

PERCEPCIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN EN
AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE POPAYÁN

DURYER BOTINA RESTREPO

KELY JOHANA LEYTON PINO

SANDRA MILENA SÁNCHEZ HOYOS



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

NOVIEMBRE, 2021

PERCEPCIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN EN
AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE POPAYÁN.

DURYER BOTINA RESTREPO

KELY JOHANA LEYTON PINO

SANDRA MILENA SÁNCHEZ HOYOS

Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo(a)

Asesora

ELEONORA CASTELLANOS JARAMILLO

Magister en Psicología



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
35 ANIVERSARIO

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

NOVIEMBRE, 2021

Agradecimientos y dedicatorias

Agradecimientos

Queremos agradecer a todas aquellas personas que desafortunadamente han sido víctimas de violencia, especialmente a las catalogadas como violencia de género. Esta es una situación difícil por la cual ningún ser humano debería pasar; con todas y todos ellos nuestra solidaridad, respeto y esperamos que nuestro país inicie una verdadera campaña para evitar estas situaciones. A los enfermeros y enfermeras de Todomed IPS quienes desde su profesión han tenido o no que vivir estos casos, y con sus invaluable aportes nos ayudaron a llevar a feliz término esta investigación. Agradecemos especialmente a nuestra asesora Eleonora Castellanos Jaramillo quien a través de su dedicación, entrega y valiosos aportes logró que nos apasionáramos de este tema y así dejar este escrito para todas aquellas personas que deseen profundizar y seguir construyendo sobre esta problemática. También agradecemos a toda la comunidad educativa de la FUP; docentes y administrativos del programa de Psicología quienes aportaron un granito de arena en nuestro proceso formativo y personal.

Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino y Sandra Milena Sánchez Hoyos

Dedicatorias

Agradezco a mi madre, mis hijos quienes han sido mi apoyo y a Dios por darme la oportunidad de lograr mis objetivos y llegar a la meta previamente propuesta y por ende cumplir con mi sueño de ser profesional en una carrera de gran valor como lo es la psicología.

Duryer Botina Restrepo

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi proceso académico, de igual forma a mi hijo que se ha convertido en mi mayor motivación, a mi pareja, mi familia, en especial a mi

madre y mi padrastro por el apoyo incondicional, la confianza y el amor que me han brindado a lo largo de mi carrera.

Kely Johana Leyton Pino

Quiero dedicar el haber logrado terminar mis estudios, a Dios en primer lugar, por colmarme de bendiciones y ser el guía de mi vida. A mis dos ángeles quienes me formaron y desde el cielo iluminan mi camino para seguir adelante. A mi esposo por su amor y apoyo incondicional en cada momento y a mis hijos por ser mi felicidad y quienes me motivan día a día para seguir adelante.

Sandra Milena Sánchez Hoyos



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN

NOTA DE ACEPTACIÓN

La mesa de jurados del proyecto de investigación “PERCEPCIÓN SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE POPAYÁN”, presentado por Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino y Sandra Milena Sánchez. Una vez revisado el informe final y aprobado su sustentación, dan fe que éste trabajo cumple con los requisitos estipulados como opción de grado para la obtención del título de Psicólogo(a).

Valoración del trabajo

ACEPTABLE:
BUENO: X
SOBRESALIENTE:
EXCELENTE:

Eleonora Castellanos J

ELEONORA CASTELLANOS
Asesora

Mabel Concepción Valencia

MABEL CONCEPCION VALENCIA
Jurado

af

MARIA ALEJANDRA CEBALLOS C
Presidente del Jurado
Popayán, 24 de noviembre de 2021

Línea de investigación

La presente investigación se adscribe a la línea Estudios del desarrollo humano y social, la cual se basa principalmente en la transformación tanto individual como colectiva en los diversos contextos sociales y de la misma forma se enlaza con otros temas de vital importancia. El campo temático de la línea al que se adscribe este estudio es al de “Salud desde una perspectiva clínica, social y violencias” (Caicedo, 2019). De esta forma, se considera conveniente partir desde esta perspectiva investigativa ya que se hace un abordaje al desarrollo humano, a la forma como el mundo va dando un giro debido a la trayectoria temporal y como se han venido viviendo estos cambios que afectan de manera directa e indirecta a las personas a su forma de ver, comprender y percibir el mundo.

La investigación se relaciona de manera afín con el desarrollo humano y social teniendo en cuenta aspectos importantes dentro de la misma, tales como la identificación del conocimiento sobre violencia de género que posee el sector salud, considerando que se encuentran involucrados con esta problemática, teniendo en cuenta que es uno de los sectores encargados de la atención, promoción, prevención e intervención de las víctimas de violencia. De esta manera se pretende conocer su percepción sobre esta realidad y cómo llevan a cabo su abordaje mediante rutas de atención, para velar por el cuidado de las víctimas y garantizarles sus derechos.

Se trata de conocer perspectivas individuales sobre fenómenos colectivos para buscar las transformaciones y beneficios de los y las afectados y de la sociedad en general.

Resumen

La investigación buscó conocer la percepción que frente a la violencia de género tienen los auxiliares de enfermería y si identifican las rutas de atención. El proceso de recolección de la información fue mediante el enfoque cualitativo de tipo fenomenológico. La técnica que se empleó para la recolección de información fue la entrevista semi-estructurada, aplicada a 5 auxiliares de enfermería. En los resultados se encontró que esta población manifiesta la necesidad de formarse y fortalecer estos temas porque tienen vacíos aunque en sus discursos reconocen algunas entidades como: el ICBF, Fiscalía y Comisaria de familia. Se concluye que el estado debería generar procesos de capacitación para dar a conocer que debe hacer el personal adscrito a los servicios de salud.

Palabras clave: percepción, violencia de género, rutas de atención, auxiliares de enfermería, psicología.

Abstract

The research sought to know the perception that nursing assistants have regarding gender violence and if they identify the care routes. The information gathering process was through a qualitative phenomenological approach. The technique used to collect information was the semi-structured interview, applied to 5 nursing assistants. In the results it was found that this population manifests the need to train and strengthen these issues because they have gaps, although in their speeches they recognize some entities such as: the ICBF, the Prosecutor's Office and the Family Commissioner. It is concluded that the state should generate training processes to make known what the personnel assigned to the health services should do.

Keywords: perception, gender violence, care routes, nursing assistants, psychology.

Índice

Introducción,	1
Planteamiento,	2
Formulación del problema,	4
Antecedentes,	4
Contextualización,	10
Justificación,	11-12
Objetivos,	12
Objetivo general,	12
Objetivo específicos,	12-13
Referencia conceptual,	13 - 20
Metodología,	20
Enfoque,	20
Método,	20
Técnicas de recolección de información,	20 -21
Instrumentos,	21
Técnica de análisis,	21-22
Población,	22
Criterios de inclusión,	22
Criterios de exclusión,	23
Aspectos éticos,	23
Resultados,	24 - 32
Discusión,	32 – 37
Conclusiones,	37-39
Recomendaciones,	39-40
Referencias bibliográficas,	41-45
Anexos,	46
Anexo 1. Guía de preguntas - entrevista semi estructurada,	46-48
Anexo 2. Consentimiento Informado,	48-50
Anexo 3. Proceso de codificación,	51

Introducción

La presente investigación tuvo como finalidad la identificación de la percepción que tienen trabajadores del sector salud específicamente auxiliares de enfermería frente a violencia de género y las rutas de atención o su forma de abordaje, ya que este es un tema que se ha incrementado substancialmente y que se ha convertido en un problema a nivel sanitario. Teniendo en cuenta que el personal de salud es uno de los encargados de atender los casos de violencia que se presentan y considerando que el abordaje debe ser integral para proporcionar buena atención, cuidado, seguridad y confianza a la víctima.

Dentro de esta temática se encontraron diversos estudios en los cuáles se logró evidenciar que el personal sanitario no posee información concreta sobre el tema o que en su formación académica, hay un vacío significativo frente a la violencia de género y esto repercute de forma directa en el momento de enfrentarse a la realidad y llevar a cabo el abordaje de los posibles casos de violencia que puedan presentarse en su ejercicio profesional. De este modo Calvo y Camacho (2014) refieren que los trabajadores en salud están inmersos dentro de la atención primaria, por tanto, deberían tener la capacidad de llevar a cabo estrategias en las cuales se puedan prevenir y detectar casos de violencia de género, pero para esto es de vital importancia una formación sólida y clara sobre el tema ya mencionado.

Este estudio se realizó mediante el enfoque cualitativo de tipo fenomenológico, empleando como técnica de recolección de información la entrevista semi-estructurada la cual fue aplicada a una población de 5 auxiliares de enfermería que trabajan en la IPS TODOMED con el fin de identificar la percepción que tienen frente a violencia de género y las rutas de atención en la ciudad de Popayán, departamento del Cauca.

Se logró evidenciar que los auxiliares de enfermería perciben la violencia de género de acuerdo a su realidad, teniendo en cuenta que algunos indicaron que esta se presenta solo en las mujeres, otros refirieron que se presenta con más frecuencia en personas que pertenecen a la comunidad LGTBI y en la población infantil. En cuanto a las rutas de atención se encontró que los profesionales en salud poseen poca información, sin embargo reconocen algunas instituciones como el ICBF, la Fiscalía y la Comisaria de familia, además dieron a conocer la importancia de fomentar la educación sobre violencia de género con la finalidad de brindar una buena atención.

Planteamiento

La violencia de género es una problemática que afecta a niños, adolescentes, jóvenes y adultos mayores; aunque el grupo poblacional que más se ha visto comprometido es el de las mujeres. De hecho, diferentes organismos multilaterales y estamentos nacionales se han pronunciado sobre la violencia de género, y algunos de ellos han hecho hincapié en la mujer por las consecuencias que acarrea en esta población, sin embargo se debe tener en cuenta que también se presenta en otros géneros. Las Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado (1983) declararon que la violencia hacia la mujer es todo aquello que afecte física, psicológica y sexual a este grupo poblacional, incluidas detenciones en contra de su voluntad y amenazas.

La Organización Mundial de la Salud (2017) también ha realizado publicaciones donde se menciona que alrededor del 35% de las mujeres, es decir una de cada tres, en algún momento de su vida han sido víctimas de maltrato físico o sexual por parte de su pareja o de tercero. Colombia no es ajena a esta problemática; y por ello se han proferido leyes que buscan salvaguardar y preservar los derechos de las víctimas de violencia de género. Algunas de esas leyes son Ley 360 de 1997, Ley 906 de 2004, Ley 1146 de 2007, Ley 1257 de 2008 y Ley 1719

de 2014. En este ordenamiento jurídico se determina que las víctimas tienen derecho a recibir atención integral en salud, acompañamiento psicológico, asistencia jurídica y acceder a mecanismo de atención que los lleva a restablecer sus derechos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

El departamento del Cauca se encuentra inmerso en esta problemática nacional; el Cauca durante décadas ha sido epicentro de diferentes conflictos con tintes políticos, sociales, entre otros; que lo ha sumido en una violencia que ha afectado a gran parte de su población (Defensoría del Pueblo, 2018). El Observatorio de Asuntos de la Mujer del departamento del Cauca (2020) ha realizado diferentes estudios donde ha documentado que 100 mujeres del departamento han sido asesinadas entre los años 2018 a 2019; donde el 21,8% son casos considerados como feminicidios. Finalmente, en este recorrido se llega a la ciudad de Popayán, capital del departamento; ciudad receptora de los diferentes conflictos que aquejan al Cauca. La violencia de género en la ciudad según cifras de la alcaldía de Popayán (2020) se han reportado 63 casos hasta el mes de junio del 2020 que incluyen violencia sexual, e intrafamiliares donde 57 de esos casos son en contra de mujeres.

Con esta información de telón, el sector salud y entre ellos los encargados de los procesos de enfermería son los llamados a brindar las rutas de atención de los pacientes que han sido víctimas de violencia de género. Por ello desde el Ministerio de salud (2011) a través de diferentes normas ha determinado los procedimientos que deben seguirse para garantizar una vida libre de violencia. Algunas son: la Ley 1257 de 2008 y el Decreto 1033 de 2014, las cuales son explícitas en informar que las víctimas tienen derecho a recibir la ayuda inmediata de los entes gubernamentales como las instituciones de salud y los prestadores de justicia. En ese sentido se define la ruta de atención que debería brindarse a las víctimas; la cual está conformada

por atención en salud mental, exámenes médicos, asesoría y acompañamiento jurídico en la casa de justicia de la ciudad y las comisarías de familia para realizar el proceso de protección y restablecimiento de derechos. Al ser las enfermeras parte del sector salud, hace que se vuelva pertinente y necesario indagar sobre el conocimiento y percepciones que este grupo de salud tiene sobre esta problemática y cómo desde su experticia han entrado a responder o mejorar tanto en la identificación como en la atención de los casos. Por ello, surge la siguiente pregunta de investigación:

Formulación del problema

¿Cuál es la percepción de auxiliares de enfermería frente a la de violencia de género y las rutas de atención?

Antecedentes

Con relación a la violencia de género con el sector salud se han realizado diversos y significativos estudios enmarcados principalmente en cómo se percibe esta problemática desde el campo sanitario, por eso se decidió retomarlos según los siguientes subtítulos: violencia de género en el sector salud, percepción de violencia en enfermeras y estudios sobre rutas de atención en casos de violencia de género.

Estudios sobre violencia de género y sector salud

Baides (2018) realizó una investigación en Asturias España, basada en la violencia de género y el rol que cumplen el personal de enfermería en su prevención, dentro de la cual tenía como finalidad conocer qué procedimientos existen para la detección e intervención previa de la violencia de género desde la atención primaria, la cual se fundamenta principalmente en la atención integral a la población en general, teniendo en cuenta la capacidad que poseen para el abordaje de primera mano en salud y la atención secundaria tiene como finalidad la detección y

prevención precoz de la enfermedad. De esta manera la autora realizó una revisión bibliográfica donde encontró información relevante que le permitió catalogar el papel que cumplen los profesionales de enfermería dentro de la prevención y atención en violencia de género. Comprendiendo que la prevención secundaria de la violencia de género es una tarea esencial ya que es la que previene e interviene dentro de los casos de violencia que se presentan en la atención primaria y por esta razón es importante potencializarlas desde una perspectiva formativa e integra.

Calvo y Camacho (2014) Dan a conocer cómo se ha venido presentando, viviendo y llevando a cabo el abordaje de la violencia de género en España. Los autores deciden realizar una revisión bibliográfica con el fin de conocer los posibles efectos que sufren las víctimas de violencia de género y cómo se maneja la situación de parte de las entidades principalmente el sistema de salud. De esta forma lograron encontrar que la violencia de género ha venido incrementando cada vez más y por tanto se ha convertido en una de las principales problemáticas a nivel sanitario. De acuerdo con esto se estableció que el personal de salud está directamente relacionado con la detección y abordaje de esta problemática, pero que es necesario dar a conocer más a fondo sobre dicho tema dentro del servicio de salud para que se genere una atención de forma integral.

Ortiz y Vives (2012) universitarios de Alicante España, retoman la importancia del tema de violencia de género enmarcado en el deber que tienen las entidades en salud en cuanto al abordaje y a la ley que establece la protección de la mujer. La metodología utilizada por los autores fue un análisis exhaustivo de la ley que protege a las mujeres de la violencia y de la misma forma de leyes referentes a la atención en salud expedidas por la OMS. Como resultado se obtuvo que de 115 países analizados solo 55 cumplen con la implementación de leyes en

cuanto a violencia de género y que hacen partícipe al sector salud y centran el abordaje principalmente desde el campo judicial. Por lo tanto, es importante resaltar dichos datos ya que posibilita tener conocimiento de que en varios países se involucra muy poco al sector salud dentro de la ley establecida de protección a la víctima de violencia de género.

En una investigación realizada por Alvarado y Guerra (2012) se tuvo como finalidad estudiar el nivel de conocimiento que posee el personal sanitario del Hospital Central de Maracaibo, Venezuela, en cuanto a la violencia de género y la ley que la rige. Se utilizó un método cuantitativo obteniendo como resultado que este tema es de gran relevancia e impacto dentro de la salud pública, pero hay un vacío significativo en cuanto al conocimiento a profundidad sobre el mismo de parte del personal que trabaja en el sector salud. De la misma forma se desconoce o no se le da la importancia necesaria al concepto de género por lo tanto hay presencia de violencia que no es puesta en manos de las autoridades competentes que protegen a la víctima de este tipo de violencia.

En la ciudad de Quito Ecuador, Rivadeneira (2017) tuvo como objetivo desarrollar un modelo para detectar y hacer seguimiento a los casos de violencia contra la mujer desde los servicios de salud. Se realizó un estudio de la percepción que tenía el servicio de salud sobre la violencia física contra la mujer. Se aplicaron técnicas cualitativas y cuantitativas en el servicio de salud de primer nivel donde la muestra incluyó 6 personas del servicio, 30 mujeres y 8 hombres residentes. Por lo tanto, es importante mencionar que dentro de este estudio se llegó a la conclusión de que el personal de salud debe capacitarse y de la misma forma empoderarse del problema buscando apoyar mejor a las víctimas.

En el departamento del Meta en Colombia, García y Méndez (2017) realizaron un estudio con el fin de describir cómo se comporta y qué respuesta se obtiene del sistema de salud ante la

presencia de violencia de género. Los autores realizaron un diseño de estudio observacional de corte transversal, con casos previamente notificados por violencia sexual. Se obtuvieron resultados significativos los cuales arrojaron que, a las víctimas de violencia, se atribuye a una edad de 20 años en promedio, en su mayoría mujeres. Otro dato importante es que la violencia física, el abandono y el abuso sexual, son las modalidades con mayor prevalencia. Los autores evidenciaron que el sistema de salud interviene de manera eficaz, pero se restringe a la vigilancia del daño físico y no hace la debida activación de la ruta de atención, exponiendo a la víctima a riesgos mayores.

Percepción de violencia y enfermeras

Un estudio que se realizó en España, por Valdés, Fernández y Sierra (2016), en el cual se evaluaron los conocimientos y actitudes sobre la violencia de género en enfermeras de atención primaria. Este estudio fue descriptivo transversal en el que participaron 167 trabajadores en salud específicamente enfermeras, con quienes se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario el cual contenía información complementaria como sexo, edad, estado civil, entre otros. Se obtuvo un resultado significativo ya que se logró identificar, es pertinente enriquecer la formación en cuanto a la identificación de casos de violencia de género, para de esta manera llevar a cabo los protocolos creados para este fin teniendo en cuenta que ellas consideran que el nivel de formación profesional frente al tema es bajo.

En otro estudio que realizó la Escuela Universitaria de Enfermería de Barcelona, España llevado a cabo por Rigol, et al, (2015) se estudia la percepción de los estudiantes de enfermería sobre violencia de pareja, con el objetivo de analizar los conocimientos, las creencias y la percepción del rol profesional, mediante un método cualitativo descriptivo siguiendo el modelo ecológico con 16 grupos focales y una muestra de 112 estudiantes de cuatro cursos de

enfermería. Los resultados reflejaron desconocimiento de las características del maltrato y sus rutas o formas de abordaje. De igual manera la violencia que se presenta en la pareja se ve reflejada más en sus creencias personales y no se orientan en su criterio profesional. Por tales razones es de vital importancia llevar a cabo estudios e intervenciones que refuercen la forma de cómo el personal de salud se educa sobre el tema de violencia y su forma de abordaje.

Otro de los estudios realizados es el de Vecina, Miravalls y Poveda (2019) profesionales de la salud quienes realizaron esta investigación en España, con el fin de conocer cómo se percibe la violencia de género dentro del contexto sanitario. Para ello realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal en el cual aplicaron un cuestionario a personal médico y de enfermería y de esta manera lograron darse cuenta que a pesar de que se ha educado en cuanto al tema de violencia de género muchos de los trabajadores en salud no lo consideran una problemática sanitaria sino más bien problema que se enmarca en lo social o legal. La mala praxis en estos casos se debe a la falta de información, la elevada presión asistencial y la falta de profesionales de otras áreas. Por lo tanto, es importante resaltar que dentro del abordaje de la violencia de género es indispensable realizar en el personal de salud una previa capacitación brindando información efectiva y de la misma forma una sensibilización humanizada.

Por otra parte, Lafaurie, et al (2017) realizan una investigación en el Hospital de Usaquén de Bogotá, Colombia, con la finalidad de describir las percepciones que tienen los profesionales en enfermería sobre la violencia que se presenta en contra de adolescentes gestantes. Este trabajo fue realizado mediante un estudio cualitativo, utilizaron la técnica de grupos focales y el instrumento fue la entrevista para recolectar la información en una muestra de 14 enfermeras. Según las enfermeras, las embarazadas adolescentes son víctimas de violencia psicológica, económica, sexual, física y abandono por su situación.

Dentro de esta temática se han encontrado diversos estudios en los cuales se logró evidenciar que la mayoría de estos se han realizado en España y de igual forma que dentro de los mismos se establece que el personal sanitario no está bien informado sobre el tema o que en su formación académica hay un vacío significativo frente a la violencia de género lo que genera un gran desconcierto ya que esto repercute de forma directa en el momento de enfrentarse a la realidad.

Estudios sobre rutas de atención en casos de violencia de género

Teodori (2015), realizó una investigación en un hospital General de la Ciudad de Buenos Aires, que tuvo por objetivo analizar la ruta crítica de atención de un grupo de personas de género femenino que habían sufrido violencia familiar y que se encontraban en busca de atención para lograr resolver su problema. Esta investigación se realizó mediante un estudio de casos, donde se practicó una serie de entrevistas a mujeres que solicitaron el servicio asistencial. Según los resultados obtenidos se determinó que el 70% de los agresores eran la pareja de la víctima. Se logró evidenciar que las rutas de atención permiten realizar una atención efectiva a las víctimas, pero en cuanto al accionar de los entes encargados de llevar a cabo la protección es inadecuado y existe desarticulación entre diferentes organismos, que en algunos casos llevan a una revictimización de las afectadas.

Forero, Hoyos, Buitrago y Heredia (2019), en su investigación sobre maltrato a las personas mayores, encontraron que alrededor del 12,9% de este grupo poblacional ha sido víctima de maltrato físico, psicológico, sexual o financiero. Esta investigación se basa en estadísticas del SABE Colombia (Encuesta Nacional de Salud Bienestar y Envejecimiento), y ha permitido identificar que, aunque los adultos mayores son objeto especial de protección, existe

un desconocimiento por parte del personal de salud en cuanto a la forma de direccionar a las víctimas a las instituciones correspondientes en el momento en que se presentan estos casos.

Contextualización

El contexto en el que se realizó la investigación es una empresa privada prestadora de servicios de salud, constituida en el año 2004 y cuya razón social es Todomed Ltda. Actualmente cuenta con este servicio en diferentes ciudades del país como: Popayán, Pasto, Cali, Tuluá y Palmira donde se encuentra la sede principal. Inició con el servicio de venta de medicamentos de Alto Costo para pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA. En el 2008 se convierte en una Institución Prestadora de Servicios (IPS), con un modelo de atención integral. Luego habilitan una sede de Salud Mental contando con servicios de internación y rehabilitación a pacientes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. En el 2012 adiciona a su portafolio el programa de Atención Domiciliaria Particular en Palmira y Subsidiado que es como funciona en el departamento del Cauca específicamente en la ciudad de Popayán (Todomed Ltda, 2020).

Este programa es atendido por un equipo interdisciplinario de profesionales que se encargan de la atención de los pacientes con diagnósticos como: accidente cerebrovascular, lupus eritematoso, patologías cancerígenas, síndromes convulsivos, desnutrición, traumas de diferente tipo, entre otros. Como se puede apreciar son atenciones de alta complejidad por lo que se necesita de una atención especializada y constante. Estos pacientes son remitidos de diferentes hospitales de la ciudad y de la EPS Emssanar y el cuidado en casa se realiza con un alto porcentaje de personal de enfermería que son los encargados de la aplicación de medicamentos, cuidado del paciente y de interactuar con las familias de cada uno de los usuarios. (Todomed Ltda, 2020).

Justificación

La violencia de género al ser un tema que afecta física, sexual o psicológicamente a los individuos que son víctimas, se convierte en un problema de salud que debe ser tenido en cuenta para que quien lo sufre logre restablecer sus derechos (Minsalud, 2021). Bajo el objetivo del Ministerio de Salud y Protección Social (2021) en conjunto con el gobierno colombiano y el Congreso de la República, han planteado normas que buscan preservar los derechos de las víctimas de violencia de género como lo son la Ley 360 de 1997, Ley 906 de 2004, Ley 1146 de 2007, Ley 1257 de 2008 y Ley 1719 de 2014. Dentro de las disposiciones de estas leyes, está explícitamente que aquellas personas víctimas de violencia deben tener acceso a atención integral a través de servicios integrales y de calidad; y entre ellos están los servicios de salud.

Y es ahí donde se fundamentó en gran medida este trabajo haciéndolo necesario para la comunidad educativa y en general para la sociedad, pues se considera que el sector de la salud tiene una gran responsabilidad al ser una de las entidades que presta atención de primera mano, siendo necesario que identifiquen y puedan direccionar a las diferentes rutas de atención que están definidas por la normatividad colombiana y el Ministerio de Salud y Protección Social, brindándoles de esta manera la mejor atención a las víctimas y con ello garantizando o reivindicando sus derechos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Es importante analizar la violencia de género ya que involucra aspectos que tiene que ver con la salud y con la atención y reducción del sufrimiento de los seres humanos, desde el punto de vista psicológico. En ese sentido, esta investigación tiene su base en el dominio del desarrollo humano y social debido a que se realiza un abordaje de las percepciones desde el punto de vista individual y colectivo en las posibles rutas de atención, alternativas, protocolos, normatividad y su relación con la realidad. En esta medida, en las afectaciones físicas y mentales de las víctimas,

el sector salud asume una posición de corresponsabilidad, y sobre eso se quieren conocer dichas percepciones en este caso la participación será por parte del talento humano en enfermería.

En apartados anteriores se brinda un abrebocas de las cifras de violencia de género en Colombia, el Cauca y Popayán. Estas cifras durante la pandemia ocasionada por el COVID 19 siguen afectando a una fracción importante de la población caucana; durante las semanas comprendidas entre marzo y julio de 2020 se reportaron 671 casos por violencia de género, una cifra alta que podría ser mayor ante la posibilidad de que se presente sub registro debido a que algunas entidades encargadas de recibir las denuncias han permanecido cerradas a causa de la pandemia (Observatorio de Asuntos de la Mujer del departamento del Cauca, 2020). Sobre todo desde este lugar es que la atención domiciliaria de las enfermeras toma mayor fuerza porque posiblemente se enfrentaron a este tipo de problemáticas con los pacientes y sino, también es importante reivindicar su función como enfermeras.

Con este panorama de fondo; nace la necesidad de conocer la percepción de las personas de enfermería que de una u otra manera pueden llegar a conocer de estos casos y así poder determinar si ellos o ellas tienen clara cuál es la ruta de atención para poder brindar la asesoría que esta población víctima requiere y necesita.

Objetivos

Objetivo general

Describir la percepción que tienen auxiliares de enfermería frente a la violencia de género y rutas de atención en la ciudad de Popayán, departamento del Cauca.

Objetivos específicos

Identificar los significados elaborados por las enfermeras que trabajan en la IPS TODOMED sobre Violencia de género.

Conocer las experiencias de auxiliares de enfermería sobre atención de violencia de género.

Indagar la visión que tienen auxiliares de enfermería de la IPS TODOMED sobre las rutas de atención en el abordaje de la violencia de género.

Referente conceptual

Teniendo en cuenta el objetivo de la presente investigación se profundizarán las categorías o conceptos relevantes, los cuales tienen un valor significativo dentro del estudio. Estos conceptos son: violencia de género, percepción, tipos de violencia de género y rutas de atención.

Percepciones

Este es un concepto con gran significación del cual diversos autores realizan una aproximación, como menciona Arias (como se citó en Carterette y Friedman, 1982) quienes refieren que la percepción indudablemente es fundamental dentro de cada ser humano, ya que gracias a este proceso mental es posible identificar el mundo exterior mediante estímulos que provienen del mismo.

Dentro de la psicología se define a la percepción como un proceso mental el cual tiene la capacidad de analizar y entender todo aquello que proviene del entorno para que de esta manera el sujeto se haga una idea de cómo es la realidad y tenga la capacidad de darle un significado subjetivo a lo objetivo. (Vargas, 1994). De esta forma es esencial tener en cuenta cómo se comprende e interpreta el mundo y esto sucede de modo intrínseco de acuerdo a las experiencias, motivaciones, deseos y necesidades porque los seres humanos al percibir los estímulos externos reflejan su contenido subjetivo y aprendizajes previos para el relacionamiento de aprendizajes nuevos (Hernández, 2016).

De este modo es importante resaltar que la realidad es una construcción netamente social, se da a partir de todo lo que se experimenta, de esta forma lo menciona Santoro, (2012) quien dice que la percepción no sólo se refiere al sujeto en su individualidad, sino que también existe la percepción social la cual hace parte de la vida interactiva entre la persona y su contexto. Es así como el sujeto se forma impresiones de las demás personas y por ende ejerce influencia en las mismas, por eso es importante que las personas se autoevalúen y que evalúen el comportamiento de los demás teniendo en cuenta que la percepción es una realidad social. Por lo tanto, se puede decir entonces que según los autores la percepción es el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones continuas en el ser humano, las cuales en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto y la de la sociedad en general. Por otra parte Rosado, García, Rodríguez y González (2008) refieren que todo lo que proviene del contexto amplía la significación de la percepción que el sujeto experimenta dentro de un grupo, teniendo en cuenta que el ser humano se encuentra destinado a vivir en sociedad estableciendo lazos afectivos.

Violencia de género

Es uno de los conceptos que se ha venido estudiando a lo largo de los años debido a que no solo se refiere a un concepto como tal sino a un problema de carácter público, social y de igual forma en el campo de la salud cuyos profesionales se ven inmersos de forma directa al igual que los entes gubernamentales y de protección. La Organización Mundial de la Salud (2002) define la violencia como cualquier daño que se pueda causar de manera física, afectiva o psicológica a una persona a través de lesiones y daños directos a la vida, desde esta perspectiva también se incluyen la autolesión y daños colaterales por parte de los conflictos estatales. Es así como la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas (1983) en su artículo

primero reza lo siguiente: declarar que la violencia de género es entendida como aquellas acciones o hechos que causan daño a nivel físico, sexual o psicológico a un otro vulnerable, específicamente al género femenino.

En Colombia, a raíz de la constante presencia de violencia contra la mujer se estableció en la ley 1257 del 2008, la cual protege a la mujer colombiana de todo acto violento y lo que pretende es establecer normas que de una u otra forma de garantía al género femenino en cuanto a la vulneración de sus derechos, tanto en el ámbito público como en el privado, entendiendo como violencia todo acto que cause daño a nivel psicológico, físico, sexual y patrimonial en la víctima (Congreso de la República, 2008).

De esta forma es importante mencionar que en Colombia la ley 1257 habla de cuatro tipos de violencia, sin embargo se definirán los mencionados por la ONU MUJERES (2021)

Tipos de violencia de género según la ONU Mujeres

La violencia de género se presenta con más frecuencia en el ámbito privado de ahí la importancia de identificar los tipos de violencia que existen y los que se van desarrollando en el transcurso del tiempo dentro de estos tipos se encuentran violencia económica, violencia psicológica, violencia emocional, violencia física y violencia sexual.

Violencia económica: es la forma en la cual el victimario busca que la víctima establezca dependencia financiera hacia él, para de esta manera ejercer poder sobre ella de tal forma que llega al extremo de privarla de sus derechos como persona. **Violencia psicológica:** se funda en la manera como se toma una posición en la cual se intimida a otra persona con amenazas directas las cuales se enmarcan en el daño físico a la víctima o a su núcleo familiar de la misma forma se presenta obligando a la persona a alejarse de sus amigos, familiares y espacios de socialización a los que frecuenta. **Violencia emocional:** radica en la minimización del autoconcepto de una

persona por medio de burlas que remiten a la víctima a sentirse con poco valor e incapaz ya que es sometida a insultos con palabras hirientes, y a no tener contacto directo con su familia y grupo social. **Violencia física:** dentro de este tipo de violencia se ejerce la fuerza física por lo cual la víctima es sometida a actos crueles tales como recibir golpes, que causan daño en su integridad física los cuales se caracterizan por patadas, quemaduras, empujones, cachetadas, mordiscos, entre otros actos violentos que causan daño significativo en su cuerpo como a nivel psicológico. **Violencia sexual:** este tipo de violencia se caracteriza por toda acción de carácter sexual en contra de la víctima sin consentimiento de la misma y de forma arbitraria. Por tanto, la violencia sexual incluye otro tipo de violencias tales como: **El acoso sexual:** que es la forma como se perpetúan tocamientos corporales y manifestaciones de forma indebida en contra de la víctima. **Violación:** esta se refiere a toda acción en la cual exista una penetración directa ya sea con alguna parte de cuerpo o con objetos que son introducidos por el canal vaginal, anal u oral sin previo consentimiento de la víctima. **Violación correctiva:** es la forma como la sociedad discrimina y pretende imponer su forma de pensar y actuar a una persona que tiene distinta orientación sexual. **Cultura de la violación:** es entendida como, debido a las creencias previamente aprendidas a través de la cultura, toman a la violencia de género como algo normal que no causa ningún daño a la víctima y se pretende perpetuar esta significación. De acuerdo con esto podemos darnos cuenta que es esencial identificar los diferentes tipos de violencia que existen ya que dicha identificación permite que se realice un abordaje de forma integral y por ende que se restablezcan eficazmente los derechos de la víctima.

Rutas de atención

Se han catalogado como mecanismos que permiten la atención integral a víctimas de violencia ya sea verbal, física o psicológica la cual fue creada con el fin de prestar un servicio de

forma rápida y eficaz que le permita a la víctima sentir cierto grado de seguridad después de haber sido violentada (Ministerio de Salud, 2021). Dentro de las rutas de atención se incluyen protocolos los cuales se deben llevar a cabo por todas y cada una de las instituciones implicadas como lo son instituciones de protección social e instituciones judiciales, las cuales prestan sus servicios y generan seguridad en la víctima. El objetivo es garantizar una atención que permita la inclusión de la comunidad en general y de esta forma que reciba intervenciones de manera integral en salud, donde la víctima se sienta satisfecha (Ministerio de salud, 2021). por eso existen algunos protocolos que deben ser dirigidos por las entidades pertinentes como lo menciona, El Ministerio del Interior (s.f) menciona que la ruta de atención de violencias basada en género está habilitada para toda persona que sea víctima de algún tipo de violencia, en lo que dicha persona puede dirigirse a las siguientes instancias:

Tabla 1
Instituciones de protección social

Entidad	Definición
Policía Judicial	Deposita seguridad y protección a las víctimas y ejecuta las medidas de seguridad dictadas por la Fiscalía y la Comisaría de Familia.
Comisarías de Familia	Reciben el caso si la violencia es en el ámbito familiar, brinda atención psicosocial y legal.
Fiscalía	Se encarga de Recibir la denuncia e investigación de los casos.
Instituciones de salud	Brindan atención médica inmediata, así la víctima no se encuentre afiliada y remite a las instituciones competentes.
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	Recibe los casos cuando las víctimas son menores de edad, posterior a ello abre el proceso para restablecimiento integral de derechos.
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)	Realiza el dictamen médico legal, remite a la Comisaría o Fiscalía.

Procuraduría General de la Nación	Orientan y asesoran legalmente a la víctima, remiten a las Comisarías de Familia o a la Fiscalía General de la Nación,
Defensoría del Pueblo	Tramitan las quejas, peticiones y reclamos, hacen recomendaciones.
Personerías Municipales	Ejercen control y vigilancia a las autoridades competentes para que estas lleven a cabo sus funciones y de esta forma garantizar los derechos de la comunidad en general.
Medida de acogida “Casas Refugio	Recibe a las mujeres mayores de edad víctimas de violencia y a sus familiares, remitidas por otras instituciones y brinda acompañamiento en todo el proceso, así como asesoría jurídica y psicológica.

Elaboración propia basada en la información del Ministerio del interior (s.f)

De este modo a cada víctima de violencia se le garantiza una atención individualizada teniendo en cuenta que cada caso es singular. Por su parte, el Ministerio de Salud (2021) menciona que toda víctima de violencia de género en Colombia posee el derecho a ser tratada dignamente y por ende tener una atención integral en salud. De la misma forma a ser protegida teniendo en cuenta sus derechos y buscando que estos no sean vulnerados, sin importar su condición. Por esta razón, organismos como el Sistema General de Seguridad Social en Salud deben garantizar una atención plena y global donde la promoción y prevención sean fundamentales dentro del ejercicio de restitución de los derechos de la persona que ha sido violentada.

En cuanto al abordaje directo de la víctima el sector salud es uno de los principales teniendo en cuenta que deben llevar a cabo un direccionamiento específico el cual sea de beneficio para la víctima. Por ello es importante mencionar que dentro de los casos de violencia contra la mujer, se debe tener en cuenta que quienes están encargados de su atención deben estar previamente preparados desde su formación académica y ética para que de esta manera se realice un seguimiento y detección pertinente. Es de vital importancia tener presente que cuando se

procede a diagnosticar a una víctima se debe llevar a cabo una entrevista individualizada para que se sienta en confianza y se exprese de forma libre. Por otra parte, el evaluador no debe juzgar y por ende se debe realizar una evaluación de manera que se puedan explorar todas las áreas implicadas (Ministerio de Salud, s.f). Para finalizar se mencionan los protocolos de intervención en violencia de género que se identificaron en la normatividad colombiana.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2017) implementó el protocolo sobre violencia de género en el cual dicta que se debe proteger e intervenir de forma integral a las víctimas de violencia de género especialmente a mujeres quienes tienen mayor grado de vulnerabilidad dentro de estos hechos esto es estipulado en el decreto Ley 1257 de 2008.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2012) implementa el protocolo de violencia sexual el cual estipula en la ley 1146 del 2007 que la víctima debe recibir una atención integral en salud en el área pública como en la privada, prestando mayor atención en los niños, niñas y adolescentes quienes han sido abusados sexualmente.

El Ministerio de Salud y Protección Social (s.f) ejecuta el protocolo de atención a víctimas de crímenes con ácido en el cual las entidades de salud tienen una participación directa dentro de la intervención a la víctima y esta debe ser plena teniendo en cuenta tanto a la persona como al contexto en el que se desenvuelve desde una perspectiva psicosocial.

El Ministerio de Salud (2021) menciona el protocolo de atención integral en salud a víctimas del conflicto armado donde se establece en el decreto 4800 del 2011 que toda víctima debe ser intervenida de forma plena y que de la misma manera se debe hacer una intervención en salud y a nivel psicosocial de tal forma que la persona pueda restablecer sus derechos. De esta forma la víctima debe dirigirse a las entidades pertinentes tales como las entidades prestadoras de salud y entidades estatales.

Metodología

Enfoque

La presente investigación se llevará a cabo mediante el enfoque cualitativo teniendo en cuenta que es un estudio que se basa principalmente en la interpretación de las distintas realidades en su estado habitual. De la misma forma sustenta su interés y desarrolla información mediante documentos, o por circunstancias existentes en el mundo exterior donde se involucra de forma directa e indirecta a las personas (Ramos, 2015). Es importante resaltar que mediante este enfoque se van a identificar percepciones basadas en el conocimiento, significado y experiencias que tiene un grupo de enfermeras sobre la violencia de género y las rutas de atención.

Método

El método que utilizó para llevar a cabo la presente investigación, es el fenomenológico el cual pretende que el sujeto comprenda la realidad desde su esencia y subjetivamente ya que cada individuo percibe el mundo de forma diferente. Bolio (2012) afirma “La fenomenología no busca contemplar al objeto mismo, sino la forma en que es captado por el sujeto desde su intencionalidad y puesto en perspectiva espacio-temporal” (p. 24). Permitiéndonos analizar cómo el personal en salud específicamente los auxiliares de enfermería percibían la violencia de género, teniendo en cuenta que ellos se encuentran inmersos dentro de esta realidad.

Técnicas de recolección de información

La técnica que se utilizó para recabar la información fue una entrevista semi estructurada la cual permite que la información sea de una forma espontánea y a la vez concisa (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013). Las entrevistas semi estructuradas son una herramienta invaluable ya que se caracterizan por ser más flexibles teniendo en cuenta que los interrogantes que se proponen son previamente planificados y tienen la capacidad de adaptarse a quien se le

aplica porque se ajusta de manera a fin con el entrevistado y da la oportunidad de que se pueda animar y clarificar y reconocer todo lo que no se entiende o se torna confuso a diferencia de las estructuradas. Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) Afirman “es un instrumento técnico de gran utilidad en la investigación cualitativa, para recabar datos” (p.162) Por lo tanto, se consideró conveniente realizar una entrevista semi estructurada teniendo en cuenta que es la manera de poder conocer las percepciones, mediante la formulación de preguntas acerca del conocimiento que poseen, los significados que tienen sobre la violencia y experiencias vivenciadas desde su rol como auxiliares de enfermería, y finalmente las experiencias en torno a la atención en caso de que hayan tenido o en caso de que se enfrenten a alguna situación de estas durante el desarrollo de su trabajo.

Instrumentos

La guía de entrevista que se empleó dentro del proceso de investigación es una guía compuesta por una serie de preguntas abiertas (ver anexo 1)

Técnica de análisis

El proceso de codificación se realizó de forma manual y artesanal importante dar cuenta de ello: bien; sin embargo, esta nace de las entrevistas realizadas a los auxiliares de enfermería, para ello se tuvo en cuenta los objetivos trazados. Con estos insumos se inicia la codificación dependiendo de los relatos obtenidos en las entrevistas, por un lado del referente conceptual, por otro lado, emergen del contenido mismo y los sentidos inscritos en los relatos. Estos son agrupados y contabilizados en cada uno de los códigos que previamente se evidenciaron y se eligieron los que tuvieron mayor peso, mayor número de relatos. Los códigos fueron Discriminación/exclusión/rechazo, Inclinación sexual, vulneración de los derechos, poblaciones afectadas, causas de violencia, educación y cultura, rechazo a la violencia, roles de hombres y

mujeres, causas de violencia (pareja), desconocimiento, causas de violencia económica (el estado), reconocimiento de violencia psicológica, deterioro social, actitudes individuales, justicia, educación/sensibilización, sin experiencia, reconocimiento de experiencia de violencia sexual, reconocimiento de formas de violencia (física) reconocimiento experiencia de formas de violencia (en el trabajo), orientación profesional, indagar, apoyo a la víctima, notificación y conducto, formación profesional/capacitación/experiencias, responsabilidad del sector salud, conocimiento de entidades y tipos de atención, integridad y protección de la víctima, propuestas y apuestas de atención

Población

Tabla 2
Población

Participantes	Género	Edad	Tiempo como enfermera(o)	Tiempo de trabajo en la IPS TODOMED
1	Femenino	39	4 años y medio	3 años 7 meses
2	Masculino	23	5 años	4 años
3	Femenino	27	5 años	2 años
4	Masculino	30	6 años	4 años
5	Masculino	30	5 años	4 años y medio

Fuente propia

Criterios de inclusión

Para este estudio se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: Que los participantes hayan realizado y aprobado el técnico en auxiliar de enfermería, se escogerán dos auxiliares de enfermería de género femenino y tres auxiliares de enfermería de género masculino. Otro aspecto importante es que los auxiliares de enfermería se encuentren en un rango de edades entre 20-40 años, que su experiencia laboral sea mayor de 2 años como auxiliar de enfermería, que lleven laborando un años como mínimo en la IPS TODOMED de Popayán y que su participación en la investigación sea voluntaria.

Criterios de exclusión

Trabajadores de la salud que no sean específicamente auxiliares de enfermería, que no hagan parte de la IPS donde se realizó la investigación, y que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

Aspectos éticos

Dentro del desarrollo del presente estudio se tendrán en cuenta aspectos éticos que se encuentran estipulados en el Código Deontológico (2006) por medio de la ley 1090 la cual menciona que el buen ejercicio de la psicología regido por normas y leyes. De esta forma en el artículo 50. Dice que los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. De la misma forma otro aspecto a tener en cuenta es el relacionado con el consentimiento informado (Ver anexo 2) ya que se debe garantizar confidencialidad y la libre participación dentro de la investigación. y por último es importante mencionar la Ley 8430 en la cual se establecen las normas pertinentes para la investigación en salud.

Resultados

Significados de los auxiliares de enfermería sobre violencia de género

Se identificó que los auxiliares de enfermería han elaborado diversos significados frente al tema de violencia de género. Una de las atribuciones es que la violencia se evidencia cuando hay vulneración de los derechos P.3: *“la violencia de género siempre se ha caracterizado, cuando a uno le violan los derechos”*. Y una de ellas, menciona específicamente la libertad como el derecho vulnerado P.5 *“privación a la libertad”*. Dentro poblaciones que se ven **afectadas** y son vulnerables al tema de violencia mencionan a los niños, P.1: *violencia a los*

niños y también los miembros de la comunidad LGTBI, P.3: *“pues últimamente se estaría presentando en las personas de LGTBI, que son lesbianas, gay, travestis”*. Es así como dos participantes refieren en su discurso una relación entre violencia de género con actos de **discriminación, rechazo, y exclusión** hacia la población LGTBI debido a su **inclinación sexual** que es otro de los determinantes con un gran peso sobre la violencia de género, P.1: *“la no aceptación de personas que no les guste los mismos sexos el maltrato que tenga las personas”*, P.4: *“por qué la gente los discrimina”* y P.4: *“por la discriminación una y el rechazo de la familia”*. Sin embargo, los significados sobre este tipo de violencia en su mayoría están dirigidos principalmente al sexo femenino *“los casos que más se ven es el hombre que abusa de la mujer”* como se puede notar por ser considerada la mujer el sexo débil. P.1: *“mujeres son más susceptibles pues a recibir agresiones por parte pues son el sexo más débil entre comillas”*, P.2: *nos creen el sexo más débil el hombre entiende a engrandecerse al atacar a una mujer*. Y esto sucede debido a la forma como se han venido asumiendo y entendiendo a lo largo del tiempo los distintos **roles entre hombres y mujeres**. Entienden en el caso de los hombres que P.4: *“porque estamos en un país donde los hombres los han criado con un machismo de que ellos son los que mandan entonces eso se volvió para ellos como un factor de que yo soy y yo soy el que mando y usted tiene que hacer lo que yo diga”*. Con respecto a las mujeres como se había mencionado anteriormente responden a aspectos conductuales de debilidad y del cuidado del hogar. P.5: *“entonces eso que viene como educación a la antigua donde el hombre era el que mandaba en la casa, la mujer era la que tenía que cuidar a los hijos, hacer la comida y cosas así más que todo por eso, por ese machismo inculcado de la educación antigua”*.

De acuerdo a los discursos de las participantes, la asignación de los roles ha estado influenciado por una **educación y una cultura** que se ha venido desarrollando de generación en

generación donde se permiten ciertos comportamientos P.5: *“entonces eso que viene como educación a la antigua donde el hombre era el que mandaba en la casa la mujer era la que tenía que cuidar a los hijos, hacer la comida y cosas así más que todo por eso, por ese machismo inculcado desde la educación antigua”*, P.2: *“hay gente que actúa por que ante pasado sus padres han actuado de esa forma creen que es lo correcto aunque estén en el error porque siguen con esa falta de conocimiento”*. Además de la educación y la cultura, se encuentra el **estado** como entidad principal identificada por los participantes, como causante de la existencia de la violencia, entendiendo que son los encargados de expedir y hacer cumplir las leyes y normas sociales para la convivencia “P. 1: *“mandatarios tiene que ver con ese convivencia ciudadana entre sí como más ayudas económicas para las personas de estratos muy bajos o sea en Sí eso es lo que realmente se requiere pues la educación que se le da a la humanidad desde el colegio o escuela pues para que en grande ya tengan un concepto diferente para poder convivir con la sociedad pues”*”.

Por otro lado, se encuentra que los auxiliares de enfermería que participaron en este estudio, reconocen otras **causas de la violencia** de género atribuidas a actitudes y conductas humanas específicas como son la poca tolerancia, P.3: *“pues como la tolerancia, no toleran las cosas y piensan que digamos con los golpes se van a solucionar las cosas”*, el machismo P.4: *“muchas mujeres que nos intimidamos a lo que ellos dicen y como se dice agachamos la cabeza y dejamos que los hombres hagan con nosotros lo que ellos quieran entonces no por eso se ha generado tanto tanta violencia hacia la mujer por el machismo”*. Las agresiones físicas relacionadas al déficit económico, P.1: *“los maridos les pegan a las mujeres por cositas muy simples o porque son de mal genio, porque quieren cargar mucha carga laboral a y no colabora en la casa mutuamente”*; el consumo de sustancias psicoactivas P.3: *“Pero es que en algunos*

momentos se mira por la televisión, por la radio se escucha que cuando las personas cuando consumen sustancias psicoactivas o comienzan a tomar alcohol, pues ellos pierden como la cabeza y después no saben lo que hicieron”. Y la falta de comunicación entre las personas P.2: “no dialogar muchas veces los celos porque ya no hay entendimiento comprensión de ningún lado entonces creería que por ahí se van desatando la problemática”. Por lo que ellos consideran que todo esto conlleva a que las víctimas se vean afectadas psicológicamente, P.5: “pues los actos de cómo te lo dije de alteraciones psicológicas”.

Para los enfermeros, la existencia de la violencia provoca un efecto negativo relacionado con **deterioro social** que atenta contra la integridad y vida de los individuos P.1: *“no haber como un desarrollo socioeconómico porque es que la violencia atrae más violencia como dicen van a ver solamente destrucciones del ser humano y de eso no se trata”* y P.2: *“hasta se pierde la vida cuando no se actúa adecuadamente para evitar todo esto muchas ocasiones se pierde la vida quedamos incapacitados por algún motivo”* P.4: *algunos cogen las drogas se vuelven drogadictos se tiran a la prostitución.*

. Es así como estos profesionales de la salud identifican o conocen sobre este tema de suma importancia dentro de su campo de acción y de la misma forma mencionan que **rechazan la violencia** o este tipo de actos, que para ellos son degradantes en contra de una persona. Ya sea violencia sexual, física, económica y psicológica para ellos son formas de violencia que no deben tolerarse ni permitirse, al contrario se debe respetar al otro sin distinción de género. También es esencial indicar que los participantes hacen hincapié en que la violencia es ejercida principalmente por los hombres debido a la cultura patriarcal donde el hombre es quien posee la autoridad. P.3: *“para mi estaría muy mal porque pues, cómo va uno ver sufriendo la persona que uno quiere, pues no debería ser así”,* P.4: *“pienso que es algo que uno no lo debe permitir,* P.5:

la verdad me parece uno de los peores actos que puede cometer un hombre porque se supone que la pareja tiene que ser la persona con la que uno va a convivir con la que va a salir adelante la persona pues que uno realmente ama y pues yo repudio esos actos de un hombre hacia una mujer”.

Por lo tanto, los auxiliares de enfermería indican que es de vital importancia que se tenga en cuenta el tema de la **educación y sensibilización** para mitigar los riesgos de la aparición de formas de violencia P.3: *“bueno yo siempre soy partidario que la educación sería como uno de los motores para comenzar a disminuir, que siempre hubieran campañas donde digan vamos a educar a estas personas sobre la violencia para que en algún momento ya no lo hagan, pero esto sería como desde los colegios que se inicie, aunque siempre va a ver un porcentaje al cual no se va a poder educar, como las personas que no tienen estudio, pero yo diría que siempre es como la parte educacional con la cual podría disminuir bastante”.* P.4: *“por ejemplo, tener como unas charlas de secretaria de salud donde se concienticen a las personas de todo esto de toda esta problemática que estamos viviendo ahora en día”.* E incluso refieren que para ellos dentro de su **formación profesional** es necesario ser capacitados en estos temas P.3: *“y en la institución donde estudie realmente no recuerdo muy bien que haya visto porque esto es casi nuevo, si había escuchado pero nunca nos habían educado sobre estos temas”* y P.2 *“El sector salud se debería e inicialmente empezará capacitando pues el personal de salud actuaría y como vuelvo y repito capacitando para uno obtener los puntos claros y cuál sería el apoyo que uno le brinde a la persona en una situación de abuso no”.* Por lo tanto es interesante resaltar el conocimiento de los participantes ya que a pesar de no tener un significado establecido ellos reconocen la violencia de género desde su perspectiva personal y conocimiento cotidiano.

Experiencias de atención en violencia de género de los auxiliares de enfermería

Haciendo énfasis en las experiencias que han vivenciado los auxiliares de enfermería sobre atención en violencia de género dentro de su campo de acción, se logró identificar que estos profesionales de la salud reconocen a través de su trayectoria profesional algunos tipos, como lo es la **violencia sexual** en donde mencionan haber tenido la oportunidad de ser partícipes, de llevar a cabo la atención de víctimas que probablemente habrían sido violentadas sexualmente. A pesar de que no se concluyó la atención, ellos refieren haber vivido los sucesos de esta manera P.3: *“pues cuando yo apenas comencé la enfermería fui a una práctica y al finalizar el turno, antes de irme llegó una niña, más o menos entre unos 15 y 18 años que la habían encontrado en la calle, que un taxista la había recogido y posiblemente la habían violado, ella llegó e ingresó, pero de ahí en adelante no supe si fue violación o no, pero todo indicaba que sí, que habían violado a la niña”*. Y P.2: *“fue un Caso, pero la verdad no se ha aclarado el tema porque hubo una situación rara con un menor de edad pero hasta el momento el problema que se presentó en el 2020 que ya fue lo del covid no se pudo aclarar esta situación; era sospecha de un abuso con un menor”*. Otro de los tipos de violencia que reconocen por medio de su experiencia es la **violencia física**, donde indican que en la mayoría de casos es manifestada a través de agresiones entre las personas P.1: *“el maltrato tanto agresiones el maltrato físico o verbal entre más que todo se ve en las personas naturales se puede decir”*. P.4: *en la mayoría es maltrato físico*. También enfatizan en que algunas víctimas mienten por el miedo que sienten, como lo experimentado por el P.4: *“preguntarle a ella que le había sucedido, que dónde se había golpeado, entonces ella manifestó que se había caído en el baño, pero en si los golpes que ella tenía, los traumas que ella se le veían no eran directamente de una caída en un baño, porque en un baño cómo se va a golpear los ojos, la boca, la espalda, o sea había tantos golpes”*.

Y por último, ellos mencionan que reconocen y tienen experiencias en otros tipos de violencia, que es pertinente tener en cuenta como lo es la **violencia en el trabajo** ya que ellos se sienten víctimas de algunos abusos a los que son sometidos dentro de su rol de trabajadores en salud como lo da a conocer el P.4: *“que en el personal de la salud somos muchos los que nos quedamos callados, que nos sometemos a que nos golpeen, nos atropellen, a que nos maltraten”* y P5: *“por eso, tuve una compañera que ella tenía como rechazo por los otros compañeros por lo que ella era. De mi parte trataba que las cosas no fueran así, ella le gustaba todo lo diferente y yo trataba que ella participara, que se sintiera bien, yo le ayude a sacar unas citas, lo que puede hacer en ella, porque llegó un tiempo en depresión, ella se ponía a llorar, decía que se sentía mal porque ella era rechazada, yo le decía que no se pusiera así, que ella era muy importante, que no se sintiera así, que nadie la iba a hacer a un lado, yo le saqué unas citas con psicólogo y a ella le fue muy bien, gracias a Dios”*

En cuanto a la atención en las demás formas de violencia de género que existen, los y las participantes mencionaron **no haber tenido experiencias** como se puede apreciar en los siguientes relatos que corresponden a preguntas acerca de sus experiencias con otras formas de violencia, tales como violencia intrafamiliar, ataques con ácido y conflicto armado. P.1: *“no, en los momentos que yo he trabajado con diferentes empresas pues no he tenido”*. P.3: *“hasta el momento nunca he estado solo, solo los casos que te he comentado, nunca he estado ante una situación de esa, P.5: No nunca he abordado ningún caso de esos”, P.2: “no sabría decirte”*.

Conocimiento de las rutas de atención de los auxiliares de enfermería

Sin duda alguna existen auxiliares de enfermería que podrían catalogarse **sin experiencia** en identificar tipos de casos. Y muestra de ello es que el participante menciona P. 5: *no, hasta el momento no me ha tocado*; P.3: *no, la verdad no me lo he vivido*. Estas respuestas, llevan a

cuestionarse si en verdad nunca se han enfrentado a un caso de violencia de género o, por el contrario, definitivamente esa falta de experiencia no ha permitido brindar ese acompañamiento que pueden haber necesitado las víctimas. Independientemente del caso, como alternativas se proponen las **Propuestas y apuestas de atención**, donde se resalta que se deben generar desde las instituciones prestadoras de salud capacitaciones hacia su personal con el objetivo de mantenerlos actualizados e informados sobre las rutas de atención para salvaguardar los derechos de las víctimas de violencia de género. Pero este trabajo también debe hacerse desde la academia donde se forman los auxiliares de enfermería, en donde las instituciones tienen también responsabilidad de aportar ese conocimiento a sus estudiantes como lo manifestó el participante P.5: *La falta de preparación supongo yo por pues en la academia no a fondo pues nunca hicimos como tratar eso así ya si hay especializaciones es muy aparte, pero supongo que de la academia deberían incorporar algún mayor tipo de educación.* Y eso evidencia que estos enfermeros entienden La **Responsabilidad del sector Salud** frente a la identificación, acompañamiento e intervención de los casos de violencia de género como lo manifiesta el participante P.3: *cerciorarse que esas personas si hayan sido víctimas de violencia, informar que esas personas han llegado, darle como la urgencia, si estamos en el hospital que las atiendan y que les den la prioridad a esas personas, mirarles que su estado de ánimo y su vida no corra peligro y que le tomen todos los exámenes que le tengan que tomar.*

De hecho, como rutas de atención identifican el **Apoyo a la víctima** logrando que se le pueda realizar acompañamiento necesario al paciente; quien en muchas ocasiones por miedo o desconocimiento mantiene en silencio su condición, por lo que es importante brindarle confianza como lo expresa el P.4: *primero que todo dando apoyo psicológico, como permitiéndole a esa*

persona que maneje su miedo, que al paciente no le dé timidez al uno brindarles el servicio, que no sientan timidez, que sientan esa confianza.

Otro momento que mencionan y perciben dentro del proceso de atención es la **Notificación y conducto**, que significa que todo suceso que se evidencie por pequeño que parezca es necesario hacerle el seguimiento y reportarlo para que las autoridades competentes tomen nota y hagan las averiguaciones del caso. Sobre esto el participante P.2 dice: *“otra sería acudir a las autoridades al ente que se requiera en ese momento teniendo en cuenta que si es un menor de edad a un adulto mayor a la policía de infancia y adolescencia y ellos remiten o pasan el mensaje a bienestar familiar, bienestar ya requiere trabajo social y trabajo social ya requiere abogar por la familia donde se esté presentando el problema”*.

Para lograr que las auxiliares de enfermería sepan de las rutas de atención, se le debe aportar el **Conocimiento de Entidades y Tipos de Atención** para que una vez se vean enfrentados a estas problemáticas sepan direccionar a las víctimas. No todo es desconocimiento y de hecho en sus discursos muestran tener algunos indicios sobre lo que se debe hacer en caso de enfrentarse a la violencia como lo mencionan los siguientes participantes: P. 1: *Pues las que yo conozco es a la fiscalía donde la gente siempre va a colocar la queja para que ya se lleve el proceso.* P. 2: *La infancia adolescencia es el bienestar familiar los hospitales casa de paso esas son rutas que uno debe tener en cuenta.* P. 3: *Las Ips, los entes de seguridad como la policía que son los que están más empapados del tema, las personas que trabajan en derecho, ellos saben qué norma o cómo la pueden salvar, porque pues uno nunca sabe a quién se enfrenta.* P. 4: *por ejemplo, en las físicas, el médico legista y todo eso, las psicológicas, ya es con psicología, sacar una cita y ya lo maneja el psicólogo, en algunos casos son remitidos a psiquiatría, porque hay algunas personas que pierden el control, las verbales es lo mismo que reciben maltrato ya se*

dirigen a comisaría, con fiscalía, ya eso viene como con bienestar familiar cuando hay niños, pero se debe lograr que estas rutas sean conocidas por todos los (las) auxiliares de enfermería en este caso de TODOMED, para que en determinada situación sepan cómo deben actuar.

De la correcta identificación de los casos y verdadera aplicación de justicia llevará a garantizar una efectiva **Integridad y protección de la víctima**, y esto tiene que ver con poner a salvo a la persona violentada como muy bien lo expresan los participantes: P. 3: *Si, claro las rutas de atención siempre van a ser necesarias para esas personas porque hay que mirar qué ha pasado y se debe cuidarle la vida a esa persona que ha sido víctima de esos casos.* P.2: *se pone a salvo la persona agredida mientras llega la ayuda.* Esa ayuda, parte de conocer las rutas de atención para que todos los miembros del sector salud sepan a quién debe acudir en caso de verse enfrentados a un caso de violencia de género. Finalmente, algunos de ellos hablan de la importancia de la **Justicia** tanto para la víctima como para el victimario restableciendo sus derechos y teniendo posibilidad de defensa según lo manifestado por el P.2: *cómo enfocarse en la víctima no porque sea la víctima o el agresor, ambos tienen su defensa, tienen derecho a una defensa, a un apoyo, a una ayuda, pues yo me enfocaría más que todo en la víctima.* P. 3: *Desde mi punto de vista pienso, que esas rutas de atención se deben cumplir, porque muchas veces uno deja las cosas ahí y creo que debíamos mejorar pues para cambiar.*

Discusión

Dentro de la presente investigación es importante retomar lo que mencionan los autores Calvo y Camacho (2014) quienes dicen que los trabajadores en salud están inmersos dentro de la atención primaria, y que de acuerdo al Ministerio de Salud (2011) se entiende como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por tanto, tienen la capacidad de llevar a cabo estrategias en las cuales se pueda prevenir y detectar casos de violencia, lo cual se

evidenció en las narrativas de los auxiliares de enfermería, teniendo en cuenta que ellos referían que dentro de su campo de acción han abordado algunos casos que se presentan y que los intervienen desde su conocimiento, lo cual es clave entendiendo que la violencia de género es una problemática real en Colombia. A nivel internacional y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2017), el 35% de la población mundial afectada por la violencia son las mujeres y en el campo local, según el Observatorio de Asuntos de la Mujer del departamento del Cauca (2010) entre el 2018 y 2019 se han documentado cerca de 100 casos de homicidios de mujeres donde el 11.8% han sido considerados como feminicidio. La capital del departamento también ha sufrido casos de violencia de género, según cifras de la Alcaldía de Popayán (2020), hasta junio del 2020 se habían reportado 63 casos que incluyen violencia sexual, e intrafamiliar, y del total de estos eventos el 57% las víctimas fueron mujeres. Sin embargo, como mencionan García y Méndez (2017) se evidencia que el sistema de salud actúa en la atención de forma eficaz, pero se limita a la vigilancia del daño físico; y en este sentido a lo largo de los relatos de los auxiliares de enfermería se presentaba un comentario reiterativo el cual hacía énfasis en el **apoyo a la víctima**, lo cual tiene que ver con otros tipos de atención que se deben brindar más allá de lo físico, también hablaron del apoyo psicológico en algunos casos. Bajo esta premisa, el Ministerio de Salud (2011), hace énfasis en que las víctimas en Colombia poseen el derecho a ser tratadas integral y dignamente y obtener por parte del estado y de los estamentos gubernamentales, atención integral para el restablecimiento de sus derechos. De esa manera, hay una percepción compartida de los enfermeros entrevistados, en cuanto a que el sector salud entra a jugar un papel importante al ser uno de los principales actores con un alto grado de responsabilidad dentro de la atención a dicha problemática y población.

Aunque todos los enfermeros comparten la percepción de que las entidades de salud deben responsabilizarse y prestar un servicio integral a las víctimas, se trae a colación el estudio de Alvarado y Guerra (2011), en donde evidenciaron que existen vacíos de conocimiento del personal de salud en cuanto a la violencia de género y su respectiva atención. Y esta falta de conocimiento ha sido evidente durante los relatos de los entrevistados, quienes refieren que debe existir un proceso de formación y capacitación que les permita identificar e intervenir efectivamente los casos de violencia de género. Y esto es preocupante si se retoman los planteamientos de Minsalud (2011) quien plantea y promueve distintas normas que determinan los procedimientos que deben seguirse para garantizar una vida libre de violencia. De hecho, este desconocimiento está latente principalmente en casos de víctimas de crímenes con ácido y víctimas del conflicto armado cuando aun así para ataques de ácido ya existe un protocolo de atención (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f) y para víctimas del conflicto está el protocolo de atención integral diferencial de salud (El Ministerio de Salud, 2011), los cuales deberían ser parte del espectro de conocimiento de todos los trabajadores de salud. Indiscutiblemente para poder direccionar los casos de los cuales se puede tener conocimiento, es fundamental que los auxiliares de enfermería estén informados acerca de las entidades en las que se debe realizar la notificación en caso de que se presente alguna eventualidad o en su defecto estar involucrados en algún caso, sepan dónde direccionar, dentro del Ministerio del Interior (s.f) están Policía Judicial, Comisarías de Familia, Fiscalía, Instituciones de salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Personerías Municipales, Medida de acogida “Casas Refugio y los enfermeros identificaron los siguientes: fiscalía, el ICBF y comisaria de familia.

Desafortunadamente en las instituciones donde realizan los estudios estos y estas auxiliares de enfermería, no se hace énfasis en estos temas, lo que genera ese vacío al cual ellos deben enfrentarse una vez empiezan su vida profesional. En ese sentido, Arias (como se citó en Carterette y Friedman, 1981) refiere que la percepción es fundamental dentro de cada ser humano ya que gracias a este proceso mental es posible identificar el mundo exterior mediante estímulos para interpretar y tomar decisiones. Lo que es evidente que sucede en cuanto al desempeño que tienen estos enfermeros cuando se ven enfrentados a casos de violencia dentro del sector salud pues lo hacen a partir de lo que consideran más no desde el deber que se plantea en la normatividad. Si se retoman nuevamente esos relatos compartidos y en común de los participantes, se evidencia que una de las causantes principales de la aparición de la violencia es acusada al estado pues dicen que no hay una inversión suficiente en la capacitación e implementaciones de estrategias y leyes que contribuyan tanto al conocimiento e información sobre esta problemática, como a la erradicación de la misma.

A pesar de eso, se encuentra que la violencia de género en algunos casos de estos enfermeros y enfermeras, fue enseñada con poblaciones vulnerables de la sociedad como los son los niños, y los adultos mayores. Si bien, es cierto que existe un desconocimiento de las rutas de atención dentro de los relatos, de todas maneras, si se logró evidenciar que existen algunas nociones presentes sobre cómo dirigir este tipo de casos de violencia. Esto se sustenta al encontrar en sus experiencias, que reconocen al ICBF como la entidad encargada de proteger a la población de los menores. Lo que es congruente, de hecho, con lo que refiere el Ministerio del Interior (s.f), ya que esta institución dentro de sus competencias busca restablecer sus derechos y brindar atención psicosocial, además de tomar medidas para la protección inmediata de los niños. Entonces se ve con los relatos, que los participantes están sintonizados con algunas

reglamentaciones nacionales que permiten direccionar los casos de violencia contra este grupo poblacional, y en palabras de los entrevistados buscar el bienestar de los menores. Así es necesario seguir capacitando en estas poblaciones, pues de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social (2011) en búsqueda de la protección a los niños, niñas y adolescentes ya se han generado y existen diferentes protocolos que buscan resarcir los derechos de esta población tan vulnerable de la sociedad colombiana y que por tanto también deben ser parte del conocimiento del personal de salud.

Ya específicamente en el caso de la violencia de género ejercida hacia la mujer, se encontró en los relatos y percepciones de los enfermeros, que los casos de violencia a los cuales se han enfrentado con mayor predominancia en su labor dentro del sector salud, han sido la violencia física y la violencia sexual. Lo que es congruente con el estudio de García y Méndez (2017) quienes evidenciaron que la violencia física, el abandono y el abuso sexual, son las modalidades con mayor prevalencia. Así mismo, Teodori (2015) dice que en gran medida los agresores de mujeres que ingresaron a causa de violencia de género eran sus parejas. La Organización Mundial de la Salud (2017), menciona que una de cada tres mujeres, en algún momento de su vida han sido víctimas de maltrato físico o sexual por parte de un tercero que generalmente suele ser su pareja. Según Santoro (2011) la percepción no sólo se refiere al sujeto en su individualidad, sino que también existe la percepción social la cual hace parte de la vida interactiva entre la persona y su contexto por lo que estas afirmaciones no son resultado de sus creencias y sus imaginarios sino realmente de la experiencia que han tenido dentro de su contexto laboral. Y de acuerdo a las experiencias de atención con las que se han enfrentado estos enfermeros, se evidencia que ellos reconocen que la violencia física y sexual es ejercida con

mayor frecuencia por el género masculino y que han sido las parejas los principales victimarios los cuales realizan estas agresiones físicas, y sexuales en contra de ellas.

Esto lleva al tema de la causalidad, siendo interesante encontrar una percepción compartida de los participantes que está direccionada a la falta de educación y a las formas de crianza social y cultural ya que están basadas en patrones culturales donde el hombre es el que tiene poder. De hecho, cuando se traen las definiciones de violencia en Ley 1257 se encuentra en las distintas tipologías que se presentan cuando hay dependencia, intimidación, minimización, fuerza y arbitrariedad (Minsalud, 2011). Para finalizar, los diferentes estudios realizados y en concordancia con los relatos de los y las auxiliares de enfermería entrevistados una sola voz rechazan los casos de violencia que se puedan presentar; y pensando que en un futuro no muy lejano esto no se presente, es prioritario que se eduque y sensibilice a los niños para que desde los hogares se les enseñe a nuevas generaciones el respeto, la tolerancia y que se debe dejar de lado el machismo y otra sería de comportamientos que llevan a que los futuros adultos aprovechen su posibilidad de poder para maltratar, discriminar y llegar a cometer actos de violencia contra sus semejantes.

Conclusiones

Se concluye que el personal de salud, específicamente los auxiliares de enfermería quienes fueron partícipes del presente estudio, tienen diversas percepciones frente al conocimiento sobre violencia de género, teniendo en cuenta sus experiencias y formas de abordaje de los casos vivenciados. Y así mismo coinciden con algunos elementos como se ha ido evidenciando.

En cuanto al conocimiento o significados elaborados por los auxiliares de enfermería se puede decir que están basados específicamente en sus vivencias, ya que ellos reconocen que la

violencia de género es una problemática que afecta directamente a unos grupos poblacionales tales como las mujeres, menores de edad y comunidades LGTBI. Dicha violencia es ejercida principalmente por los hombres. Todo esto es debido a una educación y una cultura que ha ido trascendiendo a lo largo del tiempo y que no ha sido tomada en cuenta tanto por las familias que la padecen, como por los entes gubernamentales o en su efecto por el estado, el cual tiene la potestad de garantizar y promover las prácticas y modelos de igualdad en la sociedad.

Frente a lo experimentado por los participantes se encontró que a pesar de que han sido pocas sus experiencias en cuanto al abordaje de los casos de violencia de género, aquellas que han vivenciado son significativas y de gran relevancia para el presente estudio, debido a que los casos abordados se relacionan directamente con la violencia física, la violencia sexual. Y por otra parte los auxiliares de enfermería reconocen otra forma de violencia como lo es, la que se presenta en el trabajo sobre la que mencionan que las víctimas son quienes prestan el servicio de salud y que muchas veces son agredidos psicológicamente ya sea por sus jefes, compañeros o comunidad en general y que en la mayoría de casos las víctimas guardan silencio.

Finalmente frente al conocimiento que tienen los auxiliares de enfermería sobre las rutas de atención en casos de violencia de género, se evidenció que los profesionales no tienen muy claro el concepto de ruta de atención, pero en cuanto a la manera de proceder dentro de un caso de violencia ellos mencionan algunas formas de llevar a cabo la atención mediante los conductos regulares de la institución y la debida notificación a sus superiores o a entidades correspondientes, las cuales identifican no porque hayan sido formados o capacitados sino por su conocimiento cotidiano. Y además se incluye un elemento clave que es el apoyo emocional o psicológico entendiendo que la atención debe estar basada en un modelo integral que favorezca a la víctima. De esta forma, los participantes coinciden en que hace falta más formación o

capacitación en cuanto a este tema de gran relevancia a nivel mundial ya que no solo puede estar en peligro la integridad física de una persona sino también su salud mental.

Recomendaciones

Se recomienda que se siga difundiendo e investigando el tema de violencia de género dentro del sector salud, siendo este uno de los principales entes que tienen la oportunidad de tener contacto directo con la víctima ya que son los encargados del abordaje de la misma dentro de la atención inmediata y primaria; por tal razón es esencial que conozcan del tema y su debido abordaje.

Por otra parte, es importante resaltar que la presente investigación se realizó con profesionales que trabajan bajo la modalidad de atención domiciliaria, por tanto sería interesante que se realicen investigaciones en centros de salud, clínicas u hospitales en donde los casos de violencia de género se presentan con frecuencia, para que de esta forma se impacte positivamente al personal de salud y por ende a los entes gubernamentales ya que estos son los encargados de expedir las leyes en pro de las víctimas, entonces así se podrá generar una promoción y prevención de esta problemática desde la responsabilidad que le corresponde a estas entidades.

Se recomienda que el papel del psicólogo sea tenido en cuenta dentro del abordaje de los casos de violencia de género dado que el profesional en psicología es quien tiene la capacidad de evaluar el estado de vulnerabilidad en que se encuentra la víctima y por ende procede a generar seguridad y confianza en la misma, permitiendo que se continúe con la ruta de atención de una forma eficaz. Esto entendiendo que la atención debe ser integral, involucrando tanto salud física como salud mental y es aquí donde el psicólogo entra a jugar un papel fundamental permitiendo que la persona sea resiliente y continúe con el proceso, de la misma forma es quién tiene el

conocimiento y puede brindar herramientas generando estrategias que contribuyan en el abordaje de los casos de violencia de género.

Se recomienda que para futuras investigaciones se tenga en cuenta que Colombia es un territorio diverso ya que existen diferentes etnias y culturas donde se presenta la violencia social, como lo es el conflicto armado, que es otra de las problemáticas más influyentes en Colombia y por ende en el departamento del Cauca. Por lo cual se hace necesario que el personal de salud esté informado acerca de este tipo de violencia, su respectiva ruta y protocolos de atención también que se estudien las percepciones que desde esas culturas diferentes se pueden tener sobre los tipos de violencia, y las estrategias que sus saberes médicos utilizan cuando se presentan este tipo de casos.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía de Popayán. (Junio de 2020). *Casos de violencia sexual e intrafamiliar en Popayán*. Recuperado de <http://www.popayan.gov.co/seccsalud/node/420#:~:text=En%20Popay%C3%A1n%20de%2063%20casos,57%20mujeres%20han%20sido%20v%C3%ADctimas&text=Por%20esta%20alta%20y%20preocupante,derechos%20humanos%20de%20la%20mujer>
- Alvarado, M y Guerra, N (2012). La Violencia de Género, un problema de Salud Pública. *Interacción y Perspectiva Revista de Trabajo Social*, 2 (2), 117-130
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154889.pdf>
- Arias, C. (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas*: Volumen 8, No. 1, pags: 9 – 22
Recuperado de: [file:///C:/Users/home/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/home/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017%20(3).pdf)
- Baides, R. (2018). Violencia de Género: papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde Atención Primaria. *Enfermería Global*, 17(51), 484-508.
Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.307241>
- Bolio, A. (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. *REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios*, (65),20-29. ISSN: 0188-168X.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34024824004>
- Calvo, G y Camacho, R. (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13(33), 424-439.
Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022&lng=es&tlng=es.
- Defensoría del Pueblo. (11 de 2018). *Situación de los derechos humanos en el departamento de Cauca informe ejecutivo*.
Recuperado de https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Informe-ejecutivo%20_vicedef.pdf
- Díaz, L; Torruco, U; Martínez, M y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7),162-167. ISSN: 2007-865X.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>

- Caicedo, M. (2019). *Líneas de Investigación Programa de Psicología. – Documento Institucional FUP*. Elaborado por: Grupo Cognoser
- Forero, L; Hoyos, V; Buitrago, M; Heredia, R (2019) Maltrato a las personas mayores: una revisión narrativa. (2019) DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-4.malt>
- García, C y Méndez, A. (2015). Violencia de género en el departamento del Meta. Hacia promoci. Salud. 2017; 22(2): 26-37. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.2.3
Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881201/revista222_3.pdf
- Hernández, F. (2016). *teoría de la percepción (ingredients)*: Instituto Tecnológico de Costa Rica; editorial: DI-TEC
Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/129486119.pdf>
- Lafaurie, V; Barragán, Á; Güengue, R; Guerrero, C; Guerrero, G; Panche, P y Vásquez, C. (2017). *Percepciones de profesionales en enfermería sobre la violencia de pareja íntima contra la adolescente gestante*. doi:
Congreso de la República. (2008). Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 194 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/LEY_1157_DE_1008_Colombia.pdf
- Ministerio del Interior. (sin fecha). Ruta de Atención de Violencias Basadas en Género.
Recuperado de: https://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/ruta_vbg.pdf
- Ministerio de Salud. (2011). Ruta de atención integral para víctimas de violencias de género.
Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-de-atencion-integral-para-victimas-de-violencias-de-genero.aspx>
- Ministerio de Salud. (sin fecha). Guía de atención de la mujer maltratada. Recuperado de: <https://www.policia.gov.co/sites/default/files/43-MALTRATOMUJER.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Ruta de atención integral para víctimas de violencias de género*.
Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-de-atencion-integral-para-victimas-de-violencias-de-genero.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Violencias de género. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx>

Ministerio de Salud. (2021). *Atención integral en salud a víctimas*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Victimas/Paginas/salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). *Protocolo de atención integral a víctimas de crímenes con ácido*. Recuperado de:

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/protocolo-manejo-ataques-acido-minsalud-2014%20\(2\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/protocolo-manejo-ataques-acido-minsalud-2014%20(2).pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Violencia de género e intrafamiliar*.

Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/buscador->

[eventos/Lineamientos/PRO%20Violencia%20de%20genero%20e%20intrafamiliar.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Violencia%20de%20genero%20e%20intrafamiliar.pdf)

Ministerio de salud (1993) Resolución Número 8430, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado. (1983). www.ohchr.org.

Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>

Observatorio de Asuntos de la Mujer del departamento del Cauca. (2020). *Boletín sobre violencias contra las mujeres en el departamento del CAUCA*. Popayán.

Recuperado

de http://portal.unicauca.edu.co/versionP/sites/default/files/files/Boletin1_Situacion_Mujeres.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas”*.

Recuperado

de https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/es/

ONU MUJERES. (2021). Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas
Recuperado de: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen* (ISBN 92 4 154562 3)

Recuperado de:

https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización Mundial para la Salud. (2017). <https://www.who.int/>.

Recuperado de: <https://www.uco.es/ucopress/ojs/index.php/ij21ce/article/view/12642/11607>

Ortiz, G y Vives, C. (2012). Violencia contra las mujeres: el papel del sector salud en la legislación internacional. *Gaceta Sanitaria*, 26(5), 483-489.

Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.09.027>

Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av. psicol*, 23 (1), p.15.

Recuperado de:

http://scholar.google.com.co/scholar_url?url=http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avanceseenpsicologia/article/download/167/159&hl=es&sa=X&ei=2wFYYNbrNJOtmwGjsJKwDw&scisig=AAGBfm1tREfd0XkkgJDTImma9FD-ShKUhw&nossl=1&oi=scholar

Rigol, A; Galbany, P; Fuentes, C; Burjales, M; Rodríguez, D y Ballester, D. (2015). *Percepción de los estudiantes de enfermería sobre violencia de pareja: conocimientos, creencias y rol profesional*. Rev. Latino-Am. Enfermagem; Editorial: Copyright ©, Barcelona España.

Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00527.pdf

Rivadeneira, M. (2017). *Violencia física contra la mujer una propuesta de abordaje desde un servicio de salud*. Quito: Revista CUIDARTE.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6159152>

Rosado, M; García, F; Rodríguez, E y González, S (2008). *La Percepción de lo social*. Análisis de los mensajes sociales. Prisma Social, (1),1-46. ISSN:

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=353744574008>

Santoro, E. (2012). Percepción social. *en psicología social* (Pp. 77-109). México: Trillas.

Recuperado de:

http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1059/264_3.pdf?sequence=1

Todomed Ltda. (2020). Todomed Reseña Històrica. Recuperado de: <https://todomed.co/todomed/>

Valdés, C; Fernández, C; y Sierra, Á. (2016). *Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria*.

Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716300385>

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), 47-53

Recuperado de: <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/viewFile/588/586>

Vecina, A; Miravalls, T y Poveda, C. (2019) Percepción de la violencia de género como problema de salud por parte del personal sanitario del servicio de urgencias. *RIDEC*; 12(2):28-36.

Recuperado de: <http://enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/ridec/284-ridec-2019-volumen-12-numero-2/2275-originales-3-percepcion-de-la-violencia-de-genero-como-problema-de-salud-por-parte-del-personal-sanitario-del-servicio-de-urgencias>

Yugueros, A. (2014). *La violencia contra las mujeres: conceptos y causas*. *barataria*. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales, (18) ,147-159. ISSN: 1575-0825.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322132553010.pdf>

Anexos

Anexo 1. Guía de preguntas- entrevista sem iestructurada.

Objetivos	Preguntas
<p>Objetivo 1</p> <p>Identificar los significados elaborados por las enfermeras que trabajan en la IPS TODOMED sobre Violencia de género.</p>	<p>¿Para ti que es la violencia de género?</p> <p>¿En qué casos específicamente crees que se presenta violencia de género?</p> <p>¿Qué tipos de violencia de género conoces?</p> <p>¿Qué piensas de la violencia de pareja?</p> <p>¿Qué piensas de la violencia sexual?</p> <p>¿Qué piensas de la violencia económica?</p> <p>¿Qué piensas de la violencia psicológica?</p> <p>¿Crees que existe otro tipo de violencia además de estas?</p> <p>¿Por qué crees que la violencia se presenta con más frecuencia en el género femenino?</p> <p>¿Cuáles son las causas más comunes por las que se presenta la violencia de género?</p> <p>¿Sabes qué consecuencias puede traer consigo la violencia de género?</p> <p>¿Cómo crees que pues disminuir la violencia de género en Colombia?</p> <p>¿Qué piensas de la violencia de género en el departamento del Cauca?</p>
<p>Objetivo 2</p> <p>Conocer las experiencias sobre atención de violencia de las enfermeras de la IPS TODOMED.</p>	<p>¿Alguna vez en tu ejercicio profesional has atendido un caso de violencia de género?</p> <p>Si responde sí ¿Cómo lo abordaste?</p> <p>Si responde No ¿Si se te presenta un caso de violencia de género como lo abordarías?</p> <p>¿Cómo te prepararon para atender casos de violencia de género?</p> <p>¿Te sientes preparado para atender casos de violencia de género?</p> <p>¿Desde tu experiencia profesional que tipos de violencia has abordado?</p> <p>¿Qué piensas de esto?</p> <p>¿Quién crees que es más vulnerable en cuanto a la violencia de género,</p>

<p>Objetivo 3</p> <p>Indagar el conocimiento que tienen las enfermeras de la IPS TODOMED sobre las rutas de atención para abordar casos de violencia de género.</p>	<p>el género femenino o masculino ¿Por qué?</p> <p>¿Cómo le has garantizado la atención y protección a los casos de violencia atendidos?</p> <p>¿Si se le presentara un caso de violencia de género como garantizaría la protección y atención de la víctima?</p> <p>¿Crees que el sector salud debe asistir y atender la violencia de género?</p> <p>¿Por qué?</p> <p>¿Qué mejorarías en esa situación o cómo la propondrías?</p> <p>¿Cuál es la responsabilidad que tiene el campo de la salud dentro de las rutas de atención a víctimas de la violencia de género?</p> <p>¿Cuáles rutas de atención conoces?</p> <p>¿Para cada tipo de violencia existe una ruta de atención, sabes cuáles son?</p> <p>¿Sabías que para cada tipo de violencia existe una ruta de atención?</p> <p>¿Qué piensas de eso?</p> <p>¿Crees que las rutas de atención son necesarias para abordar los casos de violencia de género? ¿Por qué?</p> <p>¿Cómo se maneja un caso de violencia de género en el sector salud mediante una ruta de atención?</p> <p>¿Cómo participan las enfermeras en esa ruta que acabas de mencionar? Y donde trabajas o has trabajado ¿cómo es esa atención?</p> <p>¿Crees que las rutas de atención son claves en la atención de los casos de violencia? ¿Por qué?</p> <p>Si pudieras participar en la ruta de atención de violencia ¿Qué añadirías o como la diseñarías?</p> <p>¿Qué falencias crees que tiene el sector salud en la atención de violencia de género?</p> <p>¿Qué conoces sobre la ruta de atención en violencia de sexual? ¿Has participado?</p>
--	--

PERCEPCIÓN, VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN

	<p>¿Qué entidades crees que son las apropiadas en la atención de un caso de violencia sexual?</p> <p>¿Qué conoces sobre la ruta de atención en violencia intrafamiliar?</p> <p>¿Has participado?</p> <p>¿Qué conoces sobre la ruta de atención en violencia hacia víctimas de crímenes con ácido? ¿Has participado?</p> <p>¿Qué conoces sobre la ruta de atención en violencia del conflicto armado? ¿Has participado?</p>

Anexo 2. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título de la Investigación: Percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Grupo No. 285

Ciudad y Fecha: Popayán Día 12 Mes 05 Año 2021

Yo, Dener Alvarado Trujillo una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las estudiantes: Daryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino, Sandra Milena Sánchez y asesora Eleonora Castellanos de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de entrevista semiestructurada
1. Grabación y transcripción de la entrevista
3. Devolución de los resultados

Dentro del desarrollo del trabajo investigativo denominado percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. En este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Dado que mi participación en la investigación realiza un aporte académico, me brindarán información y retroalimentación acerca de la información que se encuentre.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Dener Alvarado

Firma

Documento de identidad Cedula No. 10.52469 798 de Bolivar

PERCEPCIÓN, VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título de la Investigación: Percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Grupo No. 285

Ciudad y Fecha: Popayán Día 20 Mes 05 Año 2021

Yo, Milena Milena Castillo una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las estudiantes: Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino, Sandra Milena Sánchez y asesora Eleonora Castellanos de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de entrevista semiestructurada
1. Grabación y transcripción de la entrevista
3. Devolución de los resultados

Dentro del desarrollo del trabajo investigativo denominado percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. En este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Dado que mi participación en la investigación realiza un aporte académico, me brindarán información y retroalimentación acerca de la información que se encuentre.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.


Firma

Documento de identidad Cedula No. 106158250 de Popayán

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título de la Investigación: Percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Grupo No. 285

Ciudad y Fecha: Popayán Día 16 Mes 06 Año 2021

Yo, Milton Poliche una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las estudiantes: Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino, Sandra Milena Sánchez y asesora Eleonora Castellanos de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de entrevista semiestructurada
1. Grabación y transcripción de la entrevista
3. Devolución de los resultados

Dentro del desarrollo del trabajo investigativo denominado percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Adicionalmente se me informó que:


Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. En este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Dado que mi participación en la investigación realiza un aporte académico, me brindarán información y retroalimentación acerca de la información que se encuentre.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.


Firma

Documento de identidad Ce No. 1060238204 de Popayán

PERCEPCIÓN, VIOLENCIA DE GÉNERO Y RUTAS DE ATENCIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título de la Investigación: Percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Grupo No. 285

Ciudad y Fecha: Popayán Día 22 Mes 06 Año 2021

Yo, Juicy Anny Delacruz una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las estudiantes: Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino, Sandra Milena Sánchez y asesora Eleonora Castellanos de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de entrevista semiestructurada
1. Grabación y transcripción de la entrevista
3. Devolución de los resultados

Dentro del desarrollo del trabajo investigativo denominado percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente.

En este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Dado que mi participación en la investigación realiza un aporte académico, me brindarán información y retroalimentación acerca de la información que se encuentre.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.



Firma

Documento de identidad CC No. 1061802779 de Popayán

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Título de la Investigación: Percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Grupo No. 285

Ciudad y Fecha: Popayán Día 29 Mes 06 Año 2021

Yo, Bianca Casanoves una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a las estudiantes: Duryer Botina Restrepo, Kely Johana Leyton Pino, Sandra Milena Sánchez y asesora Eleonora Castellanos de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de los siguientes procedimientos:

1. Aplicación de entrevista semiestructurada
1. Grabación y transcripción de la entrevista
3. Devolución de los resultados

Dentro del desarrollo del trabajo investigativo denominado percepción de auxiliares de enfermería frente a los casos de violencia de género y conocimiento que tienen en cuanto a las rutas de atención.

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.

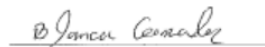
No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente.

En este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Dado que mi participación en la investigación realiza un aporte académico, me brindarán información y retroalimentación acerca de la información que se encuentre.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.



Firma

Documento de identidad CC No. 5432318000 de Popayán

Anexo 3. Proceso de codificación

Códigos	Ob1	cant	Ob2	cant	Ob3	cant	Total
Discriminación/exclusión/rechazo	x	5	-	0	-	0	5
Inclinación sexual	x	5	-	0	-	0	5
Vulneración de los derechos	x	3	-	0	-	0	3
Poblaciones afectadas	x	9	x	2	x	1	12
Causas de violencia	x	17	x	3	-	0	20
Educación y cultura	x	4	-	0	x	1	5
Rechazo a la violencia	x	12	-	0	-	0	12
Roles de hombres y mujeres	x	3	x	2	-	0	5
Causas de violencia (pareja)	x	7	-	0	-	0	7
Desconocimiento	x	4	x	6	x	5	15
Causas de violencia económica (el estado)	x	9	-	0	-	0	9
Reconocimiento de violencia psicológica	x	5	-	0	-	0	5
Deterioro social	x	4	-	0	-	0	4
Actitudes individuales	x	5	-	0	-	0	5
Justicia	x	2	-	0	x	3	5
Educación/sensibilización	x	5	-	0	-	0	5
Sin experiencia	-	0	X	6	x	5	11
Reconocimiento de experiencia de violencia sexual	-	0	X	2	-	0	2
Reconocimiento de formas de violencia (física)	-	0	X	3	-	0	3
Reconocimiento experiencia de formas de violencia (en el trabajo)	-	0	x	1	x	1	2
Orientación profesional	-	0	x	6	-	0	6
Indagar	-	0	x	4	-	0	4
Apoyo a la víctima	-	0	x	12	x	2	14
Notificación y conducto	-	0	x	12	x	6	18
Formación profesional /capacitación/experiencias	-	0	x	13	-	0	13
Responsabilidad del sector salud	-	0	-	0	x	9	9
Conocimiento de entidades y tipos de atención	-	0	-	0	x	11	11
Integridad y protección de la víctima	-	0	-	0	x	7	7
Propuestas y apuestas de atención	-	0	-	0	x	3	3