

Capítulo 5

Representaciones sociales de la violencia basada en género en estudiantes de Enfermería

**Blanca Cecilia Díaz Chavarro
Martha Eulalia Cifuentes Ortiz**

Cita este capítulo:

Díaz Chavarro, BC. y Cifuentes Ortiz, ME. Representaciones sociales de la violencia basada en género en estudiantes de Enfermería. En: Zambrano Bermeo RN. y Marín Muñoz JA. (eds. científicos). *Mujeres, Salud y Cotidianidad. ¿Iguales o diferentes?*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. pp 119-168.

Capítulo 5

Representaciones sociales de la violencia basada en género en estudiantes de Enfermería

Blanca Cecilia Díaz Chavarro*

<https://orcid.org/0000-0003-1112-7907>

Martha Eulalia Cifuentes Ortiz**

<https://orcid.org/0000-0001-5482-1275>

RESUMEN

La violencia basada en el género (VBG) es un grave problema de salud pública, que causa daños físicos y psicológicos en la persona. El logro de la igualdad entre mujeres y hombres es una cuestión de derechos humanos y una condición para la justicia social ¹; esto hace necesario continuar investigando sobre la VBG.

En el programa de Enfermería de una institución universitaria de Cali, Colombia, se han encontrado estudiantes con bajo rendimiento académico, deserción, ausentismo, llanto y al interactuar con ellos/ellas, se ha encontrado que han sido sometidos a alguna forma de violencia de género. En este sentido, resulta interesante comprender las representaciones sociales que tienen los/las estudiantes de este programa frente a la violencia basada en género; el estudio se hace en el período académico 2017A.

Se realizó una investigación cualitativa y diseño de estudio de caso, desarrollado a través de grupos focales y entrevistas semiestructuradas. Las categorías analíticas incluyen el género, la violencia de género, representacio-

* Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia

✉ blanca.diaz00@usc.edu.co

** Universidad Santiago de Cali
Cali, Colombia

✉ marthacifuentes@usc.edu.co

nes sociales y el cuidado. Durante la revisión de los resultados emergieron dos categorías: discriminación étnica y relación docente- estudiante.

La investigación evidenció que persisten actitudes y prácticas de dominio por parte de los hombres; igualmente, que existe temor con relación a la denuncia de la VBG. Los/las participantes consideran importante, generar educación en salud y desarrollar programas de prevención que trabajen la sensibilización de los estamentos universitarios en contra de actitudes de indiferencia o desconocimiento frente a esta problemática.

Palabras claves

Identidad de género, violencia, violencia de género, representaciones sociales, atención de enfermería.

Summary

Gender-based violence (GBV) is a serious public health problem that causes physical and psychological damage to the person. The achievement of equality between women and men is a matter of human rights and a condition for social justice (1); this makes it necessary to continue researching GBV.

In the Nursing program of a university institution in Cali, Colombia, students with low academic performance, dropouts, absenteeism, crying have been found and when interacting with them, it has been found that they have been subjected to some form of gender violence. In this sense, it is interesting to understand the social representations that the students of this program have regarding gender-based violence in the academic period 2017A.

A qualitative research and case study design was carried out, developed through focus groups and semi-structured interviews. Analytical categories include gender, gender-based violence, social representations, and care. During the review of the results, two categories emerged: ethnic discrimination and teacher-student relationship.

The research evidenced that domination attitudes and practices persist on the part of men; likewise, there is fear in relation to the GBV complaint. The participants consider it important to generate health education and develop prevention programs that work to sensitize the university levels against attitudes of indifference or ignorance regarding this problem.

Keywords

Gender identity, violence, gender violence, social representations, nursing care.

INTRODUCCIÓN

A pesar de los avances logrados, con relación a la igualdad de género y al posicionamiento de la mujer dentro de la sociedad, en pleno siglo XXI aún existen elementos estructurales de orden económico, político, social y cultural que impiden a hombres y mujeres desarrollarse en igualdad de condiciones dentro de los diferentes ámbitos en los cuales se desempeñan. La salud pública como disciplina, busca el bienestar del ser humano y de los colectivos y las instituciones universitarias son espacios no ajenos a los asuntos de género, con responsabilidad social para la educación de profesionales en el saber científico y en la formación de un ser comprometido con la igualdad efectiva entre hombres y mujeres. La violencia de género, entendida como: "cualquier acto perjudicial perpetrado contra la voluntad de una persona, y basado en diferencias (de género) sociales adscritas entre hombres y mujeres"² por su magnitud, gravedad y efectos en la salud de las personas, se ha declarado un problema de salud pública a nivel mundial.

Las cifras recientes de la prevalencia mundial sobre la VBG que aporta la Organización Mundial de la Salud ³ indican, que el 35% de las mujeres del mundo ha sufrido violencia de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida y un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja. Al medir la violencia por prejuicio social hacia población lesbiana, bisexual, transexual y gays en

América Latina durante el 2003 al 2008, se encontró que las personas mencionaron haber vivido alguna situación de discriminación, en Buenos Aires un 54,3%, en Santiago de Chile un 80.3% y alguna agresión a lo largo de su vida entre 67.6% en Bogotá y 84.4% en Santiago de Chile ⁴. Al revisar las cifras del fenómeno de la VBG hacia hombres y mujeres en Colombia, según el reporte del Observatorio Nacional de Violencias, se encontró que durante el período 2015-2016, se registraron a través de SIVIGILA 136.277 casos, donde los cinco municipios más afectados fueron: Bogotá con 11.492 casos, Cali con 8.195 casos, Medellín con 6.105 casos, Bucaramanga con 3.479 casos y Neiva con 2.869 casos ⁵.

Según la revisión de estudios efectuada por Valls, Oliver, Sánchez, Ruiz y Melgar ⁶ sobre la violencia de género en el contexto universitario, se evidencia que una parte importante de estas investigaciones en el mundo se han desarrollado en EE. UU. y Canadá. En Colombia, se han realizado diversas investigaciones sobre esta problemática en universidades; las autoras seleccionaron y analizaron ocho estudios publicados sobre la violencia de género en instituciones de educación superior en el país, adelantados por instituciones públicas, entre ellas, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Antioquia, Universidad de Caldas y Universidad Industrial de Santander y tres de carácter privado, la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, la Universidad de Manizales y la Universidad del Norte en Barranquilla. Se destaca, que las carreras universitarias con más casos de violencia de género son, Enfermería, Medicina, Veterinaria y Educación Física, las cuales abordan el cuerpo y el cuidado, como su objeto de estudio y consideran importante tener en cuenta que estas carreras requieren mucha interacción con personas de distintas condiciones sociales, por lo cual es pertinente estudiar con mayor profundidad este tema.

En la Universidad de Caldas se llevó a cabo el estudio “Discriminación y violencia de género” en el 2012, con una población de estudio constituida por docentes, estudiantes y administrativos de la Facultad de Ciencias para la Salud; los eventos más frecuentes fueron abuso de autoridad (36,9%), burlas, piropos o gestos obscenos (26,9%), agresión verbal (23,4%), agresión psicológica (22,1%) y discriminación por aspecto físico (12,3%) ⁷.

En la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, se realizó un estudio llamado "Violencia de género en población universitaria" en el 2006, donde se concluyó que prevalece la violencia simbólica, tanto en mujeres como en hombres, con relaciones mediadas por la exclusión, pues en virtud de la pertenencia a una clase social y de ciertos atributos corporales, se establecen unas imposiciones para ser aceptados/as o rechazados/as ⁸.

Por otra parte, en la Universidad Santia de Cali, aún no se han efectuado investigaciones sobre este tema; no obstante, dentro de las aulas de clase y en las relaciones con los y las estudiantes de Enfermería, se han detectado casos de ausentismo, depresión, bajo rendimiento académico y deserción estudiantil, y al interactuar con estos/as alumnos/as se encuentra que han estado expuestos/as a alguna clase de violencia de género. Teniendo en cuenta que las instituciones de educación superior tienen como fin formar personas en diversas áreas del conocimiento y sobre todo ciudadanos responsables y éticos con la realidad social y que el/la estudiante de Enfermería constituirá parte esencial de un equipo de salud, es fundamental comprender que la violencia basada en género (VBG) no es un fenómeno aislado, sino que está instaurado y regido por relaciones de desigualdad. Por esto, se requiere explorar e identificar elementos analíticos críticos de temáticas como la VBG, analizar y comprender cuáles son las representaciones sociales que los y las estudiantes tienen con relación a este fenómeno a partir de una revisión de sus creencias, conocimientos y formas de relacionarse, para posteriormente brindar un aporte social que permita realizar ajustes en las acciones llevadas a cabo desde el área de Bienestar Estudiantil y del programa, que logren prevenir que en el/la estudiante de Enfermería se sigan presentando estas situaciones, y posteriormente poder aplicarlo a todos los/las estudiantes de la Universidad.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, este artículo tiene como objetivo comprender las representaciones sociales que tienen los/las estudiantes del programa de Enfermería, de una universidad privada de la ciudad de Cali frente a la violencia basada en el género en el período académico 2017A. Para lograr este objetivo, se exploró qué significa la violencia basada en

género para ellos/as, cuáles son las formas de relación que establecen en la cotidianidad y cuál es la relación que establecen entre el cuidado y la VBG para prevenirla e intervenirla; con el fin de dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las representaciones sociales de la violencia basada en género, que tienen los/las estudiantes del programa de Enfermería de una Universidad privada de la ciudad de Cali correspondientes al período académico 2017A?

MARCO REFERENCIAL

Enfoque de género y derechos humanos

La creación de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) en 1945, en San Francisco (California), demuestra la convicción y la necesidad de trabajar por preservar la paz, mantener la seguridad internacional, fomentar las relaciones entre naciones, promover los derechos y libertades fundamentales de las personas, impulsar el progreso social y mejorar la calidad de vida de todos los seres humanos. A raíz de este firme compromiso, en 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, articulando así un instrumento legal que protegía los derechos humanos ante cualquier amenaza contra la existencia y dignidad de las personas. Esta declaración se constituyó “como el ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ellas, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades”⁹.

Se trata, en todo caso, de prerrogativas basadas en la identidad de las personas como miembros de la humanidad, fundadas en los principios de dignidad, libertad e igualdad de todos los seres humanos: “Todos los seres hu-

manos nacen libres e iguales en dignidad y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”⁹.

En este contexto, conseguir la igualdad efectiva entre mujeres y varones, es hoy una prioridad y requisito imprescindible para acabar con la discriminación, la injusticia y la desigualdad que sufren las mujeres de todo el mundo por el simple hecho de serlo; la igualdad entre mujeres y varones y la no discriminación por razones de género es un principio valorado universalmente y reconocido por los tratados internacionales de acuerdo con la Declaración de los Derechos Humanos pero en la actualidad, la existencia del fenómeno de la violencia de género continúa y nos muestra que aún no todo está hecho, por lo que la lucha en contra de este problema de salud pública es una tarea pendiente. Prueba de ello es la existencia de fenómenos tales como la discriminación salarial, la distribución desigual de las cuotas de poder, los problemas de conciliación de la vida familiar, laboral y personal, la penalización laboral por cuestiones de maternidad, la feminización de la pobreza y del analfabetismo o la violencia de género. Este último fenómeno es el símbolo más brutal de las desigualdades existentes entre mujeres y varones en el seno de cualquier sociedad o Institución¹⁰. “(...) una sociedad no es mínimamente justa hasta que no facilita a sus miembros las precondiciones de una vida a la altura de la dignidad humana”¹¹.

El enfoque de género ayuda a comprender y desentrañar los códigos culturales y así se pueden mostrar y combatir los prejuicios y los estereotipos de hombres y mujeres de manera más eficaz. Por medio de este enfoque se identifica y se propone eliminar las discriminaciones reales de que son objeto las mujeres, por mujeres, y los hombres, por hombres; implicando reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa son las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales. La perspectiva o el enfoque de género reconoce el contexto cultural y diseña acciones para garantizar la inserción de las mujeres en el mundo del trabajo para promover su desarrollo profesional y político; con la perspectiva de género se hace necesario revisar las políticas vigentes para ver si tienen impacto discriminatorio o de exclusión y para descubrir los prejuicios y suposiciones

sobre las posibilidades y limitaciones de hombres y mujeres; impactando a mujeres y hombres y beneficiando al conjunto de la sociedad ¹².

La perspectiva actual enfatiza que la violencia de género es una vulneración de los derechos humanos que obstaculiza el logro de la igualdad, la paz y el desarrollo. Es también, un grave problema de salud pública por sus devastadoras consecuencias para la salud de las mujeres, incluida la mortalidad por esta causa. En este sentido, su eliminación podría ser una importante contribución al desarrollo a nivel mundial, que actualmente se concreta en los denominados "Objetivos del Milenio" de Naciones Unidas ¹³.

Representaciones sociales (RS)

Las representaciones sociales son una manera particular de conocimiento, su función es la elaboración de comportamientos, orientación de las conductas de las personas en su vida cotidiana y en las formas de organización y comunicación que poseen dentro de las relaciones interindividuales y también en los grupos sociales en que se desenvuelven ¹⁴; por lo cual tienen un papel trascendental en el análisis sobre cómo la gente piensa y organiza su vida cotidiana ¹⁵.

Las RS componen sistemas cognitivos en los que se puede reconocer la presencia de opiniones, valores, estereotipos, creencias y normas que generalmente tienen una disposición actitudinal positiva o negativa. Estas se organizan, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, nociones interpretativas y orientadoras de las prácticas, que definen la "conciencia colectiva", la cual instituye los límites y las posibilidades de la forma en que hombres y mujeres actúan ¹⁵.

Dimensiones de la representación social: Siguiendo a Moscovici, pueden ser estudiadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones:

- a. **La información:** es la suma de conocimientos que tiene un grupo sobre un acontecimiento de naturaleza social. Estos conocimientos reflejan características en cuanto a calidad y cantidad de estos, carácter estereotipado sin soporte explícito; trivialidad u originalidad en cada caso. Por lo cual, conducen a las explicaciones que se forman los individuos sobre la realidad en sus relaciones cotidianas.
- b. **El campo de representación:** indica la organización del contenido de la representación de manera jerarquizada, variando de grupo a grupo e incluso al interior del mismo grupo. En ella se puede visualizar el carácter del contenido y las propiedades cualitativas, integrando informaciones en un nuevo nivel de organización en relación con sus fuentes inmediatas; remite a la idea de modelos sociales, de imagen y al contenido concreto de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de representación.
- c. **La actitud:** significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación. Se puede considerar, como la dimensión que resulta más estudiada por su implicación motivacional y comportamental.

Moscovici deduce que la actitud es la más frecuente de las dimensiones y, posiblemente, la primera desde el punto de vista genético. Por lo cual, se puede concluir que nos informamos y nos representamos algo, después de haber tomado una posición y en función de la posición tomada.

La representación social y otros conceptos cognitivos: En las RS interviene lo social por el contexto en el cual se sitúan personas y grupos; por la comunicación entre ellas; por las formas de percepción que les brinda su experiencia cultural, por los valores e ideologías ligados a pertenencias sociales específicas ¹⁶.

Es bajo la forma de representaciones sociales como la interacción social influye sobre el pensamiento o el comportamiento de los individuos participantes en ella ¹⁴. Esta es una teoría que integra conceptos cognitivos como la actitud, la imagen, el estereotipo, la creencia, etc.

La actitud: es uno de los componentes de toda representación social; es la orientación positiva o negativa de una representación, como se mencionó anteriormente ¹⁶.

La opinión: es una fórmula a través de la cual el sujeto fija su posición frente a objetos sociales cuyo interés es compartido por el grupo ¹⁴.

Los estereotipos: son categorías de atributos específicos a un grupo o género que se identifican por su rigidez; a diferencia de las representaciones sociales, que se distinguen por su dinamismo, aunque tienen una estructura relativamente estable ¹⁴.

La percepción social: se refiere a los rasgos que la persona le asigna al blanco de su percepción; descrita como una mediación entre el estímulo y el objeto exterior y el concepto que de él nos hacemos. La representación social es un proceso que hace que concepto y percepción sean intercambiables puesto que se generan recíprocamente ¹⁴.

La imagen: la representación social difiere de una imagen, pues no es un mero reflejo del mundo exterior anclada en la mente; las representaciones sociales se presentan en varias formas, con diferentes grados de complejidad. Son imágenes que reúnen un conjunto de significados, sistemas de referencia interpretativa y dan sentido a lo inesperado; categorías para clasificar fenómenos, circunstancias, individuos, teorías naturales que explican la cotidianidad. Es el pensamiento natural, que se construye a partir de experiencias, informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento recibidos y transmitidos a través de la educación, la comunicación social, la tradición ¹⁴.

Las funciones de las representaciones sociales (RS)

Las RS Cumplen con ciertas funciones, las cuales fueron esquematizadas por Jean Claude Abric ¹⁷ y Tomás Ibáñez ¹⁸ así:

I. Funciones de saber: Permiten entender y explicar la realidad. El sujeto a partir del sentido común adquiere conocimientos y los integra en un marco asimilable y comprensible para sí mismo.

II. Funciones identitarias: Las representaciones sociales sitúan a los individuos y grupos en el campo social, para que así elaboren una identidad social y personal que sea acorde al sistema de normas y valores social e históricamente aceptados. También, colabora en la formación de la pertenencia grupal.

III. Funciones de orientación: Se considera que las RS son una guía para la acción, orientando la conducta social. Esta función parte de tres factores:

- Determina la finalidad de la situación: determinación del tipo de relación pertinente y del tipo de proceso cognitivo que adoptará un sujeto o un grupo ante una situación en particular.
- Produce un sistema de anticipaciones y expectativas; selecciona, filtra e interpreta la información conforme a la representación previamente elaborada y así antecede y determina una interacción.
- Prescribe comportamientos y prácticas sociales; define lo lícito, tolerable y aceptable en un contexto social determinado.

IV. Funciones justificadoras: Así las personas explican y justifican sus conductas como suele darse en la relación entre grupos donde uno elabora representaciones del otro, asignando ciertas características para justificar por ejemplo una conducta hostil hacia ese grupo. De esta manera la representación social reproduce y justifica la discriminación, la distancia social, la inequidad, la exclusión y/o la segregación.

Promover estudios acerca de la representación de un objeto social como lo es la violencia de género y las relaciones entre mujeres y hombres, permite reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la reali-

dad social y también nos aproxima a la “visión de mundo” que las personas o grupos tienen, pues este tipo de conocimiento es el que la gente utiliza para actuar o tomar posición ante distintos objetos sociales ¹⁵.

El abordaje de las RS posibilita entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de estas prácticas, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente ¹⁷. Generando así la importancia de conocer, descubrir y cuestionar el núcleo de una RS en el cual se articulan las creencias, pues esto es un paso relevante e imprescindible para la modificación de una representación y por ende la modificación de una práctica social (19).

Para el análisis de la violencia basada en género, estas representaciones que son construcciones históricas, culturales, psicológicas y sociales sirven de guía para la acción y para adquirir la identidad social, permitiendo visibilizar la complejidad de los aspectos o factores que la facilitan (20).

Modelos teóricos para el análisis de la VBG: Se identifican tres modelos relevantes para el análisis de la VBG, los cuales son:

Modelo ecológico: estudia los factores que actúan en cuatro ámbitos distintos donde se genera violencia: individual, familiar, comunitario y socio-cultural. Este modelo se basa en el reconocimiento de la violencia contra las mujeres como un fenómeno dinámico que se produce en la interacción de las historias individuales, las relaciones más inmediatas características de la personalidad, interacción con la pareja y la familia (microsistema), los ámbitos socioeconómicos donde se producen la posición socioeconómica, el aislamiento de las mujeres y las familias y el rol de los pares (exosistema) y los contextos culturales, la autoridad masculina sobre la mujer, la rigidez en los roles de género y la aprobación del castigo físico a las mujeres (macrosistemas) ⁵. Este modelo integra elementos de los hallazgos de la investigación social en general y feminista en particular de finales del siglo XX, lo que permite incorporar en el análisis tanto los atributos de las víctimas y de los agresores como los contextos donde la acción violenta se produce.

El modelo ecológico, focaliza la violencia en la interacción que se produce entre sus distintos niveles de causalidad implicados, donde no existe un solo determinante, sino varios factores que interactúan y operan entre sí, favoreciendo la violencia o protegiendo al individuo contra ella ²¹.

Modelo feminista: contribuye a un análisis más riguroso y a una comprensión más precisa de las realidades en las que se encuentran las mujeres y permite, por tanto, implementar políticas de acción más eficaces. En este sentido, hay que entender que las mujeres, por el hecho de serlo, no son oprimidas *per se*, sino que lo son por estar insertas en sistemas diseñados por hombres. En otras palabras y como reivindican los feminismos disidentes, se debe acabar con la visión reduccionista del sujeto femenino que lo limita a la identidad de género –olvidando todas las demás variables– y lo convierte en un concepto monolítico que es, además, sinónimo de subordinación ²². De lo contrario, a las mujeres solo les queda ser “víctimas arquetípicas” del control masculino, seres “sexualmente oprimidos” y convertidos en “objetos que se defienden”, frente a los hombres, que son los “sujetos que ejercen violencia” ²³.

Modelo psicosocial: se caracteriza por su perspectiva hermenéutica, diversa, con tintes filosóficos, lingüísticos y sociológicos; cuyo objeto de estudio es focalizado desde un punto de vista sociohistórico y culturalmente determinado, es decir constantemente instituyente y no instituido ¹⁶.

Este incluye nuevas escalas de feminidad y masculinidad construidos a partir de acontecimientos como la revolución sexual de los años 60, donde se desarrollaron independientemente categorías como bisexual, heterosexual, homosexual o sencillamente renunciar al ejercicio de la sexualidad (asexual) y el andrógino masculino, femenino o indiferenciado (la persona es capaz de incluirse en cualquier actividad social o laboral sin importar si ésta se consideraba socialmente masculina o femenina). En este enfoque cabe mencionar, que esta diferenciación de posturas, aclara Banchs ¹⁶. son modos de apropiación de la teoría, que quizá en la práctica no se presenten de forma pura dada su característica de abstracciones, pero se pueden agrupar los estudios en este campo en alguno de estos enfoques.

MÉTODO

Tipo de estudio. Investigación cualitativa, tipo estudio de caso.

Consideraciones éticas. Fue aprobado por el correspondiente Comité de Ética de la Universidad Santiago de Cali y de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia. Todos los/las participantes firmaron el consentimiento informado después de recibir la información del estudio y previo a la participación en los grupos focales y las entrevistas.

Participantes. Los/las participantes fueron estudiantes de Enfermería y la información sociodemográfica para el desarrollo de esta investigación se obtuvo a través de la Secretaría Académica de la Facultad, en donde se encontró que la población estudiantil matriculada para el semestre 2017A, era de 785 estudiantes distribuidos en los diez semestres académicos, la mayoría eran mujeres adolescentes y jóvenes entre 16 y 25 años, con un 33% de población afro y un 18.1% perteneciente a la etnia indígena, con mayor inclusión y cobertura de estudiantes estrato I, II y III y menor cantidad estrato IV y V. Finalmente fueron incluidos 19 estudiantes que participaron en los grupos focales y cinco personas en las entrevistas, tres de ellos eran estudiantes representantes de grupo, que son elegidos/as en cada salón, para ser voceros/as entre los/las estudiantes y docentes, una entrevista a la psicóloga del programa y otra a una docente de este mismo programa.

Criterios de inclusión y exclusión. Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión los/las estudiantes matriculados en el programa de Enfermería en el período académico 2017A, mayores de 18 años y que aceptaron participar en la investigación. No obstante, no se incluyeron los/las estudiantes de 17 años o menos por consideraciones éticas alrededor de la minoría de edad, ni los/las estudiantes que estaban cursando IV semestre ya que una de las investigadoras es docente en este curso.

Muestra. Para el muestreo se utilizó el método de saturación teórica, con el fin de localizar y saturar el espacio discursivo sobre el tema y la representa-

tividad de este tipo de muestreo implicó la reconstrucción de las vivencias y sentidos asociados a valores, creencias y motivaciones de los sujetos con respecto al fenómeno social de la violencia basada en género ²⁴.

Categorías de análisis. Para el análisis de las representaciones sociales acorde con la revisión teórica y los estudios sobre esta temática, surgieron de manera previa al trabajo de campo como categorías de investigación: género, violencia basada en género, representaciones sociales y el cuidado. Durante la revisión de los resultados se evidenció que emergieron dos nuevas categorías discriminación étnica y relación docente- estudiante.

Técnicas de recolección de información. La recolección de la información se realizó por medio de grupos focales conformados por máximo 6 personas, una moderadora, una observadora, un instrumento guía y una persona de psicología que estuvo disponible de manera externa para atender los casos en los cuales fuera necesario su apoyo. Se conformaron cinco grupos así: tres participantes mujeres de 18 a 23 años, seis participantes mujeres de 24 a 29 años, cuatro participantes mujeres mayores de 29 años, dos participantes hombres de 18 a 23 años y cuatro participantes hombres mayores de 24 años.

Otra técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada, incluyendo un instrumento guía. Se realizaron tres entrevistas a estudiantes representantes de grupo, que son elegidos/as en cada salón, para ser voceros/as entre los/las estudiantes y docentes; una entrevista a la psicóloga del programa y otra entrevista a una docente de este mismo programa, quien fue seleccionada por su interés frente a los problemas de género; la cantidad de entrevistas que se realizaron fue con el criterio de saturación teórica hasta que los/las participantes adicionales no generaron ninguna nueva comprensión ²⁵.

Procedimiento. Para la recolección de los datos fueron convocados/as las/las estudiantes de Enfermería por las investigadoras, las cuales pasaron por los salones socializando los objetivos del estudio, los criterios de inclusión y de exclusión e invitando a los/las estudiantes a participar en él, resaltando

el valor del aporte de quienes formen parte en el proceso, para que se puedan realizar futuras investigaciones e intervenciones desde la Universidad, con el fin de evidenciar esta problemática y disminuir la presencia de este tipo de violencia en el ámbito universitario. Las investigadoras recolectaron la información entregada por los/las estudiantes durante los grupos focales y las entrevistas, en el período académico 2017a, después de la firma del consentimiento informado y previo a la participación en la investigación. Posterior a la sustentación de esta investigación se realizará la socialización de los hallazgos con los y las estudiantes participantes, docentes y personal directivo de la Universidad.

Análisis de información. La información recogida fue almacenada en archivo digital, para facilitar su análisis durante la transcripción; para el apoyo de la codificación de los datos, se utilizó el programa Atlas ti versión 7.5 como software de apoyo para el análisis, y se tuvieron en cuenta los grupos focales según las edades, buscando diferencias y similitudes en cuanto a las representaciones que tienen frente a los aspectos relacionados con la VBG; por medio del análisis del discurso, el cual se caracteriza por un enfoque crítico de los problemas sociales, el poder y la desigualdad. Este análisis es un referente teórico aplicable a los enfoques sociales de la salud, idóneo para estudiar relaciones de grupo, estructuras, procesos y otros fenómenos en sus manifestaciones concretas ²⁶.

RESULTADOS

Género: Al indagar los conocimientos sobre el género que tienen los/las estudiantes participantes, se encontró que los hombres de 18 a 23 años tienen en cuenta el género como la clasificación que uno mismo se da, reconociendo muchas identificaciones de género.

Además, lo identifican como lo masculino y lo femenino. Para los hombres mayores de 24 años el género va desde lo biológico como hombre o mujer y quienes no están identificadas/os con su biología, como los transexuales

u homosexuales, explican que se adquiere desde que se nace o a lo largo de la vida y de acuerdo al ambiente sociocultural. Las mujeres de 24 a 29 años y las entrevistadas, lo reconocen como:

“La diferenciación de las características sexuales” [P2GF24-29]

“Las acciones que diferencian a los seres humanos” [P5GFM24-29]

Determinadas por el comportamiento femenino y masculino. Las mujeres mayores de 29 años lo mencionan como la separación que hizo Dios de hombre y mujer como complemento, reconocen también a las personas transgénero, y las participantes de 18 a 23 años, reconocen la clasificación masculino-femenina y los grupos LGBTI.

Dentro de los factores que influyen en la construcción de la masculinidad y la feminidad, las mujeres de 24 a 29 años y los hombres mayores de 24 años, incluyen la familia como la base de toda esta construcción e identifican también la genética como la información que le transmite el padre y la madre al ser engendrado. Manifiestan también que influye lo cultural, los comportamientos sociales, creencias religiosas y la crianza. Los hombres de 18 a 23 años creen también que la cultura influye e indican que la crianza se adquiere de acuerdo al lugar de origen. Un participante narra, cómo la crianza de un padre militar con régimen de vida severo, donde siempre se mostró poco cariñoso, lo formó como un hombre poco expresivo.

Las mujeres mayores de 29 años expresan que: “La mujer es la que da vida y el hombre pone la semilla” [P1GFM>29]

Mencionan influencia de factores sociales y genéticos y reconocen que en el proceso de gestación se transmite información acerca del sexo deseado y esto produce una respuesta biológica en el feto. También que la información que transmiten los medios de comunicación, las redes sociales o la falta de comunicación en las familias, pueden crear duda frente a la identificación como hombre o mujer e identifican como actividad positiva la diferenciación que hacen las/los profesoras/as frente al uso de la falda

para niñas y el pantalón para niños. Las mujeres de 18 a 23 años consideran que se nace con unos caracteres masculinos o femeninos y posteriormente identifican su sexualidad por influencia del entorno y del hogar; en las entrevistas también se menciona que los roles de género parten desde el contexto familiar, sin dejar a un lado el contexto laboral y educativo.

Representaciones sociales: Respecto a la categoría representaciones sociales y roles de género, se encontró que las mujeres de 24 a 29 años señalan que desde la casa se limita a la niña, no se le permite jugar fútbol porque la mujer es delicada, ni que pertenezca a las fuerzas armadas porque allí se requiere fuerza física; por otro lado expresan que la gente cree que “el hombre enfermero es gay” y que las instituciones prefieren contratar hombres o mujeres que no estén en la etapa fértil de su vida; aun así rescatan que se ven mujeres ejerciendo las mismas labores que el hombre como conducir bus y trabajar en construcción. Las mujeres de 18 a 23 años manifestaron que mujeres y hombres están en igualdad de condiciones, contrario a las mujeres mayores de 29 años, quienes dicen que los roles de género están diferenciados, pues a las niñas se les compra escoba y al niño un balón; a la mujer se le enseña a cocinar, a que cuide a los hijos y atienda al hombre; además al buscar un espacio de ocio, la mujer tiene otras prioridades como cuidar sus hijos. Otras participantes dicen que las mujeres se están preparando y los quehaceres de la casa se están dividiendo, pero esto depende de la comunicación en pareja, las creencias y los valores.

Los hombres participantes de 18 a 23 años y los/las entrevistados/as consideran que hombre y mujer están aptos para ejercer cualquier actividad; aunque aseguran que:

“Actividades como cocinar, es más común en ellas” [P2GFH18-23]

“Ya ahorita veo que hay mucha igualdad y hasta hay competencia, demasiada competencia de que sí por lo menos mis amigos y mis amigas que hoy salí, mañana también” [P1GFH18-23]

Los hombres mayores de 24 años y los entrevistados ven a la mujer como:

“Ese factor del amor, donde se aprende el cariño, ese calor de hogar que solamente ustedes las mujeres lo pueden dar” [P4GFH>24]

“Figura de serenidad, de equilibrio en una relación”, y al hombre como “esa figura masculina, esa figura de jerarquía, de rigidez” [REP1PE]

Algunos participantes, reconocen que la parte biológica da unas habilidades específicas a cada uno, como la fuerza física en los hombres.

Para los/las participantes los contextos socioculturales que influyen en las representaciones sociales del género fueron definidos así: para el grupo de mujeres de 24 a 29 años asumen que:

“En nuestra vida nos venden dos estereotipos muy diferentes de género en el que eres masculino o eres femenino o simplemente no cabes en la sociedad” [P2GFM24-29]

Para ellas y para los/las entrevistadas/os la mujer es vista como inferior, con el rol de cuidadora y el hombre como el fuerte, proveedor de la casa, dicen que los medios de comunicación lo refuerzan y en los juegos los adultos les transmiten a los niños como comportarse. Manifiestan que: “Mucho antes la mujer quería salir adelante, yo quiero estudiar, yo quiero hacer y cuando la mujer empezó a salir a flote es que la empezaron a maltratar” [P6GFM24-29]

Esto está determinado por los ancestros y por la crianza. Algunas de estas creencias han ido cambiando, pero dependiendo del trabajo todavía prefieren dárselo a ellos. Las mujeres mayores de 29 años indican que el adulto más fácilmente, puede realizar maltrato psicológico, económico y emocional a los jóvenes por dependencia; otras mencionan que:

“Yo creo que aquí no es cuestión de edad sino de principios y que puede ser en cualquiera de los dos, entre adultos, entre jóvenes, en niños” [P2GFM>29]

Dicen que cuando los hombres son atentos con su pareja “El grupo de amigos lo ven como el bobo, el tonto, al que mangonean” [P2GFM>29]

Y las mujeres de 18 a 23 años hablan de la importancia de enseñar valores a niños/as en la familia ya que: “Ahora vivimos en una sociedad pedalera, donde ante un problema quieren que se agrande” [P2GFM18-23]

Los participantes hombres de 18 a 23 años consideran que los contextos que influyen en estas representaciones de género son: la familia, la diferenciación en la forma de vestir, la escogencia de deportes para niños y niñas, la televisión que muestra que los hombres deben ser de guerra y de droga y las mujeres tienen que satisfacerlos para recibir dinero; también se encuentran expresiones como:

“Gracias a la religión mi hermano no es gay ni nada de eso” [P1GFH18-23]

Agregando que los amigos pueden llevarlo a una buena vida o “dañarlo”; los hombres mayores de 24 años coinciden en que las personas violentas incitan al otro a serlo, y las mujeres mayores de 29 años consideran dentro de estos factores la falta de equidad en el trabajo, la dificultad en el acceso para las mujeres a la universidad y relatan cómo hombres se reúnen hasta altas horas de la noche, pero sin mujeres porque estas serían mal vistas y señaladas.

Los hombres de 18 a 23 años indican que principalmente los/as abuelos/as son los/las que crían a niños/as y esas formas de educación recibidas por cada una de las familias de origen los hace distintos, como ejemplo explican que: “Por lo menos en mi caso yo nunca supe que era jugar con muñecas, siempre era fútbol jugar en la esquina de mi casa, jugar con mis amigos y ya; a mi mamá la criaron así, las niñas juegan con las niñas y los niños con los niños y ella me enseñó eso” [P2GFH18-23]

Los hombres mayores de 24 años hablan del rasgo de cada familia y como cuando se casan:

“La unión con alguien muy diferente a lo tuyo empieza a haber ese roce por no dejarse” [P4GFH>24]

Con respecto a la relación entre el género y la VBG, las mujeres de 24 a 29 años consideran que la violencia no es cuestión del género, si no:

“La forma de ser, la personalidad de cada uno” [P4GFM24-29]

Otras consideran que el hombre desde su parte cultural o genética es más impulsivo, pues han escuchado expresiones de amigos:

“Si una mujer se me pone aquí en bandeja, yo no soy capaz de no hacerle, eso va en contra de mi hombría” [P4GFM24-29]

Dicen que la mujer es más recatada y más emocional. Las mujeres mayores de 29 años indican que el impulso físico es incontrolable por el hombre y el verbal por la mujer, ven a la mujer como mediadora, y las mujeres de 18 a 23 años dicen que ambos géneros son capaces de contener un impulso, que influye el entorno familiar y la comunicación.

En las entrevistas los grupos con hombres mayores de 24 años, afirman:

“En la cotidianidad el hombre siempre va a ser más violento que la mujer y esto es porque no hemos acabado con esos paradigmas, en que el hombre en el hogar es el autoritario” [REP1PE]

Sienten que tienen la capacidad de agredir y callar a la mujer como parte de su cultura, que:

“La mujer es más pacífica, racional y tiende a dialogar más” [P2GFH>24].

“Es más fácil que el hombre agrede ya que nuestro sistema nervioso nos lleva a la lucha” [P3GFH>24]

Aunque también hay quienes consideran que las mujeres agreden más fácilmente. Por otra parte, manifiestan que hombres y mujeres están en igualdad de condiciones para contener impulsos violentos, pues somos seres racionales, lo que cuestionan es:

“Si el ser humano lo está manejando adecuadamente, porque hay personas que violan, que matan, agreden niños, ancianos, etc” [P1GFH>24]

Violencia basada en el género: En relación a los significados de la VBG, se halló que para las mujeres de 24 a 29 años, las mayores de 29 años y los/las entrevistados/as, son todas las:

“Acciones que se hacen, ya sea consciente o inconscientemente, que causan alguna clase de malestar físico, emocional en otra persona” [P5GFM24-29]

También la definen como la agresión que se da por el mismo género o por el género contrario y que se visibiliza a través de los feminicidios; manifiestan que siempre se incluye la violencia entre hombres y mujeres, más no la que se da en contra de homosexuales y lesbianas, como si ellos fueran basura o no valieran; reforzado esto por las creencias religiosas y los medios de comunicación. El grupo de hombres de 18 a 23 años expresó que la violencia se da cuando se excluye a la mujer de realizar ciertas tareas que requieren esfuerzo, hablan de la intolerancia de hombres y mujeres y el uso de la violencia como un método para que el otro reaccione. Las mujeres de 18 a 23 años destacan que la que más se conoce es la violencia contra la mujer y que cuando las mujeres maltratan a los hombres las personas se escandalizan más, y los participantes mayores de 24 años reconocen la VBG como:

“No aceptar al otro, transgredirlo (sic) emocional, físicamente, psicológicamente” [P4GFH>24]

Al indagar con los/las participantes acerca de los tipos de violencia que conocen, en todos los grupos focales mencionaron la violencia psicológica,

laboral, física, emocional, sexual, verbal, económica, intrafamiliar, social, cultural, religiosa, mental, simbólica e infantil; solo las personas que participaron de las entrevistas reconocieron de manera explícita la VBG como un problema.

Con relación a las experiencias de VBG vividas por los/las participantes y su respuesta durante estos episodios, las mujeres de 24 a 29 años narran casos de agresiones dentro de las relaciones de otras parejas y no intervienen en dichas situaciones, manifiestan que cuando una mujer agrede a su pareja es por defenderse y cuestionan la poca intervención por parte de la ley. Para los hombres de 18 a 23 años las experiencias de este tipo también fueron dentro de relaciones de pareja y casos de violaciones de niños/as recibidos/as en el trabajo. En las entrevistas uno de los participantes narra que a una estudiante de la Universidad, le publicaron:

“Videos pornográficos de relaciones sexuales en los baños, un compañero le hizo eso, eso estuvo en el Facebook” [RE1PE]

También un caso de violencia en contra de una estudiante de Enfermería por parte de su pareja, y un caso de maltrato en la vía pública. Una de las representantes entrevistada expresa que es necesario mayor compromiso de la comunidad y la ley, así mismo que siente impotencia y:

“Temor a involucrarse y que le vayan a hacer algo a uno, a su familia, a sus amigos” [RE3PE].

En el grupo de mujeres de 18 a 23 años hay experiencias de violencia causadas por infidelidad, celos, mezcla del licor y plantean que es necesario brindar la confianza y el apoyo psicológico para ayudar a la persona afectada. Las mujeres mayores de 29 años y los hombres mayores de 24 años cuentan experiencias de maltrato entre parejas de su familia, pero no denuncian:

“Porque ahí estaba de todos modos la estructura que tenían ellos como pareja y si yo denunciaba, los dañaba... ahora, ellos se adoran” [P1GFH>24]

También mencionan agresión a estudiantes por su diversidad sexual. Para las mujeres de 24 a 29 años, la VBG se puede generar en cualquier contexto, donde falte comunicación asertiva y consideran que los lugares concurridos son propicios para esta problemática, reconocen que:

“En la clase alta también, tanto en la clase alta como en la baja se genera este tipo de violencia” [P6GFM24-29]

Contrario a lo expresado por las mujeres de 18 a 23 años quienes identifican como contextos más vulnerables sitios donde viven personas de estratos bajos, comunidades en hacinamiento y niños que no tienen educación. Tanto los hombres de 18 a 23 años como los/as entrevistados/as y las mujeres mayores de 29 años mencionan el hogar, la calle, el colegio, la universidad, el trabajo, las discotecas, los sitios de reunión de grupos sociales y los espacios familiares como lugares donde se puede generar violencia; pero, al igual que los hombres mayores de 24 años, agregan que se da en cualquier contexto en donde haya seres humanos que les falte tolerancia, valores y educación.

Con relación a los factores desencadenantes de la VBG, las mujeres de 24 a 29 años consideran el estrés y la situación económica,

“La falta de comunicación, la gente no se comunica, la gente primero lanza el golpe y después pregunta” [P5GFM24-29]

Y la culpabilidad que sienten algunas mujeres del maltrato que reciben; dicen que:

“Antes la mujer era más sumisa, entonces se dejaba manipular más por el hombre, creo que ahora la juventud ha despertado un poquito y son ellos y ellas mismas los que se encargan de proteger muchas veces a la propia mamá” [P5GFM24-29]

Otras mencionan que los factores vienen desde la casa, de redes sociales, amigos y que ahora las mamás por estar en facebook descuidan a sus hijos, pero indican que hay que cuidarlos, ya que por ejemplo:

“En la universidad se ve drogadicción, prostitución, alcoholismo, aunque esto ha mejorado” [P6GFM24-29]

Y si la persona es débil, tiene una familia disfuncional o permisiva, son susceptibles a este fenómeno. También hablan que:

“Los papás por ejemplo nos han enseñado solamente a que proveer de techo, comida y vestido, con eso ya, pero se olvidan de la parte más importante que qué es el apoyo, el amor, la confianza, el respeto” [P5GFM24-29]

Y los jóvenes de 18 a 23 años mencionan como desencadenantes el irrespeto, los ambientes de rabia y envidia, el ambiente laboral, la cantaleta y los secretos que hay dentro de la pareja.

Durante las entrevistas mencionaron como principal factor desencadenante de la violencia de género que el hombre se siente desplazado por las ocupaciones de la esposa, el irrespeto, la desconfianza, la vulneración de los derechos del otro y los problemas mentales que generan que se actúe con violencia, los casos en que las mujeres ganan más que sus esposos, o los niveles de suspicacia muy altos que llevan a los/las estudiantes de la universidad a permanecer a la defensiva. Las mujeres mayores de 29 años indican la pérdida de control de los individuos, la pérdida de valores, la vulnerabilidad del joven frente al adulto del que dependen, la desconfianza, la inseguridad, el factor económico, la crianza de los hijos y las obligaciones de un hogar, y las mujeres de 18 a 23 años indican que la VBG se puede generar por algún trastorno que tenga la persona, mencionan la edad preescolar como más susceptible a sufrir violencia comparada con la de un adolescente, el estar bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva, la historia de violencia de las personas, los celos, la falta de diálogo y las diferencias económicas.

El cuidado: En cuanto a la percepción que tienen los/las participantes con relación a la sensibilización y prevención de la VBG desde el enfoque de cuidado en la Universidad, los/las entrevistados/as consideran que:

“Se está queriendo hacer un cambio en la Facultad, desde el enfoque de humanización en salud, para que todos estos parámetros sean tenidos en cuenta como una prioridad dentro del proceso de formación en el pregrado” [PSIPE]

Indican que son atendidos en Bienestar Universitario, en algunas oportunidades por estudiantes de psicología, por lo cual desertan; hay atención para el/la estudiante con problemas de violencia, pero no hay un protocolo establecido para la atención específica de VBG. Los hombres mayores de 24 años consideran que, cuando desde el aula se ven materias como epistemología del cuidado, psicología y ética, se aborda algo con relación a violencia, más no se hace énfasis específico en VBG, indican que todo depende de cómo cada uno de los/las estudiantes asimile esta sensibilización, agregando que sólo en los dos últimos semestres se aborda y orienta a denunciar estos casos. También creen que los/las profesores/as deberían orientar al estudiante para que identifique y denuncie la VBG, porque como lo manifiesta uno de ellos:

“Las cosas que pasan en nuestro país, pasan por omisión porque nos quedamos callados, porque a mí no me importa” [P3GFH>24]

Y las estudiantes mayores de 29 años reconocen que reciben clases con psicología y es un apoyo para la superación personal, pero creen que no todo el mundo tiene acceso a la información y una de las participantes manifestó que:

“Como una clase sobre violencia o para enfrentar eso, ¡No!” [P4GFM>29]

Se indagó con los/las participantes desde la perspectiva de cuidado qué recomendaciones proponían para prevenir e intervenir en la Universidad

los casos de VBG; con respecto a esto los/as entrevistados/as consideran que es necesario:

“Ofertar espacios de escucha al estudiante, incluyendo dentro de este abordaje, otras disciplinas que le ofrezcan herramientas que ayuden a salir adelante” [PDPE]

Desde primer semestre y ser transversal en la carrera para trabajar la importancia de aceptar al otro, a través de talleres de humanización, y de sensibilización; proponen trabajar con niños/as del jardín infantil de la Universidad,

“Medidas de prevención de violencia intrafamiliar y fortalecimiento de la autoestima” [RE1PE]

Advierten que gracias a la sensibilidad por parte de docentes que identifican estudiantes aislados/as, retraídos/as o con bajo rendimiento y al hacer un acercamiento reconocen casos de VBG; es necesario el apoyo de Bienestar Universitario para hacer seguimiento a estos/as estudiantes. Las estudiantes de 24 a 29 años recomiendan que la Universidad eduque a la mujer en el fortalecimiento de la autoestima,

“Incorporar el tema VBG en el pensum académico en el componente de salud mental o una electiva, desde el inicio de la carrera” [P2GFM24-29]

Realizar trabajo de integración entre docentes y estudiantes, prácticas en sectores deprimidos y/o colegios, que sensibilicen y fortalezcan al estudiante; humanizar con campañas como “regalarle un abrazo a un desconocido”; mencionan que es importante el acompañamiento de maestros/as y que es necesario que ellos/as reciban capacitación sobre VBG, para que identifiquen estos problemas y los concienticen a un trato más respetuoso y amable.

Las mujeres mayores de 29 años recomiendan tener un espacio en Bienestar Universitario, para recibir a los/las estudiantes violentados/as y que la

comunidad estudiantil esté enterada de su ubicación en el campus; además, que se,

“Involucre a todo el personal, docentes, estudiantes y administrativos a capacitación en prevención de VBG” [P2GFM>29]

Otra recomendación está enfocada en hacer uso de la plataforma virtual para presentar publicidad que tenga que ver con este tema, inmediatamente el estudiante acceda a la página. Los hombres mayores de 24 años recomiendan dar valor a la hoja de vida que el estudiante entrega cada semestre, para “conocer al estudiante, con ayuda de la psicóloga”, también debatir esta problemática en grupos, con acompañamiento de psicología y que en cada clase de Enfermería se disponga de un espacio durante los cuales se le hable al estudiante sobre este tema, y los estudiantes de 18 a 23 años manifiestan que:

“Con las clases de sociedad y cultura... clases que son más importantes porque al ciudadano se le olvida ser ciudadano, se le olvida, cada uno quiere buscar lo suyo, así faltan al respeto a las demás personas” [P2GFH18-23]

Como recomendaciones para prevenir e intervenir la VBG desde las instituciones de salud las mujeres de 24 a 29 años sugieren socializar con todo el personal haciendo énfasis en los tipos de violencia, la prevención y cómo actuar, teniendo en cuenta que se requiere un trabajo multidisciplinario; también manifiestan que se puede trabajar desde la salud mental, indicando que:

“Nosotros como enfermeras si podemos aportar como persona, como cuidadores, para que él también se cuide él y cuide a su familia” [P3GFM24-29]

Ven la necesidad de concientizar a los padres

“Sobre el respeto, el amor y escucha, hacia el adolescente y joven” [P5G-FM24-29]

Otras hablan de prevenir e intervenir la VBG a través de un servicio amigable que realice un acompañamiento a la familia, a la mujer y a la pareja, donde haya escuelas de padres que traten temas sobre crianza, manejo de autoestima, autocontrol y comunicación. En las entrevistas se habla de trabajar el respeto como valor para buscar el bienestar, también reconocen la importancia de denunciar y atender, siempre respetando a la víctima y haciéndole saber sus derechos y deberes.

Posterior al desarrollo de los grupos focales y de las entrevistas, surgieron dos categorías emergentes: discriminación étnica y relación docente – estudiante, mostrando que cuando los estudiantes mayores de 24 años se refieren a los afro, expresan que:

“Con respecto a los compañeros afro, a pesar que hay una población considerable en la Universidad, ellos mismos se hacen su grupo y veo que ellos mismos se excluyen” [P4GFH>24]

“Hacia ellos no hay bullying, son bromas que hasta ellos mismos se hacen” [P3GFH24]

“De pronto por la manera en que hablan, entonces puede ser una manera como que los demás se pueden reír o como huelen, hay personas que, de pronto por lo que son afrodescendientes tiende como a tener un humor más fuerte” [RE3PE]

Además en alguna ocasión una profesora,

“Dijo que los negros eran brutos en una práctica” [RE2PE]

Tanto participantes hombres de los grupos focales como las personas entrevistadas manifestaron haber recibido agresiones por parte de docentes, con expresiones como:

“¿Y es que la cabeza para que está? ¿Le sirve no más para usar la toca? es que usted parece reina de belleza, ¿qué es lo que le está pasando?” [P3GFH>24]

Indican también que los/las profesores/as los/las ridiculizan e irrespetan, manifestando que esto da pie para que los/las estudiantes agredan verbalmente al docente y refieren que esto:

“Hace sentir mal al estudiante, excluido, señalado, juzgado e inferior, humillado y con miedo de repetir con la misma persona” [PSIPE]

Las mujeres mayores de 29 años han sentido agresiones con frases como.

“Usted no sirve para nada” [P3GFM>29]

Y dicen que:

“Eso es una pelea de tigre con burro amarrado” [P3GFM>29]

Pues el docente informa al programa las situaciones de manera contraria a la realidad y en alguna experiencia mencionada, la solución dada por otra docente fue “pídale perdón a ella”, a lo cual la estudiante indicó:

“En contra de mi voluntad, en contra de mi ego, en contra de mi todo, me puse en paz con Dios y le pedí que me ayudara porque yo me la iba a encontrar en el camino” [P2GFM>29]

Las mujeres de 18 a 23 años dicen que:

“No hay la empatía entre estudiantes y docentes y muchas veces la Facultad no hace caso a las quejas que uno reporta y siguen ahí y no solo es un semestre sino varios semestres” [P2GFM18-23]

Y las mujeres de 24 a 29 años dicen que hay docentes que hacen un acompañamiento que les permite crecer mucho como estudiantes, cuando:

“No solo tienen en cuenta lo académico, sino que también abordan el ser”
[P6GFM24-29]

Los resultados obtenidos permiten apreciar la diversidad de conceptos que con relación a género y violencia de género manejan los/las estudiantes del programa de Enfermería, evidenciando que aunque hay unos cambios en el concepto de la relación de hombres y mujeres en busca de mayor igualdad en las condiciones de vida, aún existen comportamientos de dominio de los hombres y un lugar de subordinación de las mujeres; igualmente se identifica el temor o la indiferencia que existe ante la denuncia de la VBG especialmente en el ámbito familiar. Teniendo en cuenta las graves consecuencias que generan los actos de violencia en cualquiera de sus formas, es muy importante y así lo hacen ver los/las participantes, generar educación en salud y desarrollar programas de prevención que trabajen la sensibilización de los estamentos universitarios en contra de actitudes de indiferencia o desconocimiento frente a esta problemática.

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta que el objetivo de esta investigación fue comprender las representaciones sociales de la VBG que tienen los/las estudiantes de Enfermería de una universidad privada de la ciudad de Cali en el periodo académico 2017A, posterior a la recolección de la información, por medio de los grupos focales y las entrevistas, se obtuvieron resultados relevantes para cada una de las categorías, permitiendo realizar un análisis basado en argumentaciones teóricas en cuanto a la perspectiva de género y sus representaciones sociales, la violencia de género y el cuidado como objeto de estudio de Enfermería, para prevenir e intervenir este tipo de violencia.

Es así como algunos/as participantes identifican género como la diferencia entre lo masculino y lo femenino, reflejándose que el uso de este concepto ha naturalizado la heterosexualidad, excluyendo a la homosexualidad de una valoración simbólica; esta dicotomía hombre/mujer además de ser una

realidad biológica es una realidad cultural, que se refuerza por el hecho de que la sociedad habla y piensa binariamente ²⁷ como se hizo evidente con estos/as participantes. Aunque la biología muestra que los seres humanos vienen en dos sexos, según Scott ²⁸ son más las combinaciones que resultan de las cinco áreas fisiológicas (genes, hormonas, gónadas, órganos reproductivos internos y órganos reproductivos externos); esto fue reconocido por quienes mencionaron dentro del género a las personas que no están identificados/as con su biología.

Algunas mujeres reconocen el género como:

“La diferenciación de las características sexuales” [P2GFM24-29]

“Las acciones que diferencian a los seres humanos” [P5GFM24-29]

Determinadas por el comportamiento femenino y masculino y lo refieren como la separación que hizo Dios de hombre y mujer como complemento; esta definición tiene como base el discurso religioso, apuntando al orden de lo simbólico que se ha construido a partir de las prácticas y la transmisión verbal de las creencias en la sociedad ²⁷ y coincide con uno de los principales elementos del género según Scott ²⁸, que señala cómo estos símbolos se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas que afirman el significado de varón y mujer. Igualmente, el uso adecuado del concepto de género en este caso, facilita entender los significados que las personas conceden a esas diferencias entre los sexos, pues esta distinción que descansa en la diferencia física ²⁶ es una forma primaria de relaciones de poder, ya que se entiende como una diferencia que marca el destino de las personas, pensando que al ser las funciones biológicas diferentes, las características psíquicas y morales también lo serán ¹².

En la construcción de la masculinidad y la feminidad se mencionan como factores influyentes la familia, la genética, la cultura, las creencias religiosas, la crianza de acuerdo al lugar de origen, el contexto laboral y educativo; reflejando cómo esta construcción se da mediante costumbres, prejuicios,

mitos e ideales que varían en las épocas de la historia y las regiones geográficas ²⁷, como se observa en la experiencia de vida de un participante que deja en evidencia las diferencias en las formas de relacionarse entre hombres y mujeres de Buenaventura y de Cali. Por otra parte, se demuestra cómo a partir de esa oposición binaria se excluyen o incluyen ciertas conductas, por ejemplo, la limitación de la expresividad en los hombres. Al revisar cómo se incorpora la identidad de género Lamas ²⁷, indica que se da en niños y niñas de acuerdo a como son nombrados y a la ubicación que se les da familiarmente, se encuentra que hay similitud cuando algunos/as participantes expresaron que, aunque en el nacimiento hay unos caracteres masculinos o femeninos, la identificación se da de manera posterior por la influencia del entorno y del hogar.

Dentro de estos factores también hubo expresiones como:

“La mujer es la que da vida y el hombre pone la semilla” [P1GFM>29]

Constatando la simbolización que se hace a partir de lo anatómico y reproductivo, como fundamento de subordinación de las mujeres y dominación masculina, explicadas por el lugar que cada uno ocupa en el proceso de reproducción sexual ²⁹ (Godelier, 1986 como se cita en Lamas, 1999); esta creencia es la idea rectora de la ideología judeocristiana occidental compartida por la mayoría de la sociedad ²⁷. En estos discursos se identifica la necesidad de una modificación de los modelos sexistas para combatir los estereotipos de género, que se pueden encontrar cuando también afirman que los medios de comunicación, las redes sociales y la falta de comunicación en las familias puede afectar la identidad de género, por lo cual se requiere de la educación formal e informal, para implantar un cambio eficaz en contra de la discriminación ¹².

Los/las participantes definieron violencia basada en género como las acciones que se realizan de manera consciente o inconsciente hacia la persona, generando malestar físico o emocional; esto evidencia una conceptualización similar a la indicada durante La Conferencia Mundial de la Mujer de

Beijing ¹ (1995) que la definió como: “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”; algunos/as participantes manifestaron que siempre se incluye la violencia entre hombres y mujeres y no las situaciones que se dan en contra de homosexuales y lesbianas, es así cómo este concepto recientemente se define como: “cualquier acto perjudicial perpetrado en contra de la voluntad de una persona y basado en las diferencias de atribución social (género) entre hombres y mujeres” ², teniendo en cuenta también a lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas afectados/as ³⁰.

Los/las participantes consideran que la VBG se genera en personas de clase alta y de clase baja, pero identifican como más vulnerables, personas de estratos bajos, comunidades en hacinamiento, desplazamiento, niños y quienes no tienen educación, todo lo aquí mencionado tiene relación directa con la capacidad económica de las personas. Esto corresponde a lo mencionado por Laufarie ³⁰ (2015) cuando cita al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses ³¹, donde muestra la estrecha asociación entre pobreza y violencia contra las mujeres, como ejemplo claro de esta asociación, una de las principales razones para que la mujer no se distancie del agresor es tener menor autonomía económica. Dentro de este contexto la VBG, es una realidad que se presenta en mayor medida cuando se dan condiciones sociales que incrementan la vulnerabilidad como son la pobreza, las migraciones, las problemáticas de origen étnico, los conflictos armados y unas relaciones de género inequitativas y desiguales (32).

Casi todos los/las participantes afirmaron que existen múltiples espacios donde se puede generar violencia, empezando por la familia, lugar donde se instituye y fortalece la tolerancia, el respeto, el diálogo y la educación, pero donde la violencia contra la mujer se hace visible por el género contrario, siendo esto un resultado de aprendizajes culturales patriarcales, donde el hombre es el autoritario y tiene la capacidad para callar a la mujer, como parte de una constante histórica en las relaciones familiares ³³ según lo ma-

nifestado también por los/las participantes. Es así como la familia patriarcal como cultura, se relaciona con la forma ancestral de dominación del hombre adulto ³⁴.

Otro aspecto planteado, es que los/las participantes consideran que existen factores culturales, sociales, económicos e individuales detonadores de violencia, que hacen daño a mujeres y hombres por igual, pero que en el hombre pueden llegar a afectar su ego u "hombría" siendo esto un agravante de las experiencias violentas, además que "las sociedades patriarcales actúan en la vida de todos/as y predisponen a los hombres al uso de la violencia" ³⁵, acentuando de esta forma los desequilibrios de poder entre el hombre y la mujer.

Igualmente, es considerado como factor desencadenante de VBG algún compromiso de origen mental que genere comportamientos agresivos, los cuales se asocian a problemas de origen psiquiátrico, aspecto que fue considerado por un grupo de participantes en la investigación, y como lo manifiestan Gómez, Godoy y García ³⁶ (2009) se debe reconocer que la agresión y la violencia en muchas ocasiones están relacionadas con trastornos psiquiátricos; sin ser esto una justificación para cometer actos violentos. También creen que los/las profesores/as deberían orientar al estudiante para que identifique y denuncie la VBG, porque como fue manifestado:

"Las cosas que pasan en nuestro país, pasan por omisión porque nos quedamos callados, porque a mí no me importa" [P3GFH>24]

De igual forma es planteado por Castillo ³⁷ cuando asegura que la capacitación al personal judicial y de la salud es indispensable, para direccionar de manera adecuada la violencia en el hogar y comprender los aspectos de género implicados dentro de estas relaciones.

Con respecto a las representaciones sociales en los roles de género según lo expresado por participantes mujeres, se limita la realización de ciertas actividades a niñas y mujeres, identificando cómo la formación cultural que

busca volverlas femeninas, es un entrenamiento laboral que las capacita para determinados trabajos, los cuales son una extensión del trabajo doméstico y del cuidado que le dan a niños y varones¹²; que prolongan las inequidades de género, pues hay una valoración social diferenciadora, en perjuicio de lo femenino²⁷. Además al analizar el discurso de los/las participantes, en el cual indican que hombres y mujeres están aptos para desarrollar cualquier actividad, también se encontró que algunos hombres ven a la mujer como el factor del amor, la figura de serenidad y equilibrio y el hombre como la figura de jerarquía y rigidez, dando unas habilidades específicas para cada uno; esto muestra como al género se le atribuyen responsabilidades, expectativas, oportunidades y prohibiciones asignadas para vivir según su biología³⁸.

Todo este proceso de representación de la diferencia sexual ha sido una acción simbólica colectiva que ha fabricado ideas de lo que deben ser hombres y mujeres²⁹, como lo indica también Umaña¹⁵ cuando define las representaciones sociales como la conciencia colectiva que instituye límites y posibilidades de la manera en que mujeres y hombres actúan en el mundo y esta información para la distinción de roles ha sido transmitida según los/las participantes por parte de la madre y el padre durante la crianza; teniendo como resultado relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres²⁹ y como ejemplo de estas desigualdades, algunas mujeres participantes manifestaron que ciertas instituciones de salud prefieren contratar hombres o en su defecto mujeres que no se encuentren en la etapa fértil de su vida.

Participantes mujeres expresaron como factores que influyen en la VBG los medios de comunicación que la refuerzan a través de:

“Mensajes subliminales” [P5GFM24-29]

La idea de que la mujer es vista como inferior, con el rol de cuidadora y el hombre como el fuerte, proveedor de la casa, se demuestra cómo las sociedades modernas son bombardeadas por la información que se presenta en los medios de comunicación, en los cuales se encuentra la expresión de

creencias, opiniones, valores y actitudes que son reguladas por las normas de la sociedad ³⁹.

Participantes, mujeres y hombres, mencionaron que la mujer ha empezado a “salir a flote” pues algunas creencias han cambiado, exponiendo cómo la perspectiva de género evidencia que las mujeres están llevando a cabo acciones para salir del enajenamiento, actuando como un ser-para-sí y no un ser para ellos, enfrentando así la opresión, para mejorar sus condiciones de vida, ocuparse de sí misma y convertirse en el personaje principal de su historia ³⁸, siendo esto reconocido por los/las estudiantes; pero mujeres participantes agregaron que dependiendo del trabajo todavía prefieren dárselo a los hombres, dando cuenta del predominio masculino que supone la división del trabajo y el alejamiento que se les hace a las mujeres de los principales medios de producción ²⁹, esta división del trabajo no fue mencionada por los hombres participantes.

Al indagar frente a la relación entre género y VBG, hubo creencias divididas tanto de participantes hombres como de mujeres, unas/os indicaron que esta problemática es cuestión de personalidad, otras/os que los hombres son más impulsivos y unos/as pocos/as dicen que la mujer agrede más fácilmente; esto enmarcado dentro de la teoría de Lagarde ³⁸ sobre el género, que corresponde a la intelectualidad, la afectividad, la percepción propia de las acciones y el estado de las relaciones de poder del sujeto o auto-identidad en tanto es un ser de género. Como se puede observar, dentro de todas las representaciones sociales halladas frente al género y los roles de género, tanto en hombres como en mujeres se conservan pensamientos de atributos considerados “naturales”, que en realidad son características construidas socialmente, debido al trato diferencial que reciben niños y niñas por pertenecer a un sexo ¹².

En este orden de ideas, en busca del bienestar del ser humano, de su desarrollo personal y social y con el fin de promover el buen vivir^{7*}, las instituciones universitarias que ofertan carreras de salud han incluido “el cuidado”

7 * Buen vivir: Categoría construida por los pueblos andinos para hacer referencia al estado de armonía colectiva.

como base fundamental y transversal en su pensum, dado que para cuidar la vida y la salud se requiere del desarrollo de habilidades personales⁴⁰; además May, señala que el cuidado de sí mismo precede al cuidado del otro: nadie puede hacerse cargo de la asistencia de otra persona si no tiene unas condiciones básicas que den cuenta de su propio bienestar⁴¹. Por lo que, al indagar sobre la percepción de la inclusión del cuidado en el pensum como forma de sensibilización frente a la VBG, algunos/as entrevistados/as consideran que el programa de Enfermería ha generado espacios de apertura para que los/las estudiantes empiecen a tener una mirada diferente del ser humano desde un ámbito biopsicosocial generando una integralidad, coincidiendo este concepto con Montoya⁴² quien manifiesta que el personal de salud ha recibido críticas por haberse concentrado exclusivamente en el esclarecimiento de las causas patológicas, abandonando el arte médico que atendía íntegramente al paciente. Otros de los/las participantes consideran haber recibido poca sensibilización y solo en los últimos semestres; dentro de este contexto García⁴³ afirma que “Sin duda alguna, la formación con énfasis en VBG tanto en el pregrado como en el posgrado, es una necesidad desatendida en la mayoría de los actuales currículos del personal sanitario”.

Los/las estudiantes consideran como muy importante en las instituciones de salud, el manejo de protocolos establecidos para el abordaje de casos de VBG, ya que estos son parámetros unificados que facilitan las intervenciones, similar a lo que dice García cuando indica que el asesinato de mujeres a manos de sus parejas viene acompañado de la percepción por parte de los/las profesionales sanitarios/as de la necesidad de formación específica y protocolos de actuación⁴³, además es para los/las estudiantes importante que este tema sea abordado en el componente de salud mental o en una electiva, porque consideran necesario conocer lo relacionado a desigualdades en salud según el género, la VBG, la legislación que los/las cubre; esto con el fin de tener herramientas que ayuden a abordar a la persona violentada, teniendo en cuenta según Montoya⁴² que quien decide cuidar a otro debe tener, como insumo mínimo, las condiciones básicas en saber lo que hace.

La mayoría de los/las estudiantes coinciden en la importancia del fortalecimiento de la autoestima y el autoconcepto, definido este como la valoración que toda persona tiene de sí misma, enunciada como un sentimiento a partir de hechos concretos ⁴⁰, lo cual es expresado por los/las estudiantes, como una herramienta que no va a permitir vulnerar al ser humano. Los aportes de los/las estudiantes enfatizan en el componente educativo y la sensibilización, que pueden estar dirigidos por la psicología, para disminuir conductas violentas y generar conciencia sobre la problemática de VBG; por esto, se hace imperante fortalecer prácticas para asegurar competencias humanas y técnicas que garanticen la calidad en el ejercicio profesional del egresado del programa de Enfermería de esta Universidad, y así legitimar la formación de ciudadanos que hagan viable una sociedad equitativa en las relaciones de género.

De manera espontánea, una estudiante narra una experiencia, en la que por recomendación de una docente y en contra de su voluntad, le tocó pedir disculpas a la profesora de práctica, quien la había agredido verbalmente por un error cometido, pero lo hizo porque sabía que se la iba

“A encontrar en el camino” [P2GFM>29]

Aquí se ve como las manifestaciones de violencia de tipo psicológico, no son denunciadas por el miedo de estudiantes a tener consecuencias negativas en las calificaciones, ya que el/la docente puede utilizar esto para intimidarlos/las ⁴⁴; y como ésta orientación arbitraria de la evaluación de los aprendizajes puede desencadenar una actitud sumisa en los/las estudiantes, que “dejan las cosas así”, para asegurar su supervivencia escolar, o por el contrario pueden generar violencia en las aulas por parte de los/las estudiantes ⁴⁵, como lo expresaron cuando indicaron que al sentir que los/las docentes los ridiculizan e irrespetan, dan pie para que ellos/as también lo hagan.

También hubo otras expresiones sobre docentes que han lanzado expresiones sobre los/las estudiantes que han generado que se sientan excluidos y juzgados, confirmando que “sobre todo en el ámbito universitario, subsis-

ten prácticas pedagógicas de docentes que, amparados en el mayor conocimiento del área, disciplina o experiencia, abusan del poder al asumir la evaluación como escenario de control, y represión más que como un lugar de aprendizaje”⁴⁵. Considerando que en la educación, como estructura de la sociedad, se perpetúan las relaciones de poder soportadas por el conocimiento, se hace necesaria una promoción positiva que permita el desarrollo del respeto, la solidaridad y la autonomía⁴⁵, como quedó en evidencia cuando una de las participantes menciona que hay docentes que hacen acompañamiento que les permite crecer como personas, cuando:

“No solo tienen en cuenta lo académico sino que también abordan el ser”
[P6GFM24-29]

O por el contrario como lo indicaron los/las estudiantes, en ese ejercicio negativo de poder se desencadenan efectos inversos al objetivo de la educación, como la violencia, la discriminación, el aislamiento y la pasividad frente al conocimiento, que no contribuyen ni al desarrollo personal ni al desarrollo como sociedad⁴⁵.

Dentro de los conflictos éticos, que los/las profesores/as perciben en su práctica cotidiana y mencionados por Hirsch⁴⁶, se encuentran los que se refieren al saber de malas prácticas ejercidas por parte de sus colegas, como malos tratos con los/las alumnos/as y la duda sobre qué hacer frente a estas situaciones, aunque sean conscientes de que esos actos son dañinos para los/las estudiantes, es difícil que enfrente a su compañero/a, pues se prioriza la lealtad a los colegas aun cuando se obstaculiza la educación y el respeto a los alumnos/as⁴⁶; esto se refleja cuando en los casos de relaciones de poder negativas los/las estudiantes manifiestan que otros/as docentes les recomiendan que ellos/as sean los que bajen la cabeza y también cuando mencionan que la Facultad no tiene en cuenta las quejas que se reportan frente a los inconvenientes entre estudiantes y docentes.

Esta Universidad, desde su fundación se ha caracterizado por ser una institución democrática e incluyente que le ha permitido a un alto porcentaje

de la población indígena, afrodescendiente y en especial a los/las menos favorecidos/as ⁴⁷ acceder a la educación superior ofreciendo una enseñanza sin limitaciones, ni restricciones por etnia, sexo o convicciones; estas consideraciones, coinciden con Viveros ⁴⁸ cuando afirma que la inclusión es un término que empieza a utilizarse con base en el supuesto de que hay que cambiar el sistema escolar para que éste responda a las necesidades de alumnos/as, sin distingos de ningún tipo y contribuya a la reducción de los procesos de exclusión social que afectan a ciertos colectivos y personas en situación de desventaja social; los/las participantes en el estudio así lo advierten cuando afirman que “hay una población considerable de ellos en la Universidad” al referirse a los/las afrocolombianos/as.

Los/las participantes consideran que contra los/las estudiantes de etnia afro no hay *bullying*, pero que en ocasiones son excluidos/as por algunos de sus rasgos, esta falta de conciencia o negación de la problemática, no excusa las acciones discriminatorias, sino que constituyen un mecanismo de manifestación del racismo cotidiano, bajo la expresión típica de “yo no soy racista, pero...” ⁴⁹; por otra parte cuando se lanza una expresión como: “los negros son brutos”, hay que decir, que como parte del racismo cotidiano, un buen desempeño académico por parte de los/las estudiantes racializados/as es percibido como la excepción a la regla, reflejando un trato desigual en las relaciones educativas ⁵⁰.

Este estudio permite visibilizar cómo la problemática de la violencia basada en el género tiene como fundamento las creencias que se han transmitido histórica y culturalmente, sosteniendo y reforzando unas relaciones de género inequitativas que también se reproducen en el medio universitario, como se pudo detectar a partir de los discursos y las experiencias de las/los participantes; pero también aporta recomendaciones muy relevantes, teniendo en cuenta que provienen directamente de la voz de las personas que se han visto afectadas en algún momento por este tipo de violencia dentro o fuera de la Universidad.

Por otra parte, hay que decir que esta investigación presentó conflicto de intereses, ya que una de las investigadoras es docente en la Universidad desde el inicio de esta investigación, y la segunda investigadora de este estudio ingresó como docente a esta misma institución universitaria en el momento del cierre de la investigación; hay que resaltar que se está haciendo un aporte social que permitirá posteriormente realizar una intervención para prevenir e intervenir adecuadamente los casos de VBG que se presenten en esta y en otras universidades.

CONCLUSIONES

En esta investigación se pone de manifiesto que para los/las estudiantes de Enfermería de esta Institución Universitaria, la representación social de la violencia de género está condicionada por los estereotipos de género, puesto que tanto hombres como mujeres tienen una conceptualización similar con relación al género y a los factores que influyen en la construcción de la masculinidad y la feminidad, resaltando que es la familia uno de los grandes pilares, sobre los cuales se fortalece o se debilita esta construcción. Igualmente, para los/as participantes, hay distintas realidades sociales que pueden ser la causa que origine violencia tanto en función del contexto universitario como de las experiencias personales; y que, de acuerdo a las manifestaciones expresadas, hay claridad en los/as participantes en que, el fortalecimiento de los principios y valores fundamentados desde el hogar, evitarían que situaciones generadas por intolerancia y no reconocimiento del otro como ser humano, desencadenaran estos actos violentos.

También se encuentra que persisten construcciones sociales y culturales en los imaginarios y prácticas de los/as participantes, que si bien, cuestionan las situaciones de violencia basada en género, también hay una justificación para la misma a partir de dichos constructos, lo que pone en evidencia la necesidad de continuar trabajando por la erradicación de las desigualdades e inequidades de género, y de diseñar e implementar propuestas que aborden estas brechas.

Igualmente, se evidencia que hay conocimiento por parte de los/las participantes de que existen protocolos instituidos para la denuncia de estos actos violentos, pero que no se manifiestan a veces por desconocimiento o por temor frente a represalias tomadas por implicados/as o por superiores que en determinado momento pueden ejercer su poder y causar daño. Sin embargo, saben que, como futuros profesionales de la salud, en la medida en que les llegue un caso de abuso, de una u otra forma son corresponsables de la situación y deben hacerla visible y realizar el debido proceso.

De tal manera que, conocer las representaciones que los/las estudiantes tienen hacia el fenómeno de la violencia basada en género, aporta al área de Bienestar Universitario información valiosa para la aplicación de los principios de promoción de la calidad de vida universitaria y será apoyo para diseñar estrategias que permitan detectar a tiempo los casos o evitar situaciones de VBG dentro de la institución y de este modo intervenirla, mediante la realización de programas de prevención ante situaciones de vulnerabilidad detectadas en las aulas, en donde esta área coordinadamente con los/las estudiantes y su núcleo familiar, trabaje la sensibilización social, centrándose en las actitudes y creencias que mayoritariamente comparten los distintos grupos socioculturales sobre el género, el sexo, el patriarcado y las conductas que se consideran o no actos violentos, su severidad y frecuencia.

Se diría pues que, siendo *el cuidado*, el objeto de estudio en Enfermería, es muy valioso permitir la aproximación al pensar y al sentir de los futuros trabajadores de la salud, para quienes es de vital importancia la sensibilización y humanización con relación a temas dolorosos como el de la VBG. Además, que siendo una problemática que día a día va en aumento, no puede haber menos interés en investigaciones científicas como esta, donde se permite conocer dinámicas que se presentan en los/las jóvenes receptores de conductas y agresiones violentas dentro de su espacio familiar, social, y/o universitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas. Informe de IV Conferencia Mundial sobre la mujer 1995; Beijing. 4 al 15 de Septiembre.
2. Comité Permanente entre Organismos. Directrices aplicables a las intervenciones de Violencia por Razón de Género en Situaciones Humanitarias: Enfoque sobre la prevención y la respuesta a la Violencia Sexual en situaciones de emergencias. (Septiembre de 2005). Recuperado el Noviembre de 2016, de Docs.unocha.org: [https://docs.unocha.org/sites/dms/Documents/GBV%20Guidelines%20\(Spanish\).pdf](https://docs.unocha.org/sites/dms/Documents/GBV%20Guidelines%20(Spanish).pdf)
3. Organización Mundial de la Salud – OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer 2014.
4. Sívori HF. “Medir la discriminación: la construcción de parámetros para el registro de percepciones y patrones de violencia por prejuicio sexual.” *Debate Feminista* 43 (2011): 19-52.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional de violencias, ONV Colombia. Línea de Violencia de Género. 2016.
6. Valls R, et al. “¿Violencia de género también en las universidades? Investigaciones al respecto.” *Revista de investigación educativa* 25.1 (2007): 219-231.
7. Moreno Cubillos CL, Sepúlveda Gallego LE, and Restrepo Rendón LF. “Discrimination and gender violence at Universidad de Caldas.” *Hacia la Promoción de la Salud* 17.1 (2012): 59-76.
8. Bonilla N, Victoria M, and Mónica Lozada M. “Violencia de género en población universitaria.” *Prometeo* 46 (2006): 56-65.
9. Organización de las Naciones Unidas – ONU. Declaración Universal DDHH, 1948: Preámbulo.
10. López Francés I. “La Igualdad y la Violencia de género: análisis comparado de las percepciones del alumnado de la Universidad de Valencia (España) y de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (México).” (2013).
11. Nussbaum, M. *Crear capacidades: Propuestas para el desarrollo humano*. Editorial Paidós. Primera edición, Barcelona (2012).

12. Lamas M. "La perspectiva de género." *Revista de Educación y Cultura de la sección 47* (1996): 216-229.
13. Vives-Cases C. "Un modelo ecológico integrado para comprender la violencia contra las mujeres." (2011).
14. Moscovici S. *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Editorial huemul, 1979.
15. Umaña S. *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Flacso (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales), 2002.
16. Banchs MA. "Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales." *Papers on social representations* 9 (2000): 3-1.
17. Abric, JC. "Prácticas sociales y representaciones." México: Ediciones Coyoacán (1994).
18. Ibáñez T. "Representaciones sociales, teoría y método." *Ideologías de la vida cotidiana*. Barcelona: Sendai (1988): 13-90.
19. Banchs M. "Representaciones sociales: pertinencia de su estudio y posibilidades de su aplicación." *Boletín de AVEPSO* 14.3 (1991): 3-16.
20. Ariza GR. *De inapelable a intolerable: violencia contra las mujeres en sus relaciones de pareja en Medellín*. Universidad Nacional de Colombia, 2012.
21. Casique Casique L, Furegato ARF. *Violence against women: theoretical reflections*. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 novembro-dezembro; 14(6):950-6.
22. Zurbano-Berenguer B, and Vayá IL. "Revisión teórico-conceptual de la violencia de género y de su representación en el discurso mediático. Una propuesta de resignificación." *Zer*, 19 (36), 121-143. (2014).
23. Mohanty C. "Bajo los ojos de occidente. Academia Feminista y discurso colonial." *Descolonizando el feminismo: teorías y prácticas desde los márgenes* (2008): 117-163.
24. Serbia, JM. "Diseño, muestreo y análisis en la investigación cualitativa." *Hologramática* 4.7 (2007): 3.
25. Taylor, SJ and Bogdan R. "La entrevista en profundidad." *Métodos cuantitativos aplicados* 2 (2008): 194-216.

26. Amezcua MI, and Gálvez Toro A. "Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta." *Revista Española de salud pública* 76 (2002): 423-436. Recuperado en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272002000500005&script=sci_arttext
27. Lamas M. "Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género." *Papeles de población* 5.21 (1999): 147-178.
28. Scott JW. "Gender: a useful category of historical analysis." *The American historical review* 91.5 (1986): 1053-1075.
29. Godelier M. "La producción de grandes hombres." *Poder y dominación masculina entre los Baruya de Nueva Guinea*. Madrid: Akal (1986).
30. Lafaurie, MM. "La violencia intrafamiliar contra las mujeres en Bogotá: una mirada de género." *Revista Colombiana de Enfermería* (2013): 98-111.
31. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis, Datos para la vida*. Bogotá D. C: División de Referencia de Información Pericial (2009).
32. Lafaurie MM y Veloza E. "Nada justifica la violencia contra las mujeres. Trazando la ruta para motivar reflexiones en torno a las violencias basadas en género, Bogotá: Ministerio de la Protección Social-OIM (2011).
33. Ramírez CC. "La sagrada violencia intrafamiliar." *Corporación Sisma Mujer* (2006)
34. Puyana, Y. "Género y familia: asociaciones necesarias." *Observatorio de asuntos de género* 2 (2004): 6-8.
35. Pineda Duque J, and Otero Peña L. "Género, violencia intrafamiliar e intervención pública en Colombia." *Revista de estudios sociales* 17 (2004): 19-31.
36. Gómez, ÁM et al. "Amor y violencia: Otro coctel neuropatológico en el siglo XXI." *Salud Uninorte* 25.2 (2009): 350-361.
37. Castillo Vargas E. "Feminicidio mujeres que mueren por violencia intrafamiliar en Colombia: Estudio de casos en cinco ciudades del país." *Feminicidio mujeres que mueren por violencia intrafamiliar en Colombia: Estudio de casos en cinco ciudades del país*. 2008. 82-82.

38. Lagarde y De los Ríos, M. "El género." Fragmento literal: "La perspectiva de género". En M. Lagarde y De Los Ríos, "El Género y Feminismo. Desarrollo Humano y Democracia (1996): 13-38.
39. Banchs MA. "Concepto de representaciones sociales: análisis comparativo." *Revista costarricense de psicología* 8.9 (1986): 27-40.
40. Tobón Correa O. "El autocuidado una habilidad para vivir." *Hacia promoc. salud* (2003): 37-49.
41. May R. Love and Hill. New York: W.W. Norton; 1969.
42. Montoya Montoya GJ. "La ética del cuidado en el contexto de la salud sexual y reproductiva." *Acta bioethica* 13.2 (2007): 168-175.
43. Garcia-Moreno C. "Dilemmas and opportunities for an appropriate health-service response to violence against women." *The Lancet* 359.9316 (2002): 1509-1514.
44. Zambrano Guerrero, CA, Perugache Rodríguez AP, and Figueroa Arias JJ. "Manifestaciones de la violencia basada en género en docentes universitarios." *Psicogente* 20.37 (2017): 147-160.
45. Lozano, ÁM, and Quiroz Posada RE. "El conocimiento y las relaciones de poder en los procesos docentes educativos." *Uni-pluriversidad* 6.1 (2006): 15-20.
46. Hirsch Adler A. "Dilemas, tensiones y contradicciones en la conducta ética de los profesores." *Sinéctica* 37 (2011): 1-16.
47. Universidad Santiago de Cali. Plan Estratégico de Desarrollo Institucional. Calidad, Pertinencia, Impacto Social y Buen Gobierno. Ed. Universidad Santiago de Cali. (2014-2024).
48. Viveros Vigoya M. "Equidad e Inclusión en la educación superior. Algunos aportes a la discusión desde la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia." *Equidad e Inclusión en la educación superior. Algunos aportes a la discusión desde la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia* (2012).
49. Bonilla-Silva E. *Racism without racists: Color-blind racism and the persistence of racial inequality in the United States*. Rowman & Littlefield Publishers, 2006.

50. Ramírez, O. "El racismo cotidiano en la universidad colombiana desde la experiencia vivida por los estudiantes negros en Bogotá." *Universitas humanística* 77.77 (2014).