoración física de la misma.

Para la valoración física la victima debe:	Fr.	%
a. Botar toda la ropa.	5	20
b. Bañarse y orinar.	0	0
c. Guardar la ropa en una bolsa.	10	40
d. Colocarse una bata estéril.	10	40
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

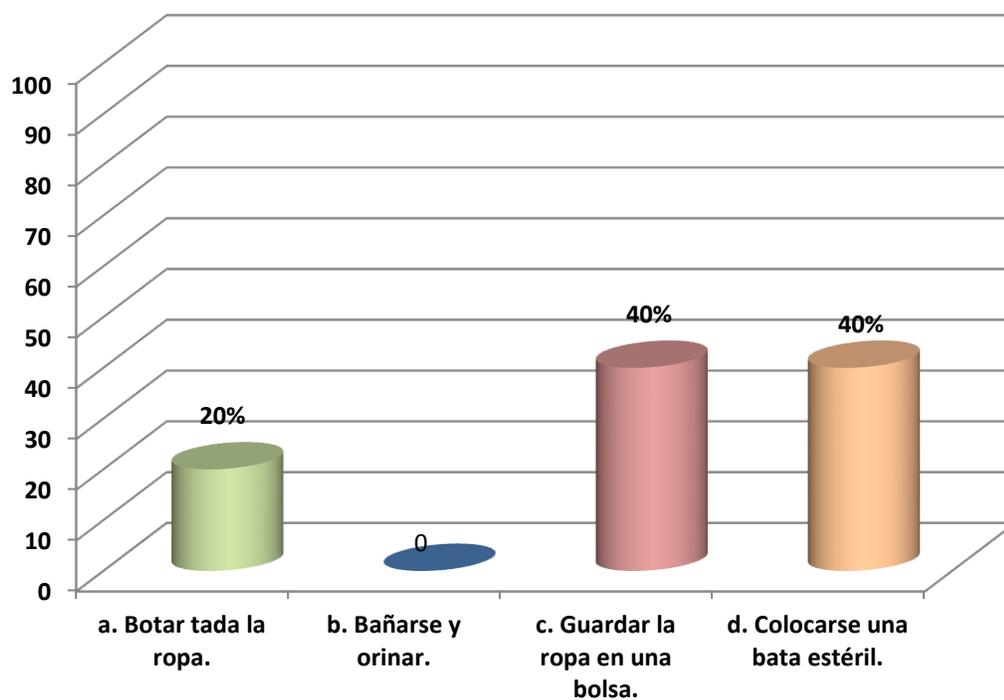
Los resultados obtenidos en el cuadro N°8 referido al indicador, para la valoración física la victima debe: el 20% respondió que se debe botar toda la

ropa, el 40% considero que se debe guardar la ropa en una bolsa y el otro 40% señalo que debe colocarse una bata estéril.

Los resultados demuestran que el 40% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre lo que debe hacer la víctima para la valoración física, en relación al 60% que no posee información.

Gráfico N° 8

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a lo que deberían hacer las víctimas de violencia sexual para la valoración física de la misma.



Fuente: tabla N° 8

Tabla N° 9

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010. Según la dosis del anticonceptivo de emergencia.

La dosis para administrar el anticonceptivo de emergencia es:	Fr.	%
a. Dosis única	14	56
b. Dos dosis.	10	40
c. Tres dosis.	1	4
d. Cuatro dosis.	0	0
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

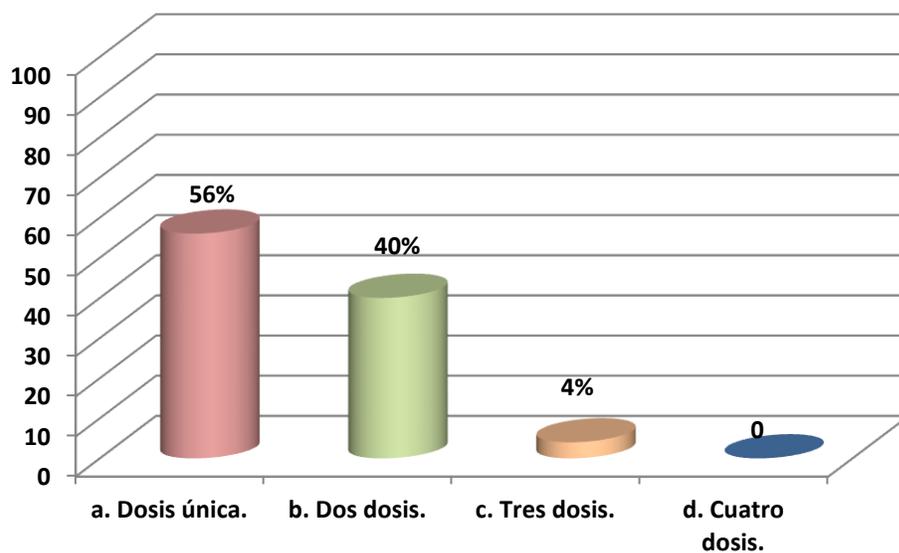
Análisis

Referido a los resultados observados en el cuadro N°9 con respecto a la dosis para administrar el anticonceptivo de emergencia es el 56% respondió que es una dosis única, el 40% que son dos dosis y el 4% considero que son 3 dosis.

Estos resultados demuestran que el 56% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre el número de dosis del anticonceptivo de emergencia que se les debe administrar a las víctimas de violencia sexual, mientras que el 44% no posee información.

Gráfico N° 9

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, según la dosis del anticonceptivo de emergencia.



Fuente: tabla N°9.

Tabla N° 10

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a las vías de administración de los anticonceptivos de emergencia en la mujer víctima de violencia sexual.

Usted administra anticonceptivos de emergencia vía:	Fr.	%
a. Vía oral.	10	40
b. Vía endovenosa.	2	8
c. Vía sublingual.	0	0
d. No se administra.	13	52
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

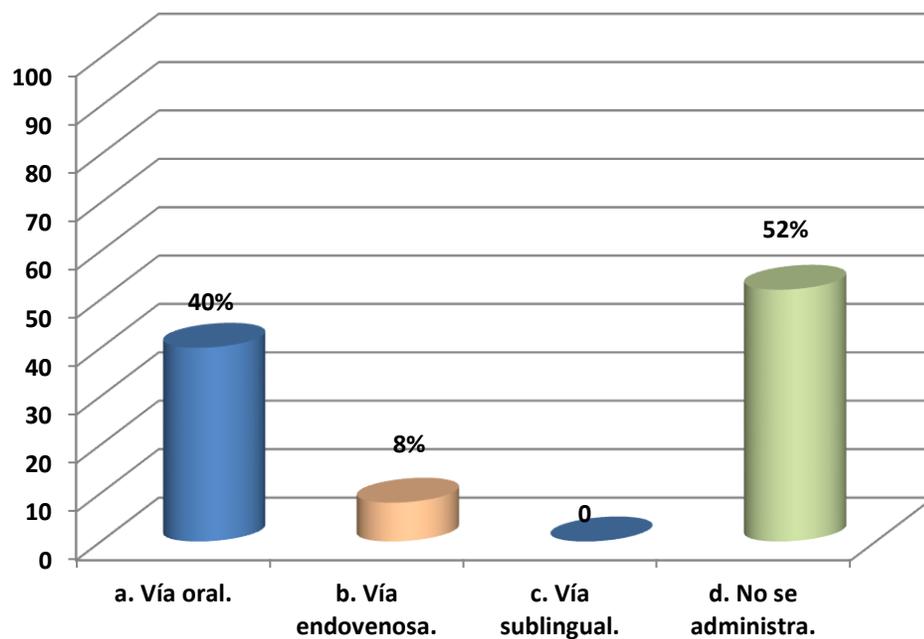
De los resultados evidenciados en la tabla N°10 concerniente a las vías de administración del anticonceptivo de emergencia en mujeres víctimas

de violencia sexual, se observó que el 40% de la población encuestada respondió que la vía es oral, y el 8% consideró que se administra vía endovenosa y el 52 señaló que no se administran anticonceptivos de emergencia.

Como se evidencia en el análisis de los resultados, el 40% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre la vía de administración del anticonceptivo de emergencia en mujeres víctimas de violencia sexual, a diferencia del 60% que no posee información.

Gráfico N° 10

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referido a las vías de administración de los anticonceptivos de emergencia en mujeres víctimas d violencia sexual.



Fuente: tabla N° 10

Tabla N° 11

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a los profesionales de salud que pueden denunciar la violencia sexual.

La violencia sexual puede ser denunciada por los siguientes profesionales de salud:	Fr.	%
a. Los enfermeros, el médico.	2	8
b. La psicóloga.	2	8
c. Todo el personal de salud.	17	68
d. Ningún personal de salud.	4	16
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

Análisis

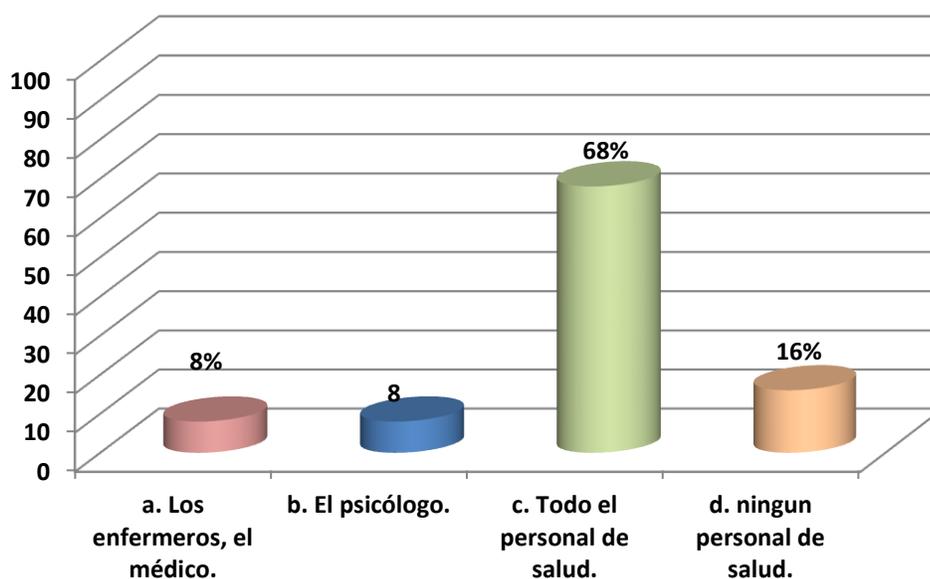
En atención a los resultados obtenidos en el grafico segmentar N°11 en relación a los profesionales de salud que pueden denunciar la violencia sexual, 8% respondió que los enfermeros y médicos pueden hacer la

denuncia, 8% respondió que el psicólogo, 68% señaló que todo personal de salud lo puede realizar y 16% respondió que ningún personal de salud puede realizar la denuncia.

Como se evidencia en el análisis de los resultados, el 68% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre los profesionales de la salud que pueden denunciar la violencia sexual, a diferencia del 32% que no posee información.

Gráfico N° 11

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a los profesionales de salud que pueden denunciar la violencia sexual.



Fuente: tabla N° 11

Tabla N° 12

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, en relación al manejo de la denuncia por parte de la comunidad.

La violencia sexual puede ser denunciada por:	Fr.	%
a. Los parientes consanguíneos o afines y la mujer agredida.	3	12
b. Consejos comunales y otras organizaciones sociales.	1	4
c. Cualquier otra persona o institución que tuviera conocimiento en estos hechos.	3	12
d. Todos los anteriores.	18	72
Total	25	100

Fuente: Cuestionario de Items.

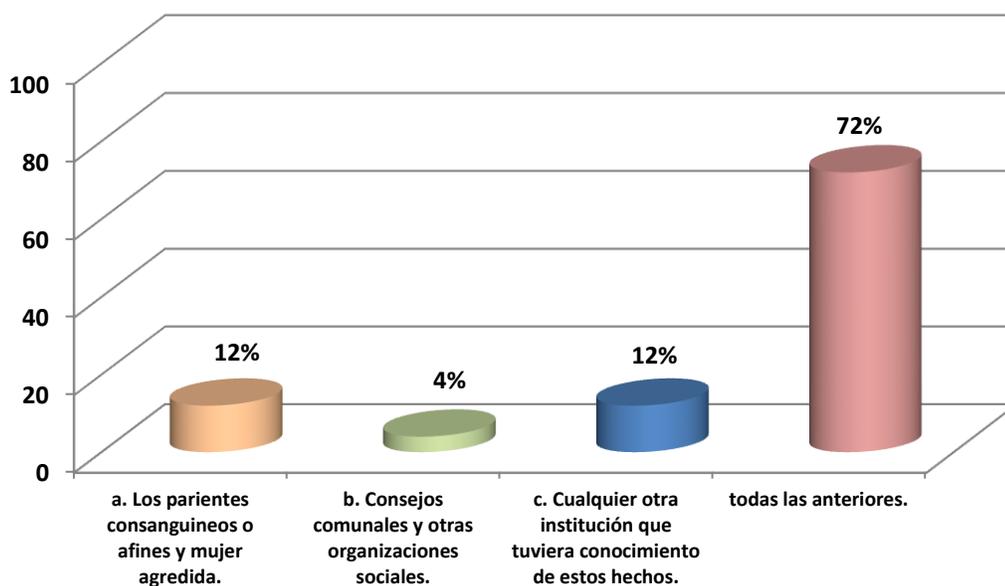
Análisis

De los resultados evidenciados e el gráfico N°12 concernientes a la violencia sexual pueden ser denunciados por:, y el personal encuestado respondió 12% los parientes consanguíneos y la mujer agredida, 4% consejos comunales y otras organizaciones sociales, 12% señalo que cualquier otra persona o institución que tuviera conocimiento de estos hechos y 72% considero que todas las anteriores, es decir, los parientes consanguíneos afines y la mujer agredida, los consejos comunales y otras organizaciones sociales y cualquier persona o institución que tuviera conocimiento de los hechos.

Los resultados demuestran que el 72% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, posee información sobre quien puede denunciar la violencia sexual, en relación al 28% que no posee información.

Gráfico N° 12

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referido a la violencia sexual puede ser denunciada por:



Fuente: tabla N° 12

Tabla N° 13

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referido a los órganos receptores de denuncia.

Los órganos aceptores de denuncias son:	Fr.	%
a. Min. Público y órganos policiales.	4	16
b. Unidad de comendo fronterizo y juzgados de paz.	0	0
c. Solo tribunales de violencia contra la mujer en función de control, audiencia y medidas.	7	28
d. Todas las anteriores.	14	56
Total	25	100

Fuente: instrumento de recolección.

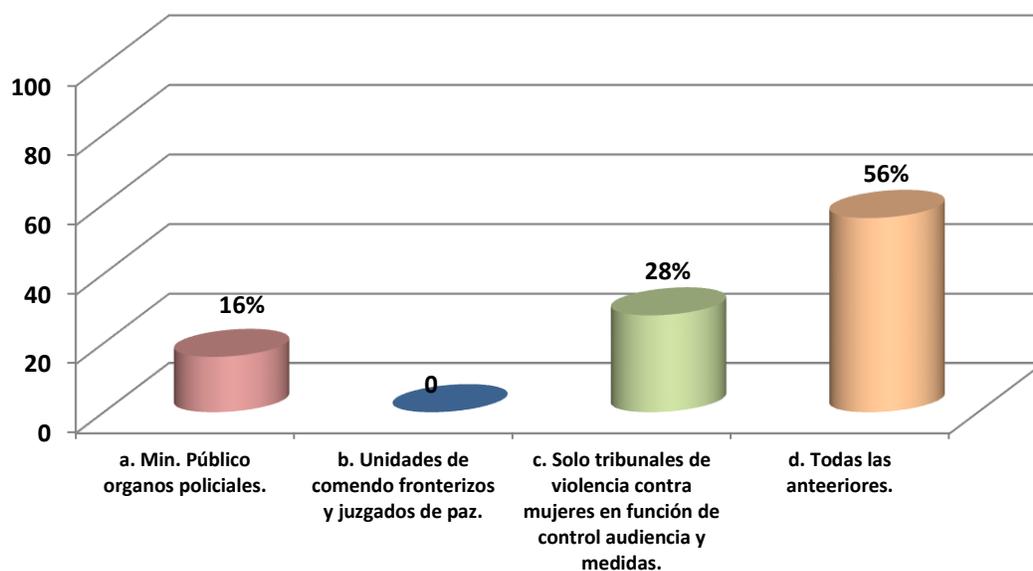
Análisis

De los resultados evidenciados en el gráfico N°13, relativo a los órganos receptores de denuncias, se obtuvo que las encuestas arrojaron, 16% respondieron que el ministerio público y órganos policiales, el 28% solo tribunales de violencia contra la mujer en función de control, audiencia y medidas y 56% considero todos los órganos anteriormente nombrados se pueden realizar las denuncias.

De estos resultados se analiza que 56% del personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, si tiene información sobre los órganos receptores de violencia sexual, en relación al 44% que no tiene información sobre los órganos receptores de denuncias de violencia sexual y que necesita información.

Gráfico N° 13

Distribución porcentual de los resultados emitidos por el personal de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun ubicada en Petare municipio Sucre, Edo. Miranda, Venezuela, en el año 2010, referente a los órganos receptores de denuncias de violencia sexual.



Fuente: tabla N° 13

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Atendiendo a los objetivos planteados de la investigación, se pudo determinar que el Profesional de enfermería que labora en la clínica popular Lebrun, posee conocimientos claros sobre los conceptos de violencia sexual, sin embargo en el manejo asistencial y de la denuncia se evidenció que posee poco o ningún conocimiento relacionado a estos puntos.

De acuerdo a la información que posee el profesional de enfermería de la clínica Lebrun, sobre violencia sexual, se determinó que el 72% de la población conoce el concepto de violencia sexual, mientras que una baja minoría no distingue claramente la violencia sexual. En cuanto a las vías por las cuales puede existir violencia sexual, el 96% de los profesionales posee información clara de cuáles son las vías por las cuales puede existir violencia sexual mientras que una escasa minoría representada por un 4% desconoce las vías de la violencia sexual.

En relación al agresor de la violencia sexual, el 60% de los encuestados respondió correctamente, mientras un 40% respondió que el

agresor es una persona desconocida por la víctima, sin percibir que este puede ser un miembro conocido por la víctima o un familiar de esta.

Siguiendo con los objetivos de la investigación, y en relación con la información que posee el profesional de enfermería de la clínica popular Lebrun, sobre la asistencia a la víctima de casos de violencia sexual, se determinó que el profesional, posee escasos conocimientos en este punto.

En relación al área de asistencia directa a la víctima de violencia sexual, solo 16% de la población encuestada respondió de manera correcta, mientras un 84% desconoce el área correcta de atención a las víctimas. Durante la Entrevista a la mujer víctima de violencia sexual el 76% de los encuestados escuchan con atención sin emitir juicios ni gestos, mientras un 24% de estos obligaría a la víctima a dar información o evitaría preguntas abiertas.

Durante el proceso de valorización física, toda evidencia es importante, para determinar la culpabilidad de un agresor, en tal sentido durante el proceso de valoración física se evitara en lo posible la alteración de cualquier evidencia; En relación a esto se determinó que el profesional de enfermería de la clínica popular Lebrun desconoce el trato adecuado que se le debe dar a estas evidencias, solo un 40% de la población encuestada conoce que la ropa de la víctima se debe guardar en una bolsa.

En relación a la administración de un anticonceptivo de emergencia ante un acto de violencia sexual, se determinó que 56% de los profesionales de enfermería de la clínica popular Lebrun, conoce que se administra una

dosis única, y de estos solo 40% sabe que la vía de administración correcta es por vía oral. Mientras 44% desconoce la dosis a administrar, un 8% refiere que se administra por vía endovenosa y un 52% refiere que no se administra ningún anticonceptivo.

Continuando con los objetivos planteados en la investigación y en relación a el manejo de la denuncia de los casos de violencia sexual, se pudo determinar que los profesionales de enfermería de la clínica popular Lebrun, posee información importante, en cuanto al manejo de la denuncia de los casos de violencia sexual que se presentan ante en centro de salud.

En relación a la denuncia de la violencia sexual, 68% de los profesionales de enfermería, conoce que puede ser denunciado por cualquier Profesional de salud, 16% manifiesta que por ningún profesional de salud, un 8% refiere que puede ser denunciado por un psicólogo, y un 8% por el Médico y el enfermero.

En el ámbito comunitario, y en relación al manejo de la denuncia, 72% enfermeros encuestados conoce claramente que la violencia puede ser denunciada por cualquier persona, consejos comunales, y organizaciones sociales, que tengan conocimiento del caso.

En cuanto a las instituciones receptoras de violencia sexual 56% de los encuestados, manifestó conocer los diferentes centros de de recepción de denuncias, de casos de violencia sexual.

En términos Generales en Profesional de enfermería de la Clínica popular Lebrun, posee escasa información en Violencia Sexual, sin embargo

distingue con claridad los conceptos de Violencia sexual, pero posee una marcada deficiencia en los conocimientos asistenciales a las víctimas de violencia sexual.

Recomendaciones

- Promover la igualdad de género, y los derechos humanos de la mujer.
- Apoyar las investigaciones sobre las causas, y consecuencias, de la violencia sexual y sobre medidas de Prevención eficaces.
- Reforzar las organizaciones de apoyo oficiales y no oficiales que brindan ayuda, a las mujeres víctimas de violencia sexual.
- Realizar charlas y talleres dentro de las instituciones de salud sobre violencia sexual, dirigidos al personal de salud.
- Proponer incluir dentro del pensum de estudios de la carrera de enfermería una cátedra de prevención de violencia sexual.
- Desarrollar campañas de sensibilización y de información sobre los derechos de las mujeres a través de los medios de difusión masiva.
- Crear espacios para reeducar al hombre agresor. Erradicar la violencia, mejorando los niveles de convivencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Balestrini, A., M. (2006), ***Como se elabora el Proyecto de Investigación.***

Caracas: Consultores Asociados.

Chiavenato Idalberto, **Introducción a la Teoría General de la Administración**, Séptima Edición, de McGraw-Hill Interamericana, 2006, Pág. 110.

Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, (s.f.). ***Lineamientos para la atención terapéutica a víctimas de violencia sexual.*** Alcaldía Mayor de Bogotá, Colombia. (p.15)

Convenio Secretaría Distrital de Salud – Fondo de Población de Naciones Unidas, (2008). ***Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el Sector Salud.*** Bogota, Colombia. (p.16)

Coromina I, Casacuberta X, Quintana D. (2000) ***El treball de recerca.Vic: Eumo.*** Entrevista clínica. Enfermería Científica (p.1998)

Hernández, Fernández y Baptista. (1991). ***Metodología de la investigación.***

McGraw-Hill, México. P(62)

<http://cem.ve.tripod.com>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermería>

Hurtado de Barrera, J. (2007). ***El Proyecto de Investigación*** . Caracas:

Ediciones Quirón-Sypal. (p.148, 140)

IYER, P. TAPICH, B. y BERNOCCHI, D (1997). **Proceso y diagnóstico de**

Enfermería. (3^{era} edición). McGraw-Hill. Interamericana. Madrid.

Lemus Y., Dilenia J. (2005) ***Violencia, sexo y amor, relaciones de parejas peligrosas.***

León, N. y Medina, L. (2008) ***Información que posee el personal de enfermería sobre la violencia obstétrica en la Unidad de Emergencia Obstétrica del hospital Eugenio P. D`Bellard Guatire Edo Miranda durante el tercer trimestre del año 2008.***

Ley Orgánica de los Consejos Comunales (2010). Caracas, Venezuela.

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007). Caracas, Venezuela.

Pades,A. (s.f). **La entrevista clínica: Herramienta para cuidar**. Recuperado el 10 de febrero de 2010, de:
<http://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num005/inferm.html>

Pineda, E; de Alvarado, E; de Canales F. (1994). **Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2^{da} edición OPS**. (p. 82, 140).

Rivas, S. (2001) **Violencia domestica contra la mujer. Una vergonzosa realidad**. Mérida Venezuela.

Vargas, R., y Tayupanta, L. (s.f.). **Violencia contra las mujeres**. Recuperado el 12 de enero de 2010 desde:
<http://www.nomasviolenciacontramujeres.cl/documentos?page=2>

ANEXOS

INSTRUMENTO

A continuación tendrás en tus manos un cuestionario en el que se te presenta una serie de preguntas, selecciona la respuesta que consideres correcta de manera objetiva.

- Lee Cuidadosamente las Preguntas antes de Responder.
- Encierra en un círculo la opción que consideres correcta, deberá seleccionar una sola opción.
- Tomate el tiempo que sea necesario.
- El cuestionario es confidencial, por favor no lo firmes.

<p>1.- Se define correctamente Violencia Sexual como: a- Acceder al contacto sexual espontáneamente. b- Acceder al contacto sexual Bruscamente. C- Filmar Video Pornográfico. d. Todo acto, tentativas o insinuaciones sexuales no deseadas.</p>	<p>2.- La violencia sexual puede suceder por las siguientes vías. a.- Vía Oral y anal. b.- Por contacto físico. c.- a y d son correctas. d.- Vía Vaginal.</p>	<p>3.- Existe violencia sexual solo cuando : a.- Se accede al acto sexual forzadamente. b.- Hay Introducción de objetos vía anal y vaginal. c.- las opción a y d son correctas. d.- Introducción del pene por vía oral.</p>
<p>4.- La violencia sexual puede ocurrir entre: a.- Familiares de la víctima. b.- Personas desconocidas por la victima. c.- por Vecinos y amigos de la víctima. d.- Todas las anteriores.</p>	<p>5.- Cual de las siguientes aéreas a continuación sería la más adecuada para asistir a la víctima en caso de violencia sexual. a.- En el pasillo. b.- área de observación. c.- Cubículo privado. d.- Área de trauma shock.</p>	<p>6.- Durante la Entrevista a la víctima de violencia sexual. a.- Usted Evita sugerir acciones legales a la víctima. b.- Escucha con atención sin emitir juicios ni gestos. c.- Evita realizar preguntas abiertas. d. Expone a la víctima a evocar los hechos.</p>
<p>7.- Quién le puede explicar correctamente el proceso de valoración física a la mujer víctima de violencia</p>	<p>8.- Para la valoración física la victima debe: a.- botar la ropa. b. Bañarse y orinar.</p>	<p>9.- La dosis anticonceptiva de emergencia para administrar es: a.- Dosis única.</p>

<p>sexual. a.- El profesional de enfermería. b.- El médico. c.- Los bomberos. d.- solo a y b</p>	<p>c.- Guardar la ropa en una bolsa. d.- Colocarse una bata estéril.</p>	<p>b.- Dos dosis. c. Tres dosis. d. cuatro dosis</p>
<p>10.- Usted administra el anticonceptivo de emergencia por vía: a.- Oral. b.- Intravenosa. c. sublingual. d. Intramuscular</p>	<p>11. La Violencia sexual puede ser denunciada por los siguientes profesionales de salud. a.- Las enfermeras y el médico. b. El psicólogo. c. Todos los profesionales de salud. d. Ningún personal de salud.</p>	<p>12. A nivel de la comunidad la violencia sexual Puede ser denunciada por: a.- Los parientes consanguíneos de la víctima. b.- Consejos comunales. c.- Cualquier otra persona o Institución que tuviere conocimiento del hecho. d. Todas las anteriores.</p>
<p>13. Los órganos receptores de denuncia son: a.- Ministerio Público y órganos policiales. b.- Unidad de comando fronterizo y juzgados de paz. C Solo tribunales de violencia contra la mujer en función de control audiencias y medidas. d.- Todas las anteriores.</p>		