



Revista ASCE Magazine, Periodicidad: Trimestral Octubre-Diciembre, Volumen: 4, Número: 4, Año: 2025 páginas 1013 - 1039

Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v4i4.477>

**Recibido:** 2025-10-28

**Aceptado:** 2025-11-07

**Publicado:** 2025-11-25

## **Violencia estructural en las universidades públicas: el caso de estudiantes de Enfermería en entornos de prácticas clínicas**

### **Structural Violence in Public Universities: The Case of Nursing Students in Clinical Practice Settings**

#### **Autores**

**Nohemí Roque Nieto<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-5433-9478>

[nohemi.roque@hotmail.com](mailto:nohemi.roque@hotmail.com)

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos**

México

**Augusto Renato Pérez Mayo<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-1094-3283>

[renatomayo@hotmail.com](mailto:renatomayo@hotmail.com)

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos**

México

**Pablo Guerrero Sánchez<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-2701-8393>

[pablodbk@gmail.com](mailto:pablodbk@gmail.com)

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos**

México

#### **Cómo citar**

Roque Nieto, N., Pérez Mayo, A. R., & Guerrero Sánchez, P. (2025). Violencia estructural en las universidades públicas: el caso de estudiantes de Enfermería en entornos de prácticas clínicas. *ASCE MAGAZINE*, 4(4), 1013–1039. <https://doi.org/10.70577/asce.v4i4.477>



---

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia y manifestaciones de distintos tipos de violencia —física, simbólica, de hostigamiento y acoso— percibidas por estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en hospitales públicos, así como analizar su impacto emocional y las dinámicas institucionales que lo perpetúan. Se empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado con escala tipo Likert. La población estuvo conformada por estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de una universidad pública mexicana, con una muestra de 32 participantes seleccionados por conveniencia. La mayoría fueron mujeres (más del 80%), de entre 18 y 23 años, que cursaban el quinto semestre y realizaban sus prácticas en instituciones como el IMSS, ISSSTE, Hospital de la Mujer y Hospital General José G. Parres, en Morelos, México. Los resultados muestran una mayor presencia de violencia simbólica (promedio 1.02), seguida de impacto emocional (0.70), violencia física (0.62), acoso (0.39) y hostigamiento (0.21). Estos hallazgos evidencian que las formas más comunes de violencia son invisibilizadas o naturalizadas, ligadas a jerarquías institucionales y desigualdades de género. En conclusión, la violencia estructural se expresa en las prácticas clínicas mediante relaciones de poder que afectan el bienestar y la formación profesional del estudiantado. Se recomienda fortalecer las políticas institucionales de prevención y promover una cultura de respeto, equidad y cuidado en la formación en Enfermería.

**Palabras clave:** Violencia Estructural; Violencia De Género; Estudiantes De Enfermería; Prácticas Clínicas; Desigualdad Institucional.



---

## Abstract

The study aimed to identify the prevalence and manifestations of different types of violence—physical, symbolic, harassment, and bullying—perceived by Nursing students during their clinical practice in public hospitals, as well as to analyze their emotional impact and the institutional dynamics that perpetuate them. A quantitative, descriptive, and cross-sectional approach was used through the application of a structured questionnaire with a Likert-type scale. The population consisted of students from the Bachelor's Degree in Nursing at a Mexican public university, with a sample of 32 participants selected through convenience sampling. Most participants were women (over 80%), aged between 18 and 23, enrolled in the fifth semester, and performing their clinical practice in institutions such as IMSS, ISSSTE, the Women's Hospital, and the José G. Parres General Hospital in Morelos, Mexico. The results show a higher presence of symbolic violence (average 1.02), followed by emotional impact (0.70), physical violence (0.62), bullying (0.39), and harassment (0.21). These findings indicate that the most common forms of violence are often invisible or normalized, linked to institutional hierarchies and gender inequalities. In conclusion, structural violence is manifested in clinical practice through power relations that affect students' well-being and professional training. It is recommended to strengthen institutional prevention policies and promote a culture of respect, equity, and care in Nursing education.

**Keywords:** Structural Violence; Gender-Based Violence; Nursing Students; Clinical Practice; Institutional Inequality



---

## Introducción

La violencia estructural es un término no solo conceptual, sino metodológico para estudiar y entender los principios y finales de las decadencias sociales y morales de las actuales sociedades: las desigualdades y las injusticias. Esta aberración no solo ha permeado algunos aspectos sino todas las áreas dimensiones y se ha caracterizado por ser constante y vitalicia en todos los lugares de mundo y en la educación no ha sido la excepción. El concepto para estudiarla fue con la propuesta de Johan Galtung, fueron acertadas las medidas y caracterizaciones conceptuales debido a que este tipo de violencia no se mira en la punta del iceberg de la sociedad, es decir, de forma clara y transparente, debido a que en cada sociedad, es diferente, los grupos en el poder la generan y la cubren y hasta las vuelven institucionales, pero causa daños profundos y duraderos al limitar la igualdad de oportunidades a recursos, oportunidades y condiciones necesarias para potenciar el máximo desarrollo humano (Galtung, 1969). En los espacios académicos de nivel superior, la violencia estructural normalmente se refleja en prácticas institucionales, jerarquías y normativas que afectan el bienestar, el aprendizaje y la participación plena del estudiantado (Žižek, 2009).

Dentro de esos estudiantes se encuentran los de enfermería, que están expuestos a este tipo de violencia estructural durante sus prácticas clínicas, donde se pone de manifiesto la aplicación teórica y metodológica de lo aprendido en las aulas, la influencia de factores organizacionales que definen condiciones laborales del entorno hospitalario. Es justamente en esta etapa de formación donde se obtiene experiencia para el mundo laboral y comienzan a manejar competencias clínicas y éticas, por un mundo laboral construido por relaciones de poder desiguales y prácticas institucionales que reproducen la violencia de género y la desigualdad.

Mirar desde la filosofía o la sociología, este fenómeno resulta prioritario académicamente hablando, porque permite definir las repercusiones en el bienestar, por la violencia y sus impactos en la salud emocional, el aprendizaje tácito y explícito, además de la formación y construcción de la identidad profesional del futuro personal de enfermería. Realizar diagnósticos de este tema en particular, para la construcción de propuestas a nivel político y social que impacten positivamente en la vida solidaria y de respeto en las organizaciones universitarias. Es necesario realizarlos para que no se perpetúe la desigualdad y comenzar a construir espacios organizacionales más equitativos.



El presente artículo tiene como objetivo analizar cómo se manifiesta la violencia estructural en los entornos de práctica clínica de estudiantes de Enfermería en universidades públicas, que abordan las distintas formas de violencia —física, simbólica, hostigamiento y acoso— y explorar sus repercusiones sobre los comportamientos, las emociones y la formación profesional del estudiantado.

Este tipo de estudio pone en evidencia los instrumentos que institucionalizan la violencia dentro y fuera de las organizaciones universitarias y en organizaciones de salud, y además aportan evidencia para la formulación de estrategias orientadas a la mejora de los ambientes formativos y a la protección de los derechos de los estudiantes en la educación superior.

### **Violencia estructural: concepto y relevancia**

El principio categorial de violencia estructural es un elemento estratégico para todo tipo de estudio que quiera medir o comprender dos conceptos importantes: desigualdad y justicia social. Galtung (1969) la explica como la que no se ejerce de manera directa, sino que se manifiesta de manera institucional a través de las formaciones o diseños de las estructuras sociales, políticas y económicas que existe en ese momento histórico y que limitan el acceso niveles educativos realmente productivos, oportunidades laborales de manera equitativa, atención de salud de calidad, educación de calidad, oportunidades y derechos constitucionales elementales. Este tipo de violencia produce daños profundos y duraderos, afectando a individuos y comunidades a lo largo del tiempo, hasta generacional y perpetuos (Galtung, 1969).

La mirada de Žižek (2009) fundamenta la anterior premisa, al plantear que los sistemas sociales y educativos no solo generan imaginarios, ficción y problemáticas, sino que también reproducen los mecanismos que las perpetúan. En otras palabras, los entornos institucionales pueden normalizar condiciones que afectan negativamente a quienes forman parte de ellos, a la vez que se presentan como soluciones a los problemas que ellos mismos originan.

En los espacios universitarios, la violencia estructural se mira y se vive en las configuraciones de la estructura organizacional concretada en un conjunto de políticas, normas y prácticas que reproducen desigualdades y limitan la participación de los estudiantes, afectando su bienestar emocional y su desempeño académico.



---

## **Tipos de violencia en entornos universitarios**

La literatura distingue varias formas de violencia que se presentan en los espacios educativos:

1. **Violencia directa:** Incluye agresiones físicas o verbales evidentes que causan daño inmediato.
2. **Violencia simbólica:** Se refiere a la imposición de normas, valores o representaciones que subordinan a ciertos grupos y refuerzan jerarquías sociales (Bourdieu, 2001). Más tarde, Galtung agregó el término violencia cultural a su concepto. La violencia cultural se refiere a justificaciones de base cultural de la violencia directa o estructural: la violencia cultural es lo que hace que la violencia directa y estructural parezca justificada, y puede tomar la forma de historias, canciones, uso del lenguaje, aspectos de religiones o tradiciones, suposiciones o estereotipos, es decir, dicen las enfermeras que así se hacen las cosas en su unidad académica.
3. **Hostigamiento y acoso:** Comprende conductas reiteradas que generan malestar psicológico y afectan la integridad del estudiantado.
4. **Violencia de género:** Se manifiesta cuando las desigualdades estructurales afectan de manera diferencial a hombres y mujeres, al limitar el acceso a oportunidades académicas y profesionales.

Estas formas de violencia no siempre son visibles, pero influyen significativamente en la experiencia educativa y profesional de los estudiantes, especialmente en carreras de alta exigencia como Enfermería.

## **Contexto de prácticas clínicas en Enfermería**

Las prácticas clínicas son un componente curricular del Plan de Estudio de la Licenciatura en Enfermería y que necesariamente tiene que llevarse a cabo en los hospitales. Y es justamente allí donde se da la violencia estructural. Los estudiantes se enfrentan a personal de base en el hospital con problemas de deshumanización producidas por los tiempos de permanencia de este personal de salud, además de la falta de vocación aunado a climas organizacionales tóxicos, jerarquías hospitalarias, presión académica y expectativas profesionales que, combinadas con desigualdades institucionales, pueden generar en las estudiantes situaciones de estrés, ansiedad y vulnerabilidad.



Y es allí, donde da inicio la violencia en entornos clínicos, se manifiesta mediante la sobrecarga de tareas, la discriminación por género o edad, y la falta de apoyo institucional, afectando a los estudiantes.

## **La violencia desde la mirada crítica de las Ciencias Sociales**

### **La Violencia Estructural según Johan Galtung**

Johan Galtung (1969) es el creador del concepto de violencia estructural y distingue entre violencia directa, estructural y cultural, estable un marco para comprender cómo se manifiestan los daños en individuos y comunidades. Sus aportes permiten clasificar las diferentes formas de violencia presentes en entornos sociales y educativos.

#### **Violencia directa (equivalente a violencia física)**

La definición de este tipo de violencia, según Galtung, es aquella violencia ejercida de forma explícita y observable, donde hay un actor que inflige daño físico o psicológico de manera inmediata. Su aplicación en entornos educativos y clínicos, incluye agresiones físicas, empujones, golpes o cualquier acto que cause daño corporal o amenaza directa a la integridad de los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas. La violencia física es la forma más visible y fácil de documentar, pero representa solo una parte del espectro de violencia que afecta al estudiantado, y para el caso de esta investigación, el estudiantado de la licenciatura en enfermería (Galtung, 1969).

#### **Violencia estructural (relacionada con hostigamiento y acoso institucional)**

Siguiendo con Galtung, la violencia estructural es la violencia incrustada en las estructuras sociales, económicas o institucionales que limita el acceso a recursos, derechos y oportunidades. No requiere de un agresor directo y suele ser “invisible”. El hostigamiento o acoso sistemático que se presenta en prácticas clínicas puede reflejar violencia estructural cuando surge de jerarquías institucionales, políticas educativas injustas o distribución desigual de tareas y responsabilidades. Un ejemplo claro es que se tienen estudiantes sobrecargados con tareas sin supervisión adecuada, discriminación por género o exclusión de actividades clínicas esenciales por decisiones institucionales.

#### **Violencia simbólica (apoyo a acoso psicológico y discriminación)**

Continuando con Galtung, la violencia simbólica es aquella que se ejerce de manera sutil mediante símbolos, normas, discursos o convenciones culturales que subordinan o desvalorizan a ciertos



grupos. En el contexto educativo, incluye comentarios despectivos, burlas, negación de reconocimiento académico o profesional, y reproducción de estereotipos de género o clase. Mantiene y legitima la violencia estructural, afectando la autoestima y la motivación del estudiantado, y muchas veces se percibe como “normal” o inevitable dentro del entorno universitario o hospitalario (Bourdieu, 2001).

### **Acoso y hostigamiento (manifestaciones interpersonales de violencia estructural y simbólica)**

Son aquellos comportamientos repetidos de intimidación, humillación o presión psicológica hacia un individuo o grupo. Desde la mirada de Galtung, aunque el acoso suele ser interpersonal, puede estar respaldado por estructuras institucionales o normas que no lo sancionan, por lo que se puede interpretar como una manifestación de violencia estructural y simbólica combinada. En cuanto al personal de enfermería, se tienen supervisores que critican constantemente al estudiante sin justificación, aíslan a ciertos alumnos o manipulan sus evaluaciones clínicas.

### **Evidencia reciente sobre violencia en prácticas clínicas de enfermería**

Investigaciones recientes muestran que el acoso o *bullying* (“*bullying*”) hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas sigue siendo altamente prevalente. Una revisión exploratoria de estudios cualitativos reveló que estos estudiantes enfrentan diversos tipos de maltrato —agresiones verbales, intimidación, tareas inapropiadas y discriminación— vinculados a desequilibrios de poder en ámbitos clínicos jerárquicos. (Yosep et al., 2024). Este fenómeno no solo afecta su salud mental, sino también su desempeño académico y el cuidado que brindan a los pacientes.

Un estudio transversal realizado en Corea del Sur (2024) demostró factores significativos que inciden en la percepción del bullying entre estudiantes de enfermería, como haber sido víctima de bullying en una práctica, percepción de severidad del acoso y características demográficas o académicas (Kim et al., 2024). Asimismo, en una investigación cualitativa, Sierra Leone (2024), exploró cómo el desempeño académico y los agentes de acoso marcan la experiencia de violencia entre estudiantes, generando efectos negativamente prolongados en su identidad profesional (Kamara et al., 2024).

Más recientemente, una encuesta realizada en el Reino Unido (2025) con 369 estudiantes de enfermería y obstetricia encontró que el 54.7% de ellos reportaron haber sufrido violencia o

agresión durante el año académico, lo que evidencia que el problema persiste incluso en entornos de educación avanzada y regulada (Hambridge et al., 2025).

La revisión de la literatura empírica confirma las predicciones teóricas: el bullying y la violencia en la práctica clínica no se limitan a incidentes aislados, sino que están insertos en estructuras institucionales que reproducen jerarquías y desigualdades, y en culturas que normalizan el maltrato como parte del proceso formativo. Por ejemplo, el estudio de Yosep et al. (2024) evidencia cómo los estudiantes internalizan el acoso al considerarlo parte de la experiencia clínica, reflejando violencia simbólica y estructural al mismo tiempo. El alto porcentaje de agresión reportado por Hambridge et al. (2025) pone de relieve que ni los entornos regulados están exentos. Los estudios en contextos de bajos recursos como Sierra Leone expanden la comprensión al evidenciar que la violencia afecta más allá del contexto cultural occidental, lo que sugiere mecanismos universales de poder y subordinación en la formación en enfermería (Kamara et al., 2024).

La violencia en la formación clínica de estudiantes de enfermería se produce en múltiples niveles —directo, estructural, simbólico— y está sostenida por sistemas sociales, culturales y organizacionales. La evidencia reciente (2024–2025) confirma su alta prevalencia y su impacto negativo en salud emocional, aprendizaje y profesionalidad. Al combinar teorías de Galtung, Luhmann y Maturana se obtiene una lente integral para entender y actuar frente a este problema. En la práctica educativa y clínica de la enfermería es indispensable no sólo sancionar incidentes, sino transformar las estructuras, los discursos y las relaciones humanas que permiten que la violencia persista.

### **Tabla 1**

*Síntesis de aportes de Galtung*

<b>Forma de violencia</b>	<b>Definición Galtung</b>	<b>Manifestación en estudiantes de enfermería</b>
<b>Violencia directa</b>	Daño físico o psicológico inmediato	Golpes, agresiones verbales, amenazas
<b>Violencia estructural</b>	Limitación de acceso a recursos y oportunidades	Sobreexigencia, discriminación institucional, falta de apoyo
<b>Violencia simbólica</b>	Imposición de normas y valores que subordinan	Comentarios despectivos, estereotipos, desvalorización académica
<b>Acoso/hostigamiento</b>	Intimidación o presión psicológica reiterada	Críticas constantes, aislamiento, humillación



Galtung proporciona un marco teórico que permite entender la violencia más allá de lo físico, integrando aspectos estructurales, simbólicos e interpersonales. Esto es clave para analizar cómo los estudiantes de Enfermería enfrentan un entorno clínico-académico que puede combinar violencia física, simbólica, hostigamiento y acoso, y cómo estas formas se entrelazan con desigualdades institucionales.

De acuerdo con Galtung (2003), la violencia puede compararse con un iceberg, donde únicamente podemos mirar la parte de la superficie, sin saber que tan grande puede ser. Por ello, su abordaje requiere intervenir simultáneamente en los tres tipos que la constituyen: violencia directa, violencia estructural y violencia cultural. Sin embargo, mientras que algunas acciones pueden incidir levemente sobre la violencia directa o cultural, los avances son mucho más limitados en el caso de la violencia estructural.

### **La violencia desde la perspectiva filosófica y estructural: una lectura desde Žižek y Durkheim**

Desde la filosofía política, Slavoj Žižek (2009) sostiene que el sistema capitalista regula las relaciones sociales de manera casi imperceptible, haciendo que la violencia se vuelva constante y generalizada en todos los ámbitos de la vida. Esta “violencia omnipresente” opera bajo formas simbólicas y sistémicas que se ocultan tras la normalidad cotidiana. Para el autor, las sociedades suelen concentrarse en las expresiones visibles de la violencia —como la física o directa—, mientras que las causas estructurales que las originan permanecen invisibilizadas.

Žižek denomina “violencia objetiva” a aquella que actúa de manera invisible al sostener la apariencia de orden social. Esta se perpetúa mediante la violencia simbólica, inscrita en el lenguaje y las prácticas culturales, y la violencia sistémica, derivada de los sistemas político y económico. Ambas refuerzan relaciones de dominación y explotación propias del capitalismo, el cual utiliza la violencia como medio para garantizar su estabilidad (Žižek, 2009).

En contraste, el planteamiento de Durkheim (citado en Ramos, 2011) y sus estados de anomia social como carencias que se observan en sistemas donde el Estado no satisface las necesidades básicas de la población: cobertura y calidad en educación, salud digna, bienestar, definiendo formas de violencia estructural. Al respecto Žižek (2009) menciona el juego hipócrita del Estado donde se reproducen y norman las mismas dinámicas violentas que dicen combatir. Prueba de ello son los discursos contradictorios que los sistemas de poder promueven el consumo como sinónimo de bienestar, legitimando desigualdades económicas y culturales. Esta forma de violencia simbólica



se refuerza en la educación y los medios, donde la aparente neutralidad oculta prácticas que marginan y excluyen a ciertos grupos.

Por último, Žižek (2009) advierte que la tolerancia liberal, aunque se presenta como discurso de respeto, encubre una violencia estructural basada en el miedo hacia “el otro”. Este es la configuración del sistema que produce y justifica la violencia en nombre del orden o del bien común, perpetuando la exclusión y la desigualdad social. En consecuencia, comprender la violencia requiere no solo identificar sus manifestaciones visibles, sino también desvelar las formaciones económicas, políticas y simbólicas que la perpetúan.

### **La mirada de Luhmann sobre la violencia**

Desde la teoría de los sistemas sociales, Luhmann (1997, 1998) la sociedad, se compone de múltiples sistemas funcionales —como el derecho, la política, la educación o la salud— que operan mediante comunicaciones propias y tienden a reproducir todos los códigos y formas de comportamiento, y pueden reproducir no violencia, pero también pueden reproducir cualquier tipo de violencia. Cualquier cosa pueden producir como sistema, es decir, el sistema puede producir y reproducir jerarquías o la normalización de desigualdades que constituyen formas de violencia estructural y simbólica. Para Luhmann (1998), la violencia puede entenderse incluso como un sistema social autónomo, autopoietico y autorregulatorio, que se alimenta de los ámbitos donde surge —como la política, la educación o la economía— y se mantiene por medio de sus propias dinámicas de interacción. Es por eso por lo que la violencia estructural se convierte en parte del sistema y se recrea así mismo.

Desde esta perspectiva, la violencia estructural se convierte en sistema porque está impregnado en el sistema y esas estructuras sociales perpetúan la desigualdad. La violencia se convierte en parte del tejido de los sistemas sociales que normalizan el evento violento.

### **La mirada de Bourdieu a la comprensión de la violencia simbólica**

Bourdieu (2001) construye la categoría de análisis denominada violencia simbólica, que es una forma de violencia no física, mediante la imposición de normas, valores y jerarquías culturales que los actores sociales aceptan como legítimos. Con ella es más fácil la reproducción de desigualdades sociales y educativas, ya que quienes la sufren internalizan su subordinación como algo natural o



inevitable (Bourdieu, 2001). Se ejerce de manera invisible, mediante significados, valores y discursos que imponen dominación sin necesidad de coerción física.

Esto se vive en los espacios organizacionales de las universidades y de salud: subordinación del estudiantado, en las relaciones jerárquicas entre profesionales, o en la valoración desigual del trabajo femenino. Según Bourdieu, esta forma de violencia es muy eficaz porque se normaliza, haciendo que los dominados participen inconscientemente en su propia subordinación.

De esta manera, la violencia simbólica constituye la base cultural que sostiene la violencia estructural descrita por Galtung: ambas están imbricadas y se reproducen mutuamente a través de los hábitos, discursos e instituciones.

### **La mirada de Maturana: la violencia como negación del otro**

Humberto Maturana (1990) ofrece una comprensión biológica y ética de la violencia, centrada en la emoción y el lenguaje como bases de la convivencia humana. Para él, la esencia del vivir social radica en el amor, entendido como el reconocimiento del otro como un ser legítimo en la coexistencia. La violencia surge, por tanto, cuando se niega esa legitimidad, interrumpiendo el respeto y la cooperación que sostienen la vida colectiva.

Desde esta perspectiva, los sistemas sociales se configuran a partir de redes emocionales; en consecuencia, la violencia no solo daña cuerpos, sino también vínculos, confianza y sentido de pertenencia provocando la negación del otro y que se manifiesta como deshumanización, estrés y pérdida del sentido ético del trabajo.

La mirada de Maturana se articula con la dimensión ética y afectiva, recordando que sin amor y respeto no es posible una convivencia verdaderamente humana por encima del poder y la ambición que genera desigualdad, se articula con la mirada de Galtung (2003) que define a la violencia estructural emanada de la desigualdad institucional; Bourdieu (2001) con la interiorización simbólica de la dominación; Luhmann (1997) con los mecanismos sistémicos que reproducen la exclusión excluyendo el amor al prójimo.

La violencia estructural es un problema que debe estudiarse desde muchas miradas ya que no es aislada, es sistémica, es una construcción social que nace al diseñar las sociedades, al configurar los sistemas, pero específicamente en nuestras formas de comunicación que son las que dan vida a este tipo de violencias. Para ello el sistema usa o utiliza a las organizaciones e instituciones.



Entonces la clave está en cambiarlas, transformarlas para cambiar y transformar las relaciones humanas, tejiendo una nueva forma de comunicación basada en el respeto, en el diálogo positivo, en la empatía con la otredad y por supuesto la igualdad.

El sistema educativo en la formación de recursos humanos en Enfermería y en los sistemas de salud como hospitales, estas ideas toman relevancia significativa. Hay que reconocer que la violencia se expresa en las jerarquías, el lenguaje y la falta de reconocimiento interpersonal es el primer paso para construir entornos de violencia. No se trata de bienestar individual, sino un bienestar colectivo duradero y que este sea un bienestar estructural ante la violencia estructural.

### **Violencia simbólica en contextos educativos**

En el ámbito académico, la violencia simbólica se manifiesta a través de prácticas institucionales, discursos docentes y evaluaciones que favorecen a ciertos grupos sobre otros. Esto incluye:

- Estereotipos de género o de clase que limitan la participación y el reconocimiento académico.
- Evaluaciones subjetivas que refuerzan jerarquías entre estudiantes.
- Normalización de la exclusión o desvalorización de determinados alumnos (Bourdieu, 1970).

Estas prácticas no solo afectan el desempeño académico, sino que también influyen en la autoestima, la motivación y el sentido de pertenencia de los estudiantes.

### **Conexión con hostigamiento y acoso**

El hostigamiento y el acoso pueden considerarse manifestaciones concretas de la violencia simbólica cuando se respaldan por normas institucionales o jerarquías culturales. Por ejemplo:

- Supervisores que critican repetidamente a los estudiantes bajo la apariencia de “enseñanza rigurosa”.
- Aislamiento de ciertos estudiantes durante prácticas clínicas.
- Lenguaje o prácticas que subordinan a ciertos grupos, ya sea por género, edad o experiencia (Bourdieu & Passeron, 1970).

En estos casos, la violencia simbólica contribuye a la internalización de la subordinación, generando efectos emocionales y conductuales duraderos.

### **Relevancia para estudiantes de Enfermería**



En el contexto de las prácticas clínicas, los estudiantes de Enfermería se encuentran en entornos jerárquicos donde confluyen violencia estructural y simbólica. La imposición de normas no cuestionadas, la reproducción de estereotipos y la falta de reconocimiento institucional pueden:

- Afectar su bienestar emocional y psicológico.
- Reducir la eficacia del aprendizaje práctico.
- Reforzar la percepción de inequidad y desigualdad en su formación profesional.

Comprender los aportes de Bourdieu permite analizar críticamente las dinámicas de poder en los espacios educativos y clínicos, y justificar la necesidad de estrategias que promuevan entornos formativos equitativos, inclusivos y libres de violencia (Bourdieu, 2001).

### **La violencia estructural y la violencia de género en las instituciones de educación superior**

Existen en las sociedades un tipo de violencia emanada del sistema, que por más que el propio sistema genere intervenciones institucionales a través de marcos jurídicos que buscan garantizar la igualdad, la equidad y el respeto a los derechos universales y humanos y demás acciones, es imposible acabar con ella, ni siquiera disminuirla ya que está insertada en la configuración del sistema, allí la produce y la reproduce, ella es la violencia de género como una violencia estructural más aberrante posible, y ella vive, y revive diariamente en nuestra sociedad y por supuesto en las organizaciones universitarias. El problema está en que estas formas de violencia se sostienen en estructuras institucionales y culturales que perpetúan la desigualdad y limitan el acceso equitativo a los recursos, al reconocimiento y a la participación plena (Galtung, 1969, 1990).

El modelo teórico llamado “triángulo de la violencia” propuesto por Galtung nos permite estudiar la relación y articulación que existe entre las llamadas violencia directa, violencia estructural y la violencia cultural. La primera se mira en agresiones físicas o verbales; la segunda se expresa en las injusticias y desigualdades institucionalizadas, y la tercera sirve para justificar, legitima y normalizar las dos anteriores a través de la construcción de valores, discursos y prácticas sociales (en la llamada convivencia y armonía social). Podemos decir entonces que la llamada paz no es simplemente la ausencia de violencia, sino la transformación de las condiciones estructurales que la originan.

Esto aplicado en los espacios o entornos universitarios, la violencia estructural se refleja entonces primero en la llegada de directores o directoras a las diferentes facultades, divisiones o centros de



investigación sin la mínima preparación y formación para esas responsabilidades, liderazgos tóxicos, los mecanismos o requisitos de ingreso tanto para trabajadores como para los potenciales estudiantes, después en la precarización laboral, el acoso académico utilizando cualquier medio hasta el jurídico, la inequidad de género y la falta de condiciones dignas para la docencia y la investigación. Estas dinámicas reproducen exclusión y vulnerabilidad, afectando la salud emocional, el aprendizaje y la calidad de vida de todos los universitarios.

Entonces, ¿cómo solucionar esto? Galtung (1996), plantea que un modelo de solución de tres procesos relacionados entre sí para empezar a transformar esa realidad: la reconstrucción, reconciliación y resolución.

1. La reconstrucción, aborda los daños visibles y simbólicos.
2. La reconciliación, promueve el diálogo y la justicia restaurativa.
3. La resolución, transforma las estructuras de poder y las culturas institucionales que sostienen la desigualdad.

En suma, superar la violencia estructural en las universidades requiere un cambio ético y organizacional orientado a la justicia social y la equidad de género. La paz positiva, según Galtung (1990), solo es posible cuando la justicia y la dignidad se integran como principios rectores de la vida académica.

## **Material y Métodos**

### **Tipo y diseño de estudio**

El estudio es de tipo no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas deliberadamente, y de diseño transeccional descriptivo, dado que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal. Este diseño permite observar y describir las condiciones actuales de la violencia de género en el contexto de las prácticas clínicas, sin alterar el entorno o las conductas de los sujetos participantes (Kerlinger & Lee, 2002).

### **Población y muestra**

La población estuvo conformada por el estudiantado inscrito en la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), que cursan



asignaturas con componente clínico durante el semestre enero–junio de 2025. La muestra se integró mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la disposición del estudiantado para participar en la encuesta. Participaron 32 estudiantes, de los cuales la mayoría fueron mujeres jóvenes entre 18 y 23 años, que cursaban el quinto semestre y realizaban prácticas clínicas en instituciones de salud como el IMSS, ISSSTE, Hospital de la Mujer y Hospital General José G. Parres.

### **Instrumento de recolección de datos**

Se utilizó el instrumento “Identificación de violencia de género en la práctica de enfermería”, diseñado con base en escalas tipo Likert de cinco niveles de frecuencia: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. El cuestionario contempló 28 ítems cerrados y una pregunta abierta para registrar experiencias narrativas, agrupadas en cinco dimensiones: violencia física, simbólica, hostigamiento, acoso e impacto emocional. El instrumento fue validado mediante juicio de expertos y alcanzó una confiabilidad interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.87 (George & Mallery, 2019).

### **Procedimiento**

La recolección de datos se llevó a cabo en tres etapas: 1) solicitud de autorización institucional y consentimiento informado del estudiantado; 2) aplicación del instrumento mediante un formulario electrónico de Google Forms de forma anónima y voluntaria; 3) análisis estadístico de los datos exportados a Excel. La información cualitativa proveniente de la pregunta abierta se analizó mediante análisis de contenido temático (Bardin, 2013).

### **Análisis de datos**

Los datos cuantitativos se procesaron mediante estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y promedios), utilizando Microsoft Excel. Se calcularon los promedios por dimensión de violencia, lo que permitió identificar los tipos más frecuentes. La información cualitativa se integró al análisis interpretativo, ilustrando los significados atribuidos por el estudiantado a sus experiencias de violencia.

### **Consideraciones éticas**

El estudio se llevó a cabo siguiendo estrictamente los principios éticos de respeto hacia los participantes, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado. Se garantizó el anonimato de quienes participaron, el uso de los datos únicamente con fines académicos y la

libertad de retirarse del estudio en cualquier momento. El protocolo de investigación se fundamentó en lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (México, 2014) y en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013).

### Limitaciones

El estudio se limita a la percepción del estudiantado de una sola institución y periodo académico. Por tanto, los resultados no pueden generalizarse a toda la población de estudiantes de enfermería, aunque aportan una base sólida para futuras investigaciones comparativas.

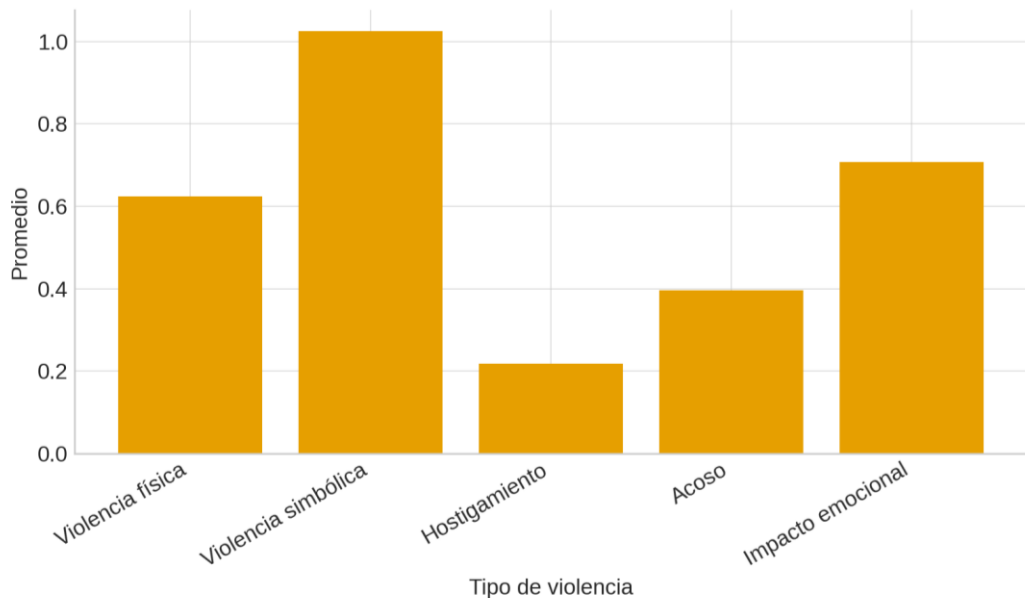
## Resultados

### Análisis de Resultados con Representaciones Gráficas

Se presenta el análisis de resultados de la investigación “Violencia estructural en estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas”, incorporando representaciones visuales que permiten observar de manera más clara la distribución de las variables demográficas y la prevalencia de los distintos tipos de violencia percibida.

*Figura 1*

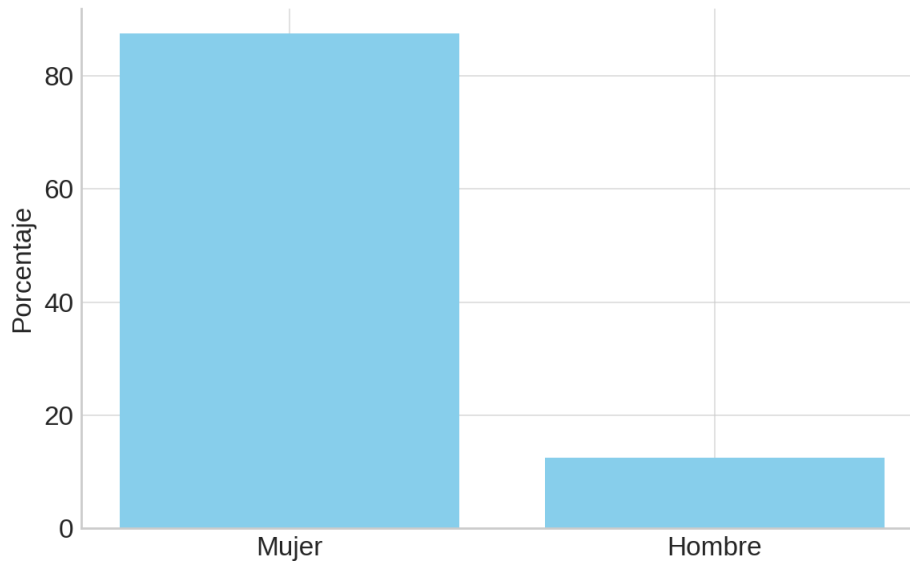
*Promedio de tipos de violencia percibida*



En la gráfica se observa que la violencia simbólica es la de mayor prevalencia, seguida por el impacto emocional y la violencia física. El hostigamiento y el acoso presentan una menor frecuencia, aunque su presencia sigue siendo significativa en el entorno clínico.

**Figura 2**

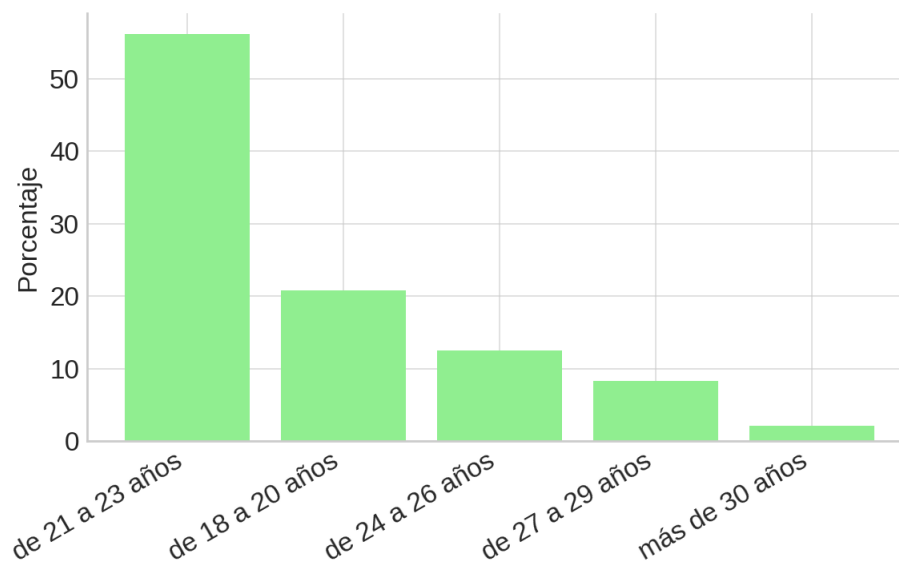
Distribución por sexo



Del estudiantado participante, la mayoría, se identifica como mujer, lo cual coincide con la tendencia nacional de feminización de la profesión de enfermería.

**Figura 3**

Distribución por rango de edad





El rango de edad predominante se ubica entre los 18 y 23 años, correspondiente a la población estudiantil que cursa los niveles intermedios y avanzados de la Licenciatura en Enfermería.

### **Análisis de Resultados: Violencia percibida por estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas**

El presente análisis forma parte de la investigación titulada “Violencia percibida por estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas”, cuyo objetivo general fue identificar la prevalencia de violencia de género en entornos intrahospitalarios y analizar cómo esta afecta los comportamientos y emociones del estudiantado. Se exploraron diversas formas de violencia — física, simbólica, hostigamiento y acoso—, así como su impacto emocional, integrando los marcos teóricos de Galtung (1969) sobre violencia estructural y directa, Bourdieu (2001) sobre violencia simbólica, Luhmann (1995) sobre sistemas sociales auto referenciales, y Watson (2008) sobre cuidado humanizado en Enfermería.

### **Perfil de la muestra**

La muestra estuvo compuesta principalmente por mujeres (>80%), entre 18 y 23 años, cursando 5° semestre, y realizando prácticas en hospitales públicos, IMSS, ISSSTE, Hospital de la Mujer y Hospital Parres.

### **Análisis de la violencia**

Los datos estadísticos obtenidos muestran desde la teoría, que la violencia que perciben los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas no son un conjunto de incidentes aislados, sino como una manifestación propia del diseño y configuración estructural, simbólica y sistémica de sus componentes que ayudan a producir y reproducir desigualdades históricas de poder, género y conocimiento. Desde la mirada de Galtung (1969), Bourdieu (2001), Luhmann (1997), Maturana (1990) y Watson (2008), se puede decir que, este tipo de violencia se encuentra profundamente arraigada en la organización institucional y en la cultura del cuidado de la salud, afectando no solo el bienestar emocional del estudiantado, sino también el sentido ético y humano de la profesión.

Sabemos con Galtung (1969), que la violencia estructural se manifiesta cuando las instituciones restringen el acceso equitativo a los recursos, las oportunidades o los derechos, incluso sin mediar daño físico directo. En el contexto de las prácticas clínicas, las estudiantes —mayoritariamente mujeres jóvenes— se enfrentan a estructuras hospitalarias jerárquicas que subordinan su voz y participación.



La presencia del promedio de violencia física reportada (0.62) y las experiencias de sobrecarga laboral o trato autoritario confirman una violencia institucionalizada, que se justifica como parte del proceso formativo. Así, la violencia estructural opera legítimamente, justificando relaciones asimétricas entre el equipo de salud, docente y el estudiantado de enfermería, lo cual reproduce desigualdades de género y poder en el ámbito de las organizaciones hospitalarias (Galtung, 1990).

### **La naturalización del dominio y la violencia simbólica (Bourdieu, 2001)**

Según los resultados estadísticos encontrados, la violencia simbólica, con la media más alta (1.02), constituye la forma de violencia más frecuente. Al respecto Bourdieu (2001), plantea que este tipo de violencia se da con la imposición de significados y jerarquías sociales que los dominados aceptan como legítimos. En los espacios organizacionales de salud, esto se traduce en prácticas de exclusión, invisibilización y desvalorización del trabajo de los estudiantes practicantes de enfermería, donde son tratadas como asistentes subordinadas al poder del equipo médico o autoridades.

El *habitus bourdiano* institucional de las organizaciones de salud y de las universidades se define entonces como una cultura de obediencia y docilidad que invisibiliza la opresión, bajo la apariencia de disciplina profesional. Esta normalización de la desigualdad refleja la profunda interiorización de la dominación, donde las estudiantes asumen el trato discriminatorio como parte “natural” del proceso de aprendizaje, perpetuando así la estructura simbólica de poder (Bourdieu, 2001).

### **Luhmann: la violencia como exclusión comunicativa de los sistemas sociales**

Desde la teoría de sistemas sociales, del profesor Luhmann (1997) la sociedad es una red de sistemas autopoiéticos que se reproducen y viven mediante sus propias comunicaciones. En este marco, la violencia se expresa como una forma de exclusión comunicativa, donde ciertos actores o discursos son marginados del sistema, es decir, los códigos de los estudiantes no es parte del sistema comunicativo generado en esos espacios clínicos. Los resultados muestran un clima institucional tenso (media de 0.70) y miedo a denunciar, evidencian la existencia de barreras comunicativas. En los hospitales los estudiantes no encuentran canales de comunicación institucional seguros para expresar maltrato o injusticia, porque no existen. El sistema hospitalario se autoprotege, al priorizar su propia estabilidad y jerarquía, reproduce el silencio institucional como mecanismo de autoconservación (Luhmann, 1997), por lo tanto, la violencia, que perciben y



se da en los hospitales, no son un error del sistema, sino un producto funcional de su autorreferencialidad: mantiene el orden jerárquico y neutraliza las voces disidentes.

### **Maturana: la negación del otro y la ruptura del lenguaje del cuidado**

Para Humberto Maturana (1990), la convivencia humana se funda en el reconocimiento del otro como legítimo otro en la convivencia. La violencia surge cuando se niega esa legitimidad, despojando al otro de su humanidad. Las humillaciones públicas, los comentarios sexistas y la difusión de rumores reportados por las y los estudiantes representan esa negación del otro.

En un entorno donde el cuidado debería ser el eje central de la práctica, la falta de empatía, respeto y colaboración revela una ruptura del lenguaje del amor que sustenta toda relación educativa y asistencial. Desde la mirada maturaniana, esta deshumanización implica una pérdida ética y emocional: se educa en la técnica del cuidado, pero se desatiende su dimensión ontológica y relacional.

### **Jean Watson: el cuidado transpersonal frente a la violencia institucional**

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (2008) ofrece una alternativa epistemológica ante la deshumanización del sistema mencionada y encontrada. Para este principio teórico en enfermería, cuidar es un acto transpersonal, ético y espiritual, donde la enfermera se compromete con el otro desde la compasión, la empatía y el reconocimiento mutuo. Pero los resultados encontrados en los espacios clínicos contradicen este principio: la violencia simbólica, la sobrecarga laboral y el autoritarismo erosionan la posibilidad de establecer ese nivel de relación descrito por Watson. La ausencia de empatía institucional (Deshumanización del personal de salud) y el clima jerárquico transforman el cuidado en un acto mecánico, desprovisto de humanidad.

Visto desde esta teoría de la enfermería, esta situación revela una crisis del cuidado profesional, es decir, la formación de estudiantes de enfermería, al estar inmersa en estructuras violentas, reproduce una práctica técnica sin consciencia ética. Es por eso por lo que, es necesario que al transformar se generen escenarios educativos basados en el amor, la equidad y la presencia auténtica, donde cuidar y aprender sean actos humanizantes (Watson, 2008).

### **Análisis de resultados desde la perspectiva de Slavoj Žižek**



La teoría de Slavoj Žižek (2008, 2009), distingue entre violencia directa, estructural y simbólica, y analiza cómo las relaciones de poder naturalizan formas de opresión. Veamos los resultados encontrados a partir de esta clasificación de violencia.

Los resultados de violencia simbólica (Promedio 1.02 – Alta), muestran que este tipo de violencia simbólica es la más frecuente, dado que los estudiantes experimentan exclusión, discriminación y trato desigual. Žižek sostiene que los sistemas sociales y económicos actúan como agentes de violencia “invisible”, legitimando desigualdades bajo la apariencia de normalidad o de beneficio para la comunidad (Žižek, 2009). Sabemos entonces que la violencia simbólica no es percibida como agresión directa, sino como un mecanismo estructural que reproduce jerarquías y refuerza la dominación institucional. La normalización de esta violencia en entornos clínicos refleja cómo la universidad, al igual que otros sistemas jerárquicos, construye víctimas y sujetos subordinados sin recurrir necesariamente a la fuerza física.

Con el resultado sobre el Impacto emocional (Promedio 0.70 – Medio), evidencia el efecto interno de la violencia simbólica y estructural sobre las estudiantes. Žižek plantea que el poder institucional se manifiesta a través del miedo y la ansiedad generados por sistemas que parecen benignos o neutros, pero que simultáneamente condicionan comportamientos y emociones.

En el resultado de la Violencia física (Promedio 0.62 – Media-baja) aunque menos frecuente, sigue siendo relevante. Según Žižek, la violencia directa suele ser la más visible y denunciada, pero a menudo es solo la manifestación superficial de un entramado de violencia estructural que permanece invisible. En este caso, los episodios de agresión o sobrecarga de trabajo reflejan una materialización concreta de relaciones jerárquicas, pero no capturan la totalidad de la dominación ejercida por la estructura institucional.

El resultado sobre el Acoso (Promedio 0.39 – Bajo) y Hostigamiento (Promedio 0.21 – Muy bajo) El acoso y el hostigamiento, aunque reportados con menor frecuencia, deben interpretarse con cautela. Žižek advierte que los sistemas institucionales crean formas de violencia que se perciben como justificadas o inevitables, y esto puede llevar a que ciertas agresiones pasen desapercibidas o sean minimizadas.

## Reflexión desde la violencia estructural y la legitimidad

En términos generales, la jerarquía de prevalencia (violencia simbólica, impacto emocional, violencia física, acoso, hostigamiento) evidencia que la mayor parte de la violencia se encuentra oculta dentro de la estructura institucional. Desde la mirada de Žižek, esto revela la paradoja del poder moderno: las instituciones educativas y de salud son percibidas como generadoras de bienestar, pero simultáneamente legitiman formas de opresión y exclusión. La violencia simbólica, que se manifiesta de manera cotidiana, funciona como un mecanismo de control que permite a la estructura mantener la autoridad sin necesidad de recurrir a la violencia directa, aunque esta última pueda surgir en casos específicos (Žižek, 2009).

Este análisis manifiesta que la violencia más representada por estudiantes es sutil, institucional y simbólica, dándole la razón a Žižek sobre la violencia estructural como la forma más potente y difícil de percibir. Los resultados más bajos de violencia física, acoso y hostigamiento encontradas en este estudio, no implican ausencia de violencia, sino que reflejan una forma más sofisticada y naturalizada, que se sostiene mediante discursos y normas institucionales que legitiman la desigualdad y reproducen jerarquías.

Es entonces que para intervención y reducir la violencia en las prácticas clínicas debe abordar las raíces estructurales y simbólicas, modificando las relaciones de poder, los discursos dominantes y la cultura institucional que perpetúan la opresión.

Veamos en la siguiente tabla de una forma ordenada y más clara el análisis de Žižek.

**Tabla 2**

*Tipos de violencia, nivel de presencia y la interpretación desde Žižek*

Tipo de violencia	Promedio (0-4)	Nivel de presencia	Interpretación desde Žižek
<b>Violencia simbólica</b>	1.02	Alta	Constituye la forma más frecuente de violencia. Según Žižek (2009), esta violencia estructural se manifiesta a través de la exclusión, discriminación y trato desigual, reproduciendo jerarquías institucionales que se perciben como normales o legítimas. Es un mecanismo de control “invisible” que condiciona comportamientos y emociones sin recurrir a agresiones directas.
<b>Impacto emocional</b>	0.70	Medio	Refleja la internalización de la violencia simbólica y estructural. Žižek (2009) señala que los sistemas sociales generan miedo, ansiedad y resignación en los individuos, legitimando la opresión mientras se mantiene la percepción de bienestar institucional.



---

<b>Violencia física</b>	0.62	Media-baja	Representa la manifestación más visible de la violencia, pero según Žižek (2009), es solo la punta del iceberg de la violencia estructural. Su baja frecuencia relativa no disminuye su importancia, pues materializa las relaciones jerárquicas y la autoridad institucional.
<b>Acoso</b>	0.39	Baja	Aunque menos reportado, puede estar subrepresentado debido al miedo a represalias y la naturalización de la violencia. Žižek (2009) indica que los sistemas legitiman ciertas agresiones mientras las presentan como inevitables o justificadas.
<b>Hostigamiento</b>	0.21	Muy baja	La baja incidencia puede reflejar la invisibilidad de este tipo de violencia, consistente con la idea de Žižek (2009) de que la violencia institucionalizada a menudo pasa desapercibida o es minimizada, funcionando como control simbólico sobre los sujetos.

---

Este cuadro permite visualizar rápidamente cómo la violencia percibida se distribuye y cómo puede interpretarse desde la mirada crítica de Žižek, mostrando que la mayor amenaza no siempre es física, sino simbólica y estructural, reforzada por los discursos y prácticas institucionales.

### Primera aproximación a la conclusión

La integración de los marcos teóricos permite comprender la violencia percibida en las prácticas clínicas como un fenómeno complejo en el que convergen dimensiones estructurales, simbólicas, comunicativas, éticas y afectivas:

Tabla 3

#### *Aportaciones teóricas y dimensiones*

---

<b>Autor(a)</b>	<b>Año</b>	<b>Aporte teórico</b>	<b>Dimensión que aborda</b>
<b>Galtung</b>	1969	Explica la raíz institucional de la desigualdad.	Estructural
<b>Bourdieu</b>	2001	Muestra cómo esa desigualdad se legitima culturalmente.	Simbólica / Cultural
<b>Luhmann</b>	1997	Evidencia la exclusión sistémica de las voces disidentes.	Comunicativa / Sistémica
<b>Maturana</b>	1990	Denuncia la negación del otro como fuente de toda violencia.	Ética / Relacional

---

<b>Watson</b>	2008	Ofrece una vía de reparación: reconstruir el cuidado desde la empatía, el amor y la humanización.	Afectiva / Humanista / Cuidado
<b>Žižek</b>	2008	Señala que la violencia más significativa para las estudiantes es sutil, institucional y simbólica, difícil de percibir.	Simbólica / Institucional / Estructural

---

Así, la violencia no solo afecta el aprendizaje o la salud emocional del estudiantado, sino que desvirtúa la esencia misma de la Enfermería. Superarla implica transformar los sistemas educativos y hospitalarios en espacios que promuevan la ética del cuidado, la comunicación abierta y el respeto mutuo, hasta entrenar a los liderazgos, fundamentos indispensables de una cultura de paz institucional, es decir, regresar a las ideas originales de las teóricas de la enfermería y su principio humano.

Los hallazgos muestran que la violencia en las prácticas clínicas de Enfermería es un fenómeno estructural y simbólico, enraizado en la cultura institucional. A la luz de los aportes de Galtung, Bourdieu, Luhmann, Maturana y Watson, se evidencia que la transformación no puede limitarse a protocolos de denuncia o talleres de sensibilización, sino que requiere un cambio paradigmático hacia una educación del cuidado humanizado.

Promover espacios donde el respeto, la empatía y la comunicación sean valores centrales constituye no solo una estrategia pedagógica, sino una revolución ética en la formación de profesionales de la salud.

#### **Tabla 4**

##### *Resumen cuantitativo global*

Tipo de violencia	Promedio (0-4)	Nivel de presencia
Violencia simbólica	1.02	Alta
Impacto emocional	0.70	Medio
Violencia física	0.62	Media-baja
Acoso	0.39	Baja
Hostigamiento	0.21	Muy baja

---



## Discusión e interpretación

Los resultados confirman que los estudiantes de Enfermería experimentan violencia estructural durante las prácticas clínicas en hospitales. La violencia simbólica es la más frecuente, manifestándose en trato desigual, exclusión e invisibilización del trabajo femenino, reproduciendo estructuras jerárquicas y patriarcales (Bonino, 2008; Lagarde, 2015).

Es cierto, según los resultados de este estudio de investigación, que la violencia física, el hostigamiento y el acoso tienen baja incidencia reportada, pero estas podrían estar subrepresentadas por miedo o ausencia de canales para poder denunciar, o sencillamente para evitar problemas con sus supervisores de prácticas y con sus docentes. Según Galtung (1969), estas dinámicas reflejan violencia directa y estructural: los sistemas hospitalarios generan condiciones que limitan oportunidades y perpetúan la subordinación (Enfermera o enfermero al médico). Bourdieu (2001) enfatiza cómo la violencia simbólica legitima estas estructuras, mientras que Luhmann (1995) explica la reproducción de estas prácticas mediante sistemas sociales autorreferenciales y autopoieticos. La perspectiva de Watson (2008) subraya que un entorno clínico jerárquico y poco empático afecta la capacidad de cuidado y el bienestar del personal y del estudiantado.

## Conclusión

La violencia de género en prácticas clínicas constituye un fenómeno estructural, simbólico y sistémico, integrado en la formación profesional del estudiantado de Enfermería. Se recomienda: Fortalecer los mecanismos institucionales de prevención, acompañamiento y denuncia; promover formación ética con perspectiva de género y cultura de paz; implementar estrategias educativas y clínicas que fomenten entornos inclusivos, equitativos y de cuidado humanizado, en línea con los principios de la Nueva Escuela Mexicana y las teorías de Watson (2008).

A través de esta investigación, nos damos cuenta de que se debe ir más allá de las soluciones superficiales y que se deben realizar cambios, es decir, debemos transformar a la universidad de forma profunda, observando y estudiando el entorno, el contexto, proponiendo paso a paso el compromiso y la responsabilidad que, como integrantes de esta organización universitaria, requerimos hacer para la colaboración armoniosa, con el respeto a las libertades y derechos que cada uno tiene. Sin dejar del lado y poniendo en primera instancia una cultura de paz.



## Referencias Bibliográficas

- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica Mundial.
- Bacallado-Rodríguez, C., Castro-Molina, F. J., ... & Rodríguez-Gómez, J. Á. (2025). Nursing Students' Perceptions and Experiences of Aggression During Clinical Placements. *Nursing Reports*, 15(7), 245. <https://doi.org/10.3390/nursrep15070245>
- Bardin, L. (2013). Análisis de contenido (4.<sup>a</sup> ed.). Akal.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinción: Criterio y bases sociales del juicio*. Ediciones Siglo XXI.
- Bourdieu, P. (2001). *La dominación masculina*. Anagrama.
- Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1970). *La reproducción: Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Ediciones Siglo XXI.
- Castells, M. (2009). *Comunicación y poder*. Alianza Editorial.
- Espinosa Luna, C. (2019). Cinco premisas sociológicas sobre la violencia. *Sociológica*, 34(97), 329-350. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-01732019000200329&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-01732019000200329&script=sci_arttext)
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of Peace Research*, 6(3), 167-191. <https://doi.org/10.1177/002234336900600301>
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of Peace Research*, 6(3), 167-191. <https://doi.org/10.1177/002234336900600301>
- Galtung, J. (1990). Cultural violence. *Journal of Peace Research*, 27(3), 291-305. <https://doi.org/10.1177/0022343390027003005>
- Galtung, J. (1996). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization*. SAGE.
- Galtung, J. (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución* (p. 39). Bilbao, Spain: Bakeas.
- Galtung, J. (2016). La violencia: cultural, estructural y directa. *Cuadernos de estrategia*, (183), 147-168.
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference* (16th ed.). Routledge.
- Hambridge, K., Carey, M., Thompson, F., Eid, M., & Kocakabak, C. (2025). An investigation of violence sustained by nursing and midwifery students. *British Journal of Nursing*, 34(7).
- Kamara, T., ... (2024). The effects of bullying behaviours among nursing students in Sierra Leone: a qualitative exploratory study. *BMC Nursing*, 23, 948.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Foundations of behavioral research* (4.<sup>a</sup> ed.). Harcourt College Publishers.



- Kim, D., ... (2024). Factors Affecting Nursing Students' Perception of Workplace Bullying. *Healthcare*, 12(16), 1597. <https://doi.org/10.3390/healthcare12161597>
- Lagarde, M. (2015). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Siglo XXI.
- Luhmann, N. (1995). *Social systems*. Stanford University Press.
- Luhmann, N. (1997). *Die Gesellschaft der Gesellschaft* [The Society of Society]. Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1997). *La sociedad de la sociedad*. Editorial Trotta.
- Luhmann, N. (1998). *Sistemas sociales: Lineamientos para una teoría general*. Editorial Anthropos.
- Maturana, H. (1990). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Dolmen Ediciones.
- Maturana, H. (1990). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Dolmen Ediciones.
- México. Secretaría de Salud. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_](https://www.dof.gob.mx/nota_)
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press.
- Weber, M. (1991). *Economía y sociedad: Esbozo de sociología comprensiva*. Fondo de Cultura Económica.
- Weber, Max. (1991). *El político y el científico*. Alianza editorial. España.
- Yosep, I., Fitria, N., Mardhiyah, A., et al. (2024). Experiences of bullying among nursing students during clinical practice: a scoping review of qualitative studies. *BMC Nursing*, 23, 832. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02439-1>
- Žižek, S. (2008). *Violence: Six sideways reflections*. Picador.
- Žižek, S. (2009). *First as tragedy, then as farce*. Verso.
- Žižek, Slavoj. (2008). *En defensa de la intolerancia*. Ediciones sequitur. España.
- Žižek, Slavoj. (2009). *Sobre la violencia. Seis reflexiones marginales*. Paidós. España.

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.