



ENSAYOS

Un análisis sobre programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género

An analysis about the working of batterer intervention programs

***Medina Maldonado, Venus Elizabeth **Parada Cores, Germán ***Medina Maldonado, Rossana**

*Estudiante (PhD) en la Facultad de Medicina, Universidad Martin Luhter (Halle-Wittenberg), Alemania.

E-mail: venus_e73@yahoo.es **Psicólogo graduado de la Universidad Santiago de Compostela,

España. ***Estudiante (PhD) en el Centro Estudio de Transformaciones Sociales, Ciencia y Conocimientos, Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas, Venezuela.

Palabras clave: violencia de género; intervención psicoeducativa; programas de intervención

Keywords: gender violence; psycho-educational intervention; intervention programs.

RESUMEN

Este ensayo tiene como finalidad ofrecer una visión analítica sobre el funcionamiento de los programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género los cuales han sido creados para prestar intervención psicoeducativa a hombres que ejercen violencia hacia su pareja o expareja. En el escrito se estiman dos partes. La primera, explica el funcionamiento de los programas de intervención en agresores tomando como base la experiencia de tres países (España, Costa Rica y Chile) de igual manera se presenta la limitación y la potencialidad observada en los diferentes programas. En la segunda parte del ensayo, se reflexiona sobre las implicaciones para la práctica multidisciplinar.

ABSTRACT

The aim of this paper was to offer an analytical view about the working of the batterer intervention programs which have been opened for the psycho-educational intervention of men that used the violence toward their partner or ex-partner. This essay was organized in two broad thematic areas. First, it was explained the working into the batterer intervention programs, as reference the experience of three countries (Spain, Costa Rica and Chile) were used. Also, in this section was presented the limitation and potentiality observed in these programs. The second part of this paper was a reflection about the implications to the multidisciplinary practice.

FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN AGRESORES POR VIOLENCIA DE GÉNERO.

El reconocimiento de la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública y de derechos humanos convocó el esfuerzo de diferentes países del mundo para su prevención y asistencia. En este campo, no solo se han establecido políticas de atención para las mujeres que son víctimas de esta situación, sino también para los hombres que ejercen la violencia en contra de la mujer. En este sentido, a continuación, se proporcionará una visión explicativa sobre los orígenes y funcionamiento de estos programas de intervención.

Desde el punto de vista conceptual, están referidos a la reeducación que reciben los hombres autores de algún tipo de violencia en la relación con su pareja o ex-pareja. Algunas experiencias pioneras desarrolladas a nivel mundial fueron: el programa “Emerge” fundado en Boston, Massachusetts (1977); El “modelo de Duluth” implementado por primera vez en Minnesota (1981) innovador por cuanto reconocía que el sistema jurídico y social trabajaban mejor en conjunto; El programa “hombres contra la violencia de los hombres” iniciado en Hamburgo (1984); la oficina de asesoramiento para hombres “mannebüro zürí” en Suiza, el programa “Respect” desarrollado en el Reino Unido y el programa “Change”, implantado en Escocia (1989)^[1-4].

Actualmente, existen innumerables programas desarrollados en diferentes países que abordan esta problemática. Un referente en España es el programa de intervención con agresores por violencia de género, el cual funciona en el territorio competencia de la administración penitenciaria, para aquellos sancionados con una medida alternativa (ya sea suspensión o sustitución de condena). Además, en la revisión documental se obtuvo, que dicho programa integra los aspectos clínicos con los de tipo educativo motivacional bajo la perspectiva de género ^[5]. En el caso de América Latina hemos seleccionado, de manera discrecional, la experiencia ganada en Costa Rica y Chile intentando sintetizar las principales tendencias respecto al trabajo con hombres que ejercen violencia hacia su pareja o expareja para establecer algunas comparaciones entre los programas latinoamericanos y el español.

Primero haremos mención del modelo de tratamiento Género-Sensitivo para hombres que golpean en Costa Rica. Este programa está íntimamente vinculado con la perspectiva de género y los estudios de masculinidades, con fuerte raigambre en una metodología que se fundamenta en los programas comunitarios norteamericanos Emerge y el modelo Duluth los cuales conciben la violencia dentro de las relaciones íntimas de pareja como estrategias utilizadas para ejercer dominio y control. El programa género-sensitivo cuenta con servicio de consejería, terapia individual y grupos de reflexión. La relación institucional se desarrolla con el Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas en Costa Rica (ILANUD) y no es un programa desvío por mandato legal. Como defectos del modelo, queda patente que no se realiza una diferenciación de perfiles histórico-biográficos de los hombres violentos y especialmente, que no existe una evaluación de la eficacia del programa^[6].

Segundo, el programa “Hombres por una Vida sin Violencia” del Servicio Nacional de la Mujer (Sernam) en Chile proporciona atención reeducativa especializada a hombres que ejercen violencia a su pareja, funciona en seis regiones del país, el ingreso de los hombres al programa es a través de Juzgados de Familia, Fiscalía y otras redes pero además tienen gran demanda espontánea. En la intervención se encuentran

establecidas cuatro sesiones de evaluación. Las mismas, están organizadas de la siguiente manera: a) una sesión de ingreso; b) dieciocho sesiones que apuntan a eliminar la violencia física, sexual, amenazas y la intimidación; c) Corte evaluativo; d) Doce sesiones de segundo nivel apuntan a eliminar la violencia psicológica y a adquirir habilidades relacionadas con una nueva masculinidad; e) Segundo corte evaluativo y f) Egreso con un año de seguimiento ^[7].

Con referencia a las intervenciones que se desarrollan en España y Latinoamérica, es evidente que el enfoque empleado en dichos programas es el psicoeducativo y desarrollo de habilidades sensibles al género; ambas consisten en proporcionarle a los usuarios herramientas para enfrentar la negación de la reponsabilidad, identificar que los comportamientos violentos no son incontrolables y que tanto sus actitudes como las creencias sexistas que les subyacen pueden ser modificadas. Adicionalmente, este tipo de programas determinan y abordan los problemas psicológicos que pudiesen originar en los agresores conductas maltratadoras: todas estas medidas son tomadas con el fin de proporcionar protección a la víctima. Algunas características en común de las prácticas revisadas son: contacto con el participante dictado por una sentencia judicial aunque no se descarta la posibilidad del ingreso voluntario, valoración profunda del participante, acuerdo con el participante sobre los términos del programa, complementación del programa y seguimiento.

El tipo de trabajo que se realiza con los hombres consiste en la reeducación, lo que se refiere a un formato de intervención multimodal (cognitivo, emocional y comportamental) y multinivel (p.e., individual, grupal, red social, laboral) que se complementa con una intervención a nivel comunitario, para la efectiva reintegración en el tejido social, eliminar la desestructuración de la red social primaria de apoyo y la victimación indirecta, parcial o total de la familia ^[8]. En líneas generales, el proceso reeducativo pretende: a) Identificar las distintas formas en las que se ejerce la violencia, modificar y eliminar actitudes y creencias irracionales que la justifican, b) Eliminar patrones conductuales agresivos o violentos, asunción de la responsabilidad, desarrollo de la empatía e internalización de conductas alternativas al empleo de la violencia ^[9-13].

Los métodos de trabajo son atención individual y grupal. A nivel individual se realizan entrevistas de anamnesis, psicosocial y motivacional las cuales sirven tanto para evaluar al participante como para el establecimiento de acuerdos terapéuticos. De igual manera, se maneja la aplicación de test en diferentes estadios del programa, estas escalas permiten analizar variables como el manejo de la ira, la expresión emocional, los celos, el apego en la relación, inteligencia emocional, entre otros. La importancia de aplicar estas técnicas e instrumentos radica en cuestionar si es suficiente la intervención psicosocioeducativa, o es necesario complementar con otras intervenciones en salud mental centradas en los trastornos de personalidad, en el control emocional y las adicciones ^[14] al igual que predecir los episodios de mayor violencia.

En este sentido, es notable el estudio realizado recientemente en Chile que desde una mirada psicosocial y jurídica elabora el perfil de ingreso de los hombres que entran a los centros Sernam ^[14]. En esta misma línea de investigación sobre tipologías de agresores, destacan los hallazgos españoles que sirven para delimitar los factores de riesgo y etiología de violencia en la relación de pareja, mecanismos individuales implicados en la violencia en la relación de pareja, así como la diferencia de estos elementos entre distintos grupos de varones ^[15]. En cualquier caso, establecer

clasificaciones es interesante, no sólo desde un punto de vista psicopatológico y predictivo del riesgo de violencia, sino principalmente desde una perspectiva terapéutica y preventiva. Sólo así se podrán seleccionar de una forma más adecuada las estrategias terapéuticas más idóneas en cada caso ^[15].

Acerca del trabajo grupal son frecuentes los ejercicios participativos de grupo, información estructurada, autoevaluación, juegos de roles, la formación, la práctica, tareas y el refuerzo positivo de conductas alternativas a la violencia. Estas dinámicas posibilitan no sólo la comprensión de la problemática, sino que también permiten generar un ambiente activo y propicio para el debate de grupo. Se promueve que los usuarios tengan la oportunidad de practicar destrezas, competencias y habilidades de comunicación, solución de problemas y/o control de la ira ante situaciones conflictivas, hasta lograr un nivel de ejecución satisfactorio.

Una limitante observada en los programas revisados es la referida al contacto con la víctima. Lo ideal sería establecer la integración de la actividad ejecutada tanto en el trabajo con el agresor como con la víctima. Una ventaja que posee el programa Chileno es que compromete oficialmente el esfuerzo intergubernamental. Durante todo el proceso se cuenta con el reporte de la víctima (en la medida que ella acceda), y se obtiene con los profesionales del Centro de la Mujer, quienes actúan coordinadamente con el Centro de Hombres ^[7]. Esta disposición en la coordinación intersectorial posibilita el cotejo permanente, lo que es ventajoso para el modelo chileno pero una notable deficiencia en los países donde no existe el trabajo coordinado entre distintos actores y agentes sociales. Las experiencias analizadas en los tres países destacan por las iniciativas cuyo ámbito de cobertura se refiere a la escala nacional.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA MULTIDISCIPLINARIA

La labor de reeducar al hombre que ejerce violencia hacia su pareja o ex-pareja, supone una intervención que permita a la persona agresora tomar conciencia del problema que ha ocasionado en la víctima y asumir la responsabilidad del asunto. Está claro que en este tipo de personas podrían presentarse patologías mentales, sin embargo, algunos estudios internacionales muestran que solo un reducido porcentaje de agresores tienen enfermedad mental ^[16-18].

Lo importante es conocer que las causas de este comportamiento violento no se dan de forma aislada, sino que son una combinación de factores de riesgo estáticos y dinámicos, por ello la temporalización de las sesiones debe estar ajustada a las necesidades y déficits concretos de los participantes, a la red social y/o sus necesidades laborales, esto es, en función del perfil y contexto sociocultural del hombre ^[8].

En este sentido, las técnicas tienen su efecto si se aplican en el momento preciso y del modo adecuado. Los ritmos, las formas y los procedimientos a desarrollar se realizan en los tiempos que imponen las personas ^[19]. La máxima, por tanto, es que la ejecución del plan de intervención no ha de ajustarse a los profesionales, sino a los participantes.

Adicionalmente, se ha visto que cada vez más autores reclaman estrategias de evaluación que ofrezcan una información cualitativamente diferente y permitan una valoración global del impacto de los tratamientos y del riesgo para la/s víctima/s ^[20,21]

pues son numerosos los casos de parejas que siguen manteniendo algún tipo de relación con su agresor, a lo que habría que añadir una convivencia oculta^[22-24].

Aunque la terapia de pareja está absolutamente contraindicada en esta modalidad de violencia, puede resultar beneficioso incorporarla en la fase de seguimiento, tras finalizar este programa, en los casos de violencia de pareja bilateral o mutua, casuística que ha sido remarcada en distintas fuentes de la literatura científica^[25,26]. Igualmente, cabría la posibilidad de plantear este dispositivo, cuando la agresora sea una mujer, siendo indiferente si la víctima es otra mujer o un hombre del ámbito familiar afectivo. Este enfoque puede seguir las orientaciones de autores^[21,25] que recomiendan una combinación de sesiones individuales, sesiones de pareja y trabajo con personas significativas del sistema familiar y comunitario.

Precisamente, es en la fase de seguimiento donde la enfermería comunitaria podría servir de puente entre los Centros de Mujer y los Centro de Hombres. Reiteramos que esta limitación fue observada en (n=2) dos de los programas analizados en este ensayo, específicamente en España y Costa Rica. En la revisión documental se evidenció una falta de coordinación tanto en lo referente al contacto con la pareja, apoyo y seguridad para la/s víctima/s como en la interacción entre los distintos agentes y profesionales que trabajan en ambos Centros. Para subsanar esta pobreza de recursos y protocolos, sería de gran importancia consolidar y fortalecer la cooperación con los servicios ofrecidos a las mujeres víctimas y a sus hijos/as.

En este orden de ideas, los programas deberían estar diseñados de forma que se haga hincapié en el proceso de reinserción social de los participantes y sus encuentros con la sociedad, para disminuir el etiquetado, las expectativas negativas y su estigmatización^[27]. Y dado que las intervenciones que asumen un modelo de intervención multimodal y multinivel se han mostrado más efectivos que intervenciones parciales^[9] una acción más global y comunitaria aglutinará las acciones encaminadas a la efectiva reeducación, rehabilitación y reinserción social^[22] Es decir, de lo que se trata es de vincular al participante con las redes existentes y fomentar de manera concreta los procesos de autonomía y empoderamiento relacionados a ámbitos específicos.

La mayoría de estándares internacionales y guías de buenas prácticas^[7,12,28] señalan que bajo estos principios de cooperación intersectorial deberá asegurarse que el contacto con la pareja sea completamente voluntario para ellas, y que no implique ninguna responsabilidad en cuanto a la participación del agresor en el programa, o de su progreso en el mismo. Las necesidades de la mujer deberán ser respetadas, y se harán todos los esfuerzos para minimizar cualquier riesgo posible. El contacto con la pareja podrá facilitarse mediante un servicio de apoyo a las víctimas o por el mismo programa de atención a los hombres^[7].

Cada uno de los puntos expuestos apenas son un resumen de las inquietudes que nos motivan para realizar un estudio más profundo. Finalmente, en el caso concreto de la enfermería comunitaria valdría la pena plantearse si los programas de intervención con agresores por violencia de género representan un campo para el ejercicio de la enfermería comunitaria, y en un supuesto viable, cuáles podrían ser los aportes de esta especialidad enfermera. En este sentido, sería preciso capacitación en materia de género, definición de las posibles líneas de acción, lo que involucraría el trabajo coordinado con otras disciplinas como es el caso de la psicología y el trabajo social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adams D. Treatment programs for batterers. Clinics in Family Practice Volume 5, Issue 1, Pages 159-176, March 2003
2. Adams D. The EMERGE program. In: Hanmer J, Itzin C editor. Home truths about domestic violence: feminist influences on policy and practice. New York: Routledge; 2000; p. 310–322.
3. Healey K, Smith C, O'Sullivan C. Batterer Intervention: Program Approaches and Criminal Justice Strategies. U.S. Department of Justice Office of Justice Programs. 1998 disponible en: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles/168638.pdf>
4. Theres Egger. Beratungsarbeit und Anti-Gewalt-Programme für Täter und Täterinnen häuslicher Gewalt in der Schweiz. Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG. Bern. 2008; disponible en:
5. Pérez Ramírez M, Giménez-Salinas Framis A, Espinosa M. Evaluación del programa "Violencia de Género: programa de intervención para agresores", en medidas alternativas. Informe desarrollado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior y el Instituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad de la Universidad Autónoma de Madrid. España. 2012, p. 6. disponible en: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/descargas/VDG_EVALUACION_AUTONOMA_NIPO.pdf
6. Híjar M, Valdez-Santiago R. "Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores." Experiencia internacional y mexicana. México. Primera edición. INSP. Comisión de equidad y género (2008): 15-30. Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamvlv/insp01.pdf>
7. Sernam (2012), Orientaciones Técnicas. Modelo de Intervención Centros de la Mujer. Chile Acoge. Página 31. Disponible en: http://www.sernam.cl/vif/documental/pdf/000014_20120203_220653.pdf
8. Arce, R. & Fariña, F. Programa Galicia de Reeducción para maltratadores de Género. Anuario de Psicología Jurídica, Volumen 16, año 2006. Pags. 41-64. ISSN: 1133-0740
9. Arce y Fariña (2005a) Modelos explicativos robustos del comportamiento delictivo e implicaciones para la intervención. Temas Penitenciarios, (1-2), 17-22.
10. WWP – Work with Perpetrators of Domestic Violence – Daphne II Project (2008). Directrices para el desarrollo de unas normas para los programas dirigidos a hombres perpetradores de la violencia doméstica. Disponible en: www.work-with-perpetrators.eu.
11. Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I. & Corral, P. de (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007). International Journal of Clinical and Health Psychology, 9, 199-217.
12. Geldschläger, H., Beckmann, S., Jungnitz, L., Puchert, R., Stabingis, A. J., Dully, C., Kraus, H., Logar, R., Dotterud, P. K., Lorentzen, J. & Schweier, S. (2010). Programas europeos de intervención para hombres que ejercen violencia de género: panorámica y criterios de calidad. Intervención Psicosocial, 19, 181-190.
13. Ruiz, S., Negro, L., Ruiz, A., García-Moreno, C., Herrero, O., Yela, M. & Pérez, Meritxell (2010). Violencia de género: programa de intervención para agresores (PRIA). Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
14. Barría Muñoz JR, Macchiavello Rodríguez A. Anatomía de los hombres que ejercen violencia hacia sus parejas: Primer levantamiento de datos para el diseño de un perfil. Revista psicología.com [online]. 2012, vol.16 ISSN 1137-8492 <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/issue/view/127/>

15. Amor, P.J., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 519-539. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=33712038010>
16. Heise, L. y García-Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja. En E.C. Krug, L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi y R. Lozano (Eds.), *Informe Mundial sobre Violencia y Salud* (pp. 96-131). Washington DC: OMS-OPS (Orig. 2002)
17. Ferrer V. Estudio Meta-Analítico de Características Diferenciales Entre Maltratadores y no Maltratadores: El Caso de la Psicopatología y el Consumo de Alcohol o Drogas. *Psykhé: Revista de la Escuela de Psicología*. 2004;13:141-56.
18. Capaldi DM, Knoble NB, Shortt JW, Kim HK. A Systematic Review of Risk Factors for Intimate Partner Violence. *Partner Abuse*. 2012;3:231- 80.
19. Andrés Quinteros. *Aspacia* (2010). Tratamiento psicológico a hombres que ejercen violencia de género: Criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención. *Clínica Contemporánea Vol. 1, n.º 2, 2010 - Págs. 129-139* repetida
20. Geldschläger H y Ginés Canales O. Abordaje terapéutico de hombres que ejercen violencia de género. *FMC*. 20[;20(2):89-99.
21. Shamai, M. (1996). Couple therapy with battered women and abusive men: Does it have a future? In J. Edleson, & Z. Eisikovits (Eds.), *Future interventions with battered women and their families* (pp. 201-215). New York: Sage.
22. Arce Ramón, Fariña Francisca. (2010) Diseño e Implementación del Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores: Una Respuesta Psicosocial a una Necesidad Social y Penitenciaria. *Intervención Psicosocial*. Jul; 19(2): 153-166. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000200007&lng=es
23. Echeburúa, E., Corral, P., Fernández-Montalvo, J., y Amor, P. J. (2004). ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja? *Papeles del Psicólogo*, 88, 10-18.
24. Lila, Marisol, et al.(2010). A Research, Training and Intervention Experience at University of Valencia with Men Convicted of Violence Against Women: Programa Contexto] *Psychosocial Intervention*. 19(2), 167-179 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n2a8>
25. McCollum, E. E. & Stith, S. M. (2007). Conjoint couple's treatment for intimate partner violence: Controversy and promise. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 6, (1/2), 71-82.
26. Miller, W. R. y Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior*. Nueva York: Guilford Press.
27. Enosh G, Buchbinder E, Smith LN, Shafir O. From the "Greenhouse" to Reality: Challenges Faced by Graduates of In-Prison Batterers Intervention Program. *J Interpers Violence*. 2012 Dec 16; doi: 10.1177/0886260512459382
28. Montero, A. y Bonino, L. (2006). Criterios de calidad para intervenciones con hombres que ejercen violencia en la pareja. (HEPVA) *Monográfico Cuadernos para el debate*, Grupo 25. 1, 1-33.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia