

Violencia basada en género en el contexto militar colombiano y su respuesta sociosanitaria: Estudio de caso 2019

Elena Patricia Castro Viáfara^a, Evelyn Dahyan Campo Orozco^a

Elba María Bermúdez Quintana^b

Afiliación de las autoras:

^a *Fisioterapeutas candidatas a Maestría en Salud Pública, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.*

^b *Ph.D en Economía y Salud; Magister en Administración en Salud. Profesora Investigadora Departamento de Salud Pública y Epidemiología. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia*

Correspondencia de la autora: Elena Patricia Castro Viáfara, Calle 18 No118-250. Pontificia Universidad Javeriana Seccional Cali, Colombia. **Email:** elenacastro0625@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar la Violencia Basada en Género en el contexto militar colombiano y su respuesta sociosanitaria. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo por medio del relato biográfico narrativo y se adoptó como diseño el estudio de caso ya que la recolección de la información se hizo a través de una entrevista semiestructurada, que fue aplicada a una persona informante, mujer perteneciente a las FFMM. El diseño de esta entrevista consistió en 72 preguntas cuyas categorías principales fueron dos: la construcción de ejercicios de poder desde una perspectiva de género y, la respuesta sociosanitaria ante la VBG. **Resultados:** Los resultados de la investigación permitieron hacer una aproximación al comportamiento de la VBG en una de las instituciones del contexto militar colombiano y su respuesta institucional, ya que describe la experiencia vivida por una mujer informante, quien fue víctima de abuso sexual, al interior de una institución de las Fuerzas Militares Colombianas, manifestando que la respuesta sociosanitaria ante este evento no fue la más indicada, puesto que no se implementó una adecuada ruta de atención y finalmente, no se logró la restitución de sus derechos. **Conclusiones:** La violación a los derechos humanos en contra de las mujeres, no se limita solo a la violencia física, ya que existen diversas formas como la inequidad social, la desigualdad y la asimetría de géneros. La VBG constituye una violación del derecho a la identidad, puesto que refuerza y reproduce la subordinación de la mujer al varón y genera en las víctimas impactos psicológicos significativos que les impiden la participación social equitativa y el derecho a una salud física y mental óptima como es en el contexto de las FFMM. La VBG sigue siendo un tema difícil de evidenciar en el contexto militar colombiano puesto que, debido a su composición patriarcal y del legitimado ejercicio de poder, existe en la actualidad un fuerte temor en denunciar y hablar sobre estos casos, ante los entes judiciales y/o de control, ya que muy seguramente podría implicar retaliaciones personales en contra de la víctima, como se evidenció en el relato de la

informante. Otro de los resultados evidenciados a través del relato de la víctima, muestra la marcada sumisión a la que están expuestas las mujeres en las FFMM. Fue importante llevar a cabo esta investigación en el ámbito militar, porque pretende vislumbrar la magnitud del problema y poder convertirlo en objeto de preocupación institucional, aunque todavía exista una baja sensibilización social al respecto.

Palabras claves: Violencia basada en género (VBG), respuesta sociosanitaria, ejercicios de poder, patriarcado, militarismo, Fuerzas Militares

Key words: Gender-based violence (GBV), socio-health response, exercises of power, patriarchy, militarism, Military Forces.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la Violencia Basada en Género (VBG) vulnera los derechos humanos, sexuales y reproductivos en contra de la dignidad humana, igualdad, autonomía, libertad, seguridad, integridad física y psicológica, la libre expresión y el libre desarrollo de la personalidad. Así mismo, estimaciones publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que una de cada tres mujeres (35%) ha sufrido violencia física y sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida y un 38% de los asesinatos de mujeres son cometidos por su pareja masculina (OMS, 2016).

La violencia en si deslumbra toda la realidad social de un pueblo, generando desigualdades entre hombres y mujeres, para el caso de este artículo la violencia contra la mujer evidencia un panorama desolador teniendo en cuenta que cada día va en aumento las cifras, como se menciona más adelante. Por esta razón es importante entender que la VBG es aquella que se encuentra implícitamente definida en instrumentos de derechos humanos y en la legislación nacional, usando expresiones como: violencia contra la mujer, intrafamiliar, doméstica u otros tipos como trata de personas y explotación sexual, entre otros. Los organismos internacionales en cabeza de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas han usado este concepto y en el año 2018 el Observatorio Nacional de Violencias (ONV), la definió así: *“toda acción de violencia asociada a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre hombres y mujeres y en discriminaciones y desigualdades por razones de identidad de género y orientación sexual no normativas”* (Schatzman, 2018).

Por su parte, para Marcela Lagarde (2008) la violencia de género es una *“política patriarcal de dominación estructural que está basada en el sexo y la sexualidad”*, lo que contribuye a *“reproducir el dominio, la opresión y la supremacía”*.

En la construcción de desigualdades el género ha sido uno de los factores principales, debido a las distinciones sociales y culturales entre los hombres y las mujeres, convirtiendo las diferencias biológicas del sexo en jerarquías de poder, de status y de ingresos. Las relaciones asimétricas y desigualdades (étnicas, de clase, de status, de género, etc.) se presentan también en los diferentes contextos como el laboral, educativo, familiar y social lo cual se puede también analizar desde los aspectos económicos, políticos y culturales (Reygadas, 2004).

La perspectiva de género permite deducir la construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las construcciones e identidades de las mujeres y con las mujeres, además desde y con los hombres. (Lagarde, 1996 pp. 13-38 y Sánchez, 2015). Por lo anterior, la perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un pilar esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática, que requiere que tanto ellas como ellos sean diferentes de quienes han sido, para ser reconocidos en la diversidad y vivir en la democracia genérica (Lagarde, 1996 pp. 13-38).

La construcción de la masculinidad y feminidad son consecuencia de una categorización social que transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, donde varones y mujeres son educados/as e inducidos/as a comportarse de un modo diferente desde las normas de una sociedad patriarcal. Entonces, se entendería que el hombre nace con unas características biológicas las cuales a medida de su formación y aprendizaje por la interacción social con el contexto, la cultura y sus intereses personales, conforman el comportamiento y la personalidad de dicho individuo y es así como vemos que de tiempos atrás, los juegos de varones son distintos a los de las niñas (Castillo I., 2018) (Mancipe, 2016). La agresividad masculina y otros atributos que tradicionalmente se asocian a la masculinidad son el fruto de ciertas prácticas sociales como la crianza infantil, asignada casi exclusivamente a las madres y de la cual han sido exceptuados los padres (Viveros, 2016 pp. 26).

Para entender un poco más sobre cómo se dan los ejercicios de poder dentro de las Fuerzas Militares (FFMM), es importante tener en cuenta que el patriarcado desde sus inicios hasta la actualidad se comporta como un fenómeno que invade todos los estamentos de la sociedad, más aún instituciones cerradas y verticalizadas, como son las instituciones castrenses. El patriarcado ha sido expresado en concentración de riquezas, poder, bienes materiales y simbólicos administrados en su totalidad por unas pocas manos masculinas, las cuales manipulan el acceso a la salud, la justicia, la educación y la cultura de varones y mujeres a fin de perpetuar su existencia. Como resultado de esta práctica ancestral, el patriarcado continúa invisibilizando a las mujeres (Castillo I., 2018) (Icart, 2008).

Las FFMM son consideradas como una organización formal y compleja, que hacen uso de reglas específicas, junto con el principio de jerarquía para así alcanzar la eficiencia en su gestión. El ámbito militar está compuesto por una formación moral e intelectual, apoyada en amplios aspectos estratégicos y técnicos que mantienen como eje una postura conservadora. Los motivos que justifican esta posición podrían hallarse en la propia naturaleza autoritaria del trabajo militar, junto a la formación impartida en las academias militares, sin olvidar su histórica conexión con la nobleza, de la cual las FFMM asumen algunos valores como el culto al honor y al heroísmo. En la organización militar igualmente, se visibiliza la existencia de un sistema normativo complejo que ejerce una influencia importante sobre la formación, los comportamientos y las actividades que lleva a cabo la organización y los individuos que forman parte de ella (Gómez, Hormigos y Pérez, 2015).

La idea de que todos los hombres compartan sus estereotipos de género con los roles asignados a un soldado rígido y cumplidor del deber, refuerza la idea de que los hombres dedicados a la vida castrense, sientan la obligación de vincular ese estándar de hombre militarizado, a su comportamiento habitual y cotidiano, llevándolos a la situación forzosa de llegar a identificarse con dicho modelo masculino y así ser considerado como un hombre *hecho y derecho* (Castillo I., 2018) (Mancipe, 2016).

La autora Lerner (1990), aporta la idea que una perspectiva feminista permite que, tanto mujeres como hombres logren abrir sus mentes y deconstruir su cultura respectiva para librarse del pensamiento patriarcal, opresor y dominante, para que de esta manera puedan repensarse un mundo libre de jerarquías y así lograr relaciones igualitarias y justas.

Por otra parte, la VBG una vez ocurre debe tener un direccionamiento para la atención, en respuesta a lo sucedido a la víctima, entendiéndose como respuesta sociosanitaria a todas aquellas acciones que lleven a garantizar la protección de las víctimas, su recuperación y la restitución de los derechos perdidos, prestando atención y acompañamiento a la persona víctima, desde todas las instituciones ya sean públicas o privadas en materia de salud, protección y justicia y tomando en cuenta el contexto de la situación, así como de los determinantes sociales de la salud en cada territorio (Unidad de víctimas, 2018).

A nivel nacional, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del 2015 y en armonía con la Ley 1257 del 2008, estudió los niveles de presencia de cuatro tipos de agresiones (física, psicológica, económica y sexual), donde el 64% de las mujeres fueron agredidas por sus parejas (El Tiempo, 2018)

La VBG fue reconocida como problema de Salud Pública por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde 1993, y por la OMS en 1996, evidenciando graves consecuencias que sobre el sistema de salud a nivel general, donde la revelación o visibilidad está vinculada a una historia de la condición de las

mujeres. Lo anterior, ha ganado mayor importancia por sus efectos en el bienestar de las mujeres. Aunque la violencia de género ha sido objeto de numerosos estudios desde el punto de vista de diversas disciplinas, su abordaje como problema de salud pública es relativamente reciente (Rigores, Guerra, 2018).

La violencia de género debe ser tratada como un problema de salud pública, no sólo porque produce directamente lesiones y defunciones, sino porque influye directamente en el entramado de las relaciones humanas. Sin embargo, cuando se dan este tipo de violencias contra las mujeres, no solo se aplica contra ellas la fuerza física, sino que se ejercen controles y coerciones sobre la persona víctima (Rigores, Guerra, 2018).

Para Colombia entre los años 2015 y 2016, se registraron a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) 136.277 actos relacionados con la VBG. De ese total, 68.031 casos que representaron el 50%, fueron actos de violencia física contra la mujer, caracterizada por el uso de la fuerza o de cualquier mecanismo que pudiera ocasionar daños físicos internos o externos. Por otra parte, la violencia psicológica, tuvo un registro de 9.052 casos (6%) (Observatorio mujeres, 2018).

La VBG sigue afectando mayoritariamente a las mujeres, siendo los hombres los principales agresores. Aunque tradicionalmente estas violencias se manifiestan en el ámbito familiar, hoy en día existe mayor visibilidad que antes en otros ámbitos, tales como el espacio laboral y el ámbito social o comunitario. En general, las cifras muestran que 78 de cada 100 casos de VBG registrados son contra las mujeres y, 23 de cada 100, se realizan en contra de los hombres. Dentro de este panorama, la VBG sigue afectando mayoritariamente a las mujeres, por su condición de mujer. Sin embargo, es importante decir que la VBG es un problema de salud pública, ya que afecta ambos sexos.

En el contexto militar colombiano, las acciones diseñadas por el Ministerio de Defensa Nacional y las Fuerzas Militares (FFMM) de Colombia, modificaron sus reglamentos de carrera para hacer posible que las mujeres pudieran acceder a cualquier grado en la carrera Militar, incluso al grado de General al participar en forma activa en escenarios que incluyen operaciones de mando y manejo de tropas. Solo hasta el 31 de diciembre de 2016, las Fuerzas Armadas de Colombia contaban con 3.838 mujeres. Solo en el Ejército hay 1.515 mujeres, que se reparten entre oficiales y suboficiales; 780 mujeres laboran en la Armada Nacional y, 1.038 están en la Fuerza Aérea, mientras que la cifra de hombres activos asciende a 232.843 (Ministerio de Defensa, 2017).

El Ejército, por medio de la Dirección General de Sanidad Militar (DGSM), registró al SIVIGILA que en el segundo semestre del 2016, se detectaron 254 casos de VBG, de los cuales el (55%) fue violencia física, el (20%) abuso sexual, (11%) privación y negligencia, (9%) violencia psicológica, 3% y 2% acoso y actos sexuales violentos; afectando a 58 mujeres y a 22 hombres entre los 25 y 34 años (Mental , 2015).

De acuerdo con un informe de Sinergia Salud (2017), las instituciones encargadas de hacer seguimiento a este tipo de acciones no cuentan con recursos ni con la capacidad logística para atender la recepción de estos casos, conllevando a que la VBG en el espacio institucional, sea poco reportada y a su vez, las metodologías para la recolección de información tienen sesgos conceptuales que tienden al subregistro de estos casos. Por estas razones, muchas de las denuncias se hacen a través de organizaciones no gubernamentales, o a través de la prensa y no por medio de las autoridades oficiales. El resultado es que se puede llegar a no reportar este tipo de acciones, otras veces se notifica como accidente o, se atribuyen a causas naturales o desconocidas. Este panorama obstaculiza un conocimiento exacto de la prevalencia de este fenómeno con su directa implicación para establecer medidas de prevención y atención a las víctimas.

Por mucho tiempo en la sociedad colombiana, las mujeres fueron consideradas propiedad de sus esposos, familias o del Estado y no fueron reconocidas como sujetos de derechos. En efecto, la subordinación y discriminación contra las mujeres ha sido una constante en la realidad social colombiana y se ha constituido en una violación constante de sus derechos. Las FFMM no son, por tanto, una excepción a la violencia, ya que el personal incorporado refleja no solo las condiciones de la sociedad colombiana, sino que al ser sometido a una cultura verticalizada y militarista, exacerba el afán de poder político y de privilegios que este trae consigo. Además, la cultura castrense acaba por imponer los principios de la vida militar sobre los de la vida civil, en aquellos contextos de tensión o desobediencia, o en aquellos que amenazan seriamente las libertades civiles fundamentales. Dicho lo anterior, y en alineación con los planteamientos del Ministerio de la Salud y la Protección Social, las FFMM establecieron en el 2015 los “lineamientos al interior del Subsistema de Salud de las FFMM para la atención e intervención integral en violencia sexual y otras violencias, que garantice la calidad del servicio en salud y el restablecimiento de derechos de las víctimas” (DGSM, 2015).

Para el año 2013, fueron reportados 333 casos por el personal de salud del Subsistema de Salud (SSFMM) de las FFMM al SIVIGILA sobre diferentes tipos de violencia de género, donde el 55% de las violencias registradas correspondió a *violencia física*, seguida por un 16% de *violencia sexual*. Lo anterior, permitió evidenciar que las FFMM no eran ajenas a este fenómeno, conllevando a la elaboración de los

Lineamientos de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual y Otras Violencias SSFM las Fuerzas Militares al SIVIGILA (Mental, 2015).

Es importante destacar que en Colombia los actos de VBG no prescriben, hecho soportado por la Ley 1257 de 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 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones “. Lo anterior, facilita que las víctimas de VBG en cualquier momento de su vida, pueden denunciar lo ocurrido y se le puedan restituir sus derechos.

Esta investigación se centró en un estudio de caso sobre la VBG en el contexto militar colombiano y su respuesta sociosanitaria, brindando herramientas de evaluación, análisis e interpretación, ya que en esta se describe la experiencia vivida por una informante, víctima de abuso sexual, al interior de una institución de las Fuerzas Militares Colombianas. El problema de investigación se centró en varios aspectos: no solo evidencia una vez más que la VBG sigue siendo considerada como un problema de salud pública, y demuestra con datos investigativos que la VBG existe en el ámbito militar, superando los informes pertenecientes a la literatura gris.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio cualitativo con la intención de abordar los significados que dio la víctima sobre una situación de VBG, y que vivió en su contexto laboral de alguna institución de las FFMM de Colombia, estando y siendo actual mujer militar activa. Este método permitió interpretar los fenómenos de esta experiencia vivida. Esto se logró por medio del relato biográfico narrativo y, de esta manera, hacer la interpretación de esta experiencia de vida (Medrano, 2001) (Medrano, Aierbe y Cortés, 2002). Dicha metodología permitió reconstruir la historia e hilar toda la cadena de sucesos de forma cronológica (Collazos, 2018). Finalmente, se logró analizar y enfatizar en aquellos aspectos descriptivos e interpretativos del ámbito social y laboral militar, bajo los cuales ocurrió esta experiencia de VBG. Fueron claves tanto el diálogo, como el relato en sí mismo de la mujer víctima de una experiencia de VBG, quien fue perteneciente, de manera activa, al contexto militar colombiano, y quien valientemente logró reconstruir su experiencia.

Para esta investigación se adoptó como diseño de investigación el estudio de caso, ya que es una metodología que consiste en proporcionar una serie de hechos que representan situaciones problemáticas de la vida real de la persona informante, para que posteriormente se logren analizar por parte de las investigadoras y así, lograr entender las vivencias de la entonces víctima de VBG, bajo un estricto

análisis de contenido, análisis de su discurso y análisis de imágenes o íconos, contenidos todos dentro del discurso (Carazo, 2006).

La manera como se realizó la búsqueda de la informante, fue por medio de indagaciones preliminares que hicieron las investigadoras, realizadas al personal militar pertenecientes tanto a los rangos oficiales, como a los suboficiales, durante el año 2017, posiblemente relacionados con la participación de la mujer en labores administrativas y mando de tropas en las FFMM. Es por esto, que la información que se logró recolectar aporta evidencias de una problemática que ha sido poco estudiada e investigada, en el contexto militar colombiano.

En cuanto la recolección de la información, esta se hizo por medio de una entrevista semiestructurada como técnica flexible para obtener interpretaciones acordes con los propósitos del estudio (Carazo , 2006). El diseño de esta entrevista consistió en 72 preguntas, teniendo en cuenta las categorías y subcategorías establecidas para el estudio, siendo validadas por dos personas expertas en el tema, y luego se sometió, tanto el protocolo, como el guion de preguntas al Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, obteniendo su aprobación para así realizar el trabajo de campo. El consentimiento informado fue leído y explicado previamente a la persona informante y firmada voluntariamente, tanto por la informante como por las dos investigadoras, antes de dar inicio a las grabaciones de audio. La entrevista fue escuchada más de 3 veces, por cada una de las investigadoras, para luego ser transcrita y devuelta a la persona informante. De esta manera, se cumplió con la estrategia, no solo de triangulación, sino que fue la propia informante, quien autorizó y decidió que partes podían ser publicadas, no solo para velar por su propia seguridad ya que ella es actualmente activa en una de las instituciones de las FFMM y sobre todo, para salvaguardar su intimidad.

RESULTADOS

La importancia de este estudio sobre la VBG como estudio de caso, radica en haber logrado una aproximación al comportamiento de la VBG en el contexto militar colombiano y su respuesta institucional, a través de la voz de una mujer perteneciente a las FFMM, convirtiéndose en un aporte sensible sobre las vivencias que experimenta esta persona informante tanto en el ámbito militar, como la experiencia que ella vive a nivel social y familiar, como con los servicios de salud. Para tal fin se este estudio se estructura bajo un Enfoque de Género que es entendido como es el análisis de las relaciones sociales entre hombres y mujeres, teniendo en cuenta que este análisis revela la existencia de desigualdades. Por tanto, el enfoque de género en salud traspasa el ámbito de la salud de las mujeres, en esta visión de género, no se deja de lado los hombres, por el contrario, los incluye como elemento esencial en las relaciones de poder y desigualdad que afectan a la salud de todos, tanto hombre como mujeres (BorreIL, 2004).

Estos abordajes tienen dos supuestos: la división sexual del trabajo que puede causar desequilibrios en las responsabilidades estipuladas a hombres y mujeres, con el fin de promover y atender la salud tanto individual como colectiva y la situación de poder-subordinación entre hombres y mujeres (Dirección de Género y Salud, 2018).

Para desarrollar esta investigación se consideraron tres elementos básicos: 1) la situación problemática, 2) el período del problema y su área de influencia, 3) la rigurosidad para hacer las preguntas, las cuales permitieron conocer la experiencia de la víctima, la forma como vivió lo sucedido y la manera como se sintió violentada, la respuesta ante el hecho del cual fue víctima y su capacidad de resiliencia frente a lo vivido, así mismo como influyo su niñez, infancia y adolescencia es los diferentes contextos.

Para realizar la entrevista semi-estructurada que se aplicó a una mujer activa en las Fuerzas Militares, se hizo en primera instancia el análisis del marco teórico y de acuerdo a éste se tomaron los puntos de mayor importancia. De esta manera, se permite conocer la experiencia vivida por una informante mujer víctima de abuso sexual, al interior de una institución de las Fuerzas Militares Colombianas, manifestando que la respuesta sociosanitaria ante este evento no fue la más indicada, puesto que no se implementó una adecuada ruta de atención y finalmente no se logró la restitución de derechos.

Igualmente con base a la construcción del marco teórico, las categorías teóricas escogidas para la realización de la investigación fueron basadas en las categorías de análisis del estudio mencionadas anteriormente, dando respuesta así a los objetivos específicos de la siguiente manera; **primer objetivo específico** que consistió en identificar la violencia basada en género a través de la voz de una mujer en el contexto militar colombiano se alcanzó por intermedio de la categoría construcción de ejercicios de poder desde una perspectiva de género en el ámbito familiar, social, educativo, laboral-militar; y la construcción de feminidad (amigos, familia, parejas etc.), en el caso del **segundo objetivo específico** cuya finalidad era describir la experiencia vivida en los servicios sociosanitarios a través del relato de una mujer víctima de VBG contexto militar colombiano, se logró por medio de la categoría respuesta sociosanitaria ante la VBG a nivel social y familiar, atención en los servicios sanitarios y la restitución de derechos de la mujer. Ver tabla 1

Tabla 1: Categorías de Análisis. Estudio “Violencia basada en género en el contexto Militar colombiano y su respuesta sociosanitaria: estudio de caso”

Categoría: Construcción de ejercicios de poder desde una perspectiva de género
1.1 Ejercicios de poder en el ámbito familiar.
1.2 Ejercicios de poder en el ámbito educativo
1.3 Ejercicios de poder en el ámbito laboral -militar
1.4 Construcción de feminidad (amigos, familia, parejas etc.)
1.5 Violencia basada en género como ejercicio de poder, en el ámbito laboral militar

Categoría: Respuesta Sociosanitaria ante la VBG
2.1 Respuesta social y/o familiar
2.2 Atención en los servicios sociales y sanitarios
2.3 Restitución de derechos

Elaboración propia

Para este proceso fue necesario reconstruir la experiencia de la víctima de VBG en la institución militar, comprender y compartir la vivencia de este fenómeno desde diferentes perspectivas (social, familiar y militar).

Previo a la realización de la entrevista se puso en conocimiento a la informante el consentimiento informado que fue avalado por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Javeriana, el consentimiento informado fue aceptado y firmado por la informante, lo que dio paso a la aplicación de la entrevista.

La informante a quien se le aplicó la entrevista es mayor de edad, con formación académica de postgrado, de rango oficial dentro de las FFMM (se omitió a solicitud de la informante el rango y a la Fuerza Militar a la cual pertenece). La entrevista realizada duró aproximadamente 4 horas, grabada en audio, en dos momentos con periodos de descanso de 20 minutos.

Para el proceso de la información primero se realizó la transcripción de la entrevista, la cual se escuchó tres veces para corroborar lo transcrito y que estuviera acorde con el relato de la informante, no se presentó dificultades para la recolección de los datos ni para el análisis de los mismos.

Los resultados de las entrevistas a una mujer activa en las fuerzas militares, nos arrojó los siguientes datos:

La informante refiere que durante su infancia no sufrió de malos tratos por parte de su familia, su padre nunca llegó a pegarle y la madre quien era la persona encargada del cuidado de ella y sus hermanas la reprendía en los momentos cuando hacían algo inadecuado mediante una mirada, un llamado de atención o un pellizco, pero nada que pase del límite de agresión como tal.

A pesar de que en su familia ambos padres tomaban las decisiones, la madre era la encargada de corregir a las hijas y quien tomaba la iniciativa en cualquier tipo de situación.

Su motivo inicial para ser militar fue alejarse de un novio, de una relación amorosa patológica, no fue un gusto personal o un sueño que hubiera tenido desde niña de ser militar, ni tampoco tuvo familiares militares que hubieran ejercido algún tipo de influencia sobre ella.

La informante refiere que la participación de la mujer en las fuerzas militares es muy importante ya que estas tienen la capacidad al igual que un hombre de tomar decisiones, de ser excelentes comandantes, jefes, superiores o hasta subalternas de otro personal, esto se debe a la disciplina, la entrega, el sacrificio para cumplir con la misión o los objetivos que les designe el mando.

Además para ella ser Militar es tener todos los principios y valores como la honestidad, la responsabilidad, la disciplina, el respeto, el portar el uniforme significa sacrificio por que deja el sitio donde nació, deja las cosas que le gustaba, para ir a un sitio que el mando le designe, ir lejos de las personas que quiere, como los padres, hermanos, es dejar de compartir con su familia, y que pasen muchos años antes de que los vuelva, es ver fotos de cumpleaños y fechas especiales y sentir que el tiempo pasa y se lo ha dedicado a la institución. Además, ser militar es prestar la seguridad a la población civil independientemente del cargo en donde este, ser militar no siempre es estar armado, hay demasiadas capacidades en todo el personal militar tanto de oficiales como de suboficiales, ser militar es llevar en la sangre ese amor por el país.

Por otro lado, la informante comenta la presencia de desigualdades entre hombres y mujeres en los asensos y oportunidades de estudios en el exterior.

Así mismo relata un caso donde se vulneraron los derechos de una mujer militar que finalmente tuvo que retirarse de la institución a pesar de que para ella siempre fue su sueño pertenecer a las fuerzas militares, debido a que su superior la maltrataba psicológicamente diciéndole que ella no era capaz de cumplir sus

actividades, que cada cosa que ella hacia estaba mal, sufrió persecución laboral durante mucho tiempo y todo esto se dio porque en primer lugar era una mujer y en segundo lugar ella tenía un rango bajo, el primero que tienen los oficiales debido a que llevaba poco tiempo de haberse graduado

Del mismo modo describe como hace algunos años ella fue víctima de VBG dentro de la unidad militar a la cual se encontraba asignada. La informante cuenta que un hombre vestido con camuflado, pasamontañas, guantes y con galil en mano ingresa a su camarote, la amenaza con matarla y le dice que va a explotar toda la cámara con el material explosivo que supuestamente cargaba, posteriormente la venda, la amarra y después de dos horas de hacerle preguntas fue abusada sexualmente.

Después de lo cual fue nuevamente víctima de VBG ya que no atendieron su caso con la confidencialidad que debían, de tal manera que todo el batallón se enteró y la culparon del suceso, además fue re victimizada por parte de contrainteligencia y quizá debido a que en ese tiempo no existían rutas de atención de violencias, no se siguieron los conductos regulares para el manejo de la evidencia, como prueba del hecho.

Posterior a todos los eventos vivenciados por la informante, ella lleva por su parte un proceso por psicología y psiquiatría que logra sacar adelante gracias al apoyo de su familia, y no permitió que todo lo ocurrido truncara su carrera, actualmente continua dentro de las Fuerzas Militares como Militar activo.

DISCUSION

Para el desarrollo del presente estudio se utilizaron los conceptos claves de análisis cualitativo de la entrevista que sirvieron para esclarecer las dos categorías definidas: 1) construcción de ejercicios de poder desde una perspectiva de género y 2) respuesta sociosanitaria ante la VBG; que aparecen a continuación.

CONSTRUCCIÓN DE EJERCICIOS DE PODER DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Con relación a la construcción de la feminidad, durante su infancia y adolescencia la informante se sentía muy femenina y al ingresar a las Fuerzas Militares tuvo que aceptar el corte del cabello y el trato militar masculino fuerte que se impartía en la institución, pero eso no afectó la percepción de su propio género. De acuerdo a la literatura, la feminidad es una construcción histórico-cultural que tiene formas diferenciales de pensar, sentir y ser para hombres y mujeres (Redalyc, 2007).

La igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en las FFMM fue para la entrevistada un desafío que ha generado brechas: *“no hay igualdad de género, es muy notorio que en la institución se manejara una pirámide y dependiendo del grado más alto se iba acortando esa pirámide. Cuando se trataba de ascensos, la mayoría de las personas que subían de rango eran hombres. También hay discriminación en las oportunidades de estudiar en el exterior, la mayoría de elegidos eran hombres y las mujeres independientemente que trabajaran más con mucho más esfuerzo, trataban de dejarlas a un lado”*. Esta situación se corroboró con la investigación de Burin (2008), quien definió el concepto “techo de cristal” que hace referencia al trabajo femenino donde las mujeres están subrepresentadas en los puestos más altos de las jerarquías ocupacionales. Muchas mujeres tienen una carrera laboral con altas calificaciones, formación educativa de nivel superior y sin embargo, sus carreras se encuentran con esa superficie superior invisible denominada “techo de cristal”, que implica un estancamiento en el ámbito laboral.

Para la entrevistada, los ejercicios de poder no distan mucho de la definición de VBG que brindó el ONV ya que la violencia de género es también impuesta por personal militar y civil, en los casos donde existía un episodio de violencia física, psicológica o sexual, *“trataban de culpar a la mujer y eximir al agresor; esa fue mi experiencia al interior de la institución cuando se presentó mi caso de abuso sexual hace 9 años”*.

La VBG es un fenómeno que afecta tanto a hombres como a mujeres ejerciéndose en ambos sentidos, aunque existe mayor prevalencia de este fenómeno con afectación hacia la mujer. La VBG es un proceso que se vislumbra socialmente y “no es un fenómeno nuevo en cuanto a su reconocimiento y visibilidad; por lo tanto, ha pasado de ser una cuestión privada a un problema social” (Bosch, 2018, p.3). En efecto, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en diciembre de 1993 la “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer” (Res. A.G. 48/104, ONU, 1994), considerado como el primer instrumento internacional de derechos humanos que aborda la violencia de género (Angélico R, 2014).

En cuanto a la situación descrita por la informante ante la VBG experimentada dentro de las FFMM, ella relató dos hechos, uno vivido por una oficial cercana y otro suceso de abuso sexual del cual fue víctima ella misma. El primer caso se relacionó con una oficial que trabajaba en la misma unidad donde ella estaba:

“la otra oficial se retiró de la institución, terminó en psiquiatría porque le estaban vulnerando sus derechos como mujer, todo lo que hacía era malo y en ese momento su jefe ya tenía un alto rango y aprovechaba esa vulnerabilidad por ser mujer y por el grado que tenía. Ella era muy inteligente, tenía muchas capacidades en el mando, pero no pudo con la presión psicológica. Empezaron a sobrecargarla de trabajo, a decirle que ella no servía para nada y ella no lo supo

manejar, asistió a un tratamiento psiquiátrico y terminó retirándose de la Institución con dolor en el alma, porque había soñado ser oficial desde pequeña; entonces se le truncó su intención porque alguien más antiguo no quiso reconocer la importancia de ella como mujer y con el cargo que tenía”.

Para este caso, el acoso laboral (mobbing) es un fenómeno que trata el abuso emocional y las conductas agresivas y hostiles que se ejercen de manera constante entre compañeros de trabajo y/o desde un superior hacia su subordinado, acompañadas de comunicaciones negativas y poco éticas (Observatorios, 2015). En este sentido la VBG ha venido cobrando importancia y reconoce a las mujeres que han sido las más afectadas, ya que la VBG está relacionada con la coacción física o psíquica ejercida sobre una mujer con el fin de doblegar su voluntad, obligarla a ciertas actividades basándose en presiones, miedos y emociones negativas. Algunos estudios demuestran que en la mayoría de los casos la violencia de género mujer se produce por las desigualdades sociales, económicas, políticas y en mayor proporción por las creencias sobre los papeles culturalmente asignados, reforzando la vulnerabilidad y dependencia de la mujer (Villaseñor, Castañeda, 2003).

El mobbing es un conflicto asimétrico entre dos partes, donde la parte hostigadora tiene más recursos, apoyo o una posición superior al trabajador hostigado, donde los comportamientos y actitudes pueden ser muy sutiles (Leymann, 1996). Este concepto de violencia va más allá de la agresión física e incluye otras conductas intimidatorias, consecuencias que puede afectar varios ámbitos, pero con una incidencia de tipo social (Giraldo, 2005).

En el segundo suceso, se pudo evidenciar una situación difícil de VBG, del cual fue víctima la mujer entrevistada y que marcó fuertemente su vida militar:

“Hace muchos años, específicamente el 20 de noviembre del 2012 tuve un evento de violencia de género, tanto el evento que me sucedió como también lo que pasó con el personal que estaba laborando conmigo; mis jefes, el director del hospital, la cúpula militar; eso fue hace 9 años. Uno no sabe cómo responder a algo que no quisiera que le pasara y fue específicamente con un abuso sexual que me sucedió estando en una unidad militar” ...

Estudios enfocados en abusadores sexuales han establecido que el factor de riesgo del abuso sexual se encuentra en las características psíquicas y fisiológicas del perpetrador. Para Finkelhor y Browne (1985), en los casos de abuso sexual, el mayor porcentaje de agresores son cercanos a la mujer (familiares, la pareja actual, amigos cercanos o la expareja con un 34%), mientras que el 14% de los agresores sexuales corresponde a personas conocidas como compañeros de estudio, de trabajo, profesores y en el caso de los

menores de edad las personas encargadas de su cuidado; mientras que solo el (8%) restante corresponde a agresores sexuales que son desconocidos para la víctima (Christian Beraud Fernández, 2014). Desafortunadamente, en el caso de la informante, su perpetrador correspondió al 8% de las estadísticas, ya que ella no conocía al victimario. Como si fuera poco, el tratamiento que le dio la institución posteriormente al hecho, fue más traumático;

“No quiero que nadie sepa”, no quiero decirle a nadie, no quiero decirle al director. El director era un ginecólogo excelente, capitán en su momento, pero la peor persona que he conocido en esta vida, inhumano porque se burlaba de los grados, pisoteaba a la gente, no le interesaba su equipo solamente veía su grado y su especialidad. Por eso yo no quería que se enterara... uno nunca está preparado para que le pase nada” ...

“Al fin después de 2 hora, llamaron al director, el habló con todo el mundo, habló con inteligencia y contrainteligencia, con el comandante; ósea se enteró todo el mundo y todos tenían en su mente que a mí me había pasado algo terrible; terrible para mí era ser el foco central de un hospital tan grande” ...

Para Roxana Arroyo, Vargas (2012), algunas de las falencias que se presentan para el reporte de los casos de violencia sexual se deben a la ausencia de una perspectiva de género, al bajo conocimiento del impacto que trae para la vida de las mujeres, a la falta de personal capacitado y protocolos de intervención y a la poca credibilidad del testimonio de la mujer; convirtiendo a la víctima en culpable de los hechos; lo que lleva a la impunidad y a la negación de las garantías de las víctimas en el derecho al acceso a la justicia, al derecho a un proceso justo, a ser protegida como víctima y a no ser revictimizada. Es evidente la necesidad de prevenir y sancionar, por lo cual se requiere establecer procedimientos legales para salvaguardar a la víctima de violencia, donde se incluya un juicio oportuno, medidas de protección y la reparación con la restitución de sus derechos (Arroyo, Vargas, 2012). Es así, como la informante relató sus hechos con relación a este aspecto:

“El director al comienzo cuando se enteró me puso la mano en el hombro y solo reaccionó 2 días después. Todo el mundo me hizo preguntas y me maltrataron verbalmente sin ser groseros, porque me estaban culpando de lo que me había pasado. Cuando el director me dijo: solamente le doy 3 días; eso fue para mí lo más ofensivo que he escuchado como funcionaria de la institución”

RESPUESTA SOCIOSANITARIA ANTE LA VBG

Respuesta social y/o familiar:

Esta problemática se pudo evidenciar en el relato de la informante quien describió con detalle el evento del cual fue víctima. El impacto familiar fue muy fuerte pero también fue muy importante el apoyo que su familia le brindó, como aparece descrito en el siguiente relato:

“Después de tener tanta gente conocida me di cuenta que realmente las únicas personas que uno debe confiar y que siempre van a estar ahí en las buenas y en las malas era mi familia, mis papás y mis hermanas fueron mi mejor medicamento para salir adelante de ese evento tan malo que me pasó”

La situación social de la entrevistada se vio profundamente afectada pues distorsionó y lesionó las interacciones con otras personas e interfirió en su vida normal y productiva durante un buen periodo de tiempo, ya que no contó con apoyo afectivo y efectivo en el ámbito laboral y se vio obligada a solicitar una licencia extra laboral para superar el trauma en compañía de su familia. En cuanto a este aspecto, Hernández (2017) refiere que las personas que han sido víctimas del conflicto armado o de diferentes tipos de violencia (sexual, física, psicológica) que han tenido un proceso de recuperación y sanación de las secuelas de estos eventos fueron apoyados por sus novios, esposos, padres y otros familiares cercanos; lo que favoreció la aceptación y superación del duelo mediante el diálogo, la comprensión y el apoyo del círculo social más cercano.

Atención en los servicios sociales y sanitarios

En casos de violencia se requiere una adecuada atención primaria en salud en los servicios de urgencias, ya que pueden generar una mayor adherencia al tratamiento y es indispensable el apoyo de un profesional capacitado que guíe el proceso (Ministerio de Salud, 2018). En este caso, la entrevistada no contó con esa ruta de seguimiento, como se pudo evidenciar en su relato:

“El director del hospital siendo bacteriólogo me mandó al tercer día a Medicina Legal, cuando debió haber sido inmediatamente para hacerme todas las pruebas. Ya al tercer día no me iban a encontrar nada; en ese momento no se sabía cuál era el seguimiento que se debía hacer en caso de abuso sexual. No había una ruta como si existe ahora; ya que me debieron hacer primero los exámenes, me hubieran mandado para medicina legal y ahí si después hacerme todas las preguntas; pero eso lo hicieron todo al revés, me maltrataron psicológicamente en la forma como me preguntaban a mí las cosas”.

Con respecto a este punto, los servicios sanitarios se han convertido en una parte importante del proceso de identificación de casos de mujeres víctimas de violencia, puesto que estos eventos pueden generar problemas de salud que obligan a asistir a los servicios de salud ya que los síntomas se pueden presentar de forma física o pueden ser síntomas agudos con alteraciones conductuales. Un estudio reveló que las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia que han consultado a los servicios sanitarios esperan ser escuchadas de manera atenta, que haya confidencialidad de los profesionales en salud y no ser juzgadas (Unidad de Víctimas, 2018).

La OMS ha considerado la VBG como un problema de salud pública debido a que produce distintos daños en la salud física como hematomas, heridas abiertas, fracturas, quemaduras, cortadas, invalidez temporal o permanente, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, problemas ginecológicos, embarazos no deseados, partos prematuros, abortos y consumo abusivo de alcohol, drogas y tabaco y adicionalmente alteraciones psicológicas severas como depresión, ansiedad, angustia, estrés, obsesiones, conductas compulsivas, baja autoestima, disfunciones sexuales, labilidad emocional, fobias, culpabilidad, miedo, trastornos del apetito y reducción de las capacidades cognitivas e intelectuales (MinSalud, 2019)

Para el 2015 las FF.MM por intermedio de la Dirección General de Sanidad Militar (DGSM) establecieron los lineamientos de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y otras violencias, esto en concordancia con los informes nacionales e internacionales acerca del panorama en eventos de violencia. Teniendo en cuenta que el subsistema de salud Fuerzas Militares (SSFM) desde el 2013 reportó al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA varios eventos como violencias intrafamiliar, de pareja, contra niños y niñas y adolescentes, contra el adulto mayor y violencias entre otros familiares, dio paso a la formulación de estos lineamientos en concordancia a los planteamientos de Ministerio de la Salud y la Protección Social, de tal forma que se garantizara la calidad del servicio en salud y el restablecimiento de los derechos de las víctimas en EL SSFM, lo anterior evidencia que la presencia de la violencia no solo se identifica en la población civil, también se evidencia en el contexto militar

Restitución de derechos

Acerca del proceso de restitución de derechos posterior al evento, ella respondió así:

“El director del hospital me dijo que solo me daba dos días para que me fuera con mis papás y yo solicité muy respetuosamente que me descontaran de mis vacaciones porque era lo que yo necesitaba como persona para sobre llevar todo lo que me había pasado”

En un estudio realizado en Colombia por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), se creó un vínculo entre violencia contra las mujeres y discriminación, donde salió a relucir la importancia del Estado como garante de los derechos en su obligación de prevenir, investigar, sancionar y reparar actos que pongan en riesgo la vida o la integridad de las mujeres por cualquier tipo de violencia. Brindando la posibilidad de denunciar efectivamente la agresión y la posibilidad de ser reparada y protegida en todos los factores de riesgo que posibilitaron el acto de violencia y todos los aspectos que fueron vulnerados (CIDH, 2014).

Con relación al proceso de denuncia la informante refiere que:

“Yo hice denuncia ante la fiscalía, pero el denuncia que yo estaba nombrando anteriormente era a la fuerza militar que pertenezco, y era una denuncia a nivel de institución por haber estado en una unidad militar, no lo hice por asegurar la vida de mi familia”

“Digamos que en el ámbito militar, las mujeres militares que denuncien algún tipo de evento es que traten de culparla a ella como siempre lo han hecho de las cosas que pasan son las mujeres las que tienen la culpa, si las agreden verbalmente es porque ellas en algún momento fueron agresivas, fueron irrespetuosas entonces que se merecen que se irrespeten de la misma forma, que si son agredidas físicamente es porque se lo ganaron, que porque se portan mal o sea eso es lo que piensan los hombres, no lo estoy diciendo yo sino lo que piensan los hombres, que si son agredidas sexualmente porque son indefensas”

Finalmente, en el país se están desarrollando estrategias para favorecer los derechos de las mujeres, creando Subsecretarías de Mujer, Género y Diversidad Sexual e implementado políticas públicas de mujeres y equidad, cuyo objetivo principal es reconocer, garantizar y restablecer los derechos de las mujeres promoviendo la igualdad de oportunidades y la equidad de género y evitar así condiciones como la discriminación, subordinación y exclusión (Diario La República, 2018).

Adicionalmente, en el Ejército se creó la primera Oficina de Género que trabaja en la formulación de estrategias y políticas orientadas a incluir progresiva y articuladamente la equidad de género; *“se han ido rompiendo las actitudes machistas que tradicionalmente han mirado a la mujer separada de la carrera militar. Los hombres empiezan a entender que la inclusión de la mujer beneficia el resultado de acciones equilibradas que pueden marcar la diferencia”*; por ende, *la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en las Fuerzas Armadas, gracias a esta iniciativa ha permitido generar un pensamiento incluyente de la mujer para que crezca y desarrolle sus potencialidades, ya que ella es altamente competente”* (Garre, 2010).

CONCLUSIONES

- La violencia basada en género se considera un problema de salud pública por razón de su afectación en mayor magnitud a mujeres, niñas, adolescentes y a poblaciones en condición de vulnerabilidad debido a su orientación sexual, identidad de género y en contextos laborales, educativos y comunitarios donde se desarrollan relaciones asimétricas de ejercicios de poder, esta problemática ha venido creciendo en su magnitud y extensión además se reconocen las consecuencias para la salud física, psicológica, y sexual de las víctimas.
- La prevención de la VBG es una prioridad para la salud pública teniendo en cuenta que esta no solo es un fenómeno que actúa como agravante de las desigualdades sociales, sino también un problema creciente de inseguridad ciudadana debido a que a pesar de la existencia de normatividad que protege a las víctimas, aún se cuenta con muchas restricciones y barreras administrativas al momento de realizar una denuncia.
- En cuanto a las redes públicas de servicios de salud, es importante resaltar que estos constituyen en muchas circunstancias el primer punto de contacto, donde los profesionales sanitarios son una pieza clave en la detección de los eventos de violencia en cualquiera de sus modalidades, razón por la cual deben estar altamente capacitado para de esta manera poder intervenir oportunamente y reducir así los efectos en salud, incluso prevenir la muerte y promover el derecho a una vida libre de violencias.
- Es importante el trabajo intersectorial en forma articulada por parte del Estado y de esta manera avanzar en la superación de las brechas de inequidad en la sociedad colombiana y en especial en el contexto Militar.
- La mujer ha estado expuesta desde siempre a los ataques del varón, indiscriminadamente, desde su nacimiento como mujer; y por su condición de mujer, hechos reforzados por la cultura patriarcal la cual refuerza que los varones son los que toman decisiones, mandan y ordenan, siendo las mujeres quienes acatan u obedecen dichas acciones.
- La cultura militarista genera grandes impactos específicos de género, donde las características del militarismo como son la jerarquía, sumisión, machismo, etc, sigue siendo un indicador claro de violencia de género, que aun persiste en los contextos militares.

- En cuanto a la construcción de ejercicios de poder desde una perspectiva de género en esta investigación se logró identificar cómo desde la infancia, tanto el nivel educativo como la construcción de la feminidad no fueron potenciadores para el desarrollo de la VBG en el caso de la informante, ya que fue criada en una familia donde no existió la violencia física ni psicológica por parte de sus padres; de hecho, ellos han sido su apoyo y soporte más importante; tampoco se encontró ningún indicio de superioridad entre los géneros (masculino y femenino).
- El concepto violencia de género de acuerdo al ejercicio de poder en las Fuerzas Militares no se ha analizado profundamente ya que hay limitados estudios e investigaciones sobre el tema, pues se ignoran, ocultan, o simplemente no se reportan, generando un importante subregistro de los actos de VBG, como es en el caso del SIVIGE. La información existente de los reportes de VBG en el ámbito militar se encuentra en su mayoría en revistas, periódicos, documentos, páginas de internet y en los testimonios por parte de actores claves de las Fuerzas Militares.
- Existe una gran complejidad en las relaciones entre hombres y mujeres que generan distintas formas de discriminación ya que los estereotipos se reproducen. El sistema patriarcal de las Fuerzas Militares Colombianas se evidencia en la desproporción de género al interior de la institución (3.838 mujeres versus 232.843 hombres). Sin embargo, la mujer ha venido abriéndose campo en las Fuerzas Militares Colombianas con mayores oportunidades de incorporación y disminuyendo la desigualdad laboral en el contexto militar.
- Las relaciones de poder que se desarrollan en la sociedad patriarcal capitalista y con una cultura militarista son de dominación/subordinación entre los géneros, lo que propicia la inequidad entre ambos géneros.
- La violación a los derechos humanos en contra de las mujeres, no se reduce a la violencia física, ya que existen diversas formas como la inequidad social, la desigualdad y la asimetría de géneros; evidentes en el relato de la informante. La VBG constituye una violación del derecho a la identidad, puesto que refuerza y reproduce la subordinación de la mujer al varón y genera en las víctimas impactos psicológicos significativos que les impiden desarrollar su potencial y cercenan el derecho a la participación social equitativa y el derecho a una salud física y mental óptima.

- La VBG sigue siendo un tema difícil de evidenciar en el contexto militar puesto que, debido a su composición patriarcal y el ejercicio de poder, hay temor en exponer estos casos ante los entes judiciales o de control porque podría implicar retaliaciones personales en contra de quien lo haga, como se evidenció en el relato de la informante, mostrando además la marcada sumisión a la que están expuestas las mujeres en las FFMM. Sin embargo, llevar a cabo esta investigación en el ámbito militar permitió vislumbrar la magnitud del problema y convertirlo en objeto de preocupación institucional, aunque todavía exista una baja sensibilización social al respecto.
- El problema más conocido y estudiado hasta el momento es la violencia de género intrafamiliar, pero en los últimos años se han presentado experiencias institucionales en otros contextos laborales, como en este caso específico de las Fuerzas Militares, introduciendo cambios sustanciales en la legislación y articulando acciones colectivas que permitan una mejor evaluación, tratamiento e intervención oportuna de las víctimas. Tal es el caso de la elaboración e implementación de los lineamientos de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y otras violencias por intermedio de la DGSM
- En la actualidad se ha mejorado el tratamiento de la VBG en los servicios sanitarios, ya que la ley estableció rutas de atención claras, acogándose también las FFMM a dichas rutas para mejorar la prestación del servicio de salud. En esta medida los servicios de salud que prestan apoyo a las víctimas determinan la magnitud y características de la violencia de género porque disponen de información que revela el alcance y recurrencia del problema.
- Si bien se han logrado importantes progresos en la estimación de la prevalencia de la VBG no se dispone de estadísticas oficiales que revelen la dimensión real de la violencia de género en todas sus manifestaciones al interior de las Fuerzas Militares. Por este motivo, los datos que se presentaron en este documento corresponden a investigaciones de organizaciones no gubernamentales y de organismos internacionales que han trabajado en el tema los últimos años.
- Los estudios realizados indican que la respuesta social al fenómeno de la VBG debe incluir necesariamente la eliminación de trabas institucionales a las que se enfrentan las mujeres y que conducen a la victimización; situaciones que fueron ampliamente reportadas por la informante y que se convirtieron en nuevos motivos de violencia psicológica para ella. En la actualidad, al interior de las instituciones militares, los profesionales de la salud deben considerar en los

diferentes procesos de atención al usuario aspectos que induzcan a sospechar la presencia de algún tipo de violencia para una posterior activación de las rutas de VBG

- Se han creado oficinas gubernamentales de la mujer, adscritas a ministerios o secretarías, a pesar de los escasos recursos financieros y humanos con que cuentan. De la misma forma, se han impulsado actividades y programas de alcance nacional o provincial para afrontar la violencia de género. En general, estas instituciones han hecho una contribución fundamental a la formulación de proyectos de ley y a la sensibilización de la opinión pública.
- Teniendo en cuenta que la VBG tiene una implicación multidimensional, conlleva a respuestas de tipo integral y la adopción de medidas de carácter intersectorial, se han establecido instancias como en el caso especial del Ejército, que creó la oficina de género.
- La presencia de altos índices de morbimortalidad a causa de la VBG, las desigualdades fundamentadas en el género, conlleva a un creciente impacto social que a su vez crea la necesidad de un abordaje desde el campo de la salud pública, lo que ha dado paso a la creación de políticas públicas que incluyan estrategias educativas y de intervención para el tratamiento de esta problemática.
- El conocimiento de La Ley al servicio de las mujeres víctimas de VBG sobre el Derecho a una Vida Libre de Violencia por parte de los servidores de la Salud, permite que toda la estructura sociocultural se cambie bajo los paradigmas construcción de género y de derechos humanos, con la intención de que los profesionales de la salud generen condiciones garantizadoras de los derechos humanos de las mujeres.

RECOMENDACIONES

- La importancia del estudio de caso sobre la violencia basada en género en el contexto militar colombiano y su respuesta sociosanitaria, radicó en el impacto social a futuro en las Fuerzas Militares Colombianas, ya que estos hallazgos pueden permitirle a la institución, instaurar acciones para disminuir las barreras administrativas y la estigmatización ante las denuncias.
- La complejidad de este fenómeno hace necesario el desarrollo de nuevos estudios de aporte científico, ya que existen pocas investigaciones cualitativas realizadas desde los servicios sanitarios principalmente en el ámbito militar.

- El profesional de la salud debería crear un clima de confianza, recibir a la paciente sola y escuchar su relato sin interrupciones ni establecer juicios, de forma confidencial; explicándole que ella no es responsable de la situación y que nadie merece ser maltratado. Igualmente, que reflejen en el
- informe, lo expresado por la víctima al manifestar que las lesiones que presentan fueron ocasionadas por el agresor (esposo, cónyuge, hijo, vecino u otros), para que sirva de plena prueba en los casos donde el procedimiento se inicia con la denuncia.
- Sería recomendable informar a la mujer que no se intervendrá si ella no quiere, pero que necesita ayuda y remitirse a los recursos disponibles en la comunidad; es muy importante creer el relato de lo que está diciendo, respetar sus decisiones y crear un entorno de apoyo y seguridad personal, generado desde el contexto familiar, pero con el apoyo institucional para superar el impacto del hecho violento en todas sus dimensiones.
- Se recomienda fortalecer los protocolos de atención a las mujeres víctimas de violencia de género, con la firme intención de brindar una atención integral y no una atención a los fines de cubrir con la emergencia.

DIFICULTADES

- Inicialmente se planteó realizar la entrevista a dos mujeres pertenecientes las Fuerzas Militares, pero posteriormente una de ellas decidió no participar en el estudio por razones personales y laborales, se intentó conseguir más informantes pero la magnitud del fenómeno, el contexto militar y sus implicaciones, impidió lograr más entrevistas, motivo por el cual se realiza el estudio con una sola mujer militar activa.

APORTE EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA

- En la salud pública se hace necesario incluir el enfoque de género ya que este permite reconocer y abordar la influencia de los factores sociales, culturales y biológicos existentes entre hombres y mujeres. Lo anterior permite a su vez reconocer las experiencias, necesidades y riesgos sanitarios entre hombres y mujeres, niños y niñas, y de esta manera generar programas de salud pública que potencialicen positivamente los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad de en la atención y prevención de las violencias.

- Al entender las implicaciones para la mujer en casos de VBG, les permitiría a los profesionales en salud comprender las perspectivas de este tipo de violencia y evitar una inadecuada intervención.
- Este tipo de estudio puede ser aplicado en casos de intervención social en otros contextos no sanitarios como servicios sociales, judiciales, policiales, militares y educativos. Y en el caso específico de las Fuerzas Militares, mejorar el abordaje haciendo un manejo integral, siendo de gran aporte para el ámbito de la Salud Pública.
- Aportar al establecimiento de políticas públicas, que garanticen cada día los derechos de las mujeres víctimas de violencia, así como el permitirles volver a la sociedad sin ser señaladas y juzgadas como las que propician estos hechos.

BIBLIOGRAFIA

- OMS. (2016). Obtenido de violencia contra la mujer: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/es/Reygadas>, L. (2004). Las redes de la desigualdad: un enfoque multidimensional. *Política y cultura*, (22), 7-25.
- Schatzman , E. (2018). Obtenido de Le Journal de Physique Colloques: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-observatorio-violencia-genero.pdf>
- Notiamerica, (2008) Marcela Lagarde dice que la violencia contra la mujer tiene que ver "con un problema de los hombres"
- Reygadas, L. (2004). Las redes de la desigualdad: un enfoque multidimensional. *Política y cultura*, (22), 7-25.
- Lagarde, 1996 “el género”, fragmento literal: ‘la perspectiva de género’, en género y feminismo. Desarrollo humano y democracia, ed. Horas y horas, españa, 1996, pp. 13-38.
- Sánchez, caballero, 2015. Centro nacional de memoria histórica. Crímenes que no prescriben: la violencia sexual del bloque vencedores de arauca, bogotá, cnmh, 2015.
- Castillo I, 2018. El militarismo: ¿un refuerzo a la ideología patriarcal? - portal libertario oaca [internet]. Portaloaca.com. 2018 [cited 9 april 2018]. Available from: <https://www.portaloaca.com/articulos/antipatriarcado/5412-el-militarismo-iun-refuerzo-a-la-ideologia-patriarcal.html>
- Icart, I. B. (2008). LA PERSPECTIVA DE GÉNERO. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, (9), 15-36.
- Mancipe, 2016. Formación de nuevas masculinidades en una cultura patriarcal con dominación coercitiva del deseo. Repositorio institucional umng. 2016;:http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/14278.
- Viveros (2016). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes. *La manzana de la discordia*, 2(2), 25-36.
- Gómez-Escarda, M., Hormigos-Ruiz, J., & Pérez-Redondo, R. J. (2015). Análisis sociológico de los cambios en la cultura organizativa contemporánea de las Fuerzas Armadas españolas. *Revista Universitaria de Historia Militar*, 3.
- Lerner G. La Creación del patriarcado. Barcelona: Critica; 1990
- Unidad de víctimas, 2018. [internet]. 2018 [cited 8 may 2018]. Available from: <http://www.unidadvictimas.gov.co/es/ruta-de-atencion-asistencia-y-reparacion-integral-individual/286>

- El tiempo. (2018). Obtenido de agresiones por la pareja: <http://www.eltiempo.com/vida/salud/violencia-de-genero-en-colombia-segun-la-ends-44035>
- El tiempo. (2018). Obtenido de los hombres también son víctimas de la violencia de género : <http://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/hombres-victimas-de-violencia-de-genero-en-colombia-49019>
- Rigores, guerra. (2018). Obtenido de la violencia de género un problema de salud pública.: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154889>
- Observatorio mujeres, 2018.[Internet]. Derechoshumanos.gov.co. 2018 [cited 25 April 2018]. Available from: http://www.derechoshumanos.gov.co/Prensa/2016/Documents/161125-Observatorio_Mujeres25N.pdf
- Ministerio de Defensa. (2017). *Todo lo que necesitas saber! Las mujeres en la Fuerza Pública de Colombia.* . Diálogo, Categoría Yolima Dussán.
- Sinergia Salud. (2017). Obtenido de Historia de los conflictos armados las mujeres y las guerras: <http://www.sinergiasalud.com.co/publicaciones.php?id=45268>
- Ejército Nacional. (2018). Obtenido de Manual de Protocolo de Atención Integral, DGSM - 1879: https://www.disanejercito.mil.co/direccion_sanidad_ejercito_nacional/institucional/prensa_comunicaciones/parametrizacion/2127736
- Mental, B. (2015). *BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VIOLENCIA*. Recuperado el BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VIOLENCIA, de <http://www.disanejercito.mil.co/>: http://www.disanejercito.mil.co/recursos_user///DISAN%20EJERCITO/SALUD%20MENTAL/BOLETINES/Boletin%20Epidemiologico%20Violencia%20I-SEM-2015.pdf
- De la Hoz Flórez, M. P. (2017). La mujer en las Fuerzas Armadas de Colombia y España: agente de reconstrucción social durante el posconflicto.
- Rey, D.M. (2014). La incidencia de la perspectiva de género en la elaboración de la nueva ley de régimen disciplinario de las fuerzas armadas
- Infolibre, (2019) Violencia, perspectiva de género y Fuerzas Armadas https://www.infolibre.es/noticias/opinion/blogs/foro_milicia_democracia/2019/03/22/violencia_perspectiva_genero_fuerzas_armadas_93108_1861.html
- El Espectador, (2018) ¿Son incluyentes las Fuerzas Militares en Colombia? <https://www.elespectador.com/colombia2020/pais/son-incluyentes-las-fuerzas-militares-en-colombia-articulo-856291>
- Medrano, Aierbe, Cortés. (60: de 2002). Hacia una comprensión de los ámbitos de desarrollo personal desde el enfoque narrativo. *Revista Española de Pedagogía.*, 523-542.
- Medrano, C. (2001). El enfoque narrativo y las relaciones entre el razonamiento y la conducta moral. *Revista Orientación Pedagógica*, 53:(409-422.).
- Collazos, W. (2018). Obtenido de El estudio de caso como recurso metodológico apropiado a la investigación en ciencias sociales: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5386151>

- Carazo , P. (2006). Obtenido de El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensam Gestión: <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>
- Borrell Carme, G.-C. M.-B. (2004). Obtenido de La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. : <http://scielo.isciii.es>
- Dirección de Género y Salud (2018). Obtenido de Dirección de Género y Salud: <http://www.bing.com/cr?IG=3749DE9E618E4EE6B744E95FC773DBC3&CID=39651FEA7A6365F5083D14157B9E6485&rd=1&h=S8cu8vGyjYGIszUsPu6qxKStRi9qIaOXNCbmk-r3DZI&v=1&r=http%3a%2f%2fdocplayer.es%2f77836140-Titulo-enfoque-de-genero-y-salud.html&p=DevEx.LB.1,549>
- Redalyc. (2007). Obtenido de Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133212641004>
- Burin, M. (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) de 2008). Las “fronteras de cristal” en la carrera laboral de las mujeres. Género, subjetividad y globalización. *Anuario de Psicología. Universitat de Barcelona , Buenos Aires* (vol. 39, nº 1, 75-86).
- Bosch, F. (2018). Recuperado el La violencia de género: De cuestión privada a problema social, de Redalyc.org: <http://www.redalyc.org/html/1798/179818244002/>
- Angélico R, D. V. (2014). Recuperado el Angélico R, Dikenstein V, Fischberg S, Maffeo F., de El feminicidio y la violencia de género en la prensa argentina: un análisis de voces, relatos y actores: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/univhumanistica/article/view/6325>
- Observatorios, I. (2015). Obtenido de Nuevas tareas militares de la mujer en el mundo y en Colombia: https://issuu.com/observatoriosd/docs/documento_de_trabajo_mayo_7_2015
- Villaseñor, Castañeda, M. (2003). Recuperado el DOI:10.1590/S0036-36342003000700008 de Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes, de Semantic Scholar: <https://www.semanticscholar.org/paper/Masculinidad%2C-sexualidad%2C-poder-y-violencia%3A-de-en-Villase%3B1or-Far%3B1eda-Torres/b83207719451ddff33cc28d1f9847b697ae9a0d0>
- Leynmann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, Universidad de Umea, Sweden(5 (2) 165-184).
- Giraldo, J. (Diversitas v.1 n.2 Bogotá dez. 2005. ISSN 1794-9998 de 2005). Perspectiva del acoso laboral en el contexto colombiano. *Pepsic - Periódicos Electrónicos en Psicología, Universidad Santo Tomás y Corporación Universitaria Iberoamericana*(http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982005000200009).

- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Christian Beraud Fernández, C. V. (2014). Procesamiento traumatogénico del abuso sexual infantil en niñas y su relación con variables victimológicas. *SUMMA psicológica UST*, Vol. 11, N° 2, 35-44(Escuela de Psicología, Universidad Santo Tomás, Viña del Mar, Chile).
- Arroyo Vargas, R. (2012). Recuperado el Acceso a la justicia para las mujeres. El laberinto androcéntrico del derecho, de Bivicce: http://bivicce.corteconstitucional.gob.ec/bases/biblo/texto/Revista_Umbral_no_2/03._Debates-Acceso_a_la_justicia_para_las_mujeres._Rozana_Arroyo.pdf
- Ministerio de Salud. (2018). Obtenido de Ruta de atención integral para víctimas de violencias de género: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-de-atencion-integral-para-victimas-de-violencias-de-genero.aspx>
- Unidad de Víctimas. (2018). Obtenido de Atención Integral: <http://www.unidadvictimas.gov.co/es/ruta-de-atencion-asistencia-y-reparacion-integral-individual/286>
- MinSalud. (2019). Obtenido de Guía en casos de violencia de género: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-observatorio-violencia-genero.pdf> [Accessed 14 Apr. 2019].
- (CIDH), C. I. (2014). *La reparación integral a las víctimas mujeres: una aproximación a la aplicación del enfoque diferencial de género en el contexto del conflicto armado colombiano*. <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r33893.pdf>, Stephanie Oliveros Ortiz, Claudia Lorena Sánchez Lucumí, .
- Diario La República. (2018). Obtenido de Ley integral contra la violencia de género: una deuda del Estado con las mujeres: <http://www.republica.com.uy/ley-integral-contra-la-violencia-de-genero-una-deuda-del-estado-con-las-mujeres/>