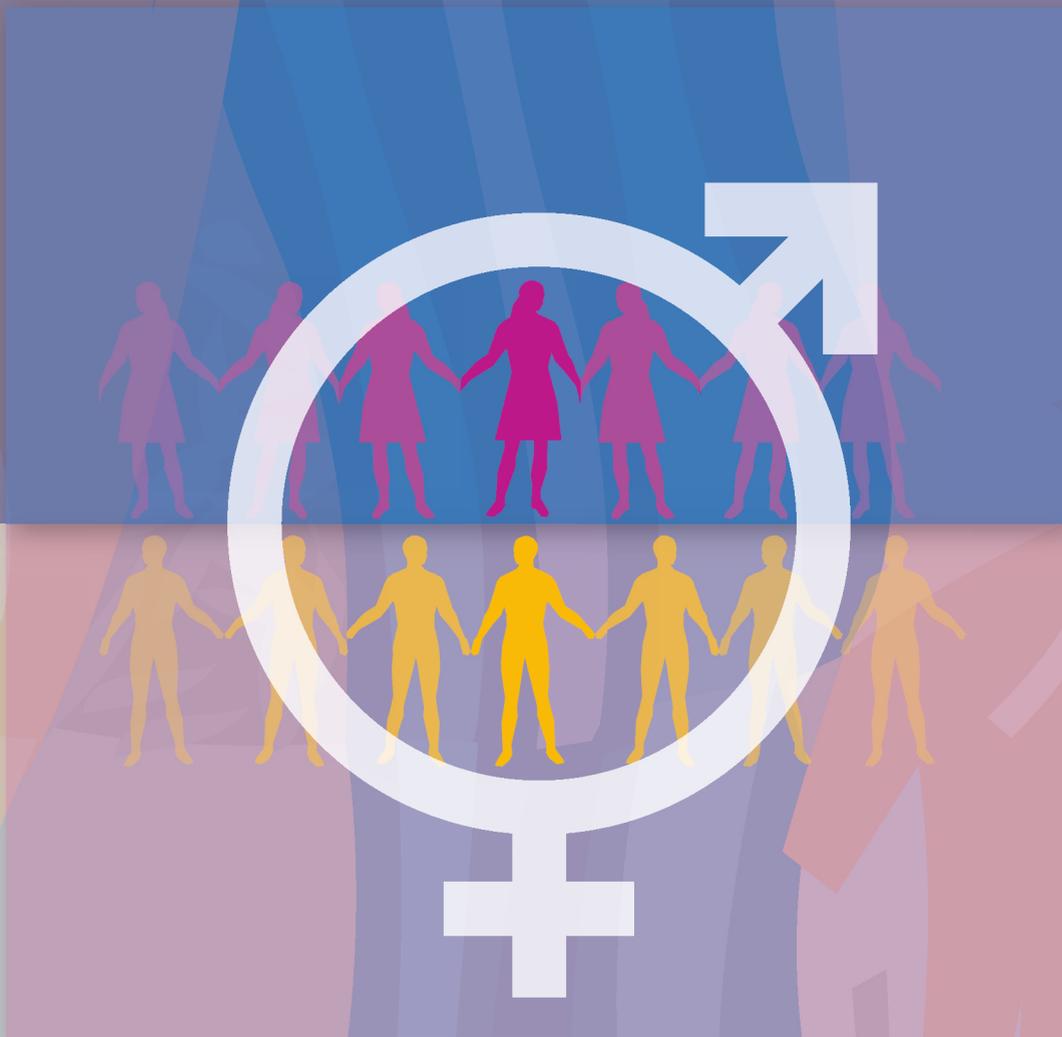


# Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

Experiencia internacional y mexicana



Instituto Nacional  
de Salud Pública

comisión de  
equidad  
y género







# Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

---

**Experiencia internacional y mexicana**

Martha Híjar M.  
Rosario Valdez-Santiago  
**Editoras**



# Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

**Experiencia internacional y mexicana**



**Programas de intervención con mujeres víctimas  
de violencia de pareja y con agresores:  
experiencia internacional y mexicana**

Primera edición, diciembre 2008

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública  
Av. Universidad 655,  
Santa María Ahuacatlán  
62508 Cuernavaca, Morelos, México

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in Mexico*

ISBN 978-607-7530-17-6

Citación sugerida: Híjar M, Valdez R, ed. Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores: experiencia internacional y mexicana. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009

## Agradecimiento

La presente publicación se realizó gracias al apoyo recibido por la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LX Legislatura, cuyas integrantes se enlistan a continuación:

Maricela Contreras Julián  
**Presidenta de la Comisión de Equidad y Género**

Nelly Asunción Hurtado Pérez  
Mirna Cecilia Rincón Vargas  
Guadalupe Socorro Flores Salazar  
Bertha Yolanda Rodríguez Ramírez  
Martha Angélica Tagle Martínez  
Ana María Ramírez Cerda  
**Secretarias de la Comisión de Equidad y Género**

Maribel Luisa Alva Olvera  
Irene Aragón Castillo  
Alma Xóchil Cardona Benavidez  
Aurora Cervantes Rodríguez  
María Mercedes Corral Aguilar  
Claudia Lilia Cruz Santiago  
Aracely Escalante Jasso  
Beatriz Eugenia García Reyes  
María Soledad Limas Frescas  
Blanca Luna Becerril  
Guillermina López Balbuena  
Holly Matus Toledo  
Alma Hilda Medina Macías  
Lizbeth Medina Rodríguez  
Lilia Guadalupe Merodio Reza  
Rocío del Carmen Morgan Franco  
Martha Rocío Partida Guzmán  
Mayra Gisela Peñuelas Acuña  
Gerardo Priego Tapia  
Ivette Jacqueline Ramírez Corral.  
Laura Angélica Rojas Hernández  
David Sánchez Camacho  
María Oralia Vega Ortíz



# Contenido

<b>Introducción</b>	<b>11</b>
<b>Primera parte</b>	<b>13</b>
Programas internacionales de intervención para agresores y mujeres víctimas de violencia de pareja	15
Referencias	42
<b>Segunda parte</b>	<b>43</b>
Programas de intervención para la violencia de pareja en México: antecedentes y principales modelos de atención a mujeres maltratadas y hombres agresores	45
Referencias	69
<b>Conclusiones</b>	<b>71</b>
<b>Anexos</b>	<b>75</b>



# Introducción

Martha Híjar, Rosario Valdez

La violencia ejercida contra la mujer es un elemento que contribuye a la desigualdad de género. En este sentido, los programas de prevención primaria, con los cuales se atienden las desigualdades de género y numerosas causas de la violencia, se introducen cambios en las legislaciones y se prestan servicios a las mujeres maltratadas, son esenciales. El objetivo de desarrollo del milenio sobre la educación de las niñas, la igualdad de género y la potenciación de la capacidad de acción de la mujer son un reflejo del reconocimiento que ha hecho la comunidad internacional de que las cuestiones de género y desarrollo están conectadas entre sí de forma estrecha.<sup>1</sup>

Como una consecuencia de las diversas manifestaciones sociales que convierten a la violencia de género en una cuestión de apremio, a principios del decenio de 1990 organismos internacionales como la Organización de Estados Americanos<sup>2</sup> y la Organización de las Naciones Unidas<sup>3</sup> la incluyeron como tema primordial en sus agendas de trabajo. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud definió la violencia familiar como un problema de salud pública que limita el desarrollo social y económico de las sociedades.<sup>4</sup> Más adelante, la Organización Mundial de la Salud, en su *Reporte Mundial sobre Violencia y Salud*,<sup>5</sup> dedicó un capítulo completo al tema de la violencia doméstica hacia las mujeres y, además, el documento dejaba en claro los aportes de la salud pública en el campo de la violencia en general. De esta manera, organismos internacionales, instituciones de investigación y la sociedad civil organizada iniciaron desde sus propios espacios de acción exploraciones para entender y atender el problema de la violencia hacia la mujer en el ámbito doméstico.

En esa misma década, tanto en el contexto nacional como en el internacional, se propagaron nuevos espacios de atención a la violencia desde diferentes ángulos. Este periodo se caracterizó por la aparición de nuevos actores sociales, entre los cuales figuran los esfuerzos de los sectores judicial, legislativo, académico y de salud. El interés institucional por el tema consiguió obtener espacios de discusión y se materializó, por ejemplo, en la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar,\* en el medio del sector legislativo. Por su parte, el sector salud convocó a diversas organizaciones de la sociedad civil y académicas a la discusión y diseño de la “Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”, cuyo proyecto de norma se publicó el día 20 de octubre de 1999 en el *Diario Oficial de la Federación*‡ con la NOM-190. En ese escenario político nacional se redefinió la participación del sector salud como responsable de la política de atención y prevención de la violencia familiar y de género en nuestro país. Como cabeza de sector, la Secretaría de Salud recibió por primera vez la encomienda de encabezar las acciones nacionales en favor de la atención y prevención de la violencia familiar.

Es notable que ya en 2000, los cambios en algunas áreas de la política nacional respecto de la atención a

---

\* Publicada el 9 de julio de 1996 en el *Diario Oficial de la Federación*, al finalizar el sexenio de Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2000).

‡ La publicación definitiva apareció el día 8 de marzo de 2000 en el *Diario Oficial de la Federación*.

la violencia familiar fueran inaplazables. Se crearon nuevas instituciones y programas que pretendían responder a las demandas del movimiento amplio de mujeres, razón por la cual se fundó el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) en 2001. Hasta la fecha, el Inmujer es un organismo público autónomo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión. El 12 de enero de 2001 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* la ley que lo crea y se estableció formalmente el 8 de marzo de ese mismo año, en el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer.

Con la finalidad de responder a la urgencia social de legislar los actos de violencia hacia las mujeres, en ese mismo periodo el H. Congreso de la Unión, a través de la Cámara de Diputados durante la LVIII Legislatura (2000-2003) y la LIX Legislatura (2003-2006), propuso y aprobó la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que en su artículo 1° establece lo siguiente:

La coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, así como para garantizar la democracia el desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático establecidos en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*.

Esta ley señala, a lo largo de varios capítulos y apartados, los compromisos de diversas instancias de gobierno para desarrollar un programa de reeducación destinado a las víctimas y agresores de violencia familiar.

Para apoyar el cumplimiento de lo señalado con anterioridad, el Instituto Nacional de Salud Pública de México tiene en desarrollo un proyecto de investigación, cuyo objetivo general es diseñar un programa que integre propuestas de intervención en el tema de la reeducación tanto de víctimas como de agresores en casos de violencia de pareja, con base en evidencia de

programas exitosos y factibles de ser aplicados en el contexto mexicano.

Con esta publicación se cubren los dos primeros objetivos específicos del proyecto, es decir:

1. Identificar y sistematizar la información disponible sobre las intervenciones que en los planos mundial, regional y nacional se han desarrollado en el campo de la reeducación a víctimas y agresores.
2. Generar un documento sobre el *estado del arte\** de las intervenciones desarrolladas en el campo de la reeducación de víctimas y agresores.

El presente documento integra los resultados obtenidos de programas o intervenciones de reeducación de víctimas y agresores, sea en el ámbito internacional o en el desarrollo de México. La primera parte se concentra en presentar los resultados de la búsqueda de evidencia científica notificada en índices bibliográficos, los contenidos de publicaciones consultadas y los informes de expertos en el tema a través de comunicaciones personales. La segunda parte contiene un análisis más detallado y profundo de lo que ha sido la experiencia mexicana en la atención de víctimas y agresores, desde las perspectivas legal e histórica y la actuación de la sociedad civil y del sector público. Existe poca evidencia científica publicada acerca de las experiencias de intervenciones realizadas en México y, en consecuencia, buena parte del material analizado y presentado corresponde a publicaciones grises, entre las que destacan los manuales de atención para víctimas y agresores. Es importante resaltar el gran aporte que significaron, para la integración de este capítulo la discusión y el intercambio entre expertos pertenecientes a instituciones que trabajan con programas educativos para víctimas y agresores y que formaron parte del grupo de expertos mexicanos incluido en este proyecto.

---

\* Se entiende como estado del arte un proceso de análisis crítico y sistematización de la información especializada que se encuentra en la web, publicaciones grises, manuales, programas y reportes de organizaciones no gubernamentales (ONG), para lo cual se utilizaron diversos indicadores de búsqueda, los cuales se explicitan en la metodología.

Primera parte



# Programas internacionales de intervención para agresores y mujeres víctimas de violencia de pareja

Deborah L. Billings, Mariana González-Focke,  
Tatiana Santoyo, Itzel Rivas-Oropeza

## El problema

En la última década, el tema de la violencia de pareja ha adquirido prioridad en las agendas de los gobiernos en el ámbito mundial, consecuencia de años de trabajo, sea de cabildeo o de provisión de servicios directos por parte de los grupos de mujeres y feministas que definieron este tipo de violencia como un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos. En los últimos 10 años, varias fundaciones privadas, los actores bilaterales y multilaterales, incluso algunos gobiernos han trasladado más fondos al estudio del tema, tanto en investigación y documentación como en servicios para las víctimas y agresores. Las experiencias que tienen las organizaciones no gubernamentales (ONG) los espacios donde se han verificado, desde el punto de vista histórico, las acciones para revisar el tema de violencia basada en género (VBG), las instituciones gubernamentales y los investigadores varían de país a país y entre una región y otra, en virtud de los tiempos invertidos en esta área y los recursos humanos y financieros disponibles.

En la actualidad existe un cuerpo amplio de evidencias y experiencias en relación con el trabajo enfocado en la violencia de pareja, pero aún con huecos notorios en las acciones y la documentación de ellas. En muchos casos, las experiencias directas sobre la concesión de servicios a víctimas y agresores toman en cuenta las especificidades socioculturales que influyen o incluso determinan el éxito o el fracaso de un programa. En este documento, además de las evidencias publicadas en artículos científicos, se intenta revisar las experiencias de

las ONG e instituciones o instancias gubernamentales que han tenido un efecto positivo en el apoyo a las víctimas de violencia de pareja y la reeducación de los agresores. Esta revisión será clave en la formulación de la propuesta del programa, motivo de este documento, para que cuente con un sólido soporte basado en la evidencia internacional sobre las intervenciones efectivas, además de identificar aquellas que son susceptibles de aplicarse en México.

## Alcances y limitaciones de la revisión de la evidencia internacional

Este documento es producto de una revisión exhaustiva basada en tres ejes complementarios: a) ONG en el mundo que trabajan directamente con mujeres (y algunas veces con sus hijos) en el suministro de servicios para las víctimas de violencia de pareja; b) investigaciones y evaluaciones que documentan el efecto de las intervenciones dirigidas a mejorar los servicios para las víctimas; y c) investigaciones y evaluaciones que registran los resultados de las intervenciones enfocadas en la reeducación y los cambios de comportamientos de los agresores.

Al tiempo que esta revisión permite identificar ciertos patrones en acciones y resultados, que pueden y deberían guiar las disposiciones tomadas en el nuevo programa en México, existen también notorias limitaciones que deben destacarse para situar las recomendaciones ofrecidas en la realidad actual; esto es, falta mucho por hacer y documentar para avanzar en forma sustantiva en la prevención de la violencia de pareja y la atención a quienes la padecen.

Dado que en los mundos académicos y de salud pública el tema de la violencia de pareja se ha reconocido sólo en fecha reciente como un problema mundial y prioritario, existe todavía poca documentación disponible sobre experiencias exitosas (y las que no han funcionado) y menos aún en términos de evaluar el efecto de diferentes intervenciones. En este sentido, la bibliografía disponible para guiar el desarrollo de lineamientos y acciones es limitada.

Aun con décadas de experiencia en el desarrollo y aplicación de intervenciones, el trabajo de las ONG no está bien documentado. Aunque trabajan de forma ardua sobre el tema, muchas organizaciones carecen de la infraestructura, tiempo, personal y recursos para tener una página web que pueda consultarse (véase la sección Metodología) o, cuando se dispone de ella, no se actualiza con regularidad. La extensión del problema varía de una localidad a otra y depende de los recursos de las organizaciones. El hecho de que la información resumida en este documento proceda sólo de una revisión de páginas web impone ciertos límites a la visión recogida y las lecciones aprendidas.

A pesar de estas limitaciones, es posible afirmar con certeza que la revisión consignada en este documento es completa en relación con las metodologías puestas en práctica y que ofrece una sistematización de la información disponible que apoya en forma crítica el desarrollo de la propuesta del programa.

## Metodología

En la siguiente sección se describen las metodologías específicas utilizadas en cada eje de la documentación de experiencias. El periodo seleccionado para realizar la búsqueda de publicaciones y reportes se extendió entre 1980 y junio de 2008. La búsqueda se realizó durante los meses de junio a agosto de 2008.

En términos generales, cada investigadora, en colaboración con el equipo de trabajo, construyó una serie de palabras y frases clave empleadas en la búsqueda de información en internet, mediante buscadores adecuados para los temas particulares. Para sistematizar la información conseguida, se diseñó una matriz específica para cada eje de trabajo, que permitió ordenar la información y los hallazgos más importantes de las páginas web y publicaciones consultadas (anexos 1, 2, 3a, 3b y 3c). Se utilizaron las matrices como bases para escribir

los resúmenes que se presentan más adelante. El equipo de trabajo consultó, revisó y acordó cada paso de la recopilación y sistematización de la información.

### Metodología específica para la búsqueda de ONG en el mundo dedicadas a la prestación de servicios a mujeres víctimas de violencia de pareja

Con el fin de recoger información acerca del tema de víctimas/sobrevivientes de violencia de pareja, se generaron palabras clave en buscadores web definidos. Los buscadores o fuentes fueron cuatro: *Google*, *Yahoo*, *hotpeachespages.net* y *mujeresboy.com*.

Las fuentes de información de ONG fueron seis: *wave-network.org*, *reddesalud.org*, *adviceguide.org.uk*, *camden.gov.uk*, *counsellingfrance.com* y la publicación *Las mujeres no esperamos* ([www.womenwontwait.org](http://www.womenwontwait.org)) de Actionaid para Latinoamérica y El Caribe.

Las palabras clave de las búsquedas fueron 41 enunciados introducidos en los diferentes buscadores:

Violencia género Argentina ONG  
Violencia mujer org argentina  
Las mujeres no esperamos  
Intervención mujer org programa violencia  
Violence against women Europe  
Battered women links Canada  
Violencia mujeres Costa Rica  
Intervención mujer org programa violencia  
Violencia mujeres España  
Battered women US  
Organisations asian women  
Women safe  
Domestic violence England  
Domestic violence organisations  
Program tools women organisation Uganda  
Safe place women  
Domestic violence empowerment org  
Domestic violence organisation helping  
Battered women  
Domestic violence women france  
Redes y coaliciones  
Violencia mujer org México  
Violencia género México org  
Mexico ippf ac  
Violencia género Nicaragua ong  
Nicaragua ong género path

Violencia género Perú org  
 Battered women uk  
 Violence against women Europe  
 Violencia género Ucrania org  
 Argentina  
 Bolivia  
 Brasil  
 Chile  
 Colombia  
 Costa Rica  
 Ecuador  
 Nicaragua  
 Puerto Rico  
 Perú  
 Venezuela

*Universo generado por la búsqueda original*

Se reconocieron 110 direcciones web de ONG en los seis bloques establecidos regionalmente: Norteamérica, Latinoamérica, Europa, África, Asia y Oceanía. Dentro del bloque latinoamericano no se consideran las organizaciones de México, que se analizan en la segunda parte. Los hallazgos de las organizaciones se distribuyen como se indica en la figura 1.

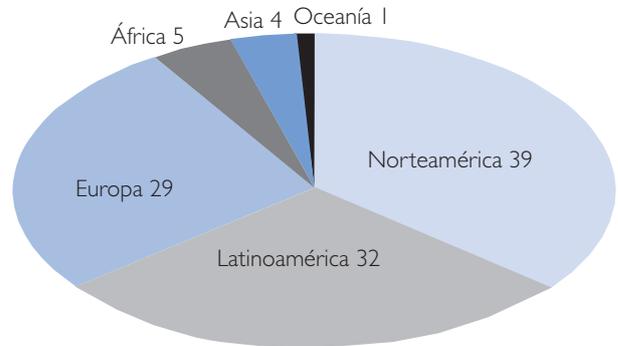
*Exclusión de organizaciones/sitios web*

La siguiente acción efectuada fue la exclusión de 59 sitios web (figura 2), toda vez que carecían de información relevante, repetían material, eran obsoletos, no mostraban integridad en sus intervenciones y servicios, tenían barreras del idioma de la región, estaban dirigidos a poblaciones lejanas a la experiencia mexicana y faltaban programas formales en organizaciones enfocadas sólo en campañas. La Matriz ONG Mundial en el anexo 1 documenta todos las organizaciones/sitios que se excluyeron junto con una explicación sobre la razón de dicha decisión.

*Organizaciones que se incluyeron en la revisión y análisis de las experiencias*

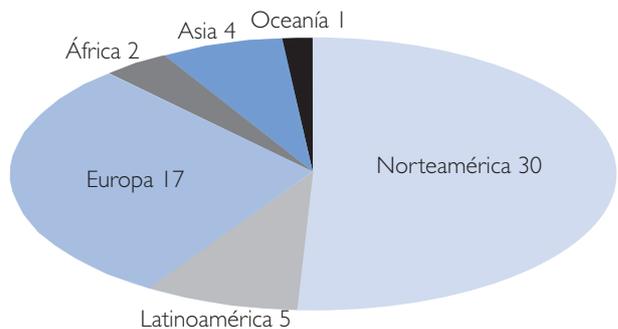
Se concentraron y analizaron 50 organizaciones (figura 3) bajo los siguientes criterios de elección: a) proyectos de intervenciones integrales y definidas enfocadas en víctimas de violencia; b) disposición de material enriquecedor del proyecto en su sitio web; c) contar con

**Figura 1**  
**Universo de ONG**



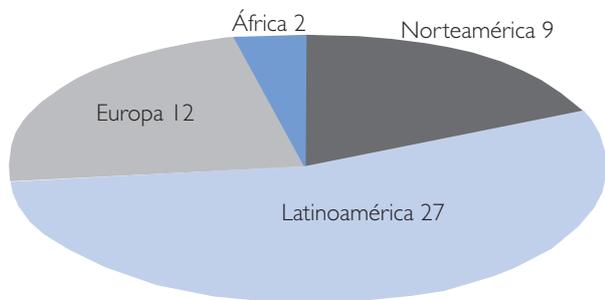
Región	# de ONG	Países
Norteamérica	39	Estados Unidos y Canadá
Latinoamérica	32	Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Perú, Puerto Rico, Venezuela
Europa	29	Austria, Bélgica, España, Francia, Holanda, Hungría, Reino Unido, Suecia, Suiza, Ucrania, UE
África	4	Libano, Nigeria, Sudáfrica, Uganda
Asia	4	Afganistán, India, Japón
Oceanía	1	Australia
<b>Total = 110</b>		

**Figura 2**  
**Descartados**



Región	# de ONG	Países
Norteamérica	30	Estados Unidos y Canadá
Latinoamérica	5	Argentina, Brasil, Chile
Europa	17	Francia, Holanda, Hungría, Reino Unido, Suiza, UE
África	2	Libano, Sudáfrica
Asia	4	Afganistán, India, Japón
Oceanía	1	Australia
<b>Total = 59</b>		

**Figura 3**  
**Analizados**



Región	No. de ONG	Países
Norteamérica	9	Estados Unidos y Canadá
Latinoamérica	27	Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Perú, Puerto Rico, Venezuela
Europa	12	Austria, Bélgica, España, Francia, Reino Unido, Suecia, Ucrania
África	2	Nigeria y Uganda
Total = 50		

programas completos en relación con el servicio que proporcionan y el enfoque de empoderamiento de las víctimas; d) poseer el antecedente de ser organizaciones de amplia trayectoria nacional o internacional.

La matriz que organiza y sistematiza la información encontrada en las páginas web de las organizaciones captura las variables relacionadas con el país de la intervención, la población blanco y los componentes de las intervenciones que se ponen en práctica, entre otras variables que se vinculan con el buscador y palabras clave utilizados para encontrar la información (Matriz ONG Mundial, anexo 1).

### Artículos científicos de los resultados de investigación y evaluaciones que documentan el efecto de las intervenciones dirigidas a mejorar servicios para víctimas

El objetivo de esta revisión fue resumir las lecciones aprendidas desde las investigaciones que examinan las intervenciones enfocadas en mujeres que han experimentado violencia de pareja.

El método usado para la búsqueda de artículos publicados fue tan sólo la búsqueda de publicaciones en línea de revistas indexadas y artículos publicados disponibles en línea, en los buscadores Scielo, Redalyc,

PubMed, Cochrane Library, Web of Science, mediante palabras clave y combinaciones de éstas.

En inglés: *violence against women, partner violence, domestic violence, family violence, program, intervention, evaluation, assessment*. Las combinaciones fueron: *violence against women, program; violence against women, intervention; violence against women, intervention, evaluation; violence against women, program, evaluation; partner violence, program; partner violence, intervention; partner violence, intervention, evaluation; partner violence, program, evaluation; domestic violence, program; domestic violence, intervention; domestic violence, intervention, evaluation; domestic violence, program, evaluation; family violence, program; family violence, intervention: family violence, intervention, evaluation; family violence, program, evaluation*.

En español: *violencia contra la mujer, violencia de pareja, violencia familiar, violencia doméstica, intervención, programa, atención, evaluación* (se emplearon las mismas combinaciones que en el idioma inglés)

Las publicaciones que se incluyeron en esta revisión de la bibliografía cumplían con los siguientes criterios:

1. Estar enfocados en intervenciones dirigidas a la atención de mujeres víctimas de violencia de pareja y en la atención de algún componente (legal, psicológico, servicios de salud, refugios), combinaciones de éstos o de forma integral, es decir, intervenciones dirigidas a diferentes aspectos, como los jurídicos, servicios de salud, atención psicológica, etcétera.
2. Presentar resultados de evaluación o investigación. Artículos publicados en inglés o español, de 1980 a 2007, vinculados con estudios conducidos en el mundo. La revisión no incluyó artículos en los que se describiera una intervención que comenzara a ponerse a prueba en un centro de salud; se ofrecieran sugerencias sobre todo anecdóticas de la determinación de los componentes de los programas de intervención; o se intentara servir de referencia para establecer los componentes clave de políticas sobre violencia de género. Asimismo, se excluyeron los artículos en los que se elaboran recomendaciones para el análisis de los datos recogidos o se revisan las principales investigaciones, estudios e informes publicados en los últimos años sobre el tema tratado, o bien que describían bases conceptuales y los métodos empleados en el estudio sin mostrar resultados; y artículos en los que la intervención se enfocaba en mujeres para mejorar otros aspectos de su vida y la

disminución o cambio en la violencia contra ellas son un componente de análisis secundario, como consecuencia de esta intervención.

Se desarrolló una forma de resumir los artículos seleccionados, a partir de una matriz de información que recolectó, para cada artículo y por medio de columnas, la información acerca del lugar del estudio, los criterios de inclusión a éste, el diseño del estudio, el tamaño de muestra, el tipo de intervención examinada, los componentes de la intervención, las medidas y los indicadores usados en el estudio y los resultados (anexo 2, Intervenciones evaluadas). Se eligió esta forma de abstracción para poder captar con puntos clave el funcionamiento de la intervención y sus resultados, según fuera el contexto en el que se enfocara.

La revisión de las publicaciones se clasificó en tres categorías, de acuerdo con tres tipos de intervenciones encontradas: 1) nuevas intervenciones dirigidas a grupos de mujeres, 2) programas instituidos y 3) intervenciones que ya se ofrecen hoy día en una localidad o un país.

### Investigaciones y evaluaciones que documentan el efecto de las intervenciones dirigidas a la reeducación y el cambio de los comportamientos de los agresores

Para llevar a cabo la revisión la investigación se apoyó en los siguientes buscadores: Red de Revistas de América Latina y el Caribe; Red de Revistas Científicas Españolas, Scielo y Google Académico; este último suministró el mayor número de documentos accesibles. Las palabras clave utilizadas fueron: *battered program*, *partner abuse* y *intervention male* en combinación con diversas palabras como: *perpetrator*, *aggressor* y *offender*. Se utilizaron también los términos en español *programa golpeadores*, *reeducación hombres violencia*, *violencia de pareja* combinándolos con *intervención*, *programa*, *maltratador* y *agresor*. Además, se efectuó una búsqueda de páginas web de organizaciones de la sociedad civil y gubernamentales que promovieran programas de atención a hombres violentos.

Se obtuvo una base de datos inicial de 65 documentos con información general (en inglés y español) sobre violencia masculina. Del total, 34 documentos están orientados en la atención a agresores (artículos de difusión, informes, manuales y hojas informativas) y de ellos sólo nueve incluyen en sus objetivos la evaluación

de programas para hombres abusadores y revisión de los estudios de evaluación de los programas de *rehabilitación* o *reeducación* de hombres que ejercen violencia en su pareja femenina.

Se crearon tres matrices (anexos 3a, 3b, 3c) que recogen información clave sobre los modelos de intervención, programas de intervención y evaluaciones relevantes para la reeducación de los agresores. La información que se capturó varía de una matriz a otra, pero incluye casi siempre aspectos generales: país de procedencia del estudio, nombre del programa, características del grupo objetivo; una descripción de los servicios que ofrece el programa; la estructura del modelo y enfoque terapéutico; aspectos metodológicos de los estudios de evaluación: tipo de estudio realizado (empírico o teórico), clase de metodología aplicada (cuantitativa, cualitativa o ambas), tipo de diseño de los estudios (de cohorte, casos y controles, transversales, cualitativos) y objetivo principal del estudio, además de la fuente de la información.

## Resultados

La siguiente sección resume los resultados de las búsquedas en cada eje de trabajo, en particular la información que aparece en las matrices anexadas. La primera sección se centra en una discusión sobre los hallazgos de la revisión de páginas web de las ONG, dividida por región del mundo. La segunda sección presenta los resultados de la revisión de investigaciones y evaluaciones de intervenciones dirigidas a las mujeres víctimas de la violencia de pareja y se divide en tres categorías:

1. Intervenciones enfocadas a grupos de mujeres víctimas de violencia de pareja.
2. Nuevos programas instituidos y dirigidos a mujeres víctimas de violencia de pareja.
3. Intervenciones dirigidas a víctimas de violencia de pareja ofrecidos en la actualidad en una localidad o país.

La última sección muestra las mejores prácticas en el mundo centradas en los hombres que ejercen violencia en su pareja mujer y se dividió en dos áreas: países desarrollados y experiencia latinoamericana. Se incluye un resumen de las intervenciones observadas en el mundo y evaluadas en forma rigurosa.

## ONG que atienden a mujeres víctimas de violencia de pareja

### Norteamérica

En esta región del mundo, los esfuerzos de ciertas organizaciones citadas en la matriz de datos tienen su centro en todas las mujeres que han padecido violencia doméstica: mujeres de color, inmigrantes, discapacitadas, lesbianas, bisexuales, sexoservidoras, aborígenes y mujeres de cualquier edad, clase y cultura. En parte, esto se debe a la amplia diversidad de culturas residentes en dichos países, las leyes que sancionan la discriminación y la lucha constante de la sociedad civil para que dichas leyes se cumplan.

### Intervenciones

Las intervenciones (figura 4) que sobresalen en esta región son las legales, esto es, todo apoyo legal en torno de los procedimientos de la Corte, de tal manera que las víctimas pueden ocuparse de sus asuntos de una manera informada y recibir asistencia en la obtención y comprensión de órdenes de detención y restricción. Además, cuentan con apoyos dentro de lugares específicos, por ejemplo, servicio multilingüe, acompañamientos a la Corte, mentores, programas de testigo experto y otros.

En segundo lugar, la terapia grupal es un formato de intervención para víctimas ampliamente utilizado

en Estados Unidos y Canadá, pensado y diseñado en ciertas ONG; su objetivo es que la víctima comparta sus sensaciones y ayude a otras en un ambiente fraternal, confidencial y tolerante. Sin embargo, existen algunas organizaciones exclusivas de ciertas poblaciones, las cuales están culturalmente conectadas, como el caso de las poblaciones asiática, latina o afroamericana.

Los servicios de consejería, terapia individual, educación y sensibilización a la comunidad son intervenciones que se practican habitualmente dentro de las organizaciones. Los primeros dos proporcionan ayuda a la víctima para reclamar sus derechos, tomar decisiones seguras, además de obtener las herramientas necesarias para mejorar la autoestima, autodeterminación y seguridad de los sobrevivientes.

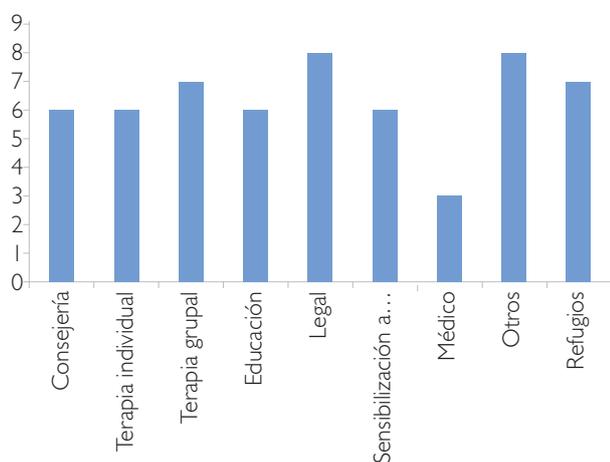
El trabajo en la educación y la sensibilización a la comunidad proporciona información a todos los miembros de la comunidad en asuntos de la violencia sexual y doméstica, dan voz a las sobrevivientes que merecen ayuda y alientan a la comunidad a servir como personas valerosas que contribuyen a acabar con la violencia justo donde comienza. Extienden un compromiso con escuelas, profesores, padres y estudiantes en la prevención de violencia en el noviazgo, y promueven comportamientos sanos de la relación y asesoran a quienes han experimentado violencia.

Las nuevas tendencias de estas ONG norteamericanas se han desplazado hacia los esfuerzos de intervención y la prevención temprana en adolescentes. Se han incluido enseñanzas relacionadas con algunos temas, entre ellos violencia de pareja en el noviazgo, acoso sexual, *bullying*, y han promovido comportamientos sanos en la relación y las leyes que protegen su integridad. Más aún, ofrecen ayuda grupal y servicios de asesoramiento a los adolescentes que han experimentado violencia y capacitan a la juventud para ser modelos y líderes de prevención.

### Relación con el gobierno

Con base en la investigación, se observa que las ONG y las instituciones de gobierno de dichos países mantienen relaciones recíprocas, es decir, su asociación es ventajosa e incluso necesaria para unas o ambas y no es dañina para ninguna de las dos. Es importante observar que el ambiente político que enfrentan las ONG en este bloque es fiable, dado que no sujetan al gobierno a agitaciones radicales. Por otra parte, el

Figura 4  
ONG en Norteamérica



hecho de que Estados Unidos y Canadá sean países democráticos supone que los miembros del Congreso buscan la reelección y por lo tanto adaptan en particular las demandas de sus distritos electorales y se influyen así con mayor facilidad, ya que tienen la misma conexión con la base de votantes. En consecuencia, los distritos electorales son de gran alcance en estos países, ya que permiten a las pequeñas ONG intervenir en asuntos relativamente locales que a menudo están en juego.

### *Refugios*

Se encontró en un directorio anexo a la matriz que en este bloque norteamericano existen registrados 132 refugios especializado en violencia doméstica en Estados Unidos y 15 en Canadá. Dentro de la matriz de datos se identificaron siete refugios, aunque sólo tres de ellos se encuentran dentro del directorio anexo.

### *Experiencias relevantes*

De las experiencias excepcionales de esta investigación, tres ONG del bloque norteamericano (*Stop Abuse For Everyone* y *Safe Place* en Estados Unidos y *Battered Women's Support Services* en Canadá) poseen el antecedente de ser organizaciones de trayectoria sólida y dinámica y tienen los programas más completos, puesto que se proporcionan a todos los servicios mencionados en la matriz de datos. El enfoque de empoderamiento de las víctimas basado en los derechos humanos universales propone un cambio social al comprometerse con su comunidad y rompe el ciclo de violencia.

Para ello, la *Safe Place* emplea las siguientes intervenciones:

*Consejería.* Los consejeros atienden a cualquier persona víctima de violencia sexual o doméstica.

*Colaboraciones y sociedades.* Trabajan con otras agencias y organizaciones dentro de la comunidad para construir sólidas alianzas y terminar con todas las formas de violencia.

*Educación de la comunidad.* Enseñan a la comunidad los asuntos de la violencia sexual y doméstica, dan voz a todas las víctimas/sobrevivientes que necesitan ayuda y alientan a la comunidad a servir como personas valiosas que ayuden a erradicar la violencia desde su lugar de origen.

*Servicios de crisis.* Proporcionan abrigo y asesoramiento a mujeres, hombres y niños que sufren los estragos de la violencia doméstica y sexual.

*Servicios para sordos.* Ofrecen asesoramiento individual, grupos de ayuda, defensa y clases para padres del personal en el lenguaje de signos para sordos. También proporcionan capacitación y educación en asuntos relacionados con la violencia en el hogar y sexual en la comunidad de sordos.

*Servicios de discapacitados.* Suministran capacitación y los servicios necesarios a personas discapacitadas, afectadas por violencia sexual y doméstica.

*Ayuda a largo plazo.* Trabajan con las víctimas/sobrevivientes para garantizar su seguridad a largo plazo y romper el ciclo de la violencia. El cuidado de largo plazo puede incluir asesoramiento, formación de capacidades, clases para padres y vivienda.

*Servicios escolares.* Están comprometidos con todos los miembros de la comunidad escolar (personal, profesores, padres y estudiantes) en la prevención de la violencia con adolescentes.

Otra organización destacada, también estadounidense, es *Stop Abuse For Everyone*, la cual proporciona las siguientes modalidades de servicios:

*Defensa.* Los consejeros pueden acompañar a víctimas/sobrevivientes a la corte para ofrecer ayuda emocional, así como la disponibilidad para explicar procedimientos de la corte, de tal modo que las víctimas / sobrevivientes puedan ocuparse de sus asuntos de una manera informada y acertada. Los consejeros pueden también contribuir con la obtención y comprensión de órdenes de detención.

*Programa del Testigo Experto.* Los testigos expertos apoyan la defensa de las víctimas que participan en procesos jurídicos. Éste es un programa con cargo de honorarios, el honorario pagado al experto y otra porción donada al VIP/SAFE-NH para poder continuar los servicios gratuitos.

*Mentores.* Los mentores de este programa funcionan como un miembro de la familia extensa que ofrece dirección a familias en crisis al tiempo que reconstruyen sus vidas. Muchas víctimas y familias no tienen parientes cercanos para reconfortarse o ser una influencia positiva durante épocas de tensión. Este programa intenta proporcionar esa clase de atmósfera entre el mentor y la familia.

*Grupos de ayuda.* Grupos de apoyo para hombres, mujeres, ancianos, adolescentes y niños que fueron o están afectados en la actualidad por violencia, abuso o *bullying*.<sup>\*</sup> Están disponibles también para la comunidad gay, lesbianas y transexuales objeto de violencia. Estos individuos son bienvenidos para participar en cualquiera de los grupos de ayuda, pero también se dispone de grupos que se ocupan específicamente de las necesidades únicas de sus situaciones y relaciones.

*Educación y sensibilización a la comunidad.* Ofrecen información, presentaciones y otros servicios para construir comunidades fuertes y seguras. Algunos tópicos que se cubren en las presentaciones son violencia doméstica, *bullying*, abuso infantil, violencia en el trabajo y otros temas relacionados.

*Remisiones y servicios de redes.* Colaboraciones y contacto con otras agencias de servicios.

*Refugio de emergencia.* Se proporcionan todos los servicios de consejería, grupos de apoyo y asistencia en la planeación de sus siguientes pasos en el proceso y cuanto sea necesario para facilitar el seguimiento de sus vidas sin la amenaza de violencia. La estadía promedio es de seis a ocho semanas.

*Vivienda de transición.* Es una vivienda de bajo costo facilitada para las familias que aún necesitan ayuda para seguir adelante después de sufrir traumatismos y crisis del abuso. Son departamentos individuales alquilados por un año mientras las familias continúan con el proceso de reconstruir sus vidas después de salir del refugio de emergencia.

Por último, *Battered Women's Support Services* en Canadá es una organización que brinda los siguientes servicios:

*Servicios de crisis.* Ayuda inmediata y de corto plazo a las sobrevivientes de la violencia en relaciones íntimas y agresión sexual del adulto. El apoyo se basa en un modelo que permite reclamar poder y tomar decisiones seguras.

*Grupos de ayuda.* Este servicio está diseñado para satisfacer las necesidades de mujeres marginadas. Se proporciona a los grupos de ayuda de mujeres, con base en sus necesidades específicas, así como su identidad

en relación con su raza (mujeres de color), experiencia de la colonización (mujeres aborígenes), la cultura/pertenencia étnica, inmigrantes, refugiadas, orientación sexual (lesbiana maltratada), la edad (violencia en el noviazgo, abuso a mujeres maduras), la pobreza y las mujeres con discapacidades.

*Consejería.* Ofrecen ayuda a largo plazo para mujeres que todavía padecen abuso o las sobrevivientes del abuso.

*Mujeres latinoamericanas.* Este programa ofrece servicios a mujeres que han sufrido violencia o cualquier tipo de abuso en sus relaciones íntimas. A través de este programa, las mujeres pueden acceder al apoyo para víctimas de violencia, consejería y grupos de apoyo en su propio idioma. El apoyo se basa en el análisis que reconoce la opresión de la mujer y un análisis feminista que considera que todas las mujeres tienen derecho a la igualdad y vivir sin violencia.

Este bloque norteamericano es en particular sólido en las intervenciones legales, ya que mantiene lazos muy estrechos con sus respectivos organismos de gobierno; más aún, tiene un miembro de la dirigencia de la ONG en los recintos del Estado.

Un caso específico de intervenciones legales es el Equipo de Respuesta a la Violencia Doméstica (DVRT), un programa de WEAVE enfocado en las sobrevivientes de violencia doméstica que viven en lugares específicos dentro del condado de Sacramento, California. DVRT es un proyecto conjunto del Departamento del Sheriff y WEAVE. Los detectives del Sheriff y los abogados de WEAVE trabajan juntos para investigar casos de violencia doméstica y proveen asistencia a víctimas de violencia doméstica.

## Europa

De acuerdo con la investigación, para el bloque europeo se consideraron los siguientes países: Austria, Bélgica, España, Francia, Reino Unido, Suecia y Ucrania. Los esfuerzos de ciertas organizaciones citadas en la matriz de datos están dirigidos a mujeres que han experimentado la violencia doméstica de cualquier edad, clase y cultura, mujeres de color, inmigrantes, discapacitadas, lesbianas y bisexuales, sexoservidoras, profesionales en el tema, institutos y organizaciones no gubernamentales de Europa. Además, se encontró una organización enfocada en mujeres que por decisión propia no se dirigen a un centro de asesoramiento ni otros centros de protección.

<sup>\*</sup> Acto intencional con el objeto de causar daño a otras personas por medio de agresión verbal, asalto físico y otros métodos de coerción más sutiles como la manipulación.

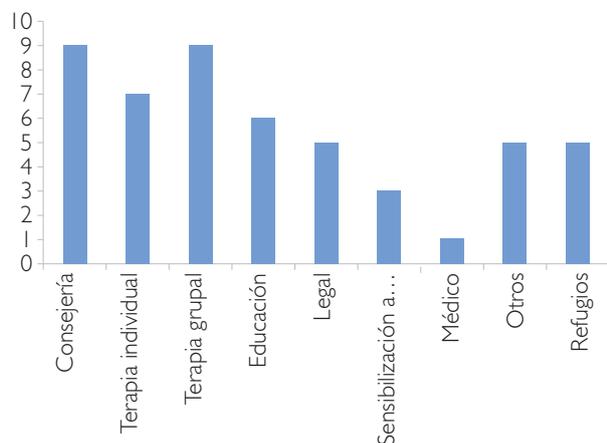
Esto se debe a la amplia diversidad de culturas residentes en estos países; cualquier persona que necesite servicios de ayuda, cualesquiera que sean su sexo, raza, edad, religión, orientación sexual o nivel socioeconómico puede entrar en contacto con ellos.

### Intervenciones

Las intervenciones (figura 5) que sobresalen en el bloque europeo son los servicios de *consejería* y *terapia grupal*. En general, los programas de consejería suministran servicios a cualquier mujer víctima de violencia doméstica; el abuso puede ser emocional, físico, sexual o financiero. El objetivo de las sesiones es aclarar las necesidades de las mujeres y el entendimiento de su situación. Se expone información relevante, la cual está disponible, así como los lugares y los contactos donde se le puede brindar ayuda personalizada a la víctima.

Asimismo, la terapia grupal es un tipo de intervención para víctimas ampliamente utilizada. En esencia, el tratamiento básico se centra en el aprendizaje de hábitos, terapia motivacional colectiva, educación en valores democráticos basados en la igualdad, ética social, descubrimiento de habilidades, vocación para orientar su formación, etc. En torno del blanco de población dirigida se encuentran las ONG que prefieren ayudar a personas de su mismo grupo étnico, religioso o cultural. Puede accederse a servicios especializados que abordan ciertas necesidades específicas de las mujeres de color y minorías étnicas, como el caso de las poblaciones asiáticas, latinas, africanas y residentes en Europa.

Figura 5  
ONG en Europa



Los servicios de *trabajo en la educación* también están incluidos en las intervenciones integrales y su objetivo principal es proporcionar formación continua para el personal de los centros, sea mediante seminarios o cursos de fin de semana. En *Asbiana Project*, una ONG londinense, provee un programa educacional preventivo y trabajo de consejería a adolescentes de 11 a 16 años en las escuelas. Este servicio no se enfoca en raza ni en género específico. El propósito de este proyecto es hacer conciencia de la violencia doméstica, el abuso y los derechos de los menores con adolescentes y adultos jóvenes para prevenir el abuso o participar en intervenciones tempranas en casos de abuso, además de actuar como consejeros para los jóvenes cuando sea necesario.

Los servicios legales se destacan por proporcionar atención jurídica a la tramitación de denuncias, separaciones, custodias y pensiones. También proveen acompañantes cuando las víctimas hacen visitas a la policía, abogados y servicios sociales.

Por otra parte, algunas ONG se dedican a apoyar las iniciativas de las mujeres en la región y facilitan el desarrollo de la cooperación entre las organizaciones de las mujeres, los grupos profesionales, las personas de negocios, los científicos y las mujeres jóvenes. Han vinculado a las mujeres profesionales de los campos de la economía y negocios, leyes, psicología y asistencia social.

De igual manera que el bloque norteamericano, en la Unión Europea (UE) se han sumado esfuerzos de las ONG concentrados en los adolescentes. Por ejemplo, se ofrecen actividades extracurriculares a mujeres jóvenes de 13 a 19 años. Más aún, en algunas ONG se brindan estos servicios a jóvenes del mismo grupo étnico, religioso o cultural, individuos en desventaja o en riesgo de exclusión social. Estas actividades están ideadas para educar, hacer conciencia y empoderar a la juventud de manera positiva en sus comunidades.

### Relación con el gobierno

Es importante tener presente que la UE es una organización supranacional, por su naturaleza y estructura gubernamental dependiente del Parlamento Europeo. El sistema de representación es a menudo muy diferente entre un país y otro y por tanto se percibe una carencia general; esto tiene como resultado la opinión de que los miembros del Parlamento Europeo están muy alejados de sus constituyentes.

Sin embargo, la UE acepta la participación de las ONG en la política y decisiones, no sólo como una necesidad, sino como un requisito del sistema democrático. Dado que acusa un déficit democrático general debido a sus formas indirectas de representación y convocatoria política, la UE incluye las ONG en procesos políticos para aumentar su legitimidad democrática y acercarse a sus ciudadanos. Las instituciones de la UE también acogen con satisfacción la entrada de las instituciones exteriores o sociedades civiles como consecuencia de los niveles insuficientes de personal y los vacíos en experiencia de la Comisión Europea y, en un grado inferior, el Parlamento Europeo. Como consecuencia, la UE proporciona a los grupos de interés acceso privilegiado en momentos decisivos de la legislación política.

Las ONG vigilan el progreso de las instituciones en la UE y analizan los efectos potenciales en sus miembros o intereses. Informan y hacen conciencia entre sus miembros, los abordan y consultan en sus opiniones, llevan de regreso estos puntos de vista a la UE, y desafían a los responsables políticos y otros para tratar los asuntos bajo discusión.

Otra de las intervenciones más utilizadas en el bloque europeo es la *terapia individual*, la cual se presenta en forma de atención psicológica y colaboran además psicólogos profesionales especializados. Las mujeres que trabajan en los centros de albergue brindan apoyo de acuerdo con las necesidades y deseos de cada mujer particular, sea que una mujer necesite hablar de la situación de su vida y su relación actual o que sufra abusos sexuales en fecha reciente o varios años atrás.

### Refugios

En un directorio anexo a la matriz de este bloque europeo se documentaron 126 refugios centrados de manera exclusiva en la violencia doméstica. Dentro de la matriz de datos se reconocieron cinco refugios: en Francia *SOS Femmes Accueil*, en Reino Unido *Women's Aid, Refuge, Ashiana Project* y en Suecia *Riksorganisationen För Kvinnojourer Och Tjejourer*.

### Experiencia relevante

La experiencia sobresaliente en Europa le pertenece a la ONG inglesa *Latin American Women's Rights Services*

(LAWRS) y es merecedora de este crédito por ser la única organización latina en el Reino Unido cuyo fin exclusivo es ayudar a la mujer latinoamericana en la defensa y garantía de su derecho a una vida más autónoma y plena.

Los servicios que ofrece LAWRS tienen como objetivo asistir a las mujeres para superar las inequidades existentes. Dentro de su Proyecto de Prevención de Violencia Doméstica ofrece consejo y asesoría a mujeres que sufren o han experimentado violencia doméstica. Tratan de ofrecer a los casos un servicio holístico y los refieren a agencias especializadas con las que mantienen enlaces o a sus propios servicios. También proporcionan educación a la comunidad para detectar problemas de violencia intrafamiliar y discutir las maneras de prevenirla. Proveen Apoyo Psicológico y un ambiente seguro para reflexionar sobre las experiencias personales. Los terapeutas brindan asistencia para examinar la raíz de los problemas y orientación para entenderlos y superarlos. Ofrecen terapia individual y grupal, además de talleres que cubren las siguientes áreas: violencia doméstica, rompimiento de la relación de pareja, pérdida y duelo, control del estrés, confianza, dependencias, conflictos culturales, orientación sexual, conflicto familiar, depresión, vivienda, dinero y deuda.

Se ofrece información general y asesoría en las siguientes áreas: propiedad, solicitudes de vivienda, acoso y desalojo ilegal, derechos del inquilino, atrasos en el alquiler, derechos de ayuda legal, subsidios (*Housing, Council Tax, Working & Child Tax Credit*), dinero y deudas.

### África

En esta región, los esfuerzos de ciertas organizaciones citadas en la matriz están dirigidos a todas las mujeres que han experimentado violencia doméstica. Donde se registran los altos índices de violencia doméstica, las palizas y las violaciones en el seno del matrimonio son comunes; las mujeres se tornan muy vulnerables al contagio del VIH/SIDA a cualquier edad, dado que la región tiene en total altos índices de esta enfermedad. Además, se dirigen los esfuerzos a hombres y mujeres profesionales que trabajan el tema de la violencia doméstica, otras organizaciones no gubernamentales, institutos y organismos internacionales.

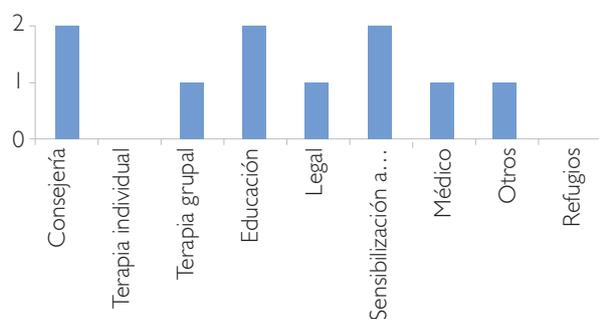
### Intervenciones

Las intervenciones (figura 6) más comunes en la región africana son los servicios de *consejería y trabajos de educación y sensibilización a la comunidad*. Esto se lleva a cabo al realizar una evaluación de la comunidad para recolectar la información de actitudes y creencias sobre violencia en el hogar, de tal modo que puedan construirse relaciones en la comunidad y preparar al personal para el proyecto. En torno del servicio de *sensibilización a la comunidad*, es imperativo para el método de movilización de comunidades y la prevención de violencia doméstica hacer conciencia dentro de la comunidad en general y varios sectores profesionales de violencia en el hogar (es decir, social, servicios médicos, aplicación de leyes, profesores, comunidades religiosas, etc.) y sus consecuencias negativas en mujeres, hombres, familias y vida de la comunidad. Con ello se construyen redes de ayuda dentro de la comunidad en general y los sectores profesionales que autorizan y permiten a individuos tomar medidas y realizar acciones de cambio.

### Relación con el gobierno

En algunos países, las ONG son contribuidores importantes de los procesos de desarrollo. Sin embargo, esto no es uniforme. En un número de países africanos, las ONG son débiles y los gobiernos desconfían de ellas. Ciertos factores modifican el efecto del desarrollo de las ONG; muchos dependen de la relación entre el sector de la ONG y el Estado.

Figura 6  
ONG en África



### Experiencia relevante

La experiencia africana le corresponde al *Raising Voices*, una organización pequeña, orientada y basada en resultados, localizada en Kampala, Uganda. Esta ONG recibe apoyo del *Tides Center* de Estados Unidos, para el manejo financiero, administrativo y organizacional del proyecto. *Mobilising Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organisations in East and Southern Africa* es la herramienta del programa, publicada en 2003, una guía de recursos que describe un acercamiento de largo plazo basado en la comunidad y el cambio social para prevenir la violencia. La publicación, diseñada de manera original para el uso en esta región, ha tenido solicitudes de organizaciones de 28 países de África, 11 de Latinoamérica, dos del Medio Oriente, 10 de Europa y 12 países de Asia y las islas del Pacífico. Las divisiones de la ONU, WHO, USAID y las mujeres y las ciudades internacionales han considerado que su propuesta es una buena práctica en el estatus de las mujeres..

En los planos regional e internacional se reconoce como pionera en los acercamientos preventivos, con la capacidad probada para difundir los programas creativos y prácticos. *Raising Voices* recibe solicitudes regulares de diversas organizaciones internacionales y responsables de consultar sobre asuntos de diseño y desarrollo de programas; además, proporciona el soporte técnico y desarrollo de capacidades en violencia contra mujeres y niños y los derechos humanos.

### Refugios

En el directorio anexo a la matriz no se encontraron refugios en los países africanos revisados.

### Latinoamérica

En esta región, los países incluidos fueron Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Perú, Puerto Rico, Venezuela. En éstos los esfuerzos de las organizaciones concentradas en la matriz están enfocados sobre todo en las mujeres maltratadas, víctimas de violencia, profesionales y organizaciones que trabajan en salud pública y derechos humanos, adolescentes, mujeres, personal de salud, políticos, legisladores, autoridades de los gobiernos,

periodistas, sindicalistas y mujeres de otras organizaciones sociales y ONG.

### Intervenciones

Las intervenciones (figura 7) que sobresalen en esta región son los *trabajos en la educación*, que dan lugar a la capacitación de profesionales, personal de salud, mujeres y adolescentes a través de seminarios, cursos y encuentros, asesoramiento a organismos gubernamentales y no gubernamentales, universidades y profesionales sobre aplicación de programas y actividades, conferencias, videodebates y charlas-debates sobre los temas de interés prioritarios acerca de la condición de la mujer, perspectivas de género y derechos en los aspectos laborales, de salud, políticos y sociales, estudios especiales e investigaciones sobre género y condición de las mujeres, modelos y programas de los servicios de salud además de los adolescentes vistos como educadores de pares en sexualidad, género y prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

En segundo lugar, los servicios de *sensibilización a la comunidad y consejería* son intervenciones más vinculadas en esta región del planeta. La sensibilización a la comunidad es un servicio que habitualmente está pensado y diseñado en ciertas ONG para mantener campañas de difusión a través de publicaciones, cartillas educativas, videos y promocionales radiales y televisivos, y asimismo la participación en programas y actividades

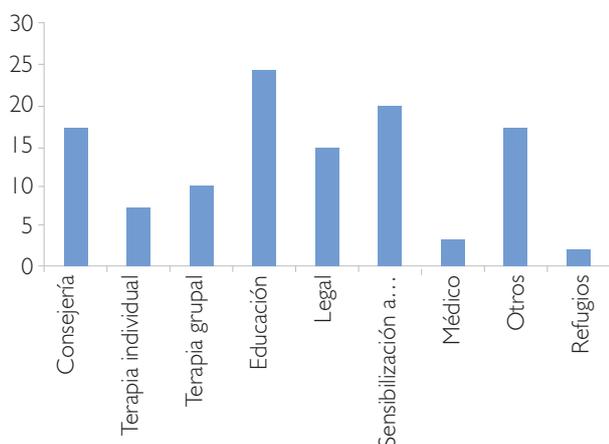
conjuntas con los medios de comunicación sobre temas y problemáticas de las mujeres.

En cuanto al servicio de consejería, se concentran en la concienciación sobre el problema, con énfasis en adolescentes, parejas, estudiantes universitarios, profesionales de ayuda y público en general. Ofrece tres tipos de atención: proporcionar la mejor y oportuna información sobre recursos de ayuda para las mujeres maltratadas; escucharlas de manera comprensiva; y dar oportunidad de orientación psicosocial directa en convenio con otras instituciones. La asesoría integral se basa en el modelo ecológico para la comprensión de la violencia doméstica. Se estratifica por individuo, microsistema (relaciones personales), exosistema (trabajo, familia ampliada, comunidad), macrosistema (normas culturales, políticas, legislación).

En cuestión de los servicios legales, las ONG intervienen en asuntos de legislación y políticas públicas, participación política y sindical, promoción social, perspectiva de género en la educación y los medios de comunicación, derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, mantienen programas de abogacía y tienen proyectos de vigilancia, reformas a la salud, campañas en favor de la mujer, etc. Existen unas cuantas ONG en Latinoamérica que tienen servicios legales especializados en derecho alternativo con visión de género que se encargan de orientar jurídicamente a las mujeres a través de consultas, asumir procedimientos legales, así como hacer denuncias públicas ante instancias legales sobre violaciones a la ley sobre la violencia contra la mujer y la familia.

Los servicios de terapia individual, terapia grupal y servicios médicos representan una gran deficiencia en las ONG de esta región.

Figura 7  
ONG en Latinoamérica



### Relación con el gobierno

En la investigación se observa que las organizaciones no gubernamentales y las instituciones de gobierno de dichos países mantienen relaciones carentes de cohesión; la mayor parte de estas ONG prefiere formar redes internacionales y buscar apoyo en universidades y otros institutos académicos, donde además pueden cubrir la necesidad de incidir en la opinión pública y la vida política y social del país específico.

Los gobiernos de los países latinoamericanos con recursos bastante limitados crean una relación parasita-

ria, en la cual un organismo se beneficia de la asociación e inhibe al otro organismo. En un caso general, los ejecutores-coordinadores de proyectos deben resistir bajos salarios, nulas prestaciones e incluso “agotar” sus vehículos, ya que “se trabaja por la causa”. Esto no ha desaparecido en la actualidad.

Algunas han logrado profesionalizarse y tener éxito en sus programas y proyectos; a su vez, esto ha permitido mejorar la calidad de vida de los integrantes y la infraestructura de las instituciones (vehículos y su mantenimiento, computadoras, teléfono, fax, secretarías, etc.). Sin embargo, muy pocas son autosuficientes y económicamente autónomas. Casi todas dependen de subsidios extranjeros o nacionales para funcionar, toda vez que las características de los programas y proyectos no permiten la recuperación económica.

En algunos espacios se pueden plantear convenios entre ONG e instituciones gubernamentales. Se pueden detectar, a manera de coyunturas, espacios de gobierno respetuosos del quehacer de la ONG y que no implican cuotas políticas. Sin embargo, el gobierno ha recortado presupuestos para el desarrollo social y entonces algunas ONG tratan de llenar los huecos, aunque con muchos menos recursos. También hay que mencionar el problema de la represión estatal para el trabajo de las ONG. Al gobierno no le gusta la conciencia popular.

### *Refugios*

En la investigación del bloque latinoamericano se encontraron dos ONG que cuentan con el servicio de refugio. Una es la costarricense Cefemina y la otra la organización peruana Manuela Ramos. Esto no significa que no existen casas de albergue disponibles en otras partes de Latinoamérica. Dentro del sitio mujereshoy.com se encontró un directorio de casas de asilo para cada país latinoamericano; empero, no se consideraron dentro de la investigación porque no mantienen un sitio Web independiente.

### *Experiencia relevante*

La experiencia en el bloque latinoamericano procede de la ONG peruana Manuela Ramos, la cual posee una trayectoria impresionante como institución especializada en el diseño, gestión y ejecución de programas y proyectos de inversión social, así como en la formulación e

incidencia para la adopción de políticas públicas. Desde hace 30 años ha consolidado programas para contribuir a garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, la erradicación de la discriminación, el fortalecimiento democrático y la vigencia del estado de derecho.

Además, deben mencionarse los programas integrales de La Casa del Bienestar, que es un espacio de servicios múltiples de calidad organizado por mujeres, para mujeres y la comunidad en general, a cargo de promotoras de salud, orientadoras legales y los equipos profesionales del Movimiento Manuela Ramos. Se ofrecen los siguientes servicios:

1. *Servicio en salud.* A la comunidad, sobre todo en salud sexual y reproductiva, por ejemplo control prenatal, planificación familiar, detección de cáncer ginecológico, atención de las infecciones ginecológicas, consulta en medicina general y dental, y consejería para adolescentes en salud sexual y reproductiva.
2. *Servicio de ingresos.* Con capacitación y asistencia técnica a mujeres; su objetivo es que se incorporen al mercado y logren ser sostenibles, con cursos de capacitación en gestión básica empresarial, técnicas productivas, desarrollo personal, entre otros.
3. *Servicio legal.* Que suministra información y orientación a las personas en relación con sus derechos para que los conozcan y los hagan respetar; atención de consultas sobre asuntos legales, sobre todo en relación con problemas de violencia familiar, abuso sexual, alimentos, tenencia de menores, reconocimiento e inscripción de partidas de nacimiento, separación, divorcio, etc.; también se incluyen seguimiento de casos judiciales, acuerdos extrajudiciales, y capacitación.

La línea programática de Manuela Ramos se basa en el derecho a una vida sin violencia y contribuye a la eliminación de la violencia sexual y doméstica, a través de la asesoría legal en temas de violencia, capacitación, asesoría especializada y actividades de prevención, sensibilización y difusión. Sus actividades están dirigidas en particular a mujeres, niños y también a la formación de jueces de paz y operadores de justicia (comisarías, ministerio público, defensa del pueblo). Participa en instancias consultivas, organismos privados y públicos multisectoriales, con la finalidad de plasmar políticas públicas y proyectos de ley sobre los derechos de las mujeres.

## Artículos científicos que documentan el efecto de las intervenciones dirigidas a mejorar los servicios para las víctimas

### Investigaciones y evaluaciones

El proceso de búsqueda localizó 209 resúmenes de artículos potencialmente elegibles, según los criterios de selección. De éstos, sólo 31 (15%) cumplían en apariencia con los criterios antes descritos, pero después de una revisión exhaustiva, que consistió en una lectura completa del artículo con énfasis en la capacidad de satisfacer por completo la matriz de información; 15 artículos (7%) sí cumplieron con los criterios de inclusión y se revisaron e incluyeron en el presente análisis.

Los 15 artículos revisados se incluyeron en las siguientes tres categorías:

1. Intervenciones dirigidas a grupos de mujeres víctimas de violencia de pareja (siete artículos)
2. Programas dirigidos a mujeres víctimas de violencia de pareja (dos artículos)
3. Intervenciones que se ofrecen hoy día en una localidad o país (cinco artículos)

### Intervenciones dirigidas a grupos de mujeres víctimas de violencia de pareja

Ocho artículos revisan las intervenciones en mujeres víctimas de violencia de pareja. Seis de éstos siguen una evaluación de la intervención, uno refiere resultados de investigación y otro más es una revisión bibliográfica de las intervenciones a víctimas de agresión sexual.

Tres de los artículos revisados examinan intervenciones realizadas en Estados Unidos. El primero de ellos describe dos intervenciones, enfocadas en el abuso en mujeres embarazadas, afroamericanas, hispanas y blancas. Pueden mencionarse diversas intervenciones de importancia, como las siguientes: tarjeta con información tamaño cartera, consejería, y consejería adicional con “mentor madre” en la comunidad. Las mujeres se identificaron mediante la prueba de evaluación de abuso (AAS). La metodología compara el grupo intervenido antes y después.<sup>6</sup> El segundo artículo describe cinco intervenciones con consejería para la promoción posrefugio; en éste se realizaron entrevistas antes y después de la intervención.<sup>7</sup> El último de

estos tres artículos analizó intervenciones llevadas a cabo en su mayor parte en Estados Unidos y se refiere a una revisión bibliográfica que resume las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud y dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual.<sup>8</sup>

En resumen, se revisaron dos artículos con intervenciones efectuadas en Estados Unidos con siete intervenciones, dos enfocadas en el abuso de mujeres embarazadas y cinco en mujeres que se albergaron en un refugio. El tercer artículo es una revisión también bibliográfica y muestra cinco categorías de información sobre intervenciones de atención a la salud a víctimas de abuso sexual.

Tres artículos revisan intervenciones realizadas en España. Dos de estos artículos describen un programa de intervención para trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica, uno con un enfoque de modalidad grupal y el otro con análisis individual.<sup>9,10</sup> Las técnicas de intervención utilizadas son: psicoeducación, entrenamiento en relajación, terapia cognitiva y terapia de exposición. Ambos son artículos de evaluación y usaron instrumentos de medición ya desarrollados, como la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, entrevista clínica estructurada para el DSM IV, Versión Clínica (SCID-I), inventario de Depresión de Beck, inventario de Ansiedad de Beck, escala de Autoestima de Rosenberg y escala de Inadaptación.<sup>11</sup> El tercer artículo español se refiere a talleres y grupos de reflexión entre mujeres; no llevó a cabo evaluación, pero sí tiene resultados de investigación.<sup>12</sup>

Se incluyó un artículo sobre un programa educativo dirigido a un grupo de mujeres en Venezuela; su intención es mejorar los conocimientos sobre los derechos de la mujer, el tipo de comunicación, la percepción de la violencia intrafamiliar y la actitud ante la violencia. Es un artículo de evaluación para el cual se construyeron dos cuestionarios, uno para detectar los casos de violencia intrafamiliar y otro para determinar el nivel de conocimiento sobre la problemática, antes y después de la intervención.<sup>13</sup>

Por último, se incluye una intervención en Australia, que tuvo como objetivo incrementar el conocimiento de enfermeras y médicos en un servicio de urgencias; dicha evaluación empleó cuestionarios diseñados para medir los alcances de un programa educativo.<sup>14</sup>

## Programas dirigidos a mujeres víctimas de violencia de pareja

Un artículo revisado describe tres programas. *The Stepping Stones* (Gambia, Ghana, Kenia, Filipinas, Sudáfrica, Tanzania, Uganda y Zambia) condujo una evaluación externa en Gambia mediante entrevistas, grupos focales y conocimiento, actitudes y prácticas (KAP). El Programa H (Bolivia, Brasil, Colombia, Jamaica, México y Perú) midió el cambio de actitudes, para lo cual desarrolló una escala de *Gender-Equitable Men* con 24 puntos y se cuantificó la efectividad en diferentes enfoques, en comparación con un punto de control. Por su parte, el programa ReproSalud (Perú), de enfoque rural, realizó una evaluación cuantitativa a partir de encuestas realizadas en la comunidad.<sup>15</sup>

Un segundo artículo detalla un proyecto denominado “Mamás ayudando a sus hijos”, que se evalúa mediante un diseño de investigación de 2 (grupo experimental y grupo de control en grupo de espera) x 3 (sesiones de aplicación de instrumentos); los resultados aún se hallan bajo análisis.<sup>16</sup>

### Intervenciones ofrecidas hoy día en una localidad o país

Los siguientes artículos revisados describen las características de los servicios ofrecidos para la atención de víctimas de violencia de pareja. No son estudios que evalúen las intervenciones efectuadas, sino los servicios ofrecidos con base en un estudio metodológico exploratorio. Ofrece un esquema de intervenciones aplicadas por los países.

Se incluye en la revisión un artículo que resume las acciones emprendidas para la creación de redes de acción locales en Ecuador, de manera específica en Quito, Guayaquil y Sigsig.<sup>17</sup> También se incluye un artículo que evalúa la disponibilidad institucional existente para la atención de la violencia familiar y describe la distribución de la atención entre instituciones y servicios ofrecidos en Argentina, en la región metropolitana de Buenos Aires.<sup>18</sup>

Se revisaron dos artículos del trabajo realizado en Chile. Uno detalla la actividad de los Centros Comunitarios de Salud Mental, que son las instituciones encargadas de proporcionar atención psicológica a mujeres y hombres derivados de los tribunales civiles y un modelo de intervención integral en violencia intrafamiliar, que considera la intervención médica y psicosocial en

los planos individual, grupal y familiar para personas afectadas por esta problemática.<sup>19</sup> El segundo artículo analiza un centro comunitario de salud mental familiar de Pudahuel (provincia en Chile) y los resultados de investigación obtenidos.<sup>20</sup>

Por último, se revisó un artículo que explora las medidas terapéuticas que emplean los psicólogos en las organizaciones de Tijuana, México con las mujeres maltratadas por su pareja. Se trata de un estudio exploratorio mediante el uso de un análisis cualitativo basado en la codificación del texto.<sup>21</sup>

### Resultados de las investigaciones y evaluaciones

El anexo 2 revisa y resume los componentes clave de las intervenciones y programas, tanto los nuevos como los que se encuentran en proceso, y notifica los resultados más importantes de cada investigación. Un punto relevante en esta sección es la variedad de intervenciones y modos de evaluarlas hallados en la bibliografía. En consecuencia, resulta difícil inferir conclusiones sólidas de los resultados dada la diversidad de enfoques, poblaciones blanco y objetivos finales de las evaluaciones/investigaciones. Es importante observar que hay pocas investigaciones y evaluaciones rigurosas realizadas sobre las intervenciones efectivas para describir las necesidades de las víctimas de violencia de pareja. Las que existen muestran que las intervenciones son importantes para cambiar la prestación de servicios a las víctimas y la prevención de violencia en sus vidas.

Las publicaciones científicas que pueden citarse en términos de cuantificación del efecto de las intervenciones en los servicios y las vidas de las víctimas son muy limitadas en número y diversas en enfoques. Esto dificulta las recomendaciones basadas en evidencia, en virtud de la falta de consenso sobre metodologías y objetivos principales.

La mayor parte de la documentación versa sobre intervenciones o programas de Estados Unidos, un país diverso y con condiciones específicas que no permiten hacer extrapolaciones a otros contextos en relación con la posible efectividad en otros ámbitos.

Hay una diversidad de metodologías usadas. Algunos investigadores aplican instrumentos ya probados (pero no siempre con mujeres latinas/latinoamericanas) y otros crean nuevos instrumentos. Al final, los resultados son poco comparables a la luz de estas diferencias.

En la bibliografía sobre intervenciones para la violencia de pareja existe muy poco material sobre el tema específico de violencia sexual en pareja, recursos disponibles para las víctimas desde el sector salud y formas de hacerlo.

### **Investigaciones y evaluaciones que documentan el efecto de las intervenciones dirigidas a la reeducación y el cambio de comportamiento de los hombres agresores**

Modelos de intervención dirigidos a hombres que ejercen violencia contra su pareja mujer: las mejores prácticas en el mundo

Los programas de intervención para hombres que ejercen violencia con su pareja femenina se difundieron en países desarrollados durante la década de 1980 como una manera de dar respuesta a los requerimientos del movimiento feminista, que señalaba la inexistencia de intervenciones para disminuir o evitar las agresiones de los hombres hacia las mujeres.<sup>22</sup> Hasta la fecha no han dejado de multiplicarse los programas, casi todos basados en los modelos pioneros, aunque se han introducido nuevas técnicas de trabajo y medidas de intervención.

Los modelos presentados en este apartado se han elegido para ilustrar las prácticas internacionales que más han influido en los programas de reeducación enfocados en hombres que ejercen violencia contra su pareja, en múltiples países. La investigación se apoyó en diversos estudios especializados en el tema y nuestro interés se concentró en reunir los modelos enfocados en la reeducación de *hombres abusivos*, en particular aquellos esquemas que buscan detener las prácticas de violencia de los hombres. Este fenómeno se concibe como una construcción social en la cual lo masculino perpetra prácticas de abuso de poder contra los cuerpos y los derechos humanos de las mujeres. A continuación se presentan los enfoques más frecuentes de los modelos analizados y para ilustrarlos se eligieron cinco experiencias en países desarrollados y seis en naciones de Latinoamérica (anexos 3a y 3b).

### *Modelos de intervención en Noruega, Finlandia, Suecia y Estados Unidos*

De los cinco modelos de atención elegidos, dos de ellos son pioneros en el tema de la intervención a hombres que ejercen violencia doméstica, y son los más difundidos alrededor del mundo. El primero lo coordina el grupo *Emerge (Counseling and Education To Stop Domestic Violence)*, en el estado de Massachussets en Estados Unidos; el segundo es el *Domestic Abuse Intervention Project*, con sede en Duluth, Minnesota, también en Estados Unidos. Los otros tres son el *Proyecto Mobile* de Finlandia; *Alternativ til Vold (ATV)* de Noruega; y el *Manscentrum* de Suecia, considerados como ejemplos de buenas prácticas internacionales, según el Banco Interamericano de Desarrollo.<sup>23</sup> A continuación se presenta un análisis detallado de los modelos elegidos; empero, para una revisión más sinóptica, se incluye una tabla al final del apartado que contiene las características generales de cada modelo (cuadro I).

De la revisión efectuada de los modelos aplicados en cada programa se encontró lo siguiente: los modelos que tienen un uso más frecuente o mayores referencias internacionales desarrollan sus actividades en marcos legales e institucionales que apoyan y promueven el desarrollo de los programas. Esto significa que existen instituciones en pro de la mujer; políticas y planes de igualdad vigentes; leyes promotoras de la equidad de género, específicas para la violencia doméstica, redes de ayuda para referir casos a instituciones de salud o de asistencia comunitaria; apoyo de la policía u otras instancias de seguridad para intervenir con los agresores; planes de trabajo en escuelas, espacios de laborales y otros ámbitos en donde los hombres pueden recibir información.<sup>23</sup> De esta forma, los programas son el resultado de la política pública en favor de los derechos de las mujeres, pero se incluye en ella a los hombres no sólo como agresores, sino además como posibles agentes de cambio en favor de los derechos de las mujeres. En realidad, todos los programas señalan que el sistema de referencia de casos funciona por medio de los servicios sociales y de salud gubernamentales, a través de llamadas telefónicas personales o por intermediación de alguna Organización de la Sociedad

## Cuadro I

## Modelos de intervención y reeducación dirigidos a hombres agresores en Noruega, Finlandia, Suecia, Estados Unidos

País	Programa	Población blanco	Servicios que ofrece			Evaluación del programa	Observaciones
			Servicio	Sí	No		
Suecia	Organización de la Sociedad Civil  MANSCENTRUM  Sede en Estocolmo y atención en zonas colindantes	Hombres de todas las edades y clases sociales	Servicio	Sí	No	No aparece como evaluado	Fundado en 1998  La terapia en MANS-CENTRUM es original del Centro Canadiense de Intervenciones sobre Violencia de Montreal
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
Noruega	Organización de la sociedad Civil/ Gobierno  Alternativ til vold (ATV)  Se localiza en Oslo	Hombres que han ejercido violencia contra sus parejas	Servicios	Sí	No	Sí refiere evaluaciones, una interna de la Universidad de Oslo y otra externa del ministerio de asuntos sociales en 1991  Según los resultados, 50 a 60% de los hombres completa el tratamiento. De ellos, 80 a 90% ha abandonado el uso de la violencia física  De los 2 000 hombres contactados para la evaluación, 25 a 30% no se presentó a la primera sesión o abandonó la terapia muy al inicio; 5 a 10% lo dejó después de algún tiempo, y 60 a 65% continuó hasta el final.	Originado en 1987  OSC financiada por el Ministerio de Bienestar y Asuntos Sociales de Noruega y la municipalidad.  El centro coordina otros programas con mujeres y jóvenes. Además, tiene relación con otros proyectos en Finlandia, Suecia, Dinamarca, Lituania, Australia y Sudáfrica
			Consejería		N		
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal	S			
			Línea de ayuda		N		
Finlandia	Organización de la sociedad civil  Proyecto MOBILE  Sede ciudad de Jyväskylä	Hombres que ejercen violencia contra sus parejas	Servicio	Sí	No	No hay evaluaciones sistemáticas del modelo.	El proyecto se originó en 1995  Capacidad de atención en casos de emergencia incluso fuera del centro mismo  Financiado por la Asociación Finlandesa de Salud Mental, AA, máquinas tragamonedas y 7 municipalidades de la región de Jyväskylä
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal	S			
			Línea de ayuda		N		
Estados Unidos	Organización de la sociedad civil  EMERGE: Consejería y educación para parar la violencia doméstica  Sede en la ciudad de Massachusets	Hombres que ejercen violencia hacia sus parejas e hijos	Servicio	Sí	No	No indica evaluaciones	Fundado en 1977, fue el primer programa de educación dirigido a hombres agresores en Estados Unidos  El modelo se ha multiplicado en 44 estados de la Unión Americana y en 22 países del mundo
			Consejería	S			
			Terapia individual				
			Grupo de reflexión	S			
			Médico		N		
			Legal		N		
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
Participa como programa de desvío por mandato legal	S						
Estados Unidos Minnesota, Duluth	Programa Domestic Abuse Intervention Project (DAIP)	Hombres que ejercen violencia hacia su pareja	Servicio	Sí	No	Sí refiere evaluaciones.  Los resultados indican que de 500 hombres, sólo 283 completaron el proceso de admisión después de 12 meses y asistieron a una sesión de grupo al inicio, de éstos sólo 153 completaron el programa.  Dos de cada tres de esos hombres fueron informados como no violentos.	Fundado en 1981, en Duluth, Minnesota  Fue el primer modelo en el país en instituir un proyecto de respuesta comunitaria integrada como una manera de proteger a las mujeres que sufrían violencia doméstica  Es el currículo para hombres abusivos de mayor influencia en el mundo
			Consejería	S			
			Terapia individual		N		
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal	S			
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea	S						

Civil (OSC). No obstante, sólo cuatro participan como *programa de desvío* (es decir, que admiten a varones condenados, remitidos por un juez de manera obligatoria). *Manscentrum* no participa como *programa de desvío* debido a que el único requisito para participar en la OSC es que los hombres realicen el contacto por sí mismo y nunca de manera obligada.

En segundo lugar, los programas retoman por lo regular experiencias exitosas de otros países y las adaptan a sus contextos. Por ejemplo, los tres programas de los Países Bajos han incorporado parte del currículo Duluth y del Emerge, sea de manea directa o indirecta; el *Proyecto Mobile* recupera la práctica del ATV de Noruega, que a su vez ha retomado las contribuciones de los pioneros norteamericanos. En realidad, varias entidades de Estados Unidos usan el currículo Duluth en sus modelos como parte de su intervención;<sup>22,24</sup> esto ocurre también con importantes proyectos europeos como el *Change* y el *Lothian*, promovidos en Escocia, que han adaptado el currículo Duluth a su práctica.<sup>25</sup>

Otro aspecto relevante es que los modelos fundamentan sus procesos de intervención en enfoques teóricos feministas y cognitivo-conductuales, además de aplicar estas perspectivas con una amplia variedad de técnicas. El primero enfoca la violencia de género como efecto del abuso de poder de los hombres contra las mujeres, por el hecho de ser mujeres; el segundo se centra en una reflexión crítica sobre las creencias de los hombres en torno de ellos mismos, su violencia y las mujeres. Y, por último, con base en el enfoque conductual, se busca modificar y erradicar las prácticas violentas contra las mujeres perpetradas por los hombres. En diversos modelos se reflexiona sobre la experiencia emocional de los hombres que ejercen la violencia, pero el objetivo es anular a ésta, no la propia experiencia emocional.

Asimismo, en algunos casos se combinan estas perspectivas con otras y se excluyen algunas perspectivas. Por ejemplo, *Manscentrum* conjuga aspectos psicodinámicos y cognitivos y no utiliza el enfoque feminista. De igual forma, el programa de Duluth usa la pedagogía de Paulo Freire, pero no Emerge. Sin embargo, con base en ambos se han creado modelos pluriculturales que dan acceso a varones pertenecientes a grupos de diversas razas, nacionalidad, etc. Pese a ello, un factor común a estos programas es la conceptualización de la violencia como un

acto de poder y control, que es completamente elegido; en consecuencia, realizan reflexiones en torno de la responsabilidad del sujeto en los actos de violencia.

Un aspecto relevante es que en los cinco programas analizados, la tarea primordial de trabajar con hombres consiste en aumentar la seguridad de las mujeres. Esto es, el trabajo se verifica con los hombres, pero el objetivo de la intervención es la seguridad de la pareja del hombre. En este sentido, mantener la perspectiva de género es importante, pero también lo es el que varios de estos programas desarrollen algún tipo de contacto con las mujeres que son o fueron parejas de estos hombres. Por lo tanto, se las entrevista para conocer su opinión respecto del desarrollo de su pareja, ya sea que se les informe sobre los contenidos de la intervención o acerca de las instituciones que apoyan a las mujeres.

Los procesos de intervención que suministran los programas son otro aspecto importante. En su mayor parte se trata de intervenciones grupales, si bien el Proyecto Mobile, ATV y *Manscentrum* también incluyen sesiones psicológicas individuales como parte del proceso reeducativo antes de comenzar las sesiones de grupo, cosa que no hacen los modelos Emerge y Duluth. Es importante tener en cuenta este aspecto dado que al parecer, cuando los hombres asisten a procesos de intervención individual y sesiones de grupos con modelos reeducativos, los individuos logran visualizar de forma más rápida sus prácticas de violencia y asumen una mayor responsabilidad ante ellas.

Otro aspecto más que puede incluirse en las modalidades de intervención es la consejería. Ésta se encuentra disponible en cuatro programas (salvo en el ATV, cuya intervención se enfoca más en el individuo) y se sugiere que puede ser personal no profesional (en el sentido de que intervenga un psicólogo), pero en la cual se orienta a quien solicita apoyo en relación con su propia experiencia para erradicar su violencia. Por consiguiente, la intervención grupal reeducativa, la intervención terapéutica individual y la consejería constituyen diversos recursos dirigidos a los hombres, de tal modo que éstos reciben un apoyo significativo para abandonar la violencia. En este sentido, un proyecto destacado es el modelo Mobile de Finlandia, que cuenta con un servicio de urgencias las 24 horas al día y la posibilidad de llevar la atención a domicilio.

Asimismo, algunos programas también ofrecen otros cursos, como manejo y control de la ira, con-

tención de emociones o paternidad responsable. Es importante destacar también la incorporación de usuarios a actividades comunitarias con el fin de “dar cuenta” o hacer pública su posición contra la violencia hacia las mujeres. Estas actividades pueden consistir en divulgar pláticas en escuelas o centros de trabajo, asistir a programas de radio o televisión o participar en actos conmemorativos, por ejemplo alguna fecha significativa para el movimiento de las mujeres.

Otro aspecto relevante de los programas radica en que la mayoría de los participantes recibe atención de facilitadores y terapeutas varones. Todos son especialistas capacitados en los niveles interno y externo. El programa Mancentrum, en especial, tiene un supervisor externo que asiste al personal en el tratamiento de los sujetos. Aquí es importante resaltar dos puntos: los contenidos de la capacitación y el perfil de quienes atienden. En el primer caso, es importante tomar en cuenta que la formación de quienes atienden a grupos de hombres exige revisar la teoría feminista sobre la violencia, puesto que con ello se reafirma que éste es un problema socialmente construido y que surge por estereotipos sexuales que conciben de manera desigual las diferencias entre lo femenino y lo masculino. Más aún, esto se centra en las formas de aviso de poder y control del hombre sobre la mujer en la relación de pareja. Además, es importante revisar tópicos sobre violencia familiar y la experiencia de las mujeres en la relación de violencia. De ese modo se logra empatía y comprensión con las mujeres y ello permite mayor sensibilidad para el trabajo con agresores. Asimismo, es importante revisar algunas problemáticas sobre los hombres (sexualidad, paternidad, masculinidades, etc.), pero concretar o centrar la reflexión en el ejercicio de su violencia contra su pareja, con lo cual se focaliza la formación en la atención a esta problemática.

Por último, revisar los aspectos y técnicas de los modelos de corte feminista y cognitivo-conductuales es muy recomendable para completar la formación. Así puede enmarcarse el propio proceso de intervención y se ejercitan técnicas de trabajo grupal, sea de otros modelos o del propio. En cuanto a quién proporciona la capacitación, el modelo Duluth tiene un currículo nacional en Estados Unidos que es una buena opción para reproducirlo.

El otro punto relevante es el de los facilitadores del grupo. Aunque no se describe directamente en los

modelos consultados la experiencia de intervención con mujeres u hombres, en la mayoría de los modelos consultados se indica que los programas son aplicados por hombres, pero el Programa ATV incluye a mujeres en el proceso de atención. Pese a que en la práctica mujeres y hombres intervienen, lo hacen en espacios separados. Se considera que ambos pueden realizar este trabajo, tanto si son profesionistas (psicólogos) como si no. Esto es posible si se recibe una formación con los contenidos mínimos ya señalados, si asiste de forma frecuente a espacios de contención y reflexión terapéutica.

No obstante, un aspecto central más allá de la formación de los facilitadores o terapeutas es el apoyo institucional. En este sentido, se sugiere dar seguimiento y supervisión al trabajo grupal, ofrecer garantías de seguridad y promover la evaluación de los modelos; éstos son requisitos básicos para mantener buenas y saludables prácticas de intervención. La coordinación interinstitucional es una de las claves para que los programas capten participantes, pero también se utiliza para canalizar a las víctimas de los hombres y sus hijos, además de ofrecer protección y seguridad a la familia del agresor en caso de que ésta se encuentre en peligro, mediante la comunicación con los servicios policíacos. Los cinco programas se coordinan con diversas instituciones gubernamentales, como estaciones de policía, servicios sociales y de salud, centros de investigación de violencia masculina nacionales y extranjeros, así como distintas OSC que trabajan con mujeres y jóvenes en el tema de la violencia doméstica. En este sentido, el modelo DAIP (Duluth) se ha destacado al aplicar un proyecto de “respuesta comunitaria integrada” como una manera de proteger a las mujeres que sufrían violencia doméstica.

Por último, sólo tres de los programas han notificado una sistematización de su información reflejada en publicaciones, aunque únicamente dos poseen artículos, manuales, conferencias y reflexiones de los fundadores de las OSC. Tales son los casos de Emerge y DAIP. El tema de la evaluación es complicado porque existen, por un lado, dos programas que acogen los modelos de atención más imitados por el mundo y, por el otro, hay tres programas que se han convertido en ejemplo a seguir, pero que carecen de evaluación, o sus evaluaciones no parecen rigurosas debido a que no presentan su metodología; tales son los casos de Manscentrum y ATV.

## Ausencias importantes en los programas de intervención para hombres

Existen otros aspectos que son relevantes en los modelos revisados. Son los temas o procedimientos que no aparecen en los currículos de atención, pero que son buenas prácticas y deben tomarse en cuenta al momento de instituir intervenciones con hombres. Se trata sobre todo de los siguientes temas: a) el lugar de las mujeres en los procesos de intervención grupal, tanto de las parejas como de las mujeres del movimiento feminista; b) la inclusión de la diferencia de los hombres en los procesos de intervención, como en la supervisión de los grupos; c) los hábitos de cuidado de los facilitadores; d) el seguimiento en los procesos de intervención; y e) la diversidad de los procesos de intervención con hombres más allá de la grupal.

En relación con las mujeres, es importante que los programas de intervención con hombres consideren el trabajo con mujeres. Este contacto puede establecerse de dos maneras. En primer término con las parejas; con ellas es fundamental mantener una comunicación con la finalidad de notificarles los contenidos del programa y los riesgos para ellas. Nos referimos en particular a que algunos hombres pueden usar la información obtenida para manipular, chantajear y volver a violentarse. Este contacto puede tener lugar en sesiones especiales con ellas, o bien por llamadas telefónicas o algún folleto especialmente elaborado para ellas.

Otro motivo para acercarse a las parejas es preguntarles cómo perciben el proceso de su pareja en relación con la violencia: ¿qué formas de la violencia se han detenido?, ¿ha cambiado de forma?, ¿se ha incrementado? Esta información puede proporcionar una visión más amplia sobre el proceso de cambio de los hombres y siempre debe tratarse con confidencialidad; más aún, los hombres no pueden conocer las opiniones que ellas vertieron. En segundo lugar, es importante tomar en cuenta la supervisión o las visitas de mujeres feministas con experiencia en el campo de la violencia de género. Ello hace posible la apertura y la retroalimentación respecto del trabajo con violencia. De esa forma puede mantenerse una perspectiva externa que oriente y permita mejorar nuestros aciertos y errores. Es importante tomar en consideración que el mismo grupo debe hacerse responsable de alguna forma de remuneración, si tal es el caso, ya que ése es el trabajo.

El segundo aspecto de importancia es el de la inclusión de la diferencia de los hombres. Los modelos de intervención están muy centrados en grupos heterosexuales, adultos, sujetos blancos, clases sociales media y alta, y zonas urbanas. Es importante abrir los modelos para atender a individuos diferentes, por ejemplo, hombres de otras culturas (nativos, indígenas, migrantes, etc.); otros grupos de edad, como jóvenes, ancianos, etc.; hombres de zonas rurales y no urbanas; hombres homosexuales y discapacitados, entre otros. Se sugiere incluirlos en los grupos ya existentes, pero deben crearse modelos de atención específicos, dado que si bien la violencia es la misma (y tiene la misma finalidad: controlar), se manifiesta de forma diferente en cada grupo de hombres. En este sentido, Canadá merece una mención especial en inclusión multicultural, ya que en 1998 estaban registradas 201 intervenciones comunitarias en el país, los programas *Circle of Harmony Healing Society, Newfoundland and Labrador*, y *Novascotia: New Leaf Program*, ejemplos de los esfuerzos enfocados en adaptar los programas a grupos específicos.<sup>26</sup>

Otro punto relevante, mencionado apenas en los modelos consultados, es el cuidado al que debiera someterse quien facilita a los grupos. Es primordial que el coordinador de un grupo de reflexión de hombres se encuentre en un proceso de intervención terapéutica. Se ha sugerido que los espacios a los cuales se asista sean a su vez espacios con perspectiva de género, de tal modo que se garantice que el facilitador esté atento al ejercicio de su violencia. No debe perderse de vista que muchas veces la persona que facilita un grupo es un modelo a seguir, no sólo de responsabilidad sobre su violencia sino de un forma de vida.

En general, los modelos consultados no dan seguimiento a los hombres, una vez han dejado el grupo. Sin embargo, se sabe que en algunos modelos el seguimiento puede establecerse de manera informal, a través de llamadas telefónicas esporádicas o por medio de invitaciones a talleres u otras actividades. En los documentos estudiados no se refiere este tipo de continuidad. En el caso de aplicar políticas relacionadas con grupos de hombres es aconsejable tomar en cuenta el proceso de seguimiento. Éste se puede realizar a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias o conversaciones sobre la vida de los individuos después de dejar el grupo.

Por último, las mejores prácticas en países desarrollados consideran que trabajar la violencia masculina

desde sus grupos de reflexión es el espacio idóneo para abatir la violencia de los hombres. Si bien esto obedece a la tradición de los grupos de reflexión de mujeres, y la tradición de la consulta en espacios de salud mental, también se explica por la concepción de hombre que se desea construir: hombres reflexivos, con miradas interiores y compromiso con la anulación de la violencia hacia las mujeres y sus derechos humanos. En consecuencia, la reflexividad y el reconocimiento de los derechos de la mujer a través de procesos reflexivos grupales o individuales es la propuesta central. Por ello, se considera que habría que preguntarse qué pasa con la comunidad y si ésta no se ajusta a otra dinámica. Duluth tiene una estructura de respuesta comunitaria para la violencia, pero la comunidad está inscrita en el modelo para proporcionar seguridad a las mujeres. Además de esto, debe incluirse a los hombres en procesos comunitarios en los que platiquen o ejerciten su experiencia grupal. Por consiguiente, el cambio no es sólo personal (erradicar la violencia), sino que significa también conferir un nuevo significado a lo público, que ha sido casi siempre la fuente de poder de la violencia masculina. En parte, esto es lo que recuperan algunos modelos de intervención de países de Latinoamérica, que a continuación se presentan.

### Modelos de intervención en Latinoamérica

De los seis modelos de intervención elegidos para Latinoamérica, cuatro son iniciativas desarrolladas en países sudamericanos: a) Instituto NOOS de Investigaciones Sistémicas para el Desarrollo Social y de Redes en Brasil; b) Pronovif de Chile; c) Programa de Hombres que Renuncian a Su Violencia (HRSV) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; y d) el Modelo de Intervención para Hombres que Ejercen Violencia hacia su Pareja, propuesto por Jorge Corsi en Argentina. Las otras dos provienen de Centroamérica: e) la Asociación de Hombres Contra la Violencia (AHCV) de Nicaragua; y f) el Modelo de Tratamiento Género Sensitivo para Hombres que Golpean de Gioconda Batres de Costa Rica. La experiencia mexicana se analiza en otro apartado.

A continuación se presenta un análisis detallado de los modelos elegidos; empero, para una revisión más sinóptica, se incluye un cuadro al final del apartado que contiene las características generales de cada modelo (cuadro II).

¿Qué se puede encontrar en estos modelos de intervención? En primer lugar, que en las experiencias de intervención los principales servicios que ofrecen los programas analizados en Latinoamérica son grupos de reflexión, que han comenzado a promover servicios de terapia individual y, en algunos casos, de terapia grupal. En realidad, es más frecuente que se combine la intervención grupal con un compromiso comunitario, a diferencia de los países desarrollados. Por esa razón es frecuente que los asistentes a los grupos den pláticas en escuelas o un centro de trabajo o comunitario, o bien que ofrezcan su testimonio en un medio de comunicación, al mismo tiempo que asisten a grupos de reflexión. Sin embargo, no es común que este trabajo comunitario esté articulado en los modelos de intervención; más bien son actividades paralelas y en ellas se les solicita apoyo en la difusión y como parte de su compromiso con la ausencia de violencia.

En cuanto a las influencias en la región entre los modelos de intervención encontramos que el de Perú basa su práctica en el modelo de Programa de Hombres Renunciando a su Violencia desarrollado por Coriac en México (el de Nicaragua también retoma una parte del modelo mexicano). Otra influencia es el modelo desarrollado en la Universidad de Buenos Aires por Jorge Corsi, cuyo fundamento se ha incorporado en Chile y también en Nicaragua en algunos aspectos. La mayoría ha adoptado enfoques como el ecológico, que adaptaron Jorge Corsi y Lori Heise en diversos textos sobre violencia familiar y de género, y se han combinado con experiencias de modelos de intervención de los países desarrollados, como el modelo Duluth. De esta forma, es posible afirmar que los modelos latinoamericanos son de corte feminista y, en algunos casos, son procesos de intervención con técnicas y orientaciones psicológicas, como los modelos de Argentina y Chile, y en otros casos con referentes mayormente educativos y comunitarios, como en Costa Rica, Nicaragua, Perú y Brasil; en todo caso, siempre tienen como eje central el abuso de poder de los hombres contra su pareja.

En los seis modelos, la tarea primordial de trabajar con hombres es la violencia contra las mujeres. Sólo cuatro mencionan las técnicas cognitivo-conductuales y únicamente el de Chile incorpora además aspectos psicodinámicos. Asimismo, la propuesta de trabajo con hombres del Instituto NOOS de Brasil incluye aspectos sistémicos con perspectiva de género y está muy centrada en la metodología educativa de Paulo

**Cuadro II**

**Modelos de intervención y reeducación dirigidos a hombres agresores en países de Latinoamérica**

País	Programa	Población blanco	Servicios que ofrece			Evaluación del programa	Observaciones
			Sí	No			
Brasil	Organización de la sociedad civil  Instituto de Investigaciones Sistémicas para el Desarrollo Social y de Redes: NOOS  Programa para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y de Género  Sede en Río de Janeiro	Hombres, mujeres y sus hijos	Servicio	Sí	No	No refieren evaluación pero dan seguimiento a su propio trabajo y al proceso de transformación de los hombres que asisten al grupo	Fundado en 1994  La violencia es entendida como una construcción social, por lo tanto adoptan términos como: autor de violencia y no agresor
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)	S			
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea	S						
Chile	Organización de la sociedad civil  PRONOVIF: Intervención con Hombres Agresores en Violencia contra la Mujer  Sede en la Comuna de Cerro Navia	Hombres que maltratan a sus parejas o ex parejas	Servicio	Sí	No	No se ha evaluado  No indica evaluación	Fundado en enero de 2008
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)	S			
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea		N					
Perú	Organización de la sociedad civil  Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A.C.  Programa Hombres que Renuncian a Su Violencia Sede en Lima, Perú	Hombres que quieren eliminar su violencia	Servicios	Sí	No	No indica	Programa propuesto por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el apoyo del CORIAC (Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A.C) de México
			Consejería	S			
			Terapia individual		N		
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)		N		
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea	S						
Nicaragua	Organización de la sociedad civil Asociación de Hombres Contra la Violencia  Programa de Atención a Hombres con Problemas de Poder y Control en la Relación de Pareja Con relaciones informales o formales De 16 años en adelante Sede en Managua	Hombre con problemas de control y poder en su relación de pareja o ex pareja	Servicios	Sí	No	No indica	Ninguna
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)	S			
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea		N					
Costa Rica	Elaboración de la Dra. Gioconda Batres:  Modelo de tratamiento género-sensitivo para hombres que golpean	Hombres abusivos y que ejercen control	Servicios	Sí	No	No indica	Ninguna
			Consejería	S			
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional(señalar)		N		
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
Materiales educativos en línea		N					
Argentina	Elaboración del Dr. Jorge Corsi  Modelo de Intervención con Hombres que Ejercen Violencia contra su Pareja	Hombres que ejercen violencia contra su pareja	Servicios	Sí	No		Se considera uno de los modelos pioneros en Latinoamérica, y el más referido.
			Consejería				
			Terapia individual	S			
			Grupo de reflexión	S			
			Médico		N		
			Legal		N		
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
			Relación interinstitucional (señalar)	S			
			Participa como programa de desvío por mandato legal		N		
			Línea de ayuda		N		
			Materiales educativos en línea		N		
			Mentores		N		

Freire. En general, todos los modelos conceptualizan la violencia como un acto de poder y control hacia la mujer elegido por los hombres y, si bien se reconoce que es producto de su socialización machista, centran sus intervenciones en enseñarles a los participantes opciones para la violencia en los conflictos, en busca siempre de la responsabilidad de ellos sobre sus actos violentos. De igual modo, los modelos de corte más educativo usan facilitadores y, según la experiencia del PHRSV de Perú y la de Nicaragua, son incluso los mismos usuarios quienes terminan por incorporarse como facilitadores; por su parte, los de corte más terapéutico emplean psicólogos. En ambos casos no se esclarece la inclusión de las mujeres en los procesos de intervención ni tampoco indican que haya resistencia a la participación como facilitadoras o psicólogas.

En cuanto a la relación interinstitucional, la experiencia de Costa Rica del Instituto WEM es la única en la cual existe una institución estatal de atención a la violencia masculina con una metodología propia. En los demás países han intervenido organizaciones de la sociedad civil o universidades. ¿Cómo es la relación de éstas con las instituciones públicas que atienden la problemática de la violencia familiar?, ¿cómo afecta esto a los modelos de atención a hombres? Debe recordarse que en los modelos de intervención instituidos en países desarrollados los sistemas de referencia se ofrecen por medio de los servicios sociales, seguridad y salud gubernamentales, así como OSC. En Latinoamérica, el sistema de referencia se realiza casi siempre por las relaciones que se establecen entre las OSC y, en algunos casos, por lazos con las instituciones estatales. Lo anterior se debe a que las más de las veces no se le impone la obligatoriedad al agresor para asistir a los programas. Esto ocurre porque en la experiencia latinoamericana las instituciones de impartición de justicia no disponen de recursos y capacidad para atender un modelo integral de atención a agresores. En consecuencia, las estrategias de trabajo han surgido de forma más independiente de la supervisión estatal. En los países desarrollados, la violencia representa un acto criminal que debe atender la ley y los modelos de intervención se inscriben en esos contextos más judiciales, médicos y criminales. En el caso de Latinoamérica, los modelos adoptados en OSC y universidades surgen de propuestas de cambio social impulsadas inicialmente por mujeres y hombres sensibles al género o autodefinidos como profeministas o feministas, y los modelos

responden a estas realidades menos reguladas por el Estado.

Sin embargo, existe una doble tendencia: los procesos de intervención en países desarrollados emplean marcos muy formales, e incluso *rígidos*, pero también metodologías más educativas con propuestas de cambio social más flexibles (de lo terapéutico y judicial a lo educativo y político). En los países latinoamericanos ocurre lo contrario: se busca regular la politización de los procesos de intervención con diversas legislaciones, además de desarrollar aspectos técnicos e incluir intervenciones terapéuticas (de lo educativo y político a lo terapéutico y judicial), de forma tal que puedan evaluarse las estrategias de trabajo. Como puede verse, en ambos casos se desea un equilibrio entre el compromiso político y los resultados técnicos de los procesos de intervención y también en ambos casos se trata de respuestas a realidades profundamente diferentes.

Esto tiene otras tres consecuencias adicionales: a) si los modelos de Latinoamérica no tienen obligatoriedad es posible que algunos hombres tengan mayor sensación de decidir sobre su propio proceso de cambio personal. Esto aumenta su grado de responsabilidad y compromiso en el grupo. Sin embargo, para los hombres que no captan o escuchan la posibilidad del cambio, el carácter potestativo de estos programas se traduce en negligencia e impunidad de la violencia, lo que termina por poner en riesgo a las mujeres; b) los modelos sin supervisión estatal ofrecen libertad para crear y aplicar modelos muy creativos en los que se generan estrategias muy originales; empero, dado que no hay supervisión ni seguimiento, los modelos pueden incluir perspectivas o técnicas que ponen en riesgo a las mujeres y a los propios facilitadores; c) si no se crean redes de colaboración entre instituciones públicas y OSC y universidades, ello puede ocasionar la atomización de las experiencias y un aprendizaje fallido de las intervenciones. Dejan de fomentarse las redes de apoyo y la canalización de casos. Pese a ello, si hay colaboración se pueden elaborar lineamientos para los modelos de trabajo y la creación de redes de colaboración, aunque también debe analizarse por qué no se crean tales redes.

En realidad, sólo tres programas muestran una sistematización de su información reflejada en publicaciones, si bien su producción todavía es pequeña. El tema de la evaluación en Latinoamérica aún no se ha depurado; pese a que comienza a sistematizarse la información acerca de la atención a hombres, todavía

ningún programa incluye en sus modelos de intervención evaluaciones de eficacia y práctica.

De esta forma, se considera que el reto principal de los modelos de intervención en Latinoamérica es consolidar su experiencia comunitaria como parte de sus procesos de intervención, incorporar más perspectivas cognitivo-conductuales y evaluar sus experiencias. Asimismo, es importante ver que los Estados deben asumir mayores responsabilidades en la atención a la violencia masculina; es vital que establezcan, fortalezcan y amplíen sus redes de atención, que apoyen iniciativas exitosas y funden relaciones de cooperación con las universidades y OSC con el fin de construir redes de apoyo y canalización para los hombres que deben detener su violencia.

### Resultados de evaluaciones específicas con agresores

En la bibliografía consultada se encontraron evaluaciones de programas aplicados en diversos países, como Estados Unidos (EU), Australia, Puerto Rico y Reino Unido (no se encontró alguno que evaluara los modelos citados de Latinoamérica). Se seleccionaron nueve documentos en los que se identificaron distintos tipos de programas evaluados (anexo 3c). En esta sección se presentan, en primer lugar, estudios que evalúan la efectividad de los programas para hombres que ejercen la violencia con su pareja y evaluaciones de los hombres que asisten a los programas de reeducación. Y, en segundo lugar, evaluaciones de modelos de intervención con jóvenes agresores sexuales que, debido a la temática que describen, son de interés para este documento.

Un primer estudio hace referencia a la revisión de programas de atención para hombres agresores en Puerto Rico.<sup>27</sup> Se revisan cuatro programas y todos refieren atención grupal y consejería, pero sólo dos participan como programas de desvío judicial. Este trabajo concluye que 94% de los participantes recibió la certificación de no reincidente de violencia doméstica.<sup>28</sup>

Son importantes también dos investigaciones provenientes de EU (1995) y una de Australia (2002). Una de las primeras detalla las medidas de éxito que algunos estudios en Norteamérica se han adoptado para evaluar las intervenciones enfocadas en agresores.<sup>22</sup> La tasa de reincidencia de violencia que publican los autores es de 16 a 45.9%. Se indica que la eficacia de los servicios debe verse en el contexto de otras respuestas que modifican

el comportamiento de hombres abusivos, además de la atención terapéutica, contexto legal, institucional y proceso judicial. Se advierte, además, que la acción de la policía sin la cooperación de otras intervenciones se relaciona con el aumento de violencia; en cambio, la acción de la policía en coordinación con otras intervenciones disminuye la reincidencia de violencia masculina hacia su pareja.<sup>22</sup> El estudio no proporciona datos estadísticos sobre su evaluación, sino elementos que deben considerarse al evaluar un programa.

El otro estudio proviene de Australia<sup>29</sup> y señala algunos problemas metodológicos de los estudios más recientes (publicados entre 1992 y 2002) que evalúan los resultados de programas enfocados en perpetradores de violencia. Describe cuatro estudios de agresores que tienen un diseño experimental y dos cuasiexperimentales. Un tercer artículo,<sup>30</sup> que analiza los artículos publicados en revistas científicas entre 2000 y 2005 centrados en el tema en cuestión, es un aporte que identifica las características de los estudios empíricos cuantitativos. Afirma que del total de estudios cuantitativos arrojados, sólo 10 (34.5%) centraron su atención en intervenciones dirigidas a los agresores y de ellos siete (70%) tenían un diseño transversal, dos (20%) eran estudios de cohorte y uno (10%) tenía un diseño cuasiexperimental. Pese a que el artículo no revisa de manera exclusiva la efectividad de los programas para hombres que ejercen la violencia con su pareja femenina, pone en evidencia la escasa producción de estudios concentrados en programas de hombres agresores.

Por otra parte, el trabajo de Gondolf<sup>31</sup> sostiene que los análisis de las evaluaciones sugieren poco o ningún efecto del programa en los hombres. Sin embargo, los defectos metodológicos comprometen la mayor parte de estas evaluaciones experimentales y cuasiexperimentales; por ejemplo, los problemas de aplicación del programa, el diseño del estudio o el tamaño de muestra son elementos que pueden limitar los resultados. No obstante, aclara Gondolf,<sup>31</sup> la eficacia de un programa depende en grado considerable del sistema de intervención del cual forma parte.

Por último, tres documentos presentan evaluaciones de programas en diversos países: Australia,<sup>32</sup> EU<sup>31</sup> y Reino Unido.<sup>25</sup> Dos de las evaluaciones fueron investigaciones académicas, una de ellas llevada a cabo por una consultora especializada en proyectos sociales (Australia). Las investigaciones académicas presentan

una rica discusión sobre la influencia de los errores metodológicos en los resultados de los estudios de evaluación. Las tres evaluaciones utilizan como fuente de medición informes de las parejas o ex parejas de los hombres enviados a los programas, comunicaciones personales de los hombres y reportes policíacos o datos de personal clave que maneja el programa. Mientras que la investigación de EU y Reino Unido tuvo un seguimiento mayor de 12 meses (la primera de cuatro años y la segunda de tres), el de Australia sólo se extendió por un año, por lo que no evalúa el efecto de largo plazo o el periodo posterior al abandono de los hombres del programa. Los indicadores de eficacia mencionados fueron frecuencia y prevalencia de la violencia (cesación de la violencia física, disminución de la violencia psicológica, reincidencia en la violencia), seguimiento del hombre en el programa, cambio de actitudes de control y abuso.

La metodología empleada en todos fue la comparación de datos (entre programas o en relación con un grupo control). El objetivo en el Reino Unido fue evaluar si los programas para hombres agresores eran más acertados que las sanciones ortodoxas, tanto la reducción de la violencia como el comportamiento y las actitudes vinculadas durante un año. En cambio, en Australia la finalidad era evaluar la eficacia del programa en términos de reducción de la reincidencia y la mejoría de la seguridad de las mujeres que han padecido violencia. En EU se cuantificó la reincidencia de violencia de los hombres. Los tres analizan temas como resultados y efectividad.

La evaluación de EU consistió en un seguimiento por cuatro años para los asistentes a cuatro programas en ciudades norteamericanas (Pittsburgh, Dallas, Houston y Denver), con un total de 840 agresores (luego se redujeron a 618, con seguimiento de 15 y 48 meses). Cuando se comparó a los hombres que asistieron a consejería (menos de dos meses) con los que tuvieron dos meses o más, se encontró una reducción de 50% de la reincidencia en aquellos que completaron el programa (36% de los que completaron el programa reincidieron contra 55% de los que abandonaron el programa). Esta reducción equivale a un tamaño del efecto de 0.48, aunque la reducción cambia cuando se controlan por características demográficas. Así, del total de agresores condenados a un programa, 40% reincidió a los 15 meses, 45% a los 30 meses y 48% a los cuatro años. El

hallazgo más sorprendente en esta evaluación fue que la mayoría de los hombres referidos a los programas de asesoramiento redujo las agresiones en contra de sus parejas. No obstante, sostiene Gondolf,<sup>31</sup> todavía se necesitan estudios comparativos con diferentes modelos para confirmar que un enfoque cognitivo-conductual es eficiente.

En cuanto a la comparación del Reino Unido, la evaluación consistió en medir el grado de violencia posterior a las intervenciones\* entre dos grupos: uno de programas (Change y Lothian) y otro de las respuestas del sistema de justicia, con una muestra de 313 personas: 84 del programa y 229 sancionados por el sistema de justicia. Dobash<sup>25</sup> concluyó que de acuerdo con la respuesta de las mujeres, el grupo penal declaró haber usado violencia un 62% al cabo de tres meses y 69% al término de un año; por el contrario, sólo 30 y 33% de los hombres sometidos a un programa de rehabilitación cometieron actos violentos en el mismo tiempo.

Los resultados de la evaluación llevada a cabo en Australia para evaluar la eficacia del programa, en términos de reducción de la reincidencia y la mejoría de la seguridad de las mujeres que han padecido violencia, arrojó que de la encuesta realizada a los hombres agresores, sólo 23 (25%) respondieron. De éstos, 17 seguían en el programa y apenas seis habían completado la mayor parte del programa. Cuando se comparó la cohorte de intervención ( $n=85$ ) con la de control ( $n=71$ ) se encontró que 25% de la cohorte de intervención había sido acusada de otro delito de violencia en un lapso de 12 meses desde su primera visita a la corte, en contraste con 17% de la cohorte de comparación. A los 24 meses, las cifras respectivas fueron de 32 y 23%. Hasta 16% de la cohorte de intervención fue declarada culpable de un delito de violencia dentro de los primeros 12 meses desde su primera visita a la corte, en comparación con el 6% de la cohorte de comparación. A los 24 meses, las cifras respectivas fueron comparables en términos generales en 16 y 14%.

---

\* Para medir la violencia se utilizan cinco cuestionarios: en el primero se recogen los comportamientos violentos, en otro las lesiones y en otro más se pregunta por actitudes de intimidación y control; en los dos últimos se inquiriere a la mujer por su calidad de vida y al hombre por su nueva calidad de vida.

Sin embargo, dicha evaluación no mide el efecto de largo plazo y la muestra evaluada es pequeña para establecer que hay un cambio significativo en todos los hombres que acuden al programa. El programa ha tenido un resultado positivo y, algunas veces, un efecto significativo en determinadas actitudes y comportamientos de los hombres que han asistido y completado el programa, así como en algunos que todavía no lo han terminado. Lo que es más importante es que el abuso físico, verbal o emocional se ha detenido, o bien se hacen menos frecuentes o menos graves que antes, al menos mientras los hombres asisten al programa.

Un programa relevante que deseamos citar proviene de Australia.<sup>33</sup> Es un estudio en el que se expone la manera en que las explicaciones teóricas de violencia sexual han sido decisivas para formular respuestas de intervención a la comunidad y examina cinco programas de tratamiento para jóvenes delincuentes sexuales. Los cinco programas se basan en un enfoque cognitivo-conductual y cuatro de ellos forman parte del tratamiento en prisión (los límites de edad para los jóvenes son de 12 a 24 años), todos incluyen terapia de grupo y consejería y forman parte de un programa de desvío judicial. Sólo uno usa la terapia individual. ¿Qué concluye este trabajo? Se menciona que en dos programas se ha evaluado la reincidencia de abuso sexual por parte de los participantes. En uno se llevó a cabo una comparación entre los jóvenes que completaron el programa con los que no lo hicieron entre 1993 y 1998. Se afirma que el tratamiento redujo las tasas de reincidencia de violencia y de los 138 jóvenes que completaron el programa sólo 5% reincidió en conductas de violencia sexual. En general, los jóvenes que completaron el programa tuvieron ocho veces menos probabilidad de reincidir respecto de los que no lo completaron y los primeros fueron más propensos a asumir la responsabilidad de sus conductas infractoras.

En un segundo programa, dentro de este trabajo se examinó la reincidencia de la violencia sexual en prisioneros liberados con un seguimiento de cinco años posteriores a su liberación. La muestra consistió en 445 hombres, 196 que completaron, 85 que no y 164 controles. Los resultados muestran que no hubo cambios significativos entre los hombres que completaron el programa. De esta forma, puede asegurarse que si bien en los jóvenes las intervenciones fueron de cierta forma exitosas, en los hombres adultos son muy relativos los resultados. ¿Qué permitió a algunos hombres erradicar

la violencia sexual? Al parecer, con los resultados del segundo estudio no hubo mucha diferencia entre quienes asistieron a un programa y los que no. Se considera que estos resultados se repiten a menudo al analizar los resultados con agresores.

Por último, se describe un artículo cuyo objetivo es determinar los *predictores* del subregistro en los autorreportes de los agresores que ingresan a programas de intervención.<sup>34</sup> Para este análisis se utilizó la base de datos del estudio realizado por Gondolf,<sup>31</sup> ya mencionado. Ofrece una gran muestra representativa de hombres agresores remitidos por la corte en cuatro sitios y diversas regiones: 840 hombres que ingresaron a los programas para agresores en cuatro ciudades: Pittsburgh, Dallas, Houston y Denver. Los hombres de la muestra fueron jóvenes con una edad promedio de 32 años. Se recogieron dos conjuntos de datos: a) de hombres, mujeres e informes de la policía del incidente que llevó a los hombres al programa de referencia y b) de informes de reincidencia de hombres y mujeres recolectados en un periodo de seguimiento de 12 meses.

Las variables utilizadas incluyen características demográficas, de personalidad, comportamientos previos, entre otras. También se identificó un subregistro cuando el hombre no señaló ningún episodio de violencia, pero sí su pareja. A continuación se utilizaron estas ecuaciones para predecir el comportamiento de los hombres en un seguimiento de 12 meses. Los resultados sugieren que hay sesgos sistemáticos en el reporte que pueden anticiparse por las características sociodemográficas y la relación de pareja. Asimismo, la predicción del subregistro es mejor en mujeres que en hombres al iniciar el programa. Los autores sostienen<sup>34</sup> que el subregistro no es efecto primario de las características de los individuos, sino más bien de lo que sucede dentro de la relación y los pros y contras que percibe el entrevistado al decir la verdad. En el seguimiento, la edad fue el único predictor significativo del subregistro.

En general, los resultados sugieren que el subregistro se relaciona en parte con sesgos sistemáticos, pero el error aleatorio también puede deberse a la parte operativa de la entrevista.

¿Qué se puede concluir de las evaluaciones de los programas de hombres que ejercen violencia contra su pareja? En primer lugar, puede señalarse que hay pocas evaluaciones en comparación con la cantidad de modelos existentes. Ello indica que si bien se ha observado

un cuidado en la elaboración de los modelos [en sus marcos teóricos, procesos de intervención (técnicas y agendas de trabajo), formas de convocar a los hombres y, en algunos casos, formas de captura y trabajo en la comunidad], en general no existe una preocupación por evaluar el trabajo desarrollado. Al parecer, según la bibliografía revisada, ello se debe a que no hay claridad sobre cuáles serían los indicadores a medir. Sin embargo, esta misma revisión nos brinda algunos indicios sobre los indicadores a medir.

El indicador más analizado es la reincidencia en actos de violencia. Es decir, los hombres no repiten el mismo ejercicio de su violencia con su pareja mientras se hallan en el programa. Esto nos lleva a un segundo elemento de evaluación: los tipos de violencia que los hombres ejercen y la frecuencia de esta violencia. Se esperaría que los hombres que incurren en una baja reincidencia, ejerzan menos violencia física y sexual, incluso económica, y se estabilizan o reducen la violencia emocional. Asimismo, se esperaría que estos actos de violencia fueran menos frecuentes cada vez. Otro aspecto es el grado lesivo de la violencia, dado que si bien puede ser emocional y muy poco frecuente, puede infligir mucho daño. En consecuencia, también debe medirse el grado lesivo de la violencia: de un daño elevado, grave y profundo a uno menor, superficial y casi nulo. Así, estos indicadores delinearían una disminución del ejercicio de la violencia.

Otro aspecto más a evaluar es la actitud de los hombres. Esto significa que es aconsejable medir qué creencias tienen los hombres en relación –por lo menos– con las mujeres, con ellos mismos y con la violencia. Respecto de las mujeres, se esperaría que pasaran de actitudes de rechazo, uso, chantaje, y en general de violencia, a actitudes de apoyo, aceptación de la diferencia y solidaridad e igualdad de responsabilidades. En cuanto a ellos mismos, sería previsible que pasaran de actitudes duras, de competencia, violencia y actos de riesgo (alcoholismo, drogadicción, delincuencia) a actos de nulo riesgo y autocuidado, como acudir al médico, cuidar su alimentación, etc. Por último, podría anticiparse que pasaran de actitudes de aceptación y justificación de la violencia a otras de rechazo y conciencia sobre el daño que ocasiona la violencia.

Es necesario evaluar el cambio de los hombres. Si bien el cambio puede verse también en relación con sus parejas (menos tipos de violencia usados, menos frecuencia y menor daño de la violencia), y un cambio de concepción de ellos mismos (percibirse a sí mismos más vulnerables, con mayores posibilidades de satisfacer sus necesidades y autónomos), es importante que se documenten los cambios que los hombres experimentan también en el ámbito laboral y en las relaciones de amigos y familiares para examinar las mejorías del hombre en su entorno social.

## Referencias

1. (OMS, 2008).
2. (OEA, 1994).
3. (ONU, 1995).
4. (OPS, 1994).
5. (OMS, 2002).
6. Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: a review of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2004;140:387-96.
7. Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. *JAMA* 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
8. Martin S L, Young S K, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence A Review of the Literature. *Trauma Violence Abuse*, 2007;8(1):3-18.
9. Labrador FJ, Alonso E. Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: un programa de intervención breve y específico. *Inter J Clin Health Psychol* 2006;6(003).
10. Labrador FJ, Alonso E. Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. *International Inter J Clin Health Psychol* 2006;6(003). Asociación Española de Psicología Conductual.
11. Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo. Escala de inadaptación: propiedades psicométricas en contextos clínicos. *Análisis y Modificación de Conducta*. España 2000:325-340, Vol. 26, Núm. 107.
12. Nogueiras Narcía B, Blanc Prieto P, Pliego Cid P. Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia. Una experiencia en una Concejalía de Mujer. *Cuadernos de Trabajo Social* 35 I. Vol. 18 (2005): 351 360. ISSN: 0214-0314.
13. Suárez González M, Eirín Rey JM, Eirín Rey EJ. Modelo comunitario y modificación en la percepción de la violencia intrafamiliar. Un reto alcanzable. Venezuela, 2005.
14. Owenneth LR, Beverley R, Lawrence JM, O'Toole B, O'Brien D. Impact of an education program about domestic violence on nurses and doctors in an Australian emergency department. *J Emerg Nurs* 1997;23(3):220-227.
15. Bott S, Morrison A, Ellsberg M. Preventing and responding to gender-based violence in middle and low income countries: a global review and analysis. *World Bank Policy Research Working Paper* 3618, June 2005.
16. Ramos Lira L, Caballero Gutiérrez MA. Violencia: una revisión del tema dentro del marco de trabajo de investigación en el Instituto Nacional de Psiquiatría. *Salud Mental* 2004;27(2):21.
17. Maira G. Violence in families: ecuadorian experience in formulating policies for health sector services. *Rev Panam Salud Publica* [serie en internet]. 1999;5(4-5):332-337. [Consultado 30 de julio 2008].
18. Ynoub R. Analysis of services targeting family violence against women in greater metropolitan Buenos Aires, Argentina. *Cad. Saúde Pública* [serie en internet]. 1998;14(1):71-83. [Consultado 30 de julio 2008].
19. Provoste P. Violencia contra la mujer en la pareja: respuestas de la salud pública en Santiago de Chile. Documento preparado como consultora de la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL. 2007.
20. Greve CG. Centro Comunitario de salud mental familiar de Pudahuel: Abordaje integral de la violencia intrafamiliar. Simposio 2001 Violencia de género, salud y derechos en las Américas.
21. Viñas Velásquez BM, Fernández de Juan T. Atención psicológica que reciben mujeres víctimas de maltrato conyugal en organismos de Tijuana. *Enseñanza e Investigación en psicología*. 2007;12(002):327-341.
22. Tolman, Richard M., Jeffrey L. Edleson. 1995. Intervention for Men Who Batter: A Review of Research, en S.R. Stith & M.A. Straus (eds.) *Understanding partner violence: Prevalence, causes, consequences and solutions*. Minneapolis, MN: National Council on Family Relations, 1995:262-273.
23. Castillo Ruiz, P. Tratamiento de hombres agresores en países nórdicos, en *Paraguay Técnico*, Banco Interamericano de Desarrollo, Ginebra, 2001.
24. Jackson, S. Batterer Interventions Programs. Where Do We Go From Here? (Report Special), Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice (NIJ), June-2003, Washington D.C.
25. Dobash, P. Russell, R. Emerson Dobash, Kate Cavanagh and Ruth Lewis. A Research Evaluation of British Programmes for Violent Men, *Journal Social Policy* 1999;28(2):205-233.
26. Tyagi, SV. Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs, *Organizational Affiliation: Counterpoint Counselling and Educational Services*, Toronto, Canada, Women's Worlds Conference, University of Tromsø, 1999.
27. Ortiz, Alejandrina; García Emilio. Violencia doméstica: modelo de análisis y programa de intervención con agresores, *Cuadernos de trabajo Social* 2003;16:193-214.
28. Contreras, G. Violencia doméstica en la relación de pareja: hombres que incurrir en conducta maltratante según la Ley 54, Tesis de Trabajo Social, Universidad de Puerto Rico. 1996.
29. Laing L. The Challenge of implementing and evaluating programs for perpetrators of domestic violence, Paper presented at the Crime Prevention Conference convened by the Australian Institute of Criminology and the Crime Prevention Branch, Commonwealth Attorney-General's Department and held in Sydney, 2002, 12-13 September.
30. Carrasco-Portiño M, Vives-Cases C, Gil-González D, Álvarez-Dardet C. ¿Qué sabemos sobre los hombres que maltratan a su pareja? Una revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica* 2007; 22(1):55-63.
31. Gondolf E. Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effects and implications. *Aggression and Violent Behavior* 2004;9:605-631.
32. Urbis Keys Young. Report final: evaluation of the learning to relate without violence and abuse program, Urbis Keys Young, Department of Justice and Community Safety in Canberra, Australia, 20 april, 2001.
33. Chung D, O'Leary PJ. Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches, *Issues- Australian Centre for the Study of Sexual Assault*, Australian Institute of Family Studies, núm. 5, June, 2006.
34. Heckert DA, Gondolf EW. Predictors of underreporting of male violence by batterer program participants and their partners. *J Family Violence* 2000;15(4).

Segunda parte



# Programas de intervención para la violencia de pareja en México: antecedentes y principales modelos de atención a mujeres maltratadas y hombres agresores

Rosario Valdez-Santiago, Marta Torres-Falcón, Roberto Garda-Salas, Claudia Gómez-Lule, Jorge Quiroz

Este apartado, relativo al recuento de los programas de intervención en materia de violencia de pareja en México, está organizado en dos partes. En la primera se ofrece un panorama general de las principales instituciones que han desarrollado propuestas de atención a la violencia de pareja, desde los inicios de la intervención, así como las iniciativas más recientes. Se revisaron las experiencias de espacios gubernamentales y no gubernamentales. En la segunda parte se presentan los resultados de la búsqueda sistemática que se realizó para identificar los modelos de atención desarrollados para la atención a las víctimas de la violencia de pareja.

La primera sección comprende los siguientes apartados. Se analizan primero los antecedentes, incluidos de manera destacada los grupos de mujeres cuyas experiencias les permitieron guiar un trabajo pionero en la atención de la problemática de la violencia doméstica, cuando todavía enfrentaban las carencias de la legislación y demandaban además una respuesta clara del Estado. El segundo apartado se refiere a la legislación especializada en materia de violencia contra las mujeres, organizada de forma cronológica y temática. En el tercer apartado se lleva a cabo una revisión de las propuestas metodológicas de las organizaciones feministas para la atención de mujeres maltratadas. En una cuarta sección se analiza la incorporación de la perspectiva de género en la promulgación de leyes específicas, que vieron la luz ya en el siglo XXI. En el quinto apartado se revisan los principales programas de gobierno instituidos para la atención de la violencia hacia las mujeres, incluidas las experiencias del Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI), las Unidades de Atención

y Prevención a la Violencia Intrafamiliar (UAPVIF), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la experiencia del Programa Nacional para la Atención a la Violencia Familiar del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, del Instituto Nacional de las Mujeres. En la sexta sección se resume la experiencia nacional en la atención de hombres agresores.

## Antecedentes

Desde finales de la década de 1970, algunos grupos de mujeres se dieron a la tarea de atender a víctimas de violencia. En un primer momento, el foco de atención fue la violencia sexual, de manera específica la violación. El Centro de Atención a Mujeres Violadas AC (Camvac) es uno de los grupos pioneros que, entre otros propósitos, denunciaron las limitaciones del marco legal: baja penalidad, dificultades de prueba, cuestionamientos a la vida privada de la víctima, escasa credibilidad a sus palabras, etc. De modo paralelo se insistía en la necesidad de crear espacios de atención especializados, separados de aquellos ideados para recibir las denuncias por otros delitos. El camino, desde luego, no fue lineal ni mucho menos sencillo, pero en la década siguiente, cuando algunas organizaciones feministas ya habían adquirido suficiente cohesión para establecer alianzas con otros actores sociales e interactuar con el Estado, se consiguieron algunos logros importantes: se crearon agencias especializadas en la mayoría de los estados del país, atendidas por mujeres profesionistas, se produjeron reformas legislativas y se crearon algunos espacios

gubernamentales de atención psicoterapéutica a víctimas y familiares.

La preocupación de las organizaciones feministas por atender la problemática de la violencia doméstica se advierte con toda claridad en el decenio de 1980. Si bien existieron algunos antecedentes, la primera organización que se dedica de forma exclusiva a proporcionar apoyo a mujeres maltratadas fue el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica (Cecovid). El Centro proporcionaba apoyo psicoterapéutico a mujeres maltratadas y sus hijos; se efectuaba trabajo de investigación y difusión y se proporcionaba asesoría legal a las mujeres, sobre todo en materia familiar. La experiencia en el campo jurídico fue más bien limitada, en gran medida porque no existían condiciones reales para formular demandas, levantar denuncias o emprender cualquier acción legal denominada específicamente violencia doméstica o familiar. En otras palabras, no había diferencia alguna, en el trato legal concedido a cada caso, entre las lesiones producidas por un extraño o el marido.

Al mismo tiempo, en las instancias de procuración de justicia (agencias del ministerio público y delegaciones de policía), se enfrentaban de modo cotidiano el desconocimiento de la problemática, el desinterés por la seguridad de la víctima, el desdén en la atención y muchas veces incluso el maltrato. Las mujeres eran así doblemente victimizadas.

Las organizaciones de mujeres, desde diversos ángulos, formularon al Estado demandas concretas de atención a víctimas, en términos médicos, psicoterapéuticos y legales. En este último campo se solicitaba tanto la promulgación de normas *ad hoc* como la creación de espacios especializados para la atención.

## Marco legal de la violencia contra las mujeres

El marco legal vigente de la violencia contra las mujeres es amplio y complejo. Los últimos dos decenios han sido escenario de diversas tareas, protagonizadas también por diferentes actores, que apuntan a la creación de normatividades específicas en las distintas materias (administrativa, familiar, penal) y la procuración e impartición de justicia. En efecto, una mirada retrospectiva permite corroborar que a principios de la década de 1990 debía recurrirse a disposiciones penales o familiares de índole general y tratar de encuadrar los

actos de violencia en el tipo penal de lesiones o invocar causales de divorcio que podían resultar fragmentarias; con posterioridad, contamos con leyes administrativas, que ofrecen la opción de celebrar convenios con amplias posibilidades, que además facilitan la preconstitución de pruebas para juicios familiares o penales: en otro momento se reformaron los códigos civiles y penales, a fin de considerar que la violencia familiar es causal de divorcio y delito, respectivamente, y por último, se han emitido normas específicas que pretenden la incorporación de la perspectiva de género en la atención integral de la problemática de la violencia. Por consiguiente, en la actualidad existe una gran cantidad de normas cuyos contenidos, alcances, limitaciones y beneficios merecen un análisis cuidadoso.

## Legislación especializada

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer<sup>1</sup> (Convención de Belem do Pará), abierta para ratificar en 1994, instaba a los Estados parte a emitir legislación especializada y crear servicios *ad hoc* para la atención de la violencia contra las mujeres. México firmó ese instrumento internacional, pero tardó años en ratificarlo. Aun así, se realizaron varias actividades en el campo legislativo.

En 1996 se emitió la Ley para la Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar en el Distrito Federal (DF). Es una ley de índole administrativa, que regula diversas conductas de violencia física leve (heridas que tardan en sanar menos de 15 días, sin poner en peligro la vida y que jurídicamente permiten otorgar el perdón), violencia psicológica en todas sus manifestaciones y violencia sexual leve (es decir, no considerada en el *Código Penal*, porque se busca el otorgamiento del perdón). Puesto que es una ley en materia de asistencia social, tiene un campo de aplicación muy limitado. Por esa razón no puede interferir con la materia penal y la tipificación de determinadas conductas consideradas graves; debe limitarse a aquellas en las que proceda el perdón de la parte ofendida. Tampoco puede regular relaciones familiares cuyo tratamiento corresponde a los códigos civiles o familiares, ni sugerir acciones relacionadas con el estado civil de las personas, la custodia de menores, etc. Éstas son algunas razones que explican el énfasis en la conciliación.

La ley del DF sirvió como base para la promulgación de leyes similares en muchas entidades del país.

La regulación de las conductas y los procedimientos es muy similar, y en algunos casos incluso idéntica, pero cambian las instancias de aplicación. Este dato, como se verá más adelante, no carece de trascendencia.

Las leyes administrativas regulan dos procedimientos: conciliación y amigable composición. El primero de ellos consiste en la celebración de un convenio entre las partes; se les explica las consecuencias de continuar con el conflicto, se les ofrece alternativas y se busca siempre la firma del documento. Hay dos aspectos fundamentales que deben destacarse en estos convenios: el primero de ellos es que se reconoce de modo muy general la violencia (es decir, sin puntualizar los hechos que la mujer denunció una semana antes con todo detalle), pero la primera cláusula es de respeto mutuo. En aras del rigor jurídico y una curiosa interpretación de la igualdad, las mujeres maltratadas se obligan, en las mismas condiciones que los maltratadores, a respetar y no agredir.

El otro aspecto es la obligación que contraen los agresores de asistir a un proceso de terapia grupal. En realidad, el convenio se considera exitoso si los hombres *acceden* a participar en un grupo de terapia; se les explica en qué consiste, se subrayan algunas ventajas e incluso se presiona al varón para que acepte. Sin embargo, no se lo puede obligar, no en este procedimiento ni con base en esta ley. En otras palabras, no está demostrado que sea un hombre violento ni que haya agredido a su pareja; es un convenio entre las partes y eso implica, ante todo, un acto de voluntad.

Más adelante, al abordar el tema de las UAPVIF, veremos cómo funcionan los grupos de psicoterapia con hombres. Por ahora puede anticiparse que el índice de deserción es bastante alto y que, si bien el programa está ideado para tener una duración de 12 semanas, son muy pocos los que llegan a la sexta sesión.

En noviembre de 1997, por iniciativa presidencial, se realizaron diversas reformas en materia civil y penal. De manera errónea, pero generalizada, a esas reformas se las llamó “Ley de violencia intrafamiliar”. En materia civil, los cambios tuvieron en realidad más forma que fondo. Ya existían diversas conductas que podían claramente encuadrarse en un patrón de violencia familiar, pero se requería sistematizar su tratamiento legal y llamarlas por su nombre. Se incluyó entonces una nueva causal, que comprendía tanto la violencia física (sevicia, en la terminología legal) como la verbal (injurias) y otras

variantes de violencia psicológica. La violencia sexual que constituye delito es también, por ese solo hecho, causal de divorcio. En materia de prueba, se abrieron paso los dictámenes periciales de especialistas.

Sin duda alguna, la nueva legislación familiar —incluida en el código civil— abre un abanico de posibilidades para facilitar los procesos y, sobre todo, reducir el desgaste que, en materia de pruebas, implicaban las condiciones anteriores. Sin embargo, sólo beneficia a un reducido número de mujeres: aquellas que están casadas, quieren divorciarse y cuentan con elementos para ello.

Otros aspectos importantes, en materia civil, son las órdenes de protección, que en general se traducen en la prohibición para el agresor de acercarse a un lugar determinado (el domicilio o lugar de trabajo de la víctima). Únicamente se autorizan en algunos casos y están siempre constreñidas al tiempo que dure el procedimiento. Más adelante se verá que la Ley General y varias leyes estatales de acceso de las mujeres a una vida sin violencia regulan las órdenes de protección. El tema ha sido muy debatido en términos de las garantías individuales y la (in)constitucionalidad de la medida.

Las leyes penales, por otra parte, constituyen catálogos de conductas que se consideran lesivas para la sociedad y por lo tanto son delitos. Incluir en ese catálogo la violencia doméstica ha dado lugar a múltiples debates. Por un lado, se subraya el peso simbólico de la condena social, las posibilidades de inhibir o amedrentar a los agresores potenciales, la utilidad de imponer castigos ejemplares y la fuerza misma de la sanción. Por otro, se señala la poca operatividad, lo contraproducente que puede resultar que los jueces se toquen el corazón antes de remitir a alguien a la cárcel, el carácter patriarcal del derecho penal, la complicidad de los presuntos agresores con agentes del ministerio público, secretarios de acuerdos y jueces penales, etcétera.

En todo caso, la denuncia penal es una opción para las mujeres que quieran utilizarla. El delito tiene una baja penalidad y por tanto alcanza fianza. Conviene señalar que los jueces penales, en los pocos casos que han llegado a sus espacios de decisión, han impuesto, como condena, la obligación de participar en programas reeducativos. Hasta ahora han sido los grupos de la propia Procuraduría capitalina los que han satisfecho esta demanda.

## El inicio del camino: las organizaciones feministas y las primeras propuestas de modelos de atención de mujeres maltratadas

En México, los grupos de mujeres, en su mayor parte autodefinidos como organizaciones feministas, jugaron un papel trascendental para impulsar los cambios legislativos ya expuestos, crear programas centrados en la atención de las consecuencias de la violencia doméstica, así como, años más tarde, instituciones encargadas de desarrollar políticas públicas,<sup>2</sup> con el propósito de la transversalización de la equidad de género.

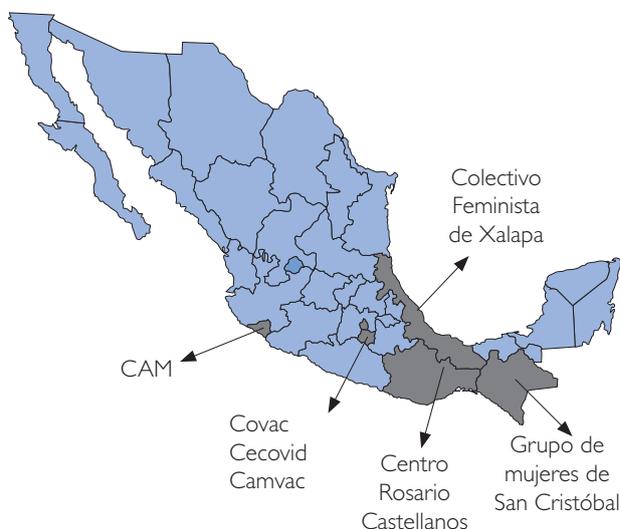
En un primer momento, en particular en la década de 1970, el movimiento feminista aglutinó a los grupos existentes en torno de tres ejes: a) la lucha por la despenalización del aborto, b) la lucha contra la violencia a las mujeres y c) la libre opción sexoafectiva.

Después de la creación de las organizaciones pioneras, como la ya referida Camvac, las experiencias se multiplicaron en diferentes regiones del país y tuvieron un efecto sustancial en diferentes planos: a) el surgimiento de otras organizaciones de la sociedad civil; b) la creación de los servicios gubernamentales que existen hasta el momento y c) el diseño de modelos de atención tanto para mujeres que sufren de violencia de pareja como para los hombres que la ejercen.

La figura 1 ilustra la distribución nacional de los centros que prestaban algún tipo de atención o intervención a finales del decenio de 1980. Ocho organizaciones en el país ofrecían servicios a mujeres maltratadas:<sup>\*</sup> Centro de Apoyo a la Mujer (CAM) en Colima, el Colectivo Feminista de Xalapa, el Centro de Mujeres de San Cristóbal de las Casas, Chiapas. En la Ciudad de México se encontraba Camvac, el Colectivo de Lucha Contra la Violencia (Covac), el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica (Cecovid). En Oaxaca, el Centro Rosario Castellanos y en Morelos Cidhal AC. Como se puede advertir en el mapa, la mayoría de los estados no contaba con servicios para atender casos de violencia. Además, es necesario mencionar que la capacidad de cobertura de los centros era limitada, dada la escasez de recursos humanos y financieros.

<sup>\*</sup> Otras organizaciones de mujeres daban algún tipo de orientación o servicio a solicitud expresa de las usuarias, pero eran esfuerzos aislados y no se desprendían de un programa o proyecto especializado.

Figura 1  
Organizaciones pioneras en la atención de mujeres violentadas en la década de los ochenta



Al principio de sus actividades, casi todos los espacios carecían de un modelo que guiara su trabajo de intervención con mujeres maltratadas. Esta situación derivó, entre otros aspectos, en la imposibilidad de ofrecer un servicio integral para la atención: apoyo legal, médico, psicológico, albergue, atención para los menores, atención para personas con discapacidad, personas de la tercera edad y hombres violentos.

Ante esta situación, algunas organizaciones se enlazaron con redes u organizaciones extranjeras para obtener información, apoyos financieros y capacitación.<sup>\*</sup>

En términos generales, se sentaron las bases necesarias para desarrollar las propuestas metodológicas para la atención, que luego expusieron varias de estas organizaciones.<sup>‡</sup>

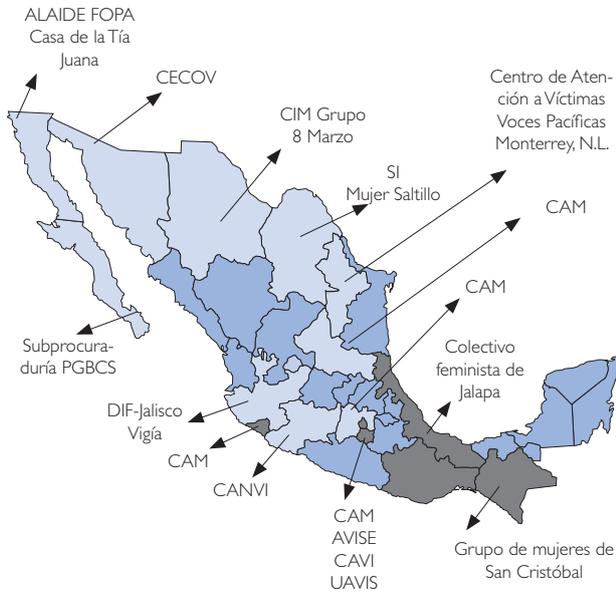
El contexto internacional del momento favoreció la proliferación de nuevos espacios de atención a la

<sup>\*</sup> Tal fue el caso de Cecovid, que participó como invitada en la Conferencia Anual de la Coalición Nacional Contra la Violencia Doméstica (NCDV, por sus siglas en inglés) en 1988. En 1989 dos de sus integrantes realizaron una campaña de difusión y financiera en San Diego-Los Ángeles y Nueva York, y también recibieron capacitación en la atención de albergues para mujeres maltratadas y sus hijos.

<sup>‡</sup> Para profundizar en esto se pueden consultar los materiales publicados por Covac, CAM, Cecovid y otros, sobre sus modelos de atención, así como las Memorias del “Taller Nacional de Metodologías de atención de casos para mujeres que viven violencia”, 1992.

Figura 2

### Impacto del movimiento feminista en la apertura de nuevos centros de atención a la violencia intrafamiliar en los 90



violencia en diferentes ámbitos. En la figura 2 se observa con claridad lo que puede denominarse el *boom* de la década de 1990, caracterizado por la aparición de nuevos actores en el escenario de la atención a diversos aspectos de la violencia doméstica. Entre éstos se destacan esfuerzos en los sectores judicial, legislativo, académico y el de salud. Aunque la figura sólo incluye las organizaciones que ofrecían algún tipo de atención en la primera mitad del decenio de 1990, es evidente el cambio en el escenario entre una década y otra.

Sin embargo, pocas organizaciones se dieron a la tarea de sistematizar y compartir su experiencia en la atención a mujeres maltratadas. Entre ellas, Cecovid publicó un libro *Aun la luna a veces tiene miedo*<sup>3</sup> (1992) en el que sistematizó su casuística y expuso los lineamientos generales de la atención. Además, participó en el material del módulo de atención psicológica, presentado en el Taller Nacional de Metodología en atención de casos (violencia doméstica y sexual), organizado por CAM, Covac y Cecovid en julio de 1992.

El modelo propuesto por Cecovid preveía diferentes enfoques basados en la corriente existencial humanista. Las actitudes que se ejercían en este tipo de modelo eran: empatía, congruencia y aceptación

positiva incondicional. El modelo de atención incluía el trabajo psicoterapéutico individual y el trabajo grupal. En el primero se establecían cinco objetivos generales, es decir, que cada mujer: a) descubra sus propias alternativas de solución; b) tome conciencia de su condición de género; c) se responsabilice de sus pensamientos, sentimientos, deseos y actitudes; d) asuma sus potencialidades y capacidades; e) y, con base en sus propias alternativas, realice proyectos a corto y mediano plazos para transformar su realidad. Respecto del modelo del trabajo grupal, se desarrollaron dos modelos, el primero denominado “Grupo de autoayuda con coordinación terapéutica” (con seis meses de duración) y el segundo, llamado “Grupo de autoayuda con un acercamiento del modelo de grupo operativo” (con cuatro meses de duración)

Además, ofrecía atención psicoterapéutica para los hijos de las mujeres maltratadas, tanto menores como adolescentes. En cuanto a la atención médica y legal, se proporcionaba derivación en la primera y asesoría en la segunda.

Covac publicó en 1992 su manual de “Atención Breve y de Emergencia”,<sup>4</sup> en el cual exponía su metodología de trabajo basado en una intervención en crisis para mujeres maltratadas, menores abusados sexualmente y mujeres violadas. Este modelo incluía la intervención en grupo de las mujeres en 12 sesiones, las cuales permitían hacer una intervención breve y urgente y era aplicable a mujeres maltratadas y violadas.

## Perspectiva de género y legislación

La atención a las necesidades específicas de las mujeres, entre las que destaca la regulación de la violencia de género, es relativamente reciente. En la década de 1990 vio la luz la mayoría de las leyes administrativas mencionadas en un inciso anterior.

El nuevo siglo ha sido escenario de tareas legislativas enfocadas en la igualdad y el derecho humano básico a una vida sin violencia. Estos ordenamientos no habrían sido posibles si no hubiera existido la demanda del movimiento de mujeres (articulada con la de otros actores sociales), la evolución de los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, la madurez de las instituciones mexicanas para responder a las presiones internas y externas, así como la voluntad política de crear marcos jurídicos adecuados e incluyentes.

La Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres,<sup>5</sup> promulgada en 2006, tiene por objeto garantizar la igualdad sustantiva y proponer mecanismos institucionales que apunten a la disminución —y, en condiciones ideales, erradicación— de la brecha que separa a hombres y mujeres en el ejercicio pleno de sus derechos. Los principios rectores son la igualdad, la no discriminación y la equidad. Estos tres ejes, de manera articulada, permiten la definición y puesta en práctica de medidas concretas para avanzar en la construcción de sociedades más igualitarias. Por mandato de esta Ley se crea el Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, con objetivos concretos en los ámbitos económico, político, social y civil. Además, se señala de forma expresa la necesidad de “revisar permanentemente las políticas de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia de género” (art. 37, fr. III) y “erradicar las distintas modalidades de violencia de género” (art. 39, fr. III).

Esta Ley resulta fundamental porque cualquier forma de desigualdad es caldo de cultivo para la violencia. Combatir las desigualdades contribuye a suprimir la violencia.

En 2007<sup>6</sup> se promulgó la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, cuyo tema central es la violencia contra las mujeres.

*Objetivo.* Establecer un marco para coordinar acciones entre los tres niveles de la administración pública, federal, estatal y local, a fin de garantizar que las mujeres de todo el país puedan disfrutar una vida sin violencia. La ley es efecto de los compromisos contraídos al adoptar la Convención de Belem do Pará (1994).

*Visión de género.* Un problema persistente al adecuar los instrumentos internacionales a la legislación nacional y local es el componente de género. La Convención de Belem do Pará se refiere de manera concreta a la violencia que sufren las mujeres y la necesidad de atenderla en su especificidad. Al trasladar ese principio a las leyes del país, se habla sólo de violencia y se soslaya el género. Se señala que, en estricto rigor jurídico, hombres y mujeres deben recibir protección legal y se olvida la definición misma de la problemática que se pretende combatir.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia recoge la recomendación de la Convención de Belem do Pará y se enfoca de manera específica en la violencia contra las mujeres. Define la

*perspectiva de género* como una “visión científica, analítica y política”, cuyo propósito es eliminar “la desigualdad, la injusticia y la jerarquización basada en el género”. Queda claro que hombres y mujeres deben tener el mismo valor, el mismo reconocimiento y las mismas posibilidades de acceso “a recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones”.

Es necesario subrayar que se trata de una ley marco, es decir, que no tiene aplicación a casos concretos. Por ello, las definiciones son en particular importantes y constituyen una guía para la elaboración de las leyes estatales y para la definición de programas de atención. En esa misma dirección, destaca la noción de empoderamiento: “tránsito de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía”.

Desde luego, no habría necesidad alguna de hablar de empoderamiento ni formular una definición precisa si no existieran esos mecanismos de opresión, desigualdad y exclusión que propician la violencia contra las mujeres. En otras palabras, el carácter patriarcal de las sociedades se manifiesta en una profunda misoginia, que también es definida por la ley: “Conductas de odio hacia la mujer... actos violentos y crueles contra ella *por el hecho de ser mujer*”. Con este último enunciado, queda claro que cualesquiera que sean la condición social o económica, el nivel educativo, el lugar de pertenencia, la religión o la personalidad, toda mujer puede ser objeto de conductas de odio o trato cruel, sólo por ser mujer. Esto significa que el origen de esa violencia está en la ideología que devalúa y desprecia a las mujeres y lo femenino, que la responsabilidad corresponde a quien actúa de manera cruel o violenta y que ser mujer es en sí un factor de riesgo.

Estas definiciones, cuya inclusión en el texto legal es algo novedoso, pretenden orientar los criterios generales de las instancias ejecutoras, es decir, los mecanismos de coordinación interinstitucional para formular normas legales y definir medidas administrativas y presupuestales.

*Principios rectores.* Cuatro criterios fundamentales deben guiar las acciones derivadas de esta ley: igualdad jurídica de mujeres y hombres, respeto a la dignidad de las mujeres, no discriminación y libertad de las mujeres. Como puede verse, el marco normativo que se mencionó al inicio de este apartado se consolida con una ley contra

la violencia; por ello se subraya la igualdad jurídica –constitucional– entre los sexos. Este principio, como se dijo al analizar la ley de igualdad, se articula con el de no discriminación y el de equidad; los tres constituyen un núcleo básico para dar congruencia a las acciones públicas. La dignidad y la libertad de las mujeres son también aspectos fundamentales que deben protegerse. La propia ley señala su articulación con el principio de autodeterminación de las mujeres.\*

*Tipos de violencia.* La ley ofrece la siguiente tipología: física, psicológica, patrimonial, económica y sexual. En otros textos legales se habla tan sólo de violencia física (dirigida al cuerpo en una amplia gama de manifestaciones, por lo regular descritas en los catálogos de lesiones de la legislación penal), violencia psicológica (definida en las leyes administrativas como acciones encaminadas a dañar la autoestima, descalificar, insultar, etc.), y violencia sexual (desde hace varias décadas tipificada en todos los códigos penales del país en sus distintas variantes: hostigamiento, abuso sexual, violación). La violencia económica se ha dirimido, aunque con otro nombre, en controversias familiares, es decir, demandas de alimentos para los hijos menores y en menor medida para las mujeres.

En esta tipología se incorpora la violencia patrimonial, que alude a la destrucción o menoscabo de bienes de la víctima (documentos, objetos, etc.) y que puede afectar su supervivencia. Tiene un carácter más permanente que la violencia económica, que alude a la inmediatez: ingresos, salarios, gasto familiar, etcétera.

*Modalidades.* Los tipos de violencia referidos pueden verificarse en distintos espacios. La ley habla de las siguientes modalidades: familiar, laboral, docente, comunitaria, institucional y feminicida. Al combinar tipos y modalidades, puede observarse una amplia gama de conductas. Además, en cada uno de los espacios seña-

lados pueden perpetrarse varios tipos de violencia. El cuadro en conjunto da una idea de la complejidad del fenómeno.

*Sistema Nacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.* Con el fin de dar seguimiento a las actividades de coordinación interinstitucional, la ley ordena la creación de un Sistema Nacional contra la Violencia, integrado por instancias de la administración pública federal, con diversas atribuciones: Secretaría de Gobernación, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Seguridad Pública, Procuraduría General de la República, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud, Inmujeres (que funge como Secretaría Ejecutiva), Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), y los mecanismos para el adelanto de las mujeres de las entidades federativas, que en la práctica son los institutos estatales de la Mujer. Mediante reforma del 3 de octubre de 2008, se agregó la Secretaría de Relaciones Exteriores al Sistema.

*Modelos de atención.* La ley indica las características que deben tener los modelos de atención. En primer lugar, deben suministrar protección a las víctimas y garantizar su seguridad. Por ello se propone impulsar la creación de refugios, cuando las mujeres y sus hijos estén en una situación grave e incluso su integridad física pueda verse amenazada, así como favorecer la separación o alejamiento del agresor. En este mismo sentido, la ley recomienda que la atención que se preste a quienes ejercen la violencia y la sufren no se proporcione en el mismo lugar. De nueva cuenta, se subraya la seguridad.

En segundo lugar, los modelos deben proporcionar una atención integral, que incluya por lo menos asesoría jurídica y apoyo psicoterapéutico. Tanto víctimas como agresores deben recibir ambos servicios, pero desde luego no en los mismos términos. Por ejemplo, no deben utilizarse las modalidades de mediación o conciliación, por la sencilla razón de que agresores y víctimas no están en igualdad de circunstancias.

Las mujeres que han sufrido violencia deben obtener toda la información –veraz y actualizada– de los servicios existentes y conocer las opciones reales que existen, incluidos las condiciones y los términos de operación de los refugios. Además, el apoyo psicoterapéutico es fundamental para salir de la relación de violencia.

Los hombres violentos, por otra parte, también tienen derecho a conocer su situación jurídica y las po-

---

\* Al respecto, cabe señalar que la violencia sexual ha sido denominada de diversas formas en los códigos penales. Durante mucho tiempo fueron delitos contra la propiedad; luego se habló de delitos sexuales. En algunos países sudamericanos se usaron términos como “delitos contra la moral”, “delitos contra la moral pública y el buen orden de las familias”, “delitos contra la honestidad y la inexperiencia sexual”, “abusos deshonestos”, etc. En México, apenas en 1991 se los denominó “delitos contra la libertad”, para subrayar que esa prerrogativa básica corresponde también a las mujeres. Se agregó como bien protegido “el normal desarrollo psicosexual”.

sibilidades que existen para resolver la controversia legal planteada (si tal es el caso). Además, la propia ley señala que deben instituirse servicios reeducativos integrales para agresores. Es muy importante subrayar el término “reeducativo”, ya que implica que la violencia es algo construido, cuyo ejercicio se ha aprendido de diversos modos y que también se puede desaprender. Es decir, los hombres que han sido violentos pueden, mediante un proceso de reeducación, aprender nuevas formas de relacionarse con las mujeres, con otros hombres y consigo mismos.

Además, los modelos deben ser gratuitos, promover la restitución de derechos de los que han sido despojadas las víctimas y realizar “abordajes psicoterapéuticos que hayan probado su efectividad para disminuir el impacto de la violencia en las mujeres” (art. 22). Es muy importante subrayar que la atención no debe improvisarse y que es necesario aprovechar la experiencia que ya existe en este terreno. Para tener una mayor seguridad al respecto, la ley propone la creación de un registro de tales modelos. El asunto es delicado y debe llevarse a la práctica con mucho cuidado y rigor. El apoyo psicoterapéutico es fundamental para realmente influir en la sanción y erradicación de la violencia de género. Por ello hay que tener sumo cuidado con los enfoques utilizados y, sobre todo, la ideología subyacente.

Por último, hay que señalar que los procesos reeducativos para hombres agresores también se proporcionan de forma gratuita y, en lo sustancial, deben coincidir con la propuesta general de la ley: en contra de la violencia, por la restitución de derechos, en defensa de la igualdad y por el respeto a la dignidad y la libertad de las mujeres. Se sabe que los hombres tienen una gran reticencia a participar en estos procesos. Por ello, la ley prevé la existencia de un mandato judicial que los obligue. El punto no es irrelevante porque los procesos legales suelen ser largos y complicados; mientras tanto, los hombres pueden seguir acumulando ira, deseo de venganza y varias formas de ejercicio de violencia.

El asunto debe resolverse de manera diferenciada según sea la materia. En controversias de índole administrativa, el proceso es relativamente rápido y no exige mayor dilación. En realidad, la mayor parte de los casos se resuelve mediante un convenio que incluye el compromiso de participar en un proceso de psicoterapia. En este punto hay que depurar los mecanismos para garantizar que el convenio se cumpla en verdad. En materia familiar, la participación de los hombres en procesos psico-

educativos podría ser una medida precautoria, es decir, que iniciara junto con el proceso y se prolongara, por lo menos, mientras el juicio estuviera en curso. La materia penal ofrece en realidad pocas opciones, en virtud de su propio carácter punitivo. Ahí el mandato judicial puede ser resultado de una sentencia, o bien sanción alternativa, para evitar la privación de la libertad.

Cada uno de los aspectos enunciados en la ley debe desarrollarse con mayor prolijidad en los ordenamientos estatales y sus respectivos reglamentos. Con posterioridad deben definirse las acciones concretas para llevar estas leyes al terreno de la aplicación práctica. En la actualidad, hay 23 entidades que cuentan con leyes de acceso de las mujeres a una vida sin violencia. Aunque hay ciertas variantes y diferencias específicas, también existen coincidencias sustanciales, ya que todas derivan de la ley general.

## Espacios gubernamentales de atención a víctimas de violencia

Hay dos antecedentes de interacción de grupos feministas con el Estado: el Centro de Apoyo a la Mujer (CAM) en Colima y el Centro de Orientación y Apoyo a Personas Violadas (Coapevi) en el Distrito Federal. En ambas experiencias, la iniciativa procedió de uno o varios grupos feministas, que lograron activar la voluntad política para abrir estos espacios. La atención inicial, en los dos casos, se enfocó en víctimas de violencia sexual y después se combatió la problemática del maltrato.

Entre los servicios gubernamentales a víctimas de violencia, pueden citarse las Agencias Especializadas en Delitos Sexuales (AEDS) y el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas (CTA), en el marco de la Procuraduría General de Justicia del DF. Estos esfuerzos aparecen a fines de la década de 1980 y hasta la fecha proporcionan un espacio de atención especializada para la formulación de denuncias, sobre todo por violación y abuso sexual, así como apoyo psicoterapéutico.

La preocupación por atender casos de violencia doméstica fue posterior.

## Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar

El CAVI, primer espacio institucional para atender a víctimas de violencia intrafamiliar, se creó en octubre

de 1990 con el propósito de abatir la criminalidad. Se partía de la idea de que los hogares *disfuncionales* son más proclives a generar delincuencia. Al parecer, la prioridad no era la lucha contra la violencia sobre las mujeres ni la garantía de sus derechos; por esa razón, el énfasis ha recaído siempre en la familia.

El CAVI cuenta con cuatro áreas de servicio: trabajo social, asesoría legal, apoyo psicoterapéutico y atención médica, e investigación. En virtud de las características de la institución, no es fácil tener acceso a los datos estadísticos ni a las evaluaciones de los programas, que desde luego son de carácter interno (cuadro I)

## Unidades de Atención y Prevención a la Violencia Familiar

Las UAPVIF son tribunales administrativos, a pesar de que en el imaginario social e incluso en la mentalidad de los propios funcionarios se consideren centros de atención. Se crearon por disposición de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el DF, con el propósito de aplicar los procedimientos que la misma ley regula: conciliación y amigable composición.

Por disposiciones administrativas, no tanto por mandato de ley, las unidades ofrecen también apoyo psicológico (cuadro I). La mayor parte de los casos se ha resuelto por la vía de la conciliación; además, muchos procedimientos se detienen o suspenden, sujetos a la evolución del proceso terapéutico y las unidades no han asumido cabalmente su función de aplicar la ley.

El CAVI recibe todavía una gran afluencia de solicitantes del servicio, pero sus facultades son muy limitadas. Si bien está subordinado a la Procuraduría, no es una agencia del ministerio público (y por tanto no se reciben denuncias) y el servicio en gran medida es aún asistencial. El CAVI cumple funciones de prevención, difusión y sensibilización de la problemática, así como de apoyo emocional.

Las UAPVIF hacen un trabajo similar. En realidad, varias veces se ha planteado la preocupación por duplicar sus funciones. Sin embargo, aunque ambas instancias tienen un carácter administrativo y no judicial, y realizan tareas más conciliadoras que litigantes, hay que decir que las unidades, aun con una estructura más modesta, son las únicas que gozan de facultades expresas para aplicar la ley. Por eso debe subrayarse que son tribunales administrativos.

En este punto conviene hacer algunos comentarios sobre la conciliación. El procedimiento no es exclusivo de los casos de maltrato doméstico, pero dado que se trata de mujeres golpeadas, hay que tener muy claro que conciliar no significa reconciliar. Los convenios pueden ser de naturaleza muy diversa, desde la forma de solucionar un conflicto de convivencia hasta la separación de cuerpos, cláusulas de divorcio y custodia de menores. En la práctica, es frecuente que se insista todavía en la obediencia y la sumisión para vivir en un espacio armónico.

En síntesis, la creación de centros de atención es un paso importante en la lucha contra la violencia emprendida desde el Estado, pero por sí misma no garantiza la supresión de estereotipos de género.

En las entidades del país, las leyes administrativas las aplican diversas instancias, entre las que destaca el DIF. Esto significa que el énfasis se concede aún a la familia y la convivencia\* bajo el mismo techo. Los derechos individuales de sus integrantes pasan a un segundo plano; entre ellos figura el que tienen las mujeres a disfrutar una vida libre de violencia.

## El Sistema Nacional de Atención a la Familia

En 1977 se crea, por decreto presidencial, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a partir de la fusión del Instituto Mexicano de Protección a la Infancia y la Familia (IMPI) con el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN). Desde entonces funge como un organismo encargado de instrumentar y aplicar políticas públicas en el ámbito de la asistencia social.

De acuerdo con información publicada<sup>7</sup> en el sitio oficial, se encuentra integrado por 32 sistemas estatales DIF y sistemas municipales, alrededor de 1 500 de los 2 414 municipios de los estados de la República mexicana. El sistema DIF está constituido como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios. Sin embargo, hay que señalar que los DIF estatales no dependen orgánicamente —es decir, en jerarquías administrativas y presupuestos— del

\* Se da por hecho que la convivencia es estable y armónica. Además, se supone que cualquier conflicto puede resolverse fácilmente en una pequeña comunidad de amor.

**Cuadro I**

**Descripción de programas gubernamentales que atienden a víctimas de violencia familiar**

Programa	Adscripción institucional	Ubicación geográfica	Servicios que ofrece	Población blanco	Evaluación	Observaciones
CAVI	Procuraduría General de Justicia del DF	DF	Atención de trabajo social Apoyo psicoterapéutico individual y grupal a mujeres Asesoría legal	Mujeres urbanas de sectores medios y populares	Interna	
UAPVIF	Gobierno del DF	DF	Aplicación de la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar Apoyo psicoterapéutico grupal a mujeres y hombres. Doce sesiones semanales	Mujeres, parejas y familias urbanas	Interna	
DIF	Procuraduría de Defensa del Menor y la Familia	Entidades federativas y municipios	Asesoría jurídica, médica, psicológica y de trabajo social	Mujeres, parejas, familias de población abierta	No se conoce	
Inmujeres	Programa Proequidad	DF, entidades federativas y municipios	Indirectos: a través de financiamientos a las organizaciones de la sociedad civil que ofrecen servicios, atención, acciones preventivas, atención a la salud, capacitación, asesorías legales y otras. Los múltiples servicios que dependen de las convocatorias y de las acciones de las ONG. Directo: línea telefónica 01 800 para canalizaciones y vinculación de servicios Indirecto a través de financiamiento a organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil que ofrecen atención psicológica, acciones preventivas, capacitación, asesorías, atención a la salud integral Directos: perspectiva de género en sus programas, biblioteca electrónica sobre género, capacitación virtual sobre género	Mujeres en situación de vulnerabilidad social y violencia de género	Interna	
INDESOL	Programa de Atención a las Instancias de la Mujer en las Entidades Federativas (PAIMEF)	Entidades federativas	Albergue para mujeres y sus hijos, capacitación, atención psicológica, grupal e individual, médica, legal	Mujeres en situación de vulnerabilidad social, violencia de género	Externa	
Red Nacional de Refugios	Instancias gubernamentales y de la sociedad civil	DF, entidades federativas y municipios	Información sobre refugios. Orientación legal. Canalización	Mujeres y sus hijos en situación de riesgo grave de violencia por su pareja	Interna/externa	
Programa Nacional para la Atención a la Violencia Familiar	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR)	32 entidades del país	Componentes del proceso de atención: a) identificación de la situación de violencia; b) consejería especializada; c) evaluación del riesgo y el plan de seguridad e información legal; d) atención médica esencial y especializada; e) referencia y contrarreferencia	Usuarías de los servicios de salud	Sin evaluación	El modelo prevé la prevención, detección, atención y rehabilitación.

Fuente: Elaboración propia

DIF nacional, sino de los gobiernos de las entidades. Por ello se pueden advertir claras diferencias, incluso disparidades, en las prioridades establecidas. En este punto se inscribe el tratamiento que se concede a la violencia en la pareja.

El sistema DIF es reconocido por su trabajo asistencialista, el cual refiere a una tradición de instrumentación de “política pública” con cierto desprestigio entre la ciudadanía. Al parecer, ha sido utilizado como un brazo gubernamental de contacto con sectores empobrecidos y desprovistos de distintos servicios del Estado, muchas veces –vale decirlo– sin estructura alguna en sus programas, que se distinguen por la improvisación, inmediatez y, con frecuencia, poco efectivos para resolver problemas serios.

Para el decenio de 1990 el sistema DIF comienza a ofrecer servicios en atención a problemas de violencia en las familias, como un encargo del poder ejecutivo en todos los niveles de gobierno. Por aquellos años se creó la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia (PDMF), como una instancia perteneciente a los sistemas DIF estatales y municipales, y realizó actividades en favor de “la familia” y sus integrantes.

La PDMF recibe casos diversos de violencia intrafamiliar: violencia en la pareja, maltrato infantil en distintas modalidades y abuso sexual de menores, además de algunos otros problemas relacionados con la familia. La población se atiende en la PDMF estatal o en una red de delegaciones ubicadas en algunos de los municipios más importantes en cada estado. Algunos de los servicios proporcionados a la población atendida en el sistema DIF, a través de la PDMF son: asesoría psicológica, asesoría jurídica, atención médica y servicios de trabajo social, además de realizar canalizaciones a diferentes instancias que ofrecen otros servicios, entre ellos hospitales locales, acompañamiento y protección policiaca, refugios, ministerio público, instancias de apoyo especializado (para población con discapacidad y adultos mayores), entre otros.

En algunos estados de la República, el DIF participa en la operación y administración de refugios para mujeres.\*<sup>8</sup>

Los servicios que ofrece el sistema DIF en atención a la violencia en las familias en todo el territorio nacio-

nal varían con cada entidad. Pueden ser diferentes los servicios profesionales que se ofrecen, el diseño de sus programas de atención y prevención ante el problema, así como la calidad y eficiencia en sus resultados. Cabe mencionar que los marcos jurídicos desde los cuales interviene el DIF en los problemas de violencia familiar son estrictamente administrativos y, en consecuencia, los agresores –generadores de violencia, en la terminología de las leyes– no reciben sanción alguna ni son obligados a participar de un tratamiento reeducativo o psicoterapéutico. La intervención del DIF, aun en la aplicación de la ley, no representa amenaza o desafío alguno, ni siquiera un mediano compromiso.

La atención que se proporciona a las víctimas de violencia en las relaciones familiares (mujeres, niñas y niños), no siempre favorece su seguridad e integridad como persona. En ocasiones, las condiciones son desfavorables e incluso revictimizantes. Los siguientes son algunos ejemplos: con frecuencia hay confrontación directa con los agresores en situaciones de riesgo; se expone a las víctimas a procedimientos conciliatorios o reconciliatorios forzados por la consigna de la institución o los servidores públicos (que no siempre tienen sensibilidad respecto de la problemática); muchas veces no se ofrecen servicios de protección real y resguardo a las víctimas en mayor riesgo; más aún, los refugios pueden implicar mayores peligros; de igual modo, se ofrecen servicios profesionales orientados a la salud y seguridad con claras deficiencias (médicos, psicológicos, trabajo social, por mencionar algunos); en relación con otras instancias gubernamentales, la población es expuesta a un ir y venir entre instituciones no preparadas para ofrecer atención especializada y sensible. Aun con estas inconsistencias, la existencia de una red que facilite la detección, el registro de los casos y la mínima atención son un gran avance de las últimas dos décadas. Por ello es importante identificar las fallas, para estar en condiciones de corregir y continuar el avance.

El sistema DIF ha recibido críticas por sus principios de operación frente al problema de la violencia y sus resultados. Como ya se mencionó, la tarea de atender y proteger los derechos individuales de los miembros de las familias ha estado, y todavía lo está en la práctica, sujeta a un interés ideológico por un determinado modelo de familia. En otras palabras, por encima de las necesidades de protección a la humanidad material y los derechos básicos de las personas más vulnerables a la violencia en las relaciones familiares, se encuentra

\* Los albergues son de gran importancia para salvaguardar la seguridad de las mujeres y sus hijos en caso de violencia severa.

una incomprensible fuerza conciliadora en favor de la llamada unidad familiar.

Es importante mencionar que las críticas expuestas proceden del relato de testimonios cotidianos de las mujeres en relación con los servicios que ofrecen el DIF y otras instancias públicas. De igual manera, forman parte del actual discurso crítico cotidiano de instancias nacionales e internacionales, académicas y de la sociedad civil, en torno de los servicios de apoyo a mujeres maltratadas. Aun cuando se ha insistido en la necesidad de mejorar los servicios de atención en diversos temas, no se ha respondido de forma contundente desde el trabajo cotidiano.\*

### **El Programa Nacional para la Atención a la Violencia Familiar de la Secretaría de Salud**

A finales del decenio de 1990 se creó el Programa Nacional para la Atención a la Violencia Familiar, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR), parte del sector salud, que convocó a diversas organizaciones de la sociedad civil y académicas a la discusión y diseño de la “Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”, cuyo proyecto de norma fue publicado el día 20 de octubre de 1999 en el *Diario Oficial de la Federación*.<sup>‡</sup> Esta norma es un hito en la definición y participación del sector salud, que por primera vez participa en la atención de aquellos que sufren las consecuencias de la violencia familiar. Se define entonces que el personal de salud tiene la obligación de identificar, atender y canalizar a las personas afectadas por la violencia familiar, así como informar al ministerio público para la procuración de la atención legal.

A principios del sexenio pasado (2000-2006), se creó el Programa Mujer y Salud. Esta instancia se propuso, como una de sus primeras acciones de trabajo, establecer un diagnóstico nacional sobre la prevalencia y la caracterización de la violencia de pareja contra las mujeres usuarias de las tres principales instituciones de salud del país: la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Se-

guridad Social par los trabajadores del Estado (ISSSTE). De esta manera, se le solicita al Instituto Nacional de Salud Pública el diseño conceptual y el levantamiento de la primera Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003 (Envim, 2003).<sup>9</sup>

Al final del proceso de la Envim, el Programa Nacional para la Atención de la Violencia Familiar pasó a ser parte de lo que hasta hoy es el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR), cuyo equipo de trabajo se ha mantenido en funciones desde el sexenio anterior, lo que permite tener una continuidad y desarrollo en la institución de la política nacional en el tema de nuestro interés.

En 2006, la SSA define los lineamientos para la atención de mujeres maltratadas en los servicios de salud y desarrolla el modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual. Éste contiene tres documentos. El primero, denominado “Documento Estrategia”, está dirigido a los secretarios de Salud estatales. El segundo, “Documento Planeación Estatal”, se enfoca en los responsables de los programas estatales de atención a la violencia. El tercero, “Manual Operativo”, tiene como destinatario a los prestadores de servicios de salud. Este último contiene los lineamientos para la atención; en seguida se describe y analiza.

Los componentes sustanciales del modelo operativo son: la prevención, la detección, la atención y la rehabilitación, como se observa en la figura 3.

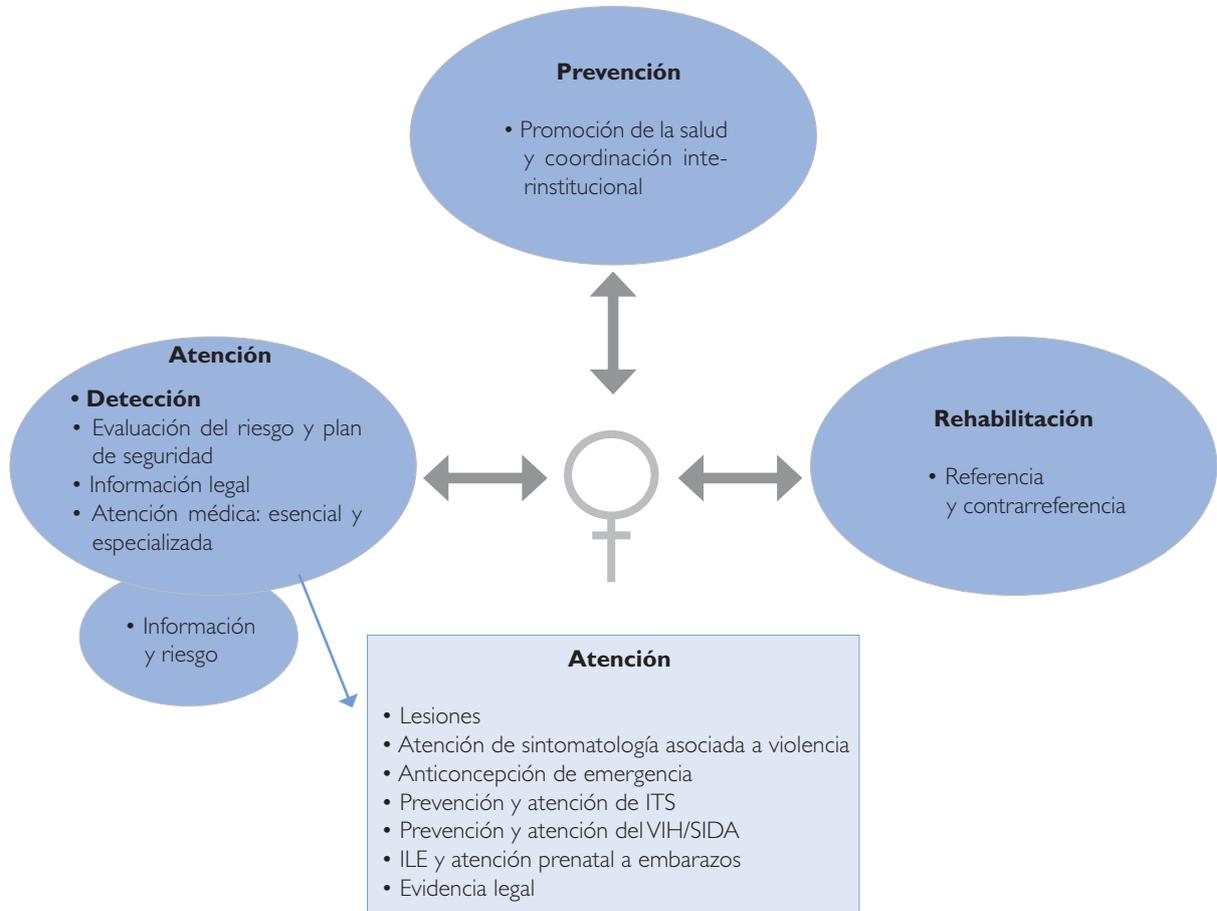
A continuación se retoman las definiciones y lineamientos que se desarrollaron en el manual operativo:

En el sector salud, las acciones de prevención se operacionalizan a través de la inclusión del tema en las acciones de promoción de la salud y la coordinación intersectorial que debe darse desde el nivel local hasta el nacional. La detección se define desde el sector salud tanto aquellas que se implementan en la comunidad como las que se llevan a cabo en el consultorio y están articuladas con el proceso de atención médica. La clave de la intervención está en la atención médica o servicios médicos, ya que es el centro nodal de la responsabilidad del sector salud y se definen como “las acciones que brindan el tratamiento y asesoría necesarios a las mujeres que enfrentan situaciones de violencia”. Los componentes del proceso son: a) La identificación de la situación de violencia; b) la Consejería especializada; c) La evaluación del riesgo y el plan de seguridad e información legal; d) La atención médica esencial y especializada; e) La referencia y contrarreferencia.

\* El reporte antes citado de Amnistía Internacional señala aspectos críticos importantes sobre el trabajo del DIF en el tema.

‡ La publicación definitiva se hizo el día 8 de marzo de 2000 en el *Diario Oficial de la Federación*.

**Figura 3**  
**Componentes sustanciales del modelo integrado**  
**para la prevención y atención de la violencia**  
**familiar y sexual**



Fuente: Secretaría de Salud. Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Manual Operativo. Pág 33

En términos de intervención, los servicios de salud definen la consejería especializada como: “un espacio para construir alternativas de seguridad para las mujeres en situación de violencia. Esto es posible por el intercambio de información entre la usuaria y quien presta el servicio de salud”. Según el manual operativo, al exponer su experiencia, las usuarias posibilitan que el prestador ofrezca información específica en violencia y le proporcione elementos de análisis de su situación individual, lo que constituye la evaluación del riesgo.

En el capítulo 4 se establecen los lineamientos básicos para la consejería y la atención. En esta sección se parte, como marco teórico para entender las reacciones emocionales de las mujeres maltratadas,

de los siguientes conceptos: la indefensión aprendida, el síndrome de Estocolmo, el síndrome de la mujer maltratada, el síndrome de trauma por violación y el síndrome de estrés postraumático. En los lineamientos de los primeros auxilios psicológicos el punto de partida es el concepto de crisis y la intervención se define como “un soporte elemental y suficiente para mitigar el estado de angustia y recuperar el control, por lo que no es necesario condicionar la atención de estos casos a la presencia de profesionales de la salud mental”. Esta intervención se diferencia de la terapia en crisis, la cual se plantea como una intervención especializada y supone un entrenamiento específico para llevarla a cabo.

## El Instituto Nacional de las Mujeres

El antecedente de los primeros pasos que permiten establecer la atención a la problemática de la violencia impulsado por el gobierno mexicano se remonta al 8 de marzo de 1996, cuando se pone en marcha el Programa Nacional de la Mujer (Pronam) 1996-2000, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo que operó el programa del mismo nombre hasta el 31 de agosto de 1998. Ese mismo año se creó la Comisión Nacional de la Mujer (Conmujer) como organismo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, con el encargo de dar seguimiento a la ejecución del Pronam.

Fue en esa misma época cuando los gobernadores de algunos estados empezaron a dar respuesta a la demandas de organizaciones no gubernamentales, que exigían que el Estado planeara y ejecutara políticas públicas con enfoque de género, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de las mujeres en México. Así, la Conmujer estableció contacto con los consejos estatales de población y con algunas oficinas de desarrollo social en diferentes entidades federativas, para atender la problemática de las mujeres y aplicar el Pronam.

En 2001, esta comisión se transformó en lo que hoy conocemos como Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

El Inmujeres es un organismo público autónomo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión. El 12 de enero de 2001 se publica en el *Diario Oficial de la Federación* la ley que lo crea y se establece formalmente el 8 de marzo de ese mismo año, en el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer.

Los organismos estatales de las mujeres trabajan con recursos de los presupuestos estatales, forman parte del poder Ejecutivo de cada entidad y toman decisiones a partir de la política del gobierno del estado. Esto significa que en términos generales, aun cuando esta instancia cuenta con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión, políticamente está sujeta a las definiciones en política pública de los gobiernos estatales.

De conformidad con el artículo 6º, fracción I de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres, éste tiene como objetivo la promoción, protección y difusión de los derechos de las mujeres y las niñas de acuerdo

con la Constitución de nuestro país y en los tratados internacionales ratificados por México. En consecuencia, es competente para conocer de todo aquello que se relacione con el cumplimiento de la Convención de Belem do Pará en nuestro país.

Los principales programas y proyectos con los que cuenta actualmente el Inmujeres son el Fondo Proequidad y el Modelo de Equidad de Género.

Proequidad (Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres) se crea con el propósito de atender el desafío de diseñar e instrumentar políticas públicas en las que participen las instancias gubernamentales y civiles. Instrumentó en 2002 el proyecto “Fondo Proequidad Primera Emisión”, cuyo objetivo fue otorgar financiamiento a las organizaciones de la sociedad civil, a fin de favorecer el desarrollo de diversos proyectos cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida de la población femenina.

El Modelo de Equidad de Género es “una estrategia que proporciona una herramienta dirigida para que empresas privadas, las instituciones públicas y los organismos sociales asuman el compromiso de revisar sus políticas y prácticas internas, para reorganizar y definir mecanismos que incorporen una perspectiva de género e instrumenten acciones afirmativas y/o a favor del personal, que conduzcan —a corto y mediano plazo— al establecimiento de condiciones equitativas para mujeres y hombres en sus espacios de trabajo”.

Entre otros servicios y acciones que ha realizado el Inmujeres se encuentran los siguientes:

- La creación y puesta en marcha del Sistema Integral de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Familiar.
- El Programa Nacional por una Vida sin Violencia (recoge las líneas estratégicas del Proequidad).
- Tiene un “Estudio sistémico ruta crítica de atención a mujeres afectadas por violencia” (Realizado por el Colectivo COVAC y entregado al Inmujeres).
- Programa integral para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.
- Operación del Programa Proequidad para apoyo a OSC.
- El proyecto Generosidad.
- En los estados, por medio del Programa Habitat de Sedesol “Seguridad para las Mujeres y sus comunidades”.
- Los institutos estatales de la mujer, el PAIMEF.

- Un sistema de información en línea sobre programas, encuestas, información estadística, sistema de indicadores, etc.
- Teléfonos de atención.

Entre otras actividades múltiples se encuentran:

- o Apoyar y participar en la solución del problema de los asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez.
- o Brindar capacitación a funcionarios públicos en las áreas de la perspectiva de género.
- o Promover y realizar investigaciones sobre temas relativos a las mujeres y publicar y apoyar la edición de numerosas obras sobre temas de mujeres.
- o En el área de capacitación, el Instituto Nacional de las Mujeres ha celebrado gran número de convenios con la UNAM, el INAH, el CONACYT y varias instituciones de educación superior, tanto para impartir seminarios de capacitación sobre la perspectiva de la equidad de género como para realizar proyectos de investigación sobre pobreza, migración y violencia contra las mujeres.
- o Una acción de Inmujeres contra la violencia es la campaña: “¿Realmente se necesita ser hombre para ser alguien?”
- o Otra es la presentación, junto con el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, de la iniciativa de Ley Marco para homologar la normatividad en materia de violencia familiar, para evitar “la persistencia de grandes lagunas y deficiencias legales para las mujeres cuando reclaman justicia”.

## Instituto Nacional de Desarrollo Social

Los precedentes del Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol) se remontan a 1992, año en que se crea el Instituto Nacional de Solidaridad con el mismo esquema institucional, como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol). Desde entonces a la fecha, sus objetivos se han orientado al desarrollo social en atención a la población más vulnerable y el fortalecimiento de la sociedad civil organizada.

En 2001, el Instituto Nacional de Solidaridad cambia su nombre por el de Instituto Nacional de

Desarrollo Social. Entre los cambios relevantes para esas fechas se consignaba en sus objetivos y funciones, no sólo el fortalecimiento de la sociedad civil organizada y la atención a grupos vulnerables o con menor desarrollo, sino también se incluía la vinculación interinstitucional como una condición para concretar sus fines. A partir de 2001, el Indesol comienza a destinar recursos a programas de atención a la violencia familiar, cuyos principales beneficiarios son mujeres, niñas y niños.

En la actualidad, el Indesol ha incluido entre sus principios para el diseño de programas la *perspectiva de género*. Se han reformulado la definición de sus objetivos y su propia misión con la finalidad de responder a las recomendaciones internacionales en torno de la atención a las mujeres. Es decir, entre sus atribuciones y deberes en materia de política social se halla la integración de la perspectiva de género en sus programas, como se establece en el Objetivo 16 del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 en su Eje 3, relativo a la Igualdad de Oportunidades.

El Indesol desarrolla distintas actividades orientadas al trabajo de género. Su sitio de Internet cuenta con vínculos a una biblioteca electrónica sobre género, capacitación virtual en temas de género, un observatorio de género y pobreza, atención a mujeres rurales en proyectos productivos (en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo), informes y diagnóstico de investigación, por mencionar sólo algunos. Es digno de reconocer este trabajo y considerarlo un compromiso ineludible del gobierno y no sólo como un gesto para la población de mujeres.

## Programa de Apoyo a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas

En el marco de sus objetivos, el Indesol ha intentado promover acciones para combatir la pobreza y la vulnerabilidad social, incluidas en esta población a las mujeres. A partir de 2006 inicia la operación del Programa de Apoyo a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (Paimef), como instrumento del gobierno federal para distribuir recursos orientados a la institución y ejecución de acciones de prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres.

Los objetivos generales que marcan la información sobre el programa son:

Contribuir a la integración de las mujeres al desarrollo social en condiciones de equidad y ejercicio pleno de sus derechos y el corresponsable cumplimiento de sus obligaciones, a través del fortalecimiento de las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, y el fomento de la cooperación entre el gobierno, la sociedad civil y la academia para prevenir, detectar y atender la violencia contra las mujeres.

Los objetivos específicos detallados son: el fortalecimiento de las instancias de las mujeres; la difusión y promoción de acciones y prácticas de prevención, detección y atención a la violencia contra las mujeres (el cual considera prioritarias a las mujeres rurales e indígenas o en condición de “pobreza y exclusión social”); el fortalecimiento de las instancias para el diseño, operación y evaluación en las políticas públicas; y, finalmente, la creación y fortalecimiento de refugios y unidades de atención y protección a las mujeres en situación de violencia, que incluyan servicios jurídicos, psicológicos, médicos y de trabajo social (especializados y gratuitos) cuyo fin último es: generar procesos de “independencia, autonomía y empoderamiento” en la población femenina.

El Paimef tiene cobertura nacional y se conocen como Imef las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas, que pueden ser institutos, secretarías, consejos u oficinas que, en los estados y el DF, atienden los programas y acciones mediante la presentación de

proyectos en favor de las mujeres. Son las responsables de ejecutar el Paimef.

Desde luego, dado que se trata de un programa relativamente joven, es de esperar que se promuevan cambios con la finalidad de mejorar la aplicación y desarrollo de programas. En 2007 se somete a consideración la propuesta por parte de una diputada para que la coordinación o administración de este proyecto pueda pasar al Inmujeres. La pregunta quedó suspendida en relación con la eficiencia del trabajo mismo, administración y evaluación. Asimismo, no es aún claro si este cambio por sí mismo, garantizará que las acciones sean expeditas para la aplicación de programas que cumplan con el objetivo previsto.

### La experiencia nacional en la atención a hombres agresores

En México, la atención a hombres es una experiencia relativamente reciente. Ésta surge sobre todo de dos fuentes, experiencias gubernamentales y no gubernamentales. En el camino de su desarrollo, ambas se han influido de forma recíproca, pero al mismo tiempo mantienen su independencia y originalidad. De las experiencias de intervención de Organizaciones de la Sociedad Civil Organizada destaca la que creó el Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias AC (Coriac, que cerró en 2005) y el Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (Ilef).

**Cuadro II**  
Programa de Hombres Renunciando a su Violencia

Programa	Adscripción institucional	Servicios que ofrece			Población blanco	Evaluación	Observaciones
		Sí	No				
Programa de Hombres Renunciando a su Violencia (PHRSV)	Hombres por la Equidad, AC	Servicio	Sí	No	Hombres adultos que ejercen violencia contra su pareja	EL PHRSV no ha sido evaluado de forma sistemática. Pero ha sido objeto de investigación por estudiantes de licenciatura y posgrado y gracias a ello se han generado reflexiones en torno a su trabajo.	Actualmente el modelo se desarrolla en seis estados de la República mexicana en instituciones públicas oficiales y en organizaciones de la sociedad civil organizada. Asimismo, el modelo se desarrolla en Perú.
		Consejería		N			
		Terapia individual	S				
		Grupo de reflexión	S				
		Médico		N			
		Legal		N			
		Sensibilización en comunidad (Outreach)	S				
		Relación interinstitucional	S				
		Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S				
		Línea de ayuda		N			
		Materiales educativos en línea	S				
		Mentores		N			
*Otros (abajo)	S						

Por otra parte, son pocas las iniciativas desarrolladas por las organizaciones de la sociedad civil. Dos deben destacarse; una es Salud y Género AC que tiene oficinas en la ciudades de Xalapa y Querétaro; la otra es Casa Amiga, Centro de Crisis, que ha impulsado el trabajo con violencia masculina en la sierra del norte de Puebla en Cuetzalan. Sin embargo, estas iniciativas han sido producto de la capacitación que Hombres por la Equidad ha brindado en el contexto del Programa de Hombres Renunciando a su Violencia, y por ello no reciben una mención especial en este apartado.

De las experiencias gubernamentales destacan en particular dos, ambas creadas en el Distrito Federal: las experiencias del Gobierno del Distrito Federal en las Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAPVIF) y la instituida por la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal en el Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo (CAVI).

En relación con la primera, la atención a agresores se desarrolla en las UAPVIF para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley de Atención y Prevención de la Violencia Familiar. La intervención con hombres se proporciona de forma individual o grupal y tiene tres características: a) terapia especializada con enfoque de género y sistémico; b) terapia breve y de emergencia en modalidad individual, grupal e intervención en crisis; y c) terapia reeducativa. El objetivo de estos procesos de intervención es que acepten su propia

violencia y se responsabilicen de sus consecuencias con la finalidad de erradicarla.

La perspectiva sistémica que se desarrolló como producto de la capacitación con el ILEF, y la perspectiva de género como efecto de la capacitación que antes suministró CORIAC, y ahora Hombres por la Equidad AC, son de forma general el marco conceptual de la intervención con hombres. Este corpus tiene un modelo sistémico que reflexiona sobre los valores y creencias en contextos de género y jerarquía; una perspectiva de género que estudia la violencia de los hombres contra sus parejas como abuso de poder surgido por las inequidades de género; un construccionismo social que se basa en la conformación de la masculinidad; y un marco metodológico que permite la incorporación de técnicas terapéuticas básicas y flexibles.

El procedimiento de contacto, casi siempre con los agresores, tiene lugar por un citatorio, que se entrega como producto de una demanda de la usuaria que fue maltratada por él. Los hombres son informados sobre su situación legal y, en caso de que lleguen con mucho malestar, son atendidos primero en terapia de contención para que aclaren sus sentimientos. No hay un marco legal para obligar a los hombres a ir a terapia y por ello es central primero intervenir psicológicamente. En caso de aceptar, se les notifica las dos modalidades de intervención: terapia individual o la de grupos de reflexión, que puede tomarse de manera simultánea. En éstas se combinan en un

**Cuadro III**  
Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia

Programa	Adscripción institucional	Servicios que ofrece		Población blanco	Evaluación	Observaciones	
Sin nombre. Se brindan grupos terapéuticos para hombres	Centro de Atención a la violencia Doméstica (Cavida) del Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF)	Servicio	Sí	No	Hombres adultos que desean reflexionar sobre sus relaciones de pareja y busquen atender su malestar emocional.	Hay diversos artículos sobre el trabajo con hombres pero no ha sido evaluado.	El tema de violencia se aborda si es una necesidad del grupo. Es un tema más en las sesiones.
		Consejería		N			
		Terapia individual	S				
		Grupo de reflexión	S				
		Médico		N			
		Legal		N			
		Sensibilización en comunidad (Outreach)	S				
		Relación interinstitucional	S				
		Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S				
		Línea de ayuda		N			
		Materiales educativos en línea		N			
		Mentores		N			
		*Otros (abajo)		N			

**Cuadro IV****Unidades de Atención a la Violencia Familiar**

Programa	Adscripción institucional	Servicios que ofrece			Población blanco	Evaluación	Observaciones
		Sí	No				
Sin nombre. Se brindan grupos terapéuticos para hombres	Unidades de Prevención y Atención a la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Secretaría de Equidad e Igualdad del Gobierno del Distrito Federal	Servicio	Sí	No	Hombres que ejercen violencia contra su pareja que han recibido citatorio de la UAPVIF	Sí ha sido evaluado	La atención se da con diversas técnicas terapéuticas. Se incluye la perspectiva de género y en ocasiones el uso de manuales del PHRSV
		Consejería		N			
		Terapia individual	S				
		Grupo de reflexión	S				
		Médico		N			
		Legal	S				
		Sensibilización en comunidad (Outreach)	S				
		Relación interinstitucional	S				
		Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S				
		Línea de ayuda		N			
		Materiales educativos en línea		N			
		Mentores		N			
		*Otros (abajo)		N			

modelo psicoeducativo enfoques y técnicas derivadas de la perspectiva de género, la sistémica, la conductual-cognitiva y la psicodinámica.

Por otra parte, figura la experiencia de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal que atiende a hombres generadores de violencia. La instancia responsable de la atención es el Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo (CIVA). Para ingresar al Centro se realizan dictámenes psicológicos para determinar si el probable responsable del delito de violencia familiar presenta o no rasgos del perfil del generador de violencia familiar. Asimismo, la captación de los usuarios tiene lugar a través de: canalizaciones efectuadas por el ministerio público o jueces, de manera voluntaria y por medio de las canalizaciones del sistema de auxilio a víctimas.

En este centro se proporciona atención psicológica a los hombres que ejercen violencia contra su pareja, padres maltratadores y sentenciados, como una forma de contrarrestar y erradicar la violencia familiar de largo plazo. Con ello se busca romper los patrones socio-culturales de inferioridad de la mujer con la finalidad de modificar las ideas que originan y mantienen las conductas violentas de hombres contra mujeres, niñas, niños, adultos mayores o personas con discapacidad. Pretende promover las relaciones igualitarias entre mujeres y hombres, y evitar conductas violentas a través de un proceso terapéutico y un plan reeducativo. Los enfoques teóricos de los cuales se parte también son la Gestalt, la perspectiva de género y las perspectivas cog-

nitivas-conductuales. La modalidad consiste asimismo en psicoterapia breve de manera grupal e individual.

En su modalidad grupal, el programa de trabajo se denomina “Programa de Atención a Generadores de la Violencia Doméstica”. Este modelo parte de una concepción humanista con perspectiva de género en las relaciones de mujeres y hombres. Con ello se busca abordar los mecanismos de evitación de los hombres violentos y busca incidir en sus estereotipos de género. De igual modo, se fomenta que éstos descubran las partes positivas de su personalidad. Además, se recurre a la perspectiva cognitiva y conductual. Se abordan tres “polos”: polo cognitivo en el que se estudian pensamientos y creencias y suposiciones; el polo conductual, en el que se describen las acciones de los hombres; y el polo afectivo, en el que se analizan los sentimientos y emociones. El objetivo del programa es fomentar un cambio de actitud en los generadores de violencia respecto de sus concepciones estereotipadas de género con el fin de disminuir o eliminar conductas violentas de tipo psicoemocional, económico y sexual en sus relaciones intrafamiliares.

Asimismo, las sesiones son temáticas; algunos de los temas que se abordan son: asignaciones sexuales, codependencia de funciones masculinas y femeninas, conceptos de violencia, círculo de la violencia, sentir, pensar y actuar, sexualidad, celotipia, habilidades de comunicación con su pareja, conflicto y solución, autoestima y cultura de vida.

Existen dos modalidades de grupos: grupos cerrados, en los cuales el número de integrantes está preestablecido desde el inicio, así como el número de sesiones y los temas a tratar; y grupos abiertos, en los que no hay un número determinado de integrantes, número de sesiones ni temas determinados. El tratamiento psicoterapéutico especializado en la modalidad grupal (grupo cerrado), para hombres y padres maltratadores, consta de 15 sesiones, una vez a la semana con duración de dos horas. El tratamiento psicoterapéutico especializado en la modalidad grupal (grupo abierto), para sentenciados (por el delito de violencia familiar), se lleva a cabo una vez a la semana con duración de dos horas y cada integrante permanece en el grupo y tiempo establecido en su sentencia. Cabe señalar que cuando los agresores necesitan una atención especializada y distinta de la que se puede ofrecer en el CIVA, se canaliza el asunto mediante oficio a la institución especializada de acuerdo con la problemática detectada.

Por último, esta modalidad de intervención tiene un procedimiento de reconquista, el cual consiste en que los psicólogos remiten al líder coordinador la solicitud y el personal designado para llevarla a cabo realiza hasta tres llamadas telefónicas al hombre que ejerce violencia familiar para que se reincorpore al grupo psicoterapéutico respectivo. En caso de que el usuario no asista al centro, se elabora una invitación. Si asiste se le integra al grupo psicoterapéutico para continuar con

el tratamiento; si no comparece, se cierra el expediente y se informa al juez correspondiente.

En cuanto a las experiencias institucionales en los Estados, es importante señalar que si bien las leyes estatales de violencia familiar y los gobiernos de la mayoría de los Estados han manifestado su interés en el trabajo con agresores, casi nunca hay modelos estatales propios que atiendan a hombres. Las experiencias de instituciones como el Centro Estatal de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar (Cepavi) de Colima, Centro de Atención a la Violencia Familiar del DIF Estatal de San Luis Potosí, el Instituto Hidalguense de las Mujeres, el Consejo Estatal de Atención a la Violencia Intrafamiliar (Cepavi) de Jalisco, el Instituto Aguascalentense de las Mujeres, el Centro del Desarrollo Integral y Atención a la Violencia Familiar de Mérida, Yucatán, entre otras instituciones, se han desarrollado a partir de alianzas institucionales con Hombres por la Equidad AC, que ha capacitado con base en el Programa de Hombres Renunciando en su Violencia (PHRSV).

### Nuevas formas de interacción entre las organizaciones de mujeres y los espacios gubernamentales: la experiencia de la Red Nacional de Refugios

La definición de refugio en el contexto de nuestro país está documentada en la página de la actual Red Nacional de Refugios:

**Cuadro V**  
Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo

Programa	Adscripción institucional	Servicios que ofrece			Población blanco	Evaluación	Observaciones
		Servicio	Sí	No			
Sin nombre. Se brindan grupos terapéuticos para hombres	Centro de Investigación Victimológica y Apoyo Operativo (CIVA) Procuraduría de Justicia del Distrito Federal	Servicio	Sí	No	Hombres que ejercen violencia contra su pareja, y padres maltratadores	No ha sido evaluado	Los hombres que asisten son valorados psicológicamente antes de ingresar. Hay dos modalidades de grupo: abiertos y cerrados. El primero con un número determinado de sesiones y temas; el segundo no.
		Consejería		N			
		Terapia individual	S				
		Grupo de reflexión	S				
		Médico		N			
		Legal	S				
		Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
		Relación interinstitucional	S				
		Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S				
		Línea de ayuda		N			
		Materiales educativos en línea		N			
		Mentores		N			
*Otros (abajo)		N					

espacios físicos donde se brinda protección y atención especializada e interdisciplinaria a mujeres, hijas e hijos en situación de violencia familiar, y sexual. El Refugio previene y protege temporalmente a las víctimas de delitos mayores tales como suicidios e incluso, homicidios; así como de las consecuencias de la violencia: discapacidad, mutilación, pérdida irremediable de la salud mental, lesiones y padecimientos mal atendidos, durante la estancia de mujeres, niñas y niños, el refugio les brinda atención médica, psicológica, orientación y acompañamiento legal.<sup>10</sup>

El antecedente de las primeras etapas de organización entre espacios que proporcionan el servicio de refugio a mujeres y sus hijos víctimas de violencia se remonta a 1999, cuando se realiza el primer Encuentro de Refugios que operaban en el país: Aguascalientes, Nuevo León, Michoacán y Distrito Federal. Las representantes o directoras vieron la importancia de compartir sus experiencias, conocimientos, medidas de atención, referencia de casos, herramientas y técnicas utilizadas en la atención a mujeres víctimas de violencia de pareja. Esto las llevó a identificar la necesidad de promover la creación de más refugios en el país —al menos uno por cada entidad federativa— y consolidar los ya existentes.

Se planteó como una de sus primeras tareas generar un “Modelo de atención a mujeres y sus familias en situación de violencia” para ser operado y compartido entre los refugios asociados a la Red, “con los objetivos de definir y elevar estándares de calidad, unificar criterios y estrategias de atención, así como para contar con registros y dar seguimiento a los casos atendidos que a su vez permitan evaluar el trabajo, obtener y sistematizar la información”.

De este modo, en 2001 se realizó una reunión de planeación estratégica de la Red, de tal forma que en 2002, en la “Reunión de trabajo de Refugios y Centros de Atención con proyecto de refugio” se avanzó en “la definición de criterios y conceptos básicos de atención, así como en los primeros acuerdos para la estructura de la Red Nacional de Refugios”. De manera paralela, se llevó a cabo un cabildeo con la Comisión de Equidad de Género del Congreso de la Unión y del Senado de la República, para promover una política pública que respondía a los primeros planteamientos como estrategia de fortalecimiento: “la instalación de refugios en todos los estados del país” con objeto de proteger al mayor número de mujeres en situación de violencia.

En una segunda reunión, con apoyo del Instituto Nacional de las Mujeres, en el año 2002, los refugios del país avanzaron en el “modelo de atención a mujeres en situación de violencia”.

En 2004 se constituyó legalmente la Red Nacional de Refugios como asociación civil e inició con la agrupación de 60 refugios ubicados en 30 entidades del territorio nacional.

Ese mismo año, con el apoyo de Indesol, la SSA y la Sedesol, se imprime el documento con lo cual se homologan los servicios de protección, atención e intervención a víctimas en situación de riesgo. Comienza así a operar el “Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia en refugios”. Asimismo, en coordinación con la SSA, la Sedesol, la Universidad del Caribe, Inmujeres y la Red Nacional de Refugios, se trabaja y se edita una carpeta con el “Manual de procedimientos para centros de atención y refugio para mujeres”.

Los objetivos específicos son:

- Garantizar un espacio seguro y digno de acogida temporal.
- Favorecer la toma de conciencia individual y colectiva a fin de promover la autonomía de las mujeres y la apropiación de sus derechos.
- Apoyar un proceso de toma de decisiones hacia una vida libre de violencia.
- Ofrecer atención integral en las áreas de necesidades básicas, apoyo emocional, salud, protección legal, social, y productiva.
- Contribuir a la coordinación interinstitucional y extrainstitucional de redes de atención y prevención a la violencia familiar.
- Sensibilizar a la población respecto de la necesidad de establecer relaciones familiares basadas en el respeto a los derechos humanos, a la dignidad y la equidad.

Con posterioridad, los servicios se ampliaron y especializaron en la atención a mujeres indígenas y en materia de atención legal. En 2007, la Red avanza en la definición de estándares de calidad, e identifica y valida 800 variables-indicadores de atención o efecto en las distintas áreas de intervención del trabajo que realizan los refugios.

Entre otros servicios de efecto nacional, se pone en operación la línea gratuita 01 800 8224 460 para la referencia de casos interinstitucional e interrefugios.<sup>2</sup>

Es importante mencionar que en la dirección de los refugios participan tanto instancias gubernamentales (22) como asociaciones civiles (27). De esta información no se cuenta con datos precisos que mencionen si, a pesar del criterio de homologación de procedimientos y operación de los refugios, existen diferencias sustanciales entre un refugio coordinado por instancias gubernamentales o por asociaciones civiles. Tampoco se identificó información que defina si tienen un marco de referencia que dirija la creación e institución del mencionado modelo de atención.

Se entiende que en su proceso formativo y de crecimiento se han encontrado las necesidades laterales que deben considerarse para que el espacio del refugio no sea sólo una condición de custodia; han emergido propuestas en las cuales las mujeres, en su condición de población cautiva, pueda además iniciar procesos que permitan adquirir la alternativa de desvincularse de relaciones opresivas, violentas e inicien un proceso de autogestión e independencia, lo cual hablaría de una visión de género o un planteamiento que considera un cuestionamiento hacia los lugares socialmente asignados a las mujeres.

Sin embargo, existen algunos refugios en los cuales, hasta hace pocos años, en los espacios coordinados por instancias habituadas a generar servicios de asistencia, se ofrece “capacitación laboral” a las mujeres. En consecuencia, en la realización de las actividades se vuelven a reproducir los papeles tradicionales de género y no constituyen en sí mismos una posibilidad real para insertarse en el mercado laboral, por ejemplo las manualidades, los talleres de costura, tejido, preparación de comida, etcétera.

La realidad de los refugios está vinculada con las acciones y limitaciones que se tienen en muchos ámbitos relacionados con la problemática y el objetivo de tratar de erradicar la violencia hacia las mujeres: existen buenas intenciones, acciones que muchas veces son paliativos para una problemática compleja, burocratismo, intereses particulares y políticos, deficiencia presupuestaria, etc. Todo ello vuelve a dejar el problema en un lugar muy por debajo de las prioridades a resolver de este país; de manera paradójica, se convierte en una forma de mantener en situación de riesgo a las mujeres víctimas de violencia de pareja y social.

## Resultados de la búsqueda sistemática de las propuestas de intervención desde las ONG para la atención a mujeres maltratadas por su pareja

Como ya se ha comentado, en esta segunda sección se presentan los resultados de la búsqueda sistemática de los modelos de intervención y atención a mujeres maltratadas por su pareja y los programas de atención con hombres desarrollados por ONG nacionales recientes. En primer lugar, se exponen las actividades efectuadas en la atención a mujeres maltratadas.

### Metodología

La información se obtuvo mediante el mismo método usado para las búsquedas internacionales. Se utilizaron los mismos buscadores y fuentes de información de ONG nacionales. Las palabras clave de la búsqueda general fueron las siguientes:

- Intervención mujer org programa violencia
- Redes y coaliciones
- Violencia mujer org México
- Violencia género México org
- México IPPF AC

### Universo

De las 93 direcciones web de ONG encontradas en la búsqueda general, sólo cuatro se ubicaron en México, como se muestra en el cuadro VI.

### Resultados

El primer aspecto a resaltar es que, de acuerdo con la búsqueda, México posee el mayor número de ONG en la región de Latinoamérica, con cuatro, una más que Argentina. Sin embargo, en relación con la región de Norteamérica, está por debajo de Estados Unidos, con ocho organizaciones, y por encima de Canadá, que tiene sólo una.

En comparación con Europa, el número de organizaciones encontradas para México en la búsqueda general es igual al del Reino Unido con cuatro ONG,

## Cuadro VI ONG en México

Nombre de la ONG	Nombre del programa	Tema	Población blanco	Lugar donde opera el programa
Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir	Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir	Activismo mujeres	Mujeres sin distinción de clase, raza/ etnia, credo, edad y orientación sexual	México, Guatemala, Costa Rica, Panamá, Colombia, Bolivia, Chile, Argentina y Brasil
Salud Integral para la Mujer (SIPAM)	Programa de mujeres y VIH/sida	Activismo mujeres	Mujeres	DF
Red Nacional de Refugios	Modelo de Atención para Mujeres Indígenas en Situación de Violencia	Violencia doméstica	Mujeres y sus hijos e hijas	Apizaco, Tlaxcala Mérida, Yucatán Coatzacoalcos, Veracruz Huejutla, Hidalgo Cuetzalan, Puebla Juchitán, Oaxaca Tapachula, Chiapas, San Cristóbal de las Casas, Chiapas Estado de México
Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, AC.	Programa Comunitario Rural (PCR)	Género familia	Comunidades rurales marginadas	México, provincia rural

más que España, que posee tres, y el resto de los países europeos (Austria, Bélgica, Francia, Suecia y Ucrania) que registran sólo una. También tiene más que África, donde se hallaron dos países con una ONG.

El número de ONG encontradas en la búsqueda no puede sostenerse como un indicador definitivo y determinante del trabajo de las organizaciones en México. Los resultados que arroja la búsqueda general evidencian la realidad de que un número considerable de organizaciones no cuenta con páginas web para promover su trabajo, sea por motivos presupuestales u otras razones, entre ellas la falta de sistematización de información, carencia de personal técnico a cargo de las tareas informáticas, e incluso el hecho de que un sitio en la red no representa beneficios directos para su práctica y desarrollo. En sitios de instancias gubernamentales mexicanas como Indesol, y sobre todo Inmujeres, se presenta una base de datos que incluye por lo menos 150 organizaciones que señalan en su objeto social y actividades cotidianas trabajo de género en general y acciones de atención directas a mujeres en situación de violencia familiar y de pareja.

Algunos otros sitios web descartados luego de la búsqueda general informan trabajo de género en otros

niveles y actividades que no implican atención directa a las mujeres que sufren violencia de género. Entre esas actividades figura la difusión de información de carácter periodístico y divulgación de información general sobre temas de género y violencia familiar.

En el análisis que a continuación se presenta se ofrecen datos de otras fuentes de información, con el objeto de ampliar el panorama en la atención a mujeres. Las intervenciones notificadas en la búsqueda indican que los servicios que se ofrecen a las mujeres maltratadas por su pareja son: trabajo educativo, consejería y sensibilización a la comunidad como los más frecuentes; además, en un solo caso, terapia individual, terapia grupal, servicios médicos y servicios de planificación familiar y salud.

Llama la atención que no se consignen servicios de carácter legal en esta búsqueda general, dado que para las mujeres que enfrentan violencia de manera cotidiana es un aspecto definitivo en la toma de decisiones. Para el caso de México, tal y como se describe en apartados previos, el trabajo de apoyo legal/jurídico se ofrece en instituciones gubernamentales como una condición mínima para la atención a mujeres. Una vez más vale resaltar que las presiones de grupos de la sociedad civil

e instancias internacionales han facilitado la respuesta gubernamental con estos servicios.

Quizá en la oferta de ciertos servicios de atención a la violencia contra las mujeres, como el jurídico y el médico, convenga la intervención de instituciones gubernamentales. La experiencia histórica indica que el reconocimiento y el registro de la violencia de género en instancias gubernamentales formalizan y legitiman para las mujeres y la sociedad en general las decisiones que las mujeres puedan tomar respecto de la violencia ejercida por los varones.

La respuesta de las organizaciones a la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas está orientada a la atención inmediata o de emergencia y la prevención.

Respecto de la atención de emergencia, muchas veces se ofrecen servicios que buscan mejorar en las mujeres su “salud emocional”, la cual se ve comprometida en prácticamente la totalidad de los casos.<sup>\*9,11</sup> Entre estos servicios figuran los específicamente psicológicos, como la psicoterapia individual o grupal (algunas organizaciones atienden incluso a la pareja en ciertos casos). Aunque la intervención con hombres se describe en otros apartados, vale decir que la población masculina en muy pocos casos acude por convicción propia y con pleno compromiso de cambio; en la mayor parte de los casos niegan la violencia, subestiman su gravedad y sus consecuencias.

Es complicado valorar la naturaleza del trabajo terapéutico realizado por las organizaciones en cualquiera de sus modalidades. Se menciona con muy poca frecuencia en las publicaciones científicas o de cualquier otro tipo, y por tanto se desconoce el detalle de sus fundamentos, métodos, contenidos, fines, “calidad” y, por supuesto, beneficios directos a la población atendida. Sin embargo, escasos son también los informes que evidencien que los esfuerzos de la atención psicológica no rindan fruto alguno. Tampoco se tienen notificaciones sobre usuarias de estos servicios que se encuentren absolutamente inconformes con ellos. Cabe preguntarse si esto no representa por sí mismo un dato relevante.

Otra de las vertientes de atención inmediata orientada a la salud emocional es la de corte educativo. Ésta

se informa más a menudo en las cuatro organizaciones detectadas en la búsqueda general. Las intervenciones educativas no están del todo orientadas a la restitución de la salud psicológica en las mujeres, aunque facilitan en algunos casos la toma de decisiones vía el fortalecimiento personal y grupal. El acceso a servicios, prácticamente psicoeducativos, facilita el desarrollo de ciertas habilidades sociales en las mujeres, además de detonar procesos que fortalecen el apoyo social a éstas.

En relación con el trabajo preventivo, cabe resaltar que tiene presencia importante en las prácticas de las organizaciones. Ello está vinculado a la tradición de lucha de las ONG, desde el reconocimiento social de los derechos de las mujeres hasta la defensa de ellos. En materia preventiva, la difusión de información general en torno de los problemas de violencia de género y violencia en las familias facilita las decisiones en la población de mujeres. La divulgación de esta información ha permitido que la población de mujeres reconozca el problema de la violencia y solicite ayuda a las instancias pertinentes, no sólo en el ámbito gubernamental, donde con frecuencia suelen decepcionarse por la atención, sino en lo que a servicios de organizaciones se refiere.

Este mismo efecto de concientización y sensibilización se presenta no sólo en la población de mujeres. En el mejor de los casos, la población en general comienza a mirar con claridad los problemas de violencia, con lo cual se rompen mitos y se cruzan fronteras que impedían reconocerla y atenderla. De esta manera, la violencia en los hogares, en las relaciones entre miembros de la familia, deja de percibirse como algo normal y natural.

En consecuencia, se podría deducir que el trabajo de divulgación tiene la misma importancia que el de la atención directa a los casos, dado que, al tiempo que trae efectos en la prevención de la violencia de género, al romper los estereotipos culturales que la reproducen, también facilita el incremento del nivel de denuncia y, por consiguiente, el registro de la frecuencia con que se presentan los casos.

Tal vez lo que se esperaría de las organizaciones que atienden a mujeres maltratadas es que sus intervenciones estén sustentadas en la perspectiva de género, que responden históricamente al reconocimiento y defensa de los derechos humanos, la equidad e igualdad, y la contribución al permanente avance social en estos temas, además de combinarlos con otros servicios que faciliten la toma de decisiones para las mujeres, en respuesta a

\* Los últimos estudios oficiales (Envim 2003 y Endireh 2003) y registros de atención gubernamental (DIF, Atención a Víctimas, entre otros) revelan claramente que la violencia notificada con mayor frecuencia por las mujeres es la psicológica.

necesidades concretas como la vivienda, el empleo, la educación y el cuidado de las hijas e hijos.

Para finalizar, podemos señalar que en México se han observado avances significativos en los últimos 30 años. A continuación se presenta una cronología de los logros más significativos jurídicos y de política pública en materia de violencia contra las mujeres, sexual y familiar.

### *Cronología de los avances*

1979 Se creó el primer Centro de Apoyo a Mujeres Violadas (CAMVAC), a instancias de los grupos de mujeres en el Distrito Federal.

1980 Ticalli: Colectivo Feminista de Xalapa AC, Xalapa.

1982 Nació en Colima el Centro de Apoyo a la Mujer (CAM) como iniciativa feminista sostenida por la primera gobernadora del país, Griselda Álvarez.

1984 Se fundó el Colectivo contra la Violencia hacia las Mujeres (Covac), a iniciativa feminista en el Distrito Federal.

1987 Se creó el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica (Cecovid), también iniciativa feminista.

1989 Se Creó el Centro de Orientación y Apoyo a Personas Violadas (Coapevi), el primero del gobierno, que dependía de Protección y Vialidad.

1989 Se fundó el Centro de Investigación y Capacitación (Cicam) en el DF.  
Se formó la primera agencia de delitos sexuales en el DF y en el país.  
Se crea el Grupo de Mujeres de San Cristóbal de las Casas, en San Cristóbal de las Casas.

1989 Se abren tres agencias especializadas en delitos sexuales en el Distrito Federal.  
El *Código Penal* del DF fue reformado en materia de delitos sexuales. Por primera vez se tipificó el hostigamiento sexual, sólo cuando ocurre de un superior a una subordinada. La pena es de 40 días de salario mínimo de multa, con separación del cargo (sólo en caso de servidores públicos).

Se agravan las sanciones para delitos sexuales (hasta más de ocho años para no salir con fianza) y se crean nuevos tipos de la violación, como la anal, la oral y por instrumentos. Se eliminan del código los textos en los que se indicaba que la víctima debía ser casta y honesta.

1996 La Asamblea Legislativa del DF aprueba la primera ley sobre violencia familiar. En ella no se tipifica la violencia en la familia como hecho delictivo. Se trata de una ley de asistencia y conciliación.

1997 El Poder Ejecutivo Federal propone nuevas modificaciones al *Código Penal* del DF y en ellas tipifica la violencia familiar como un delito y la violación en el matrimonio.

1998 Se establecen modificaciones a la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar del D.F., al incorporar los daños de las relaciones interpersonales pasadas y presentes.

Se incluye la violencia en la familia en el Código Civil Federal como causal de divorcio necesario; se limita la patria potestad del cónyuge agresor.

2002 En el *Código Penal* del DF se agrega en el artículo 200 la prohibición para el agresor de habitar en la residencia donde llevó a cabo los hechos violentos.

Se especifica la sanción de 30 a 40 días de multa a los funcionarios que no ejerciten esta ley y se establecen 24 horas como máximo para solicitar a la autoridad administrativa o judicial las medidas necesarias para salvaguardar a las víctimas.

Se modifican las sanciones al hostigamiento sexual, la violación, el estupro y el incesto; se anexa como disposición general la reparación del daño a madres e hijos, consistente en el pago de alimentos en los términos que fije la legislación civil.

2006 Se promulga la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida sin Violencia. Se logra la tipificación del delito de feminicidio.

## Referencias

1. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o Convención de Belém do Pará y su Estatuto de Mecanismo de Seguimiento. México: Secretaría de Relaciones Exteriores: UNIFEM: PNUD 2006. 101 p.
2. Valdez-Santiago R. Del silencio privado a las agendas públicas: el devenir de la lucha contra la violencia doméstica en México. En: Marta Torres-Falcón (editora). Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales. México, D.F.: COLMEX 2004:417-447 p.
3. Centro de Investigación y Lucha contra la Violencia Doméstica, A.C. Aun la luna a veces tiene miedo. México, DF: CECOVID, 1992.
4. Asociación Mexicana contra la Violencia a las Mujeres. Manual de Atención breve y de emergencia. México, DF: COVAC, 1992.
5. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. México: Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de Agosto de 2006, entra en vigor a partir del 3 de Agosto de 2006.
6. Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia. México: Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de febrero de 2007.
7. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Disponible en: <http://www.dif.gob.mx>.
8. Amnistía Internacional. La lucha de las mujeres por la seguridad y la justicia. Madrid, España: EDAI, 2008. 61 p.
9. Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003. México: Instituto Nacional de Salud Pública/Secretaría de Salud, 2003.
10. Red Nacional de Refugios. Disponible en: <http://www.refugios para mujeres.org.mx>.
11. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. México: INEGI, 2003.



# Conclusiones



# Conclusiones

Las ONG ocupan un espacio privilegiado en términos de historia y experiencia con el tema de la violencia; hay que aprender de los modelos y lecciones de las ONG a lo largo de estos años y compartir esta información entre grupos globalmente para que puedan utilizar y ajustar a sus realidades lo que tiene sentido para un contexto particular.

Es necesario atender o sensibilizar en relación con los desafíos enfrentados por mujeres en situación de violencia que viven en condiciones diversas, caracterizadas por recursos económicos disponibles, lengua, cultura, raza/etnia, edad, maternidad (o no), orientación sexual y habilidades físicas diferentes.

En muchos países de bajos recursos deben tomarse decisiones difíciles y estratégicas entre invertir fondos y tiempo en atención a la población o educación y esfuerzos destinados a la prevención de la violencia. Tomar esas decisiones es complicado y requiere reflexión y colaboración entre activistas.

Pocas ONG son autosuficientes y económicamente autónomas y, sin embargo, dependen de los financiamientos nacionales y del extranjero. Esta realidad las pone en una situación muy vulnerable, sobre todo en momentos en que la “agenda” de los financiadores cambia o hay crisis económica que reducen los recursos disponibles para el tema.

A pesar del enfoque del trabajo, los participantes (sea en consejería, terapia, educación, etc.) deben estar capacitados en los temas de violencia.

Para las ONG es clave en el trabajo la abogacía y la educación comunitaria, incluso el trabajo en las escuelas

con jóvenes, para redefinir y resignificar el “género”, relaciones de género y poder, y control de conflictos. No menos importante es la difusión de la información sobre recursos disponibles y el cabildeo sobre los que son necesarios, pero aún no concedibles.

Las ONG juegan un papel esencial para servir como puente entre sociedad civil y gobierno, puesto que verifica que el Estado cumpla con sus deberes y responsabilidades apegados a los acuerdos nacionales e internacionales. Las ONG no deben hacer todo en términos de servicios y educación sobre prevención de violencia y atención a las personas que la padecen.

Es necesario sensibilizar y capacitar a otros sectores clave en el tema, por ejemplo, la policía y el personal de salud. La lucha contra la violencia de género ha tenido una trayectoria que, aun con altibajos y contratiempos, ha permitido consolidar algunas acciones. La promulgación de leyes especializadas es un ejemplo de ello. Varios factores (demandas de la sociedad civil, experiencias en la atención, voluntad política) se han conjugado para lograr avances que no deben pasar inadvertidos.

El marco jurídico actual es complejo y diversificado. Existen normas familiares, penales y administrativas. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia ofrece un marco de referencia que, como tal, debió ser el punto de partida y por lo tanto anteceder a la emisión de las otras leyes. Ahora no sólo hay que dirigir sino corregir y encauzar. El objetivo de la ley –sentar las bases para la coordinación interinstitucional entre los tres niveles de gobierno– debe ser cuidadosamente estudiado y elaborado. De ello depende

que los principios básicos puedan cristalizar en los ordenamientos estatales y que los programas derivados resulten eficaces.

La ley asigna responsabilidades concretas a diversos funcionarios de la administración pública federal. Con ello se abre la oportunidad para en verdad crear espacios de coordinación, retroalimentación en las distintas tareas de erradicación de la violencia y sistematización confiable de la información recabada. Las líneas están trazadas, pero ahora es necesario seguir ese sendero en un marco de armonía y nula confrontación.

Finalmente, los siguientes son algunos aspectos que requieren una revisión cuidadosa para que su aplicación sea legítima, apegada a los principios constitucionales de libertad individual, y a la vez garante del derecho básico de una vida sin violencia: órdenes de protección, mandato legal para asistir al programa reeducativo y características de los modelos de atención. Es preciso, en la práctica, vigilar el desempeño de cada uno de estos aspectos fundamentales.

Anexos



## Relación de ONG incluidas en el análisis

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

Pais	Originado por	Nombre del Programa	Ubicación	Bianco	Línea de ayuda	Materiales de apoyo en línea	Albergue	Servicios
Argentina	El centro de estudios e investigación de la mujer-"Elvira Rawson"	Violencia de género	<a href="http://www.ceim.org.ar/apertura.htm">www.ceim.org.ar/apertura.htm</a>	Mujeres y hombres	SI	<a href="http://www.ceim.org.ar/articulos.htm">http://www.ceim.org.ar/articulos.htm</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad
							Alojamiento temporal 24 hrs	
							No tiene	X Médico Otros
							Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal
							Alojamiento temporal 24 hrs	
Argentina	Mujeres al oeste	Servicio interdisciplinario especializado en atención, prevención y capacitación en violencia contra las mujeres	<a href="http://www.mujeresalobeste.org.ar/index.html">http://www.mujeresalobeste.org.ar/index.html</a>	Las mujeres, las y los jóvenes estudiantes, docentes, profesionales y a la comunidad en general	NO	<a href="http://www.mujeresalobeste.org.ar/foletos_viol.html">http://www.mujeresalobeste.org.ar/foletos_viol.html</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal
							Alojamiento temporal 24 hrs	
							No tiene	X Médico Otros Foros talleres
							Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal
							Alojamiento temporal 24 hrs	
Argentina	Instituto de estudios jurídicos y sociales de la mujer, INDESO-mujer	Monitoreo y capacitación mujeres plan familia	<a href="http://www.indesomujer.org.ar">www.indesomujer.org.ar</a>	Sociedad argentina	NO	<a href="http://www.indesomujer.org.ar/">http://www.indesomujer.org.ar/</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal
							Alojamiento temporal 24 hrs	
							No tiene	X Médico Otros
							Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal
							Alojamiento temporal 24 hrs	

Argentina	Instituto social y político de la mujer	Prevención de violencia contra las mujeres	<a href="http://www.ispm.org.ar/">www.ispm.org.ar/</a>	Políticos/as; los legisladores/as; autoridades de los gobiernos municipal, provincial y nacional, periodistas; sindicalistas y mujeres de otras organizaciones sociales y ONG	NO	<a href="http://www.ispm.org.ar/documentos/index.htm">www.ispm.org.ar/documentos/index.htm</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad Otros	X X X Capacitación, campañas de sensibilización
Argentina	Fundación para el estudio e investigación de la mujer (FEIM)	Violencia sexual y SIDA: integración de intervenciones para la prevención	<a href="http://www.feim.org.ar/">www.feim.org.ar</a>	Mujeres, adolescentes, profesionales; personal de salud	NO	<a href="http://www.feim.org.ar/materiales.htm">www.feim.org.ar/materiales.htm</a>	Refugio Alojamiento temporal 24 hrs	Consejería Trabajo de educación Otros	X X Difusión capacitación, estudios especiales
Austria	Austrian women's shelter network	Centro de intervención contra el maltrato doméstico	<a href="http://www.observatorioviolencia.org/bbpps-proyecto.php?id_proyecto=42">www.observatorioviolencia.org/bbpps-proyecto.php?id_proyecto=42</a>	Mujeres que por decisión propia que no se dirigen a un centro de asesoramiento ni a otros centros de acogida.	NO	<a href="http://www.aef.at/dokument/CEDAW-ConcludingCommentsdeutscheUebersetzung.pdf">http://www.aef.at/dokument/CEDAW-ConcludingCommentsdeutscheUebersetzung.pdf</a>	Refugio Alojamiento temporal 24 hrs	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad	X X X X
Bélgica	Garance	Defensa legítima	<a href="http://www.garance.be/es/intros.htm">www.garance.be/es/intros.htm</a>	Mujeres que han experimentado la violencia doméstica; mujeres de color; mujeres inmigrantes; mujeres con discapacidades; mujeres lesbianas o bisexuales; sexo servido; y mujeres de cualquier edad, clase y cultura.	NO	<a href="http://www.garance.be/es/doces.htm">http://www.garance.be/es/doces.htm</a>	No tiene Refugio Alojamiento temporal 24 hrs	Médico Otros Consejería Terapia grupal Trabajo de educación Otros	X X X Defensa personal, defensa verbal



Brasil	Cepia	Derechos humanos, acceso a la justicia y violencia contra las mujeres	<a href="http://www.cepia.org.br/en/default.asp">http://www.cepia.org.br/en/default.asp</a>	Mujeres, organizaciones gubernamentales, legisladores, médicos, sindicalistas	NO	<a href="http://www.cepia.org.br/en/textos_online.asp">http://www.cepia.org.br/en/textos_online.asp</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad	X X
Canadá	Battered women's support services	BWSS	<a href="http://www.bwss.org/">www.bwss.org/</a>	Mujeres y niños que han experimentado la violencia doméstica, mujeres de color, mujeres inmigrantes, mujeres con discapacidades, mujeres lesbianas o bisexuales, sexo servidoras, y mujeres de cualquier edad, clase y cultura.	SI	<a href="http://www.bwss.org/wp-content/uploads/2008/PDF/BWSS_General.pdf">http://www.bwss.org/wp-content/uploads/2008/PDF/BWSS_General.pdf</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad	X X X X X
Chile	Red de salud de la mujeres latinoamericanas y del Caribe	Salud de la mujer	<a href="http://www.reddesalud.org/espanol/">www.reddesalud.org/espanol/</a>	Personas y organizaciones de movimientos sociales y de salud de las mujeres	NO	<a href="http://www.reddesalud.org/espanol/">www.reddesalud.org/espanol/</a>	Refugio	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad	X X X X
							No tiene	Médico Otros	*Servicios civiles y criminales
							No tiene	Médico Otros	Campañas contra la violencia, reformas a la salud.

Chile	Domos	Mujeres apoyando a mujeres	<a href="http://www.domoschile.cl/proyecto/proyectos2.html">http://www.domoschile.cl/proyecto/proyectos2.html</a>	Mujeres en atención de primer apoyo y prevención de la violencia	NO	<a href="http://www.domoschile.cl/prod/investigacion.html">http://www.domoschile.cl/prod/investigacion.html</a>	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	
Chile	Centro de la familia GENFA	Chile	<a href="http://www.cenfa.cl/">http://www.cenfa.cl/</a>	Personas, parejas y familias residentes en Chile	NO		Refugio	Terapia grupal	X
								Trabajo de educación	X
								Legal	
								Sensibilización a la comunidad	X
								Médico	
								Otros	Campañas contra la violencia, empleabilidad de mujeres desocupadas de escasos recursos
								Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
								Trabajo de educación	X
Chile	Fundación Instituto de la mujer	Derechos humanos y derechos de las mujeres	<a href="http://www.insmujer.cl/ejes_tematicas/derechos.aspx">http://www.insmujer.cl/ejes_tematicas/derechos.aspx</a>	Público en general	NO	<a href="http://www.insmujer.cl/publicaciones/publicaciones.aspx">http://www.insmujer.cl/publicaciones/publicaciones.aspx</a>	Refugio	Consejería	
								Terapia individual	
								Terapia grupal	
								Trabajo de educación	X
								Legal	
								Sensibilización a la comunidad	X
								Médico	X
								Otros	
								Consejería	
								Terapia individual	
Terapia grupal									
Trabajo de educación	X								
Legal									
Sensibilización a la comunidad	X								
Médico	X								
Otros	Activismo campañas								



Costa Rica	Cefemina	Mujer no estas sola	<a href="http://www.cefemina.org/joomla/index.php?option=com_content&amp;task=section&amp;id=6&amp;Itemid=34">www.cefemina.org/joomla/index.php?option=com_content&amp;task=section&amp;id=6&amp;Itemid=34</a>	Mujeres.	SI	<a href="http://cefemina.org/joomla/index.php?option=com_content&amp;task=view&amp;id=46&amp;Itemid=34">http://cefemina.org/joomla/index.php?option=com_content&amp;task=view&amp;id=46&amp;Itemid=34</a>	Refugio	X	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad	X X X X
Ecuador	Fundación sendas	Desarrollo local de cuenca	<a href="http://www.sendas.org/ec/default.asp">http://www.sendas.org/ec/default.asp</a>	Mujeres campesinas indígenas y jóvenes de sectores urbanos y rurales de escasos recursos, organizaciones sociales, redes, microempresas.	NO	<a href="http://www.sendas.org/ec/publicaciones.asp">http://www.sendas.org/ec/publicaciones.asp</a>	Refugio  Alojamiento temporal 24 hrs  No tiene	X	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad Médico Otros	X X X X X X Político ,apoyo a campañas, activismo
España	Federación de mujeres progresistas	Programa de violencia de genero FMP	<a href="http://www.fujeresprogresistas.org/violencia.htm">www.fujeresprogresistas.org/violencia.htm</a>	Mujeres	SI	<a href="http://www.fujeresprogresistas.org/publicviolencia.htm">http://www.fujeresprogresistas.org/publicviolencia.htm</a>	Refugio  Alojamiento temporal 24 hrs  No tiene	X	Consejería Terapia individual Terapia grupal Trabajo de educación Legal Sensibilización a la comunidad Médico Otros	X X X X X X Capacitación, desarrollo de derechos económicos y sociales X X X X Acompañamientos legales, medicos

España	Federación de asociaciones de mujeres separadas y divorciadas	Centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas	<a href="http://www.observatorioviolencia.org/bbpps-proyecto.php?id_proyecto=46">www.observatorioviolencia.org/bbpps-proyecto.php?id_proyecto=46</a> <a href="http://www.separadasdivorciadas.org/index.asp">http://www.separadasdivorciadas.org/index.asp</a>	Mujeres y niños	NO	<a href="http://www.separadasdivorciadas.org/articulos.asp">http://www.separadasdivorciadas.org/articulos.asp</a>	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
Estados Unidos	Asian task force against domestic violence (ATAK)	Asian shelter & advocacy project (ASAP)	<a href="http://www.ataask.org">www.ataask.org</a>	Mujeres asiáticas y sus hijos, mujeres migrantes, comunidades (hombres y mujeres)	SI	<a href="http://www.ataask.org/legalforms.php#domestic">www.ataask.org/legalforms.php#domestic</a>	Refugio	Consejería	X
								Terapia grupal	X
								Legal	X
								Sensibilización a la comunidad	X
								Otros	Servicio multilingüe
								Terapia individual	X
Terapia grupal	X								
Estados Unidos	Stop abuse for everyone (SAFE)	SAFE.	<a href="http://www.safe-nh.org/">http://www.safe-nh.org/</a>	Mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, lesbianas, transgénero/transsexuales, jóvenes y ancianos	SI	<a href="http://www.safe-nh.org/speakers_bureau.html">www.safe-nh.org/speakers_bureau.html</a>	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
								Trabajo de educación	X
								Legal	X
								Sensibilización a la comunidad	X
Médico	X								
Otros	Servicio multilingüe, acompañamientos legales								
Estados Unidos	Stop abuse for everyone (SAFE)	SAFE.	<a href="http://www.safe-nh.org/">http://www.safe-nh.org/</a>	Mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, lesbianas, transgénero/transsexuales, jóvenes y ancianos	SI	<a href="http://www.safe-nh.org/speakers_bureau.html">www.safe-nh.org/speakers_bureau.html</a>	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
Estados Unidos	Stop abuse for everyone (SAFE)	SAFE.	<a href="http://www.safe-nh.org/">http://www.safe-nh.org/</a>	Mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, lesbianas, transgénero/transsexuales, jóvenes y ancianos	SI	<a href="http://www.safe-nh.org/speakers_bureau.html">www.safe-nh.org/speakers_bureau.html</a>	Refugio	Terapia grupal	X
								Trabajo de educación	X
Estados Unidos	Stop abuse for everyone (SAFE)	SAFE.	<a href="http://www.safe-nh.org/">http://www.safe-nh.org/</a>	Mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, lesbianas, transgénero/transsexuales, jóvenes y ancianos	SI	<a href="http://www.safe-nh.org/speakers_bureau.html">www.safe-nh.org/speakers_bureau.html</a>	Refugio	Legal	X
								Sensibilización a la comunidad	X
Estados Unidos	Stop abuse for everyone (SAFE)	SAFE.	<a href="http://www.safe-nh.org/">http://www.safe-nh.org/</a>	Mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, lesbianas, transgénero/transsexuales, jóvenes y ancianos	SI	<a href="http://www.safe-nh.org/speakers_bureau.html">www.safe-nh.org/speakers_bureau.html</a>	Refugio	Médico	X
								Otros	Acompañamientos, mentores, testigo experto,

Estados Unidos	Safe place	Safe place	www.safeplace.org/site/PageServer	Mujeres, niños, adolescentes y hombres que han experimentado la violencia, los abusos sexuales o violencia en el hogar y sus amados	SI	www.safeplace.org/site/PageServer?pagename=train_materials	Refugio	X	Consejería	X
							Alojamiento temporal 24 hrs		Terapia individual	X
Estados Unidos	Break the cycle	The safe space	www.breakthecycle.org/	Mujeres y hombres adolescentes	NO	http://www.breakthecycle.org/resources-free-material.html	Refugio	X	Consejería	X
							Alojamiento temporal 24 hrs		Trabajo de educación	X
Estados Unidos	Maitri; help women help themselves	Maitri	www.maitri.org/	Mujeres y adolescentes asiáticas del sur (de Bangladesh, India, Nepal, Paquistán, Sri Lanka)	SI	NO	Refugio	X	Consejería	X
									Terapia individual	X
Estados Unidos	Weave INC	Weave inc.	www.weaveinc.org/servicios/espagnol	Cualquier persona que los necesite, sin importar sexo, raza, edad, religión, orientación sexual, o nivel socioeconómico.	SI	NO	Refugio	X	Consejería	X
							Alojamiento temporal 24 hrs		Terapia individual	X
									Terapia grupal	X
									Trabajo de educación	X
									Legal	X
									Otros	Respuesta de emergencia





Anexos

Puerto Rico	Coordinadora paz para la mujer	Violencia doméstica	www.pazparalamujer.org/quienes_somos.html	Mujeres que enfrentan violencia en cualquiera de sus manifestaciones	NO	http://www.pazparalamujer.org/publicaciones.html	Refugio	Consejería	
								Terapia individual	
								Terapia grupal	
								Trabajo de educación	X
							Alojamiento temporal 24 hrs	Legal	X
								Sensibilización a la comunidad	X
								Otros	Servicios de asistencia técnica, servicios investigativos, producción de material educativo
Reino Unido	Ashiana Project	Ashiana project / teen project	www.ashiana.org.uk	Mujeres asiáticas, turcas e iraníes; mujeres entre 16 a 30 años; mujeres sin hijos	NO	NO	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
								Trabajo de educación	X
							Alojamiento temporal 24 hrs		
Reino Unido	Women's aid	Women's aid	www.womensaid.org.uk/	Mujeres	SI	http://www.womensaid.org.uk/page.asp?section=0001000100140005&itemTitle=Free+resources	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
								Legal	X
								Otros	Campañas contra la violencia referencias a otras organizaciones.
Reino Unido	Refuge	Refuge	www.refuge.org.uk/	Mujeres y niños que han experimentado la violencia doméstica.	SI	http://www.refuge.org.uk/page_11-3_12-426_.htm	Refugio	Consejería	X
								Trabajo de educación	X
								Sensibilización a la comunidad	X
								Otros	Servicios culturalmente específicos para mujeres

Reino Unido	Latin american women's rights services	Laws	www.laws.org.uk/index_esp.htm	Mujeres latinas	NO	www.laws.org.uk/tertilia/esp/Herramientas.htm	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
Suecia	Riksorganisationen för kvinnojourner och tjejjourner	Roks	www.rbks.se/languages/spanish_about.htm	Mujeres jóvenes y adultas	NO	http://www.rbks.se/Bestala%20material/skrif-terasp	Refugio	Consejería	X
								Terapia grupal	X
Uganda	Raising voices	Violence against women	www.raisingvoices.org/women/domestic_violence.php	Mujeres, hombres, profesionales, organizaciones	NO	http://www.raisingvoices.org/women/communication_materials.php	Refugio	Consejería	X
								Terapia grupal	X
Venezuela	Casa de la mujer Juana Ramirez "la avanzadora"	Programa casa de la mujer	www.fundacite.org.ve/mujer/index.html	Mujeres y la familia	NO	http://www.fundacite.org.gov.ve/mujer/G%E9nero%20Mujer.html	Refugio	Trabajo de educación	X
								Sensibilización a la comunidad	X
							No tiene	Médico	X
							Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Legal	X
								Otros	Asesoría jurídica, atención psicológica especializada

Anexos

Venezuela	Fundamujer	Fundación para la prevención de la violencia doméstica hacia la mujer	www.fundamujer.org/ve/seccion.asp?pid=61&sid=2591	Mujeres maltratadas, adolescentes, parejas, estudiantes universitarios, profesionales de ayuda y público en general.	SI	www.fundamujer.org/ve/seccion.asp?pid=61&sid=2596	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
							Alojamiento temporal 24 hrs	Trabajo de educación	X
								Legal	X
								Sensibilización a la comunidad	X
							No tiene	Médico	
								Otros	
Venezuela	Asociación venezolana para na educación sexual alternativa avesa	Educación sexual comunitaria	http://www.avesa.org/ve/avesa.htm	Jóvenes y adultos, estudiantes, instituciones nacionales e internacionales	NO	http://www.avesa.org/ve/publicaciones.htm	Refugio	Consejería	X
								Terapia individual	X
								Terapia grupal	X
							Alojamiento temporal 24 hrs	Trabajo de educación	X
								Legal	
								Sensibilización a la comunidad	X
							No tiene	Médico	
								Otros	Formador de promotores
Otros links importantes	Http://www.CasinCh/web/pdf/ngoinfluenciauandusa.Pdf								
	Http://www.Dmoz.Org/society/people/women/issues/violence_and_abuse/domestic_violence/shelters/								
	Http://www.Wave-network.Org/start.Asp?List=yes&suchstr=&sw=&land=&oder1=123&oder2=52&oder2=59&oder2=58&oder2=60								

## Relación de ONG que no fueron incluidas, según causa

	País	ONG	Causas de descartamiento
1	Afganistán	www.afghanwomensnetwork.org/index.php?q=node/32	Organización dirigida a una población muy lejana de la experiencia mexicana.
2	Argentina	www.cecym.org.ar/index.shtml	No es integral, organización enfocada más en investigación, publicación y talleres.
3	Argentina	www.Indesomujer.org.ar	Programas con información vieja, sin actualizaciones.
4	Australia	www.tagnet.org/sanctuary7/	Organización en Australia enfocada en albergue. Ya se tienen varios ejemplos.
5	Brasil	www.abiaids.org.br	Idioma portugués, tiene varios proyectos interesantes entorno al sida.
6	Brasil	www.sof.org.br	Idioma portugués, organización feminista.
7	Canadá	www.bcifv.org/index.shtml	Repetitividad de información por estar localizada en Canadá.
8	Chile	www.memch.cl/elmemch.asp	El movimiento proemancipación de la mujer chilena no ofrece servicios a mujeres sino enfocada en advocacy.
9	Europa	www.wave-network.org/start.asp?id=22650	Es un directorio europeo de organizaciones de violencia contra las mujeres.
10	Francia	www.agena.org/accueil_agena.html	Sitio disponible solamente en francés.
11	Holanda	www.lccwomen.org	Es una organización enfocada sólo en crímenes de guerra, genocidio.
12	Hungría	www.nane.hu/english/index.html	Organización dirigida a una población muy lejana de la experiencia mexicana.
13	India	www.jagori.org/about-jagori	Organización dirigida a una población muy lejana de la experiencia mexicana.
14	India	www.swayam.info/index.htm	Organización dirigida a una población muy lejana de la experiencia mexicana.
15	Japón	www.tokyo-rcc.org/center-hp-english.htm#l	Organización dirigida a una población muy lejana de la experiencia mexicana.
16	Libano	www.kafa.org.lb/homepage.html	Organización dirigida a una población lejana de la experiencia mexicana (libanes), pero podría ser incluida en el sentido de tener servicios integrales.
17	México	www.amnistia.org.mx	No muestra en su sitio web un programa en violencia de género, sólo una campaña.
18	México	www.ambar.50megs.com	Organización que solamente se dedica a violencia en noviazgo.
19	México	www.unifem.org.mx/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=95&Itemid=25	Es una organización regional/global y no provee servicios.
20	Sudáfrica Canadá México	www.awid.org	No muestra en su sitio web un programa en violencia de género, solo documentos y noticias.
21	Reino Unido	www.amnesty.org.uk	Sólo posee campañas y material educativo, no contiene un programa formal en violencia contra mujeres.
22	Reino Unido	www.jwa.org.uk/index.html	Repetitividad de información por estar localizada en US; grupo dirigido a una población específica (mujeres judías).
23	Reino Unido	www.changeweb.org.uk/index.htm	Organización en RU dirigida a hombres violentos.
24	Reino Unido	www.dvip.org	Organización en RU y ya se tienen varios ejemplos de RU.
25	Reino Unido	www.thehideout.org.uk	Organización en RU, enfocada en información pero no servicios.
26	Reino Unido	www.broken-rainbow.org.uk	Organización en RU, tal vez se quiera incluir porque su enfoque en población lesbiana, sin embargo, está en construcción el sitio web.
27	Reino Unido	www.corporateallianceuk.com/home.asp	Es una alianza de organizaciones y corporaciones y su enfoque es violencia en el sitio de trabajo.
28	Reino Unido	www.wgn.org.uk	Repetitividad de información por RU.
29	Reino Unido	www.support4u.org.uk/welcome.html	Foro de apoyo.
30	Reino Unido	www.rapecrisis.org.uk	Organización directorio del RU de centros de ayuda.
31	Reino Unido	www.rasasc.bizview.co.uk	Página caduca.
32	Reino Unido	www.respond.org.uk	Repetitividad de información por RU, se enfoca a víctimas y perpetradores con discapacidades por la violencia.
33	Suiza	www.unaids.org	Es una organización regional/global y no provee servicios.
34	EU	www.dahmw.info	Repetitividad de información por estar localizada en US.
35	EU	www.dvmen.org	Es una ONG dirigida a hombres maltratados.
36	EU	www.now.org	Es una ONG enfocada al activismo feminista, no cuenta con un programa en violencia de género.
37	EU	www.feminist.org	No muestra en su sitio web un programa en violencia de género, sólo campañas.
38	EU	www.menstoppingviolence.org/index.php	Descartada por ser una ONG dirigida a hombres violentos.
39	EU	www.caepv.org	Su programa ofrece talleres, seminarios o videos.
40	EU	www.bwjp.org	Es una organización enfocada sólo en lo legal en EU, carece de integridad.
41	EU	www.ncdbw.org/about.htm	Es una organización dedicada a aconsejar a mujeres víctimas de violencia arrestadas por un crimen relacionado con su maltrato. El sitio web está bajo construcción.
42	EU	www.snbw.org	Repetitividad de información por estar localizada en EU.
43	EU	www.womenslaw.org	Es una organización enfocada sólo en lo legal en EU, carece de integridad.

## Anexos

44	EU	<a href="http://www.endvaw.org">www.endvaw.org</a>	Sólo poseen recursos y material educativo, no contiene un programa integral en violencia contra mujeres.
45	EU	<a href="http://www.aaets.org/index.html">www.aaets.org/index.html</a>	American Academy of Experts in Traumatic Stress; organización profesional y no ONG con servicios.
46	EU	<a href="http://www.austin.hwnt.org/">www.austin.hwnt.org/</a>	Es una organización enfocada sólo en advocacy en EU, carece de integralidad.
47	EU	<a href="http://www.whbw.org/index.html">www.whbw.org/index.html</a>	Organización específica al estado de Vermont en los EU.
48	EU	<a href="http://www.ncadv.org">www.ncadv.org</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU.
49	EU	<a href="http://www.safeworkcoalition.org">www.safeworkcoalition.org</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU, enfocada sólo al aspecto laboral.
50	EU	<a href="http://www.aidv-usa.com">www.aidv-usa.com</a>	Sólo poseen campañas y material educativo, no contiene un programa formal en violencia contra mujeres.
51	EU	<a href="http://www.aplaceforwomen.org">www.aplaceforwomen.org</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU.
52	EU	<a href="http://www.silentwitness.net">www.silentwitness.net</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU, no tiene un programa definido.
53	EU	<a href="http://www.antiviolence.org">www.antiviolence.org</a>	Página caduca.
54	EU	<a href="http://www.pcar.org">www.pcar.org</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU.
55	EU	<a href="http://www.standagainstdv.org">www.standagainstdv.org</a>	Excelentes servicios de intervención, repetitividad de información por estar localizada en EU.
56	EU	<a href="http://www.hawc.org">www.hawc.org</a>	Repetitividad de información por estar localizada en EU.
57	EU	<a href="http://www.peaceathome.org">www.peaceathome.org</a>	Ya no está operando.
58	EU	<a href="http://www.nicolebrown.org">www.nicolebrown.org</a>	Fundación estadounidense enfocada en albergue. Interesante programa de donación de celulares para víctimas.
59	EU	<a href="http://www.gawh.org">www.gawh.org</a>	Organización de salud, enfocada al cáncer cervicouterino.
60	EU	<a href="http://www.genderhealth.org">www.genderhealth.org</a>	repetitividad de información por estar localizada en EU.
61	EU	<a href="http://www.reproductiverights.org">www.reproductiverights.org</a>	Organización enfocada a la legislación de los derechos reproductivos de las mujeres.
62	EU	<a href="http://www.paho.org">www.paho.org</a>	Es una organización regional/global y no provee servicios.

## Relación de artículos que reportan resultados de Evaluación de Intervenciones

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
EU	Artículo Una evaluación de intervenciones que decrecen la violencia de pareja de mujeres embarazadas	329 mujeres embarazadas, hispanas con servicios prenatales atendidas en clínicas del sureste de EU	Mujeres embarazadas	Servicios	Sí	No	Sí evaluado  <b>Resultados</b> El abuso disminuyó significativamente en todos los grupos; no estadísticamente significativo entre los grupos de 2, 12 y 18 meses; a los 2 meses, las escalas fueron significativamente menores para el grupo de consejería pero no comparado con el grupo breve	Todas las mujeres se identificaron mediante la prueba de abuso (AAS); las que tuvieron resultados positivos se aleatorizaron a grupos de intervención; las medidas de resultado se determinaron por la escala de gravedad de violencia contra la mujer en cada visita de seguimiento	<b>Referencia principal:</b> Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: a review of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. <i>Ann Intern Med</i> 2004;140:387–396.  Referencia citada en la referencia principal:  McFarlane J, Soeken K, Wiist W. An evaluation of interventions to decrease intimate partner violence to pregnant women. <i>Public Health Nurs</i> 2000;17:443–51. [PMID: 11115142]
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores	S				
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: Los grupos fueron: breve (tarjeta tamaño cartera con información); consejería (acceso ilimitado al consejero de la clínica); y de divulgación (consejería adicional "mentor madre" en la comunidad), bajo la supervisión a los 2, 6, 12 y 18 meses después del parto					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
EU	Artículo Probando una intervención para la prevención de abuso de mujeres embarazadas	199 mujeres embarazadas atendidas en clínicas prenatales en Texas y Virginia  Afroamericanas, 35%; hispanas, 33%; y blancas, 32%	Mujeres embarazadas	Servicios	Sí	No	Sí evaluado  <b>Resultados</b> Menos violencia en el grupo de intervención a los 6 y 12 meses	Las mujeres se identificaron primero con AAS; las que tuvieron resultados positivos se eligieron para la intervención; las medidas de resultado se determinaron por la escala de gravedad de violencia contra la mujer y el índice de abuso de esposas en cada visita de seguimiento	<b>Referencia principal:</b> Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: a review of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. <i>Ann Intern Med</i> 2004;140:387–396.  Referencia citada en la referencia principal:  Parker B, McFarlane J, Soeken K, Silva C, Reel S. Testing an intervention to prevent further abuse to pregnant women. <i>Res Nurs</i>
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: Los grupos fueron intervenidos (tres sesiones de consejería) o mínimamente intervenidos (tarjeta tamaño cartera con información), vigilados a los 6 y 12 meses después del parto					

País	Nombre del programa	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
Gambia, Ghana, Kenia, Filipinas, Sudáfrica, Tanzania, Uganda y Zambia	<b>Programa</b> <i>The Stepping Stones</i>	El objetivo es alentar a las comunidades a preguntarse y rectificar las desigualdades de género que contribuyen al VIH / SIDA, la violencia de género y otras cuestiones relacionadas con la salud	Comunidad	Servicios	Sí	No	Sí evaluado, en Gambia  <b>Resultados</b>  En Gambia, el programa mejoró las actitudes auto-reportadas y comportamientos relacionados con la violencia contra la mujer	Se condujo una evaluación externa en Gambia mediante entrevistas, grupos focales y KAP (conocimiento, actitudes y prácticas)	<b>Referencia principal:</b>  Bott S, Morrison A, Ellsberg M. Preventing and responding to gender-based violence in middle and low income countries: a global review and analysis. World Bank Policy Research Working Paper 3618, June 2005.
				Consejería	S				
				Terapia individual					
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Talleres									

País	Nombre del programa	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
Bolivia, Brasil, Colombia, Jamaica, México y Perú	<b>Programa</b> Programa H	El programa tiene como objetivo cambiar normas de género y comportamientos sexuales	Comunidad	Servicios	Sí	No	Sí evaluado  En el 2002, Promundo y Horizons comenzaron una evaluación para medir la efectividad en dos diferentes enfoques, comparados con un sitio de control  <b>Resultados</b>  Los resultados preliminares sugieren que el programa ha tenido éxito en aumentar la equidad de género y la reducción de las normas de comportamiento que pone a los hombres en mayor riesgo de VIH / SIDA	Los investigadores han desarrollado una escala <i>Gender-Equitable Men</i> con 24 puntos para medir actitudes. Los métodos incluyen prepruebas y pospruebas, así como un periodo de seis meses de seguimiento en la comunidad de estudio. Además, se reúne información cualitativa entre los hombres y sus parejas femeninas	<b>Referencia principal:</b>  Bott S, Morrison A, Ellsberg M. Preventing and responding to gender-based violence in middle and low income countries: a global review and analysis. World Bank Policy Research Working Paper 3618, June 2005.
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico	S				
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: a) Capacitación de profesionales para trabajar con jóvenes en el ámbito de la salud y la equidad de género mediante un conjunto de manuales y videos b) La comercialización social de preservativos c) La promoción de los servicios de salud									

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

País	Nombre del programa	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Perú	Programa ReproSalud	Enfoque rural para identificar las necesidades de salud re-productiva en grupos de mujeres y organizar reuniones en la comunidad para diseñar medidas para hacer frente a estas necesidades	Comunidad rural	Servicios	Sí	No	Sí evaluado  <b>Resultados</b> Las actitudes equitativas de género y las prácticas aumentaron de manera significativa en las comunidades de intervención y control	La evaluación cuantitativa usó encuestas hechas en la comunidad. El proyecto coincidió con un periodo de gran inversión por el Ministerio de Salud, lo que hacía difícil aislar el efecto del proyecto	<b>Referencia principal:</b>  Bott S, Morrison A, Ellsberg M. Preventing and responding to gender-based violence in middle and low income countries: a global review and analysis. World Bank Policy Research Working Paper 3618, June 2005.
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Organización de talleres para mujeres y hombres sobre temas de género, campañas de sensibilización de la comunidad y establecimiento de un programa de microcrédito para las mujeres									

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Ecuador  Quito, Guayaquil y Sigsig	La violencia intrafamiliar: experiencia ecuatoriana en la formulación de políticas de atención en el sector de la salud	El artículo resume lo que se ha hecho para la creación de redes de acción locales  Participan tres ONG, coordinadas con el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional de las Mujeres (Conamu)	Acciones dirigidas a la comunidad	Servicios	Sí	No	No evaluado  <b>Resultados</b> Se encontró que los prestadores de servicios limitan su respuesta frente a los actos de violencia intrafamiliar a la curación y el examen medicolegal  Se observó que las mujeres de clase media y alto nivel educativo prefieren la atención psicológica directa individual y con pareja. En cambio, las mujeres ciudadanas de extracción urbana proletaria y campesina parecen sentirse más cómodas en situaciones colectivas, donde pueden comprobar que su historia de violencia no es única  Se elaboró el proyecto de sistematización que busca rescatar los aprendizajes de la constitución de redes locales de prevención y atención a la violencia intrafamiliar  Las ONG han difundido los resultados del estudio para los prestadores de servicios  Con el informe final del estudio se prepara una publicación dirigida a formuladores de políticas, funcionarios de los ministerios		Maira G. Violence in families: Ecuadorian experience in formulating policies for health sector services. Rev Panam Salud Publica [online] 1999;5 (4-5) [cited 2008-07-30]:332-337.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico	S				
				Legal	S				
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Se proponen contenidos y metodologías para mejorar la calidad de los servicios  Se busca tener un registro de los casos dentro del sector de la salud (vigilancia epidemiológica)  Se realizó el primer seminario-taller nacional sobre medicina legal  Se propone un formulario único para los informes medicolegales y la definición de indicadores para la calidad de la atención									

Pais	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
Argentina Región metropolitana de Buenos Aires	<b>Artículo</b> Caracterización de los servicios de atención en violencia familiar del área metropolitana de Buenos Aires, Argentina	El artículo evalúa la disponibilidad institucional existente para la atención de la violencia familiar	Población	Servicios	Sí	No	No evaluado  <b>Resultados</b>  Con los resultados fue posible llenar el cuadro sobre descripción de la intervención  Una institución disponía de todos estos servicios conjuntamente; en los restantes casos, las combinaciones fueron variadas  <b>Resultados alternos</b>  La aplicación de los servicios en estas instituciones logró cambios en las «redes institucionales»  Se realizaron nuevas iniciativas; por ejemplo, la Policía Federal realizó las primeras Jornadas sobre Violencia	Descripción de la atención entre instituciones y servicios ofrecidos	<b>Referencia principal:</b> Ynoub R. Analysis of services targeting family violence against women in greater metropolitan Buenos Aires, Argentina. Cad. Saúde Pública [online] 1998;14(1) [cited 2008-07-30];71-83.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal	S				
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: Atención/ asesoramiento psicológico Atención/asesoramiento telefónico Grupos de ayuda mutua o autoayuda Asesoramiento jurídico Patrocinio jurídico Hogares-refugio					

Pais	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
España	<b>Artículo</b> Trastorno de estrés post-traumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: un programa de intervención breve y específico	El TEP (trastorno de estrés post-traumático) describe un patrón de síntomas que pueden desarrollarse cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física o una amenaza para su vida o la de otra persona, y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión  La muestra total constó de 20 mujeres españolas y latinoamericanas residentes en España (12 en el grupo experimental y 8 en el de control), que demandan tratamiento psicológico por ser o haber sido víctimas de violencia doméstica	Muestra de mujeres víctimas de violencia	Servicios	Sí	No	<b>Resultados</b>  Las participantes de este estudio perciben un cambio en la manera de sentirse, que se experimenta de forma positiva a lo largo de la intervención y se muestran muy satisfechas con la ayuda recibida  El tratamiento se ha mostrado eficaz para reducir los síntomas concomitantes al TEP, esto es, depresión, autoestima, inadaptación a la vida cotidiana y cogniciones posttraumáticas	La duración total del programa es de ocho sesiones semanales  Se describen los instrumentos de evaluación antes, durante y después del tratamiento	<b>Referencia principal:</b> Labrador F], Alonso E. Trastorno de estrés post-traumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: un programa de intervención breve y específico. Inter J Clin Health Psychol 2006;6(3). Asociación Española de Psicología Conductual. 2006
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: El programa de tratamiento, aplicado en modalidad grupal, consta de los siguientes componentes: Psicoeducación, entrenamiento en relajación, terapia cognitiva y terapia de exposición, aplicados en ese orden					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente																																	
Chile	<b>Artículo</b> Violencia contra la mujer en la pareja: respuestas de la salud pública en Santiago de Chile	Esta experiencia se desarrolla sobre todo a partir de la promulgación de la Ley 19.325 de Violencia Intrafamiliar, en agosto de 1994. Esta Ley mencionaba específicamente a los Centros Comunitarios de Salud Mental, (Cosam) como una de las instituciones encargadas de ofrecer atención psicológica a mujeres y hombres derivados de los tribunales civiles.  Como depuración de las experiencias de los COSAM, en el año 2003 se crea un modelo de intervención integral en violencia intrafamiliar, que considera la intervención médica y psicosocial, en los planos individual, grupal y familiar para personas afectadas por esta problemática	Mujeres y hombres derivados de los tribunales civiles	<table border="1"> <tr> <td>Servicios</td> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Consejería</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Terapia individual</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Grupo de reflexión</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Médico</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Legal</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensibilización en comunidad (Outreach)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Línea de ayuda</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Materiales educativos en línea</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Mentores</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>*Otros (abajo)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Programas según nivel de atención</b>  <b>Nivel primario</b>                      El Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento de las Personas Afectadas por Violencia Intrafamiliar  <b>Nivel secundario:</b> los COSAM  <b>Atención de urgencia</b>                      Se pretende atender la capacidad de respuesta de las víctimas de violencia por parte de la pareja</p>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual	S		Grupo de reflexión		N	Médico	S		Legal	S		Sensibilización en comunidad (Outreach)	S		Línea de ayuda	S		Materiales educativos en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		No hay evaluación		<b>Referencia principal:</b> Provoste P. Violencia contra la mujer en la pareja: respuestas de la salud pública en Santiago de Chile. Documento preparado como consultora de la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL, 2007.
Servicios	Sí	No																																						
Consejería	S																																							
Terapia individual	S																																							
Grupo de reflexión		N																																						
Médico	S																																							
Legal	S																																							
Sensibilización en comunidad (Outreach)	S																																							
Línea de ayuda	S																																							
Materiales educativos en línea		N																																						
Mentores		N																																						
*Otros (abajo)	S																																							

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente																																	
Chile Pudahuel	<b>Artículo</b> Centro comunitario de salud mental familiar de Pudahuel: abordaje integral de la violencia intrafamiliar	La comuna de Pudahuel se encuentra en Santiago de Chile y es una de las 51 comunas que conforman la región metropolitana  El Centro Comunitario de Salud Mental Familiar de Pudahuel sigue sus objetivos generales desde su constitución como COSAM e incorpora el modelo de abordaje integral de la violencia intrafamiliar, ya descrito	Mujeres y hombres derivados de los tribunales civiles	<table border="1"> <tr> <td>Servicios</td> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Consejería</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Terapia individual</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Grupo de reflexión</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Médico</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Legal</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensibilización en comunidad (Outreach)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Línea de ayuda</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Materiales educativos en línea</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Mentores</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>*Otros (abajo)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> </table> <p><i>Programas según nivel de atención</i>  <b>Nivel primario</b>                      El Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento de las Personas afectadas por Violencia Intrafamiliar  <b>Nivel secundario:</b> los COSAM  <b>Atención de urgencia</b>                      Se pretende atender la capacidad de respuesta de las víctimas de violencia por parte de la pareja</p>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual	S		Grupo de reflexión		N	Médico	S		Legal	S		Sensibilización en comunidad (Outreach)	S		Línea de ayuda	S		Materiales educativos en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		No hay evaluación	<b>Conclusiones</b>  Aspectos obstaculizadores:  Obligatoriedad de la participación en programas terapéuticos para los agresores (baja motivación al cambio, tratamiento como un "castigo", etc.)  Carencia de lugares de protección temporal para la mujer y sus hijos frente a situaciones de violencia grave o inminente  Carencia de recursos económicos para las mujeres que deben separarse de su pareja y no poseen un medio de subsistencia inmediato  Victimización secundaria por parte del entorno cercano e instituciones de salud y justicia	<b>Referencia principal:</b> Greve CG. Centro comunitario de salud mental familiar de Pudahuel: abordaje integral de la violencia intrafamiliar. Simposio 2001 "Violencia de género, salud y derechos en las Américas".
Servicios	Sí	No																																						
Consejería	S																																							
Terapia individual	S																																							
Grupo de reflexión		N																																						
Médico	S																																							
Legal	S																																							
Sensibilización en comunidad (Outreach)	S																																							
Línea de ayuda	S																																							
Materiales educativos en línea		N																																						
Mentores		N																																						
*Otros (abajo)	S																																							

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
España	<b>Artículo</b> Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés post-traumático en mujeres víctimas de violencia doméstica	El TEP (trastorno de estrés post-traumático) describe un patrón de síntomas que pueden desarrollarse cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física o una amenaza para su vida o la de otra persona, y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión	Muestra de mujeres víctimas de violencia	Servicios	Sí	No	<b>Resultados</b> Los resultados del post-tratamiento indican que el programa fue efectivo para la reducción del TEP en todos los casos. Se produjo además una mejora significativa en otras variables concomitantes: depresión, autoestima, inadaptación cogniciones posttraumáticas. Pero no se encontraron diferencias significativas al cambiar el orden de la aplicación: terapia cognitiva o terapia de exposición	El programa de tratamiento consta de ocho sesiones de 60 minutos y se aplica en formato individual y con periodicidad semanal  Se describen los instrumentos de evaluación antes, durante y después del tratamiento	<b>Referencia principal:</b> Labrador FJ, Alonso E. Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés posttraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. Inter J Clin Health Psychol 2006;6(3) .Asociación Española de Psicología Conductual, 2006.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Los componentes básicos son psicoeducación, control de la respiración diafragmática, terapia cognitiva y terapia de exposición									

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente	
España	<b>Artículo</b> Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia. Una experiencia en una concejalía de mujer	En la Concejalía existe un Aula de las Mujeres, creada como un espacio para el encuentro, la comunicación, el intercambio, el disfrute, la participación, la creación, la expresión, la formación y la reflexión entre mujeres, con los siguientes objetivos: - Contribuir al desarrollo personal y social de las mujeres - Favorecer el establecimiento de relaciones y redes de apoyo - Promover la salud integral - Conocer y valorar la cultura femenina, el pensamiento y el saber de las mujeres - Facilitar la participación social de las mujeres, etc.	Mujeres	Servicios	Sí	No	<b>Resultados</b> Es necesario favorecer y crear espacios de encuentro y trabajo grupal para que las mujeres puedan reflexionar sobre sus vidas, conflictos, deseos, afirmarse en otros valores no tradicionales, el derecho al disfrute del tiempo propio, tener proyectos personales y llevarlos a cabo	<b>Referencia principal:</b> Nogueiras Narcía B, Blanc Prieto P, Pliego Cid P. Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia. Una experiencia en una Concejalía de Mujer. Cuadernos de Trabajo Social 2005;18:351-360.
				Consejería		N		
				Terapia individual		N		
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N		
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
				*Otros (abajo)	S			
*Detallado: Estos talleres, de acuerdo con sus objetivos, se realizan de forma trimestral, semestral o anual, una vez por semana, en sesiones de dos o tres horas. Los talleres están dirigidos a la reflexión sobre las vidas de las integrantes de una forma global y se estudian muchos aspectos: relaciones, proyectos, vivencia del cuerpo y sexualidad, la búsqueda de alternativas, etc.								

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
Venezuela	Artículo Modelo comunitario y modificación en la percepción de la violencia intrafamiliar	El objetivo es valorar la eficacia de un modelo educativo en la modificación de la percepción y el nivel de conocimiento sobre violencia intrafamiliar en un grupo de mujeres  Precisar la modificación en el grado de conocimiento sobre derechos de la mujer y tipos de comunicación existente en los hogares de las mujeres en los dos momentos de la aplicación del modelo  Valorar la modificación del nivel de conocimiento del grupo sobre formas de manifestarse y violencia intrafamiliar en general en los dos momentos de la intervención  Determinar la variación de la conducta ante la violencia intrafamiliar al concluir el programa	102 mujeres de 15 a 50 años de dos consultorios médicos de la región	Servicios	Sí	No	<b>Resultados</b>  Derechos de la mujer: En particular inadecuados (81.6%); al concluir las sesiones de trabajo se eleva significativamente el nivel de conocimiento En las familias existía una comunicación inadecuada (86.8%); al concluir la intervención fue apropiado en el 57.9% El nivel de conocimiento en general sobre la forma de manifestarse la violencia intrafamiliar antes de la aplicación de las sesiones era en particular malo (68.4%); al concluir se mejoró significativamente y se alcanzó un nivel de conocimiento bueno en 86.9%	En una primera etapa utilizó un cuestionario para detectar los casos de violencia intrafamiliar Se les aplicó un segundo cuestionario para determinar nivel de conocimiento sobre la problemática Se trabajó con las mujeres seleccionadas para el desarrollo de la propuesta, sirvió de pilotaje y generó un antes y un después	<b>Referencia principal:</b> Suárez González M, Eirín Rey JM, Eirín Rey EJ. Modelo comunitario y modificación en la percepción de la violencia intrafamiliar. Un reto alcanzable. Venezuela, 2005.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: Programa educativo para mejorar:  üConocimientos sobre derechos de la mujer ü Tipo de comunicación üPercepción de violencia intrafamiliar ü Actitud ante la violencia					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
México Tijuana	Artículo Atención psicológica que reciben mujeres víctimas de maltrato conyugal en organismos de Tijuana	El objetivo fue explorar las medidas terapéuticas que emplean los psicólogos en las organizaciones de Tijuana con las mujeres maltratadas por su pareja  Se detectaron seis organizaciones y se realizaron entrevistas a profundidad a los 17 psicólogos que laboran en ellas. Se analizan las semejanzas y diferencias entre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, así como sus carencias	Psicólogos que atienden a mujeres maltratadas en Tijuana	Servicios	Sí	No	<b>Resultados</b>  Las organizaciones para el tratamiento son insuficientes en la ciudad, si se considera la magnitud del fenómeno psicosocial. Sólo una organización tiene como prioridad dar atención psicológica a la mujer maltratada  Las medidas terapéuticas las desarrollaron psicólogos a partir de la experiencia y no de la capacitación, y mucho menos de una especialización profesional  La fortaleza en los psicólogos es la evaluación de la víctima  La debilidad se encuentra en las medidas psicoterapéuticas, no se estructura el plan de tratamiento acorde a las demandas del paciente en cuanto a la evaluación del alcance de sus metas	Fue un estudio exploratorio mediante el uso de un análisis cualitativo basado en la codificación del texto	<b>Referencia principal:</b> Viñas Velásquez BM, Fernández de Juan T. Atención psicológica que reciben mujeres víctimas de maltrato conyugal en organismos de Tijuana. Enseñanza e Investigación en psicología, julio-diciembre, año/vol. 12, número 002. Universidad Veracruzana, Xalapa, México, 2007: 327-341.
				Consejería		N			
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: De 13 organizaciones, sólo seis proporcionaban atención psicológica  Las siete restantes informaron dar pláticas sobre diversos temas, entre ellos el de la violencia contra la mujer; tener grupos de apoyo u otro grupo de asistencia, pero no ofrecían el servicio por la falta de recursos humanos y económicos					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
EU	Intervenciones de violencia contra la mujer	Este artículo revisa sistemáticamente la evidencia disponible sobre las medidas aplicadas a la atención primaria para identificar y tratar a las mujeres que experimentan violencia de pareja  <b>INTERVENCIÓN 1</b>  Sullivan, <sup>1</sup> 1991; y Sullivan y Davidson, 1991  Ensayo controlado aleatorio	Intervenciones para mujeres  Mujer que dejó el refugio después de al menos una noche de estancia. Los participantes iniciales, <i>n</i> = 46 Incluido en el análisis, <i>n</i> = 41 Grupo de intervención, <i>n</i> = 25 El grupo de control, <i>n</i> = 16	Servicios	Sí	No	Sí se evaluó  Incidencia y gravedad de los abusos, independencia de agresores y capacidad de obtener recursos de la comunidad (todas de autorreporte)  <b>Resultados</b>  Abuso de resultados: no es posible comparar adecuadamente debido al número muy pequeño de mujeres que participan con el agresor Otros resultados: grupo de intervención en mejores condiciones para obtener los recursos	Se realizaron entrevistas preintervención, a las 5 semanas durante la intervención, a las 10 semanas y posintervención con 20 semanas de seguimiento	<b>Referencia principal:</b>  Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. JAMA 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Consejería de promoción posrefugio uno a uno, 6-8 h / semana durante 10 semanas									

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
EU	Intervenciones de violencia contra la mujer	Este artículo revisa sistemáticamente la evidencia disponible sobre las medidas aplicadas a la atención primaria para identificar y tratar a las mujeres que experimentan violencia de pareja  <b>Intervención 2</b>  Sullivan, et al, 1992; ensayo controlado aleatorio  Ensayo controlado aleatorio	Intervenciones para mujeres  Mujeres que dejaron el refugio al menos con una noche de estancia inicial Participantes, <i>n</i> = 146 Incluye en el análisis, <i>n</i> = 141 Grupo de intervención, <i>n</i> = 71 El grupo de control, <i>n</i> = 70	Servicios	Sí	No	Sí se evaluó  Violencia física: incidencia de abuso, riesgo de reabuso, apoyo social, calidad de vida y capacidad de obtener recursos de la comunidad Maltrato psicológico: varios resultados (todas de autorreporte)  <b>Resultados</b>  Abuso de resultados: no hay diferencias entre los grupos Otros resultados: grupo de intervención informaron un mayor acceso a los recursos, un mejor apoyo social y una mayor calidad de vida	Se realizaron entrevistas preintervención y a las 10 semanas posintervención	<b>Referencia principal:</b>  Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. JAMA 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
*Detallado: Consejería de promoción posrefugio uno a uno, 4-6 h / semana durante 10 semanas									

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención		Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente	
EU	Intervenciones de violencia contra la mujer	Este artículo revisa sistemáticamente la evidencia disponible sobre las medidas aplicadas a la atención primaria para identificar y tratar a las mujeres que experimentan violencia de pareja  <b>Intervención 3</b>  Sullivan, et al. <sup>2</sup> 1994; ensayo controlado aleatorio  Ensayo controlado aleatorio	Intervenciones para mujeres   6 meses de seguimiento de los resultados de Sullivan et al. <sup>1</sup> Grupos de estudio iguales al anterior Total de perdidos durante el seguimiento, n = 10 (grupos no especificados)	Servicios	Sí	No	Sí se evaluó  Violencia física: incidencia de abuso, riesgo de reabuso, apoyo social, calidad de vida y capacidad de obtener recursos de la comunidad Maltrato psicológico: varios resultados (todas de autorreporte)  <b>Resultados</b>  Igual que arriba, sólo que no hay diferencias en soporte social	Entrevistas realizadas preintervención, a las 10 semanas posintervención, y a los 6 meses de seguimiento	<b>Referencia principal:</b>  Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. JAMA 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado:  Consejería de promoción posrefugio uno a uno, 4-6 h / semana durante 10 semanas					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención		Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente	
EU	Intervenciones de violencia contra la mujer	Este artículo revisa sistemáticamente la evidencia disponible sobre las medidas aplicadas a la atención primaria para identificar y tratar a las mujeres que experimentan violencia de pareja  <b>Intervención 4</b>  Tan, et al. <sup>3</sup> 1995  Ensayo controlado aleatorio	Intervenciones para mujeres   Análisis secundario de datos de Sullivan et al. <sup>2</sup> 1994, para explorar el vínculo de estudio entre el apoyo social y el abuso. Las pérdidas durante el seguimiento fueron iguales al anterior	Servicios	Sí	No	Sí se evaluó  Violencia física: incidencia de abuso, riesgo de reabuso, apoyo social, calidad de vida y capacidad de obtener recursos de la comunidad Maltrato psicológico: varios resultados (todas de autorreporte)  <b>Resultados</b>  Abuso de resultados: en la entrevista posintervención (10 semanas), las mujeres en el grupo control que habían experimentado violencia estaban menos satisfechas con su apoyo social, mientras que las mujeres del grupo de intervención se mostraron satisfechas si experimentaron nuevos abusos o no. Esto no persiste en el seguimiento	Entrevistas realizadas preintervención, a las 10 semanas posintervención, y a los 6 meses de seguimiento	<b>Referencia principal:</b>  Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. JAMA 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado:  Consejería de promoción posrefugio uno a uno, 4-6 h / semana durante 10 semanas					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
				Sí	No				
EU	Intervenciones de violencia contra la mujer	Este artículo revisa sistemáticamente la evidencia disponible sobre las medidas aplicadas a la atención primaria para identificar y tratar a las mujeres que experimentan violencia de pareja  <b>Intervenciones 5</b>  Sullivan, Bybee, 1999; RCT  Estudio longitudinal completo informado arriba 2-3	Intervenciones para mujeres  Mujeres que dejaron el refugio después de al menos una noche de estancia  Los participantes iniciales, <i>n</i> = 284 Analizados, <i>n</i> = 278 Terminado el estudio, <i>n</i> = 265 Intervención grupo, <i>n</i> = 135 El grupo de control, <i>n</i> = 130 Perdidos durante el seguimiento, <i>n</i> = 13 (grupos no especificados)	Servicios	Sí	No	<p>Sí se evaluó</p> <p>Violencia física: incidencia de abuso, riesgo de reabuso, apoyo social, calidad de vida y capacidad de obtener recursos de la comunidad</p> <p>Maltrato psicológico: varios resultados (todas de autorreporte)</p> <p><b>Resultados</b></p> <p>Abuso de resultados: violencia física posintervención y después de 2 años de seguimiento, el grupo de intervención mostró significativamente menos violencia que los controles posintervención. En 2 años, 89% de los controles informó reabuso, frente a 76% de las mujeres del grupo de intervención. No se observaron diferencias significativas entre los grupos en cuanto al maltrato psicológico global, se vio una disminución significativa para ambos grupos de intervención en el reabuso a los dos años de seguimiento. Otros resultados: los del grupo de intervención informaron menos participación con agresores a través del tiempo y más efectividad en "poner fin a la relación cuando querían" y "alcanzar sus objetivos"; el grupo de intervención tuvo más disposición para obtener recursos e informó mayor satisfacción con apoyo social y una mejor calidad de vida a través del tiempo, no se identificaron diferencias significativas en cuanto a depresión entre los grupos</p>	Entrevistas realizadas pre-intervención, a las 10 semanas posintervención, y a los 6 meses de seguimiento	<b>Referencia principal:</b>  Wathen CN, MacMillan HL. Interventions for violence against women scientific review. JAMA 2003;289(5):589-600 (doi:10.1001/jama.289.5.589).
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				
				*Detallado: Consejería de promoción postshelter uno a uno 4-6 h / semana durante 10 semanas					

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente
				Sí	No				
Varios  La mayoría EU	Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature.	El objetivo de esta revisión bibliográfica fue resumir las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual  Se revisaron 30 publicaciones incluidas en las siguientes 5 categorías  <b>Categoría 1</b>  Estudios que examinan los programas de capacitación sobre ataque sexual para médicos		Servicios	Sí	No	<p>No se evaluó</p> <p>2 estudios encontrados</p> <p><b>Resultados</b></p> <p>Estos dos estudios encontraron que los programas de capacitación se justificaban y eran útiles</p> <p>Un estudio realizado en tres países de América Latina sobre la evaluación de las necesidades encontró que algunos médicos tenían actitudes negativas hacia el ataque sexual y, por tanto, los pacientes podían beneficiarse de la educación sobre este tema</p> <p>Un estudio australiano que examinó el efecto de un programa de entrenamiento mostró que los médicos casi siempre encuentran que la capacitación es útil</p>	Revisión bibliográfica	<b>Referencia principal:</b>  Martin SL, Young SK, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature. Trauma, violence, & abuse 2007;8(1):3-18.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)		N			

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Varios La mayoría EU	Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature	El objetivo de esta revisión bibliográfica fue resumir las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual		Servicios	Sí	No	No se evalúa	Revisión bibliográfica	<b>Referencia principal:</b> Martin SL, Young SK, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature. Trauma, violence, & abuse 2007;8(1):3-18.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
*Otros (abajo)		N							
		Se revisaron 30 publicaciones incluidas en las siguientes 5 categorías							
		<b>Categoría 2</b>							
		Estudios que encuestan a médicos que evalúan o atienden a sobrevivientes de ataque sexual							

País	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Varios La mayoría EU	Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature	El objetivo de esta revisión bibliográfica fue resumir las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual		Servicios	Sí	No	No se evalúa	Revisión bibliográfica	<b>Referencia principal:</b> Martin SL, Young SK, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature. Trauma, violence, & abuse 2007;8(1):3-18.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
*Otros (abajo)		N							
		Se revisaron 30 publicaciones incluidas en las siguientes 5 categorías							
		<b>Categoría 3</b>							
		Estudios que comparan dos métodos de concesión de servicios para sobrevivientes de ataque sexual							
		Estos estudios encontraron que los programas SANE son útiles en la evaluación o el cuidado de ataque sexual, que el tratamiento basado en el cuidado de la salud atrae a más sobrevivientes de ataque sexual que los basados en características forenses, los sobrevivientes de ataque sexual; a menudo prefieren una combinación de medicación y tratamiento de consejería, y que la administración de un video antes del examen de ataque sexual puede reducir el estrés de la mujer ante éste							

Pais	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Varios  La mayoría EU	Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature	El objetivo de esta revisión bibliográfica fue resumir las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual  Se revisaron 30 publicaciones incluidas en las siguientes 5 categorías  <b>Categoría 4</b>  Estudios enfocados en la profilaxis posexposición de sobrevivientes de ataque sexual		Servicios	Sí	No	No se evalúa  5 estudios encontrados  <b>Resultados</b>  Los resultados muestran que los porcentajes de pacientes que han recibido tratamientos profilácticos han variado mucho por características de la asistencia sanitaria (49al 80%). También varían los porcentajes de pacientes que aceptaron la profilaxis cuando se les ofrece por primera vez (del 28 a 100%). Todos los estudios encontraron que muchos de los que aceptan PPE no terminaron el régimen de tratamiento, a menudo a causa de los efectos secundarios. Además, muchos pacientes no habían regresado al centro de salud para citas de seguimiento previamente establecidas	Revisión bibliográfica	<b>Referencia principal:</b>  Martin SL, Young SK, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature. Trauma, violence, & abuse 2007;8(1):3-18.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)		N			

Pais	Nombre del artículo	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación/Resultados	Metodología usada en la evaluación	Fuente		
Varios  La mayoría EU	Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature	El objetivo de esta revisión bibliográfica fue resumir las lecciones aprendidas a partir de investigaciones empíricas que examinaron las intervenciones relacionadas con atención a la salud dirigida a mujeres que experimentaron violencia sexual  Se revisaron 30 publicaciones incluidas en las siguientes 5 categorías  <b>Categoría 5</b>  Estudios descriptivos y de seguimiento en relación con los pacientes atendidos o los servicios ofrecidos de cuidado de salud de ataque sexual		Servicios	Sí	No	No se evalúa  9 estudios encontrados  <b>Resultados</b>  Dos de los nueve estudios examinaron a pacientes que venían de una clínica y hacían algún tipo de comparación. Uno de los estudios comparó a pacientes adolescentes con adultos y encontró numerosas diferencias en términos de los aspectos de los ataques sexuales y sus lesiones resultantes. El otro de los estudios comparó a pacientes que fueron vistos durante diferentes años y encontró un 60% de incremento del número de pacientes vistos y que las características de los agresores, respecto de las lesiones, y los servicios entregados difirieron en los dos periodos de tiempo. Sólo dos de los nueve reportes incluyen información respecto del seguimiento de los pacientes vistos. Uno de estos estudios encontró que los pacientes tienen altos niveles de síntomas de salud mental después del ataque, pero que estos síntomas disminuyen con el tiempo; el otro estudio encontró que hay pocas diferencias entre pacientes que regresaron para un seguimiento y los que no lo hicieron	Revisión bibliográfica  Cinco de los nueve estudios describieron a los pacientes, pero no compararon diferentes subgrupos y ocuparon distintos tamaños de muestra (de 19 a 1 076); casi siempre notificaron si la víctima pudo tener alguna relación con el agresor; si las mujeres fueron autorreferidas a una clínica por la policía o por parte de algún otro sitio las lesiones que se presentaron en el acto, y los tipos de intervención provistas a los pacientes.	<b>Referencia principal:</b>  Martin SL, Young SK, Billings DL, Bross C. Health care-based interventions for women who have experienced sexual violence. A review of the literature. Trauma, violence, & abuse 2007;8(1):3-18.
				Consejería		N			
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)		N			

<b>País</b>	<b>Nombre del artículo</b>	<b>Antecedentes</b>	<b>Grupo blanco</b>	<b>Descripción de la intervención</b>			<b>Evaluación/Resultados</b>	<b>Metodología usada en la evaluación</b>	<b>Fuente</b>
<b>México</b>	Violencia: una revisión del tema dentro del marco de trabajo de investigación en el Instituto Nacional de Psiquiatría	Los hijos que han observado o escuchado violencia entre los padres no tienen un patrón particular de respuesta, pero sí parecen manifestar daños conductuales (agresión y conducta antisocial), emocionales (ansiedad y depresión), físicos (problemas para dormir, trastornos alimenticios, síntomas psicósomáticos) y cognoscitivos (bajo desempeño académico). En el caso de los hombres, existe evidencia de que ser testigo de violencia es un factor de riesgo para ejercer violencia contra la mujer en la edad adulta  Se describe una intervención para la violencia familiar  Proyecto denominado "Mamá ayudando a sus hijos"	Los hijos que han observado o escuchado violencia entre los padres	Servicios	Sí	No	<p>Sí se evaluó</p> <p><b>Resultados</b></p> <p>Los resultados se analizan todavía. Sin embargo, se puede señalar que el programa puede ser efectivo para disminuir la depresión infantil, tal y como lo informan las madres</p>	<p>El estudio se realizó con un diseño de investigación de 2 (grupo experimental y grupo de control en grupo espera) x 3 (sesiones de aplicación de instrumentos: antes del programa, después y a las 12 semanas); participaron 13 madres con al menos un hijo de 6 a 12 años. Los instrumentos incluyeron mediciones de problemas como estrés posttraumático y la depresión en las madres y los hijos participantes</p>	<p><b>Referencia principal:</b></p> <p>Ramos Lira L, Caballero Gutiérrez MA. Violencia: una revisión del tema dentro del marco de trabajo de investigación en el instituto nacional de psiquiatría. Salud mental ISSN 0185-3325, 2004;27(2):21.</p>
Consejería		N							
Terapia individual		N							
Grupo de reflexión		N							
Médico		N							
Legal		N							
Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N							
Línea de ayuda		N							
Materiales educativos en línea		N							
Mentores		N							
*Otros (abajo)	S								
Éste es un programa educativo de una sesión por semana durante 12 semanas que ofrece a las mujeres en grupos (de seis a ocho participantes) que han abandonado al maltratador; que no están en crisis y que están listas para aprender a reconocer y enfrentar los síntomas de estrés posttraumático en ellas y sus hijos testigos de violencia									

<b>País</b>	<b>Nombre del artículo</b>	<b>Antecedentes</b>	<b>Grupo blanco</b>	<b>Descripción de la intervención</b>			<b>Evaluación/Resultados</b>	<b>Metodología usada en la evaluación</b>	<b>Fuente</b>
<b>Australia</b>	Impact of an education program about domestic violence on nurses and doctors in an Australian emergency department	El objetivo del programa es aumentar el conocimiento de enfermeras y médicos en un servicio de urgencias sobre el tema de la violencia en el hogar. Para cambiar cualquier práctica y actitud negativas hacia las víctimas deben incrementarse los conocimientos acerca de los procesos de referencia sobre aspectos psicosociales de la violencia doméstica y el conocimiento sobre los recursos de la comunidad para víctimas de violencia doméstica	Enfermeras y médicos  La intervención se conduce en el departamento de urgencias como parte de los servicios de capacitación	Servicios	Sí	No	<p>Sí se evalúa</p> <p><b>Resultados</b></p> <p>Las enfermeras y los médicos tenían un conocimiento razonable del tema de la violencia en el hogar antes del programa de educación (respuestas correctas: enfermeras, 61.6%; médicos, el 63.4%). Sin embargo, el programa tuvo un efecto positivo en sus conocimientos (respuestas correctas posprueba: enfermeras, 71.5%; médicos, 72.4%), con cambios más significativos para las enfermeras que los médicos. El programa afectó las actitudes de enfermeras y médicos (de 10 puntos de actitud positiva: preprueba, 7.9; posprueba, 8.6).</p>	<p>Se utilizó un instrumento para medir el efecto del programa, un cuestionario que se autoaplicó para evaluar los cambios en el conocimiento, actitud y prácticas de las enfermeras y doctores antes y después del programa de educación</p> <p>El cuestionario lo diseñó el investigador y tuvo una prueba piloto antes. Éste contenía 33 preguntas relacionadas con el conocimiento general sobre violencia doméstica, conocimiento de los recursos de la comunidad, aspectos legales, características y causas de violencia doméstica, y repuestas de médicos y enfermeras hacia las víctimas. Las preguntas se podían responder con "verdadero", "falso" o "no lo sé"</p>	<p><b>Referencia principal:</b></p> <p>Owenneth LR, Beverley R, Lawrence JM, O'Toole B, O'Brien D. Impact of an education program about domestic violence on nurses and doctors in an Australian emergency department. J Emer Nursing 1997;23(3):220-227.</p>
Consejería		N							
Terapia individual		N							
Grupo de reflexión		N							
Médico		N							
Legal		N							
Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N							
Línea de ayuda		N							
Materiales educativos en línea		N							
Mentores		N							
*Otros (abajo)	S								
El programa consistió en una hora de taller; presentación de caso, bibliografía acerca de violencia doméstica, un cartel en el pizarrón del departamento y tarjetas individuales de bolsillo									



**Programas de intervención y reeducación dirigidos a hombres que maltratan a sus parejas femeninas (Programas de intervención)**

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	ACT Young Sex Offender Program	En Australia, el tratamiento para los hombres jóvenes que cometen actos de violencia sexual o corren el riesgo de utilizar la violencia sexual se ha desarrollado desde 1991 y la mayoría de los estados australianos tiene ahora programas dirigidos a jóvenes que son delincuentes sexuales. Este programa se estableció en el 2001.	Agresores sexuales de 12 a 24 años	Servicios	Sí	No	No evaluado	Cognitivo-conductual  Fuente: D. Chung, P.J. O'Leary. "Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches", Issues- Australian Centre for the Study of Sexual Assault, Australian Institute of Family Studies, N° 5, June, 2006.
				Consejería	S			
				Terapia individual		N		
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N		
				Relación interinstitucional (señalar)		N		
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
				*Otros (abajo)	S			
				*Detallado: • Ofrece terapias a la familia				

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	The Male Adolescent Program for Positive Sexuality (MAPPS)	En Australia, el tratamiento para los hombres jóvenes que cometen actos de violencia sexual o corren el riesgo de utilizar la violencia sexual se ha desarrollado desde 1991 y la mayoría de los estados australianos tiene ahora programas dirigidos a jóvenes que son delincuentes sexuales. El Departamento Victoriano de Servicios Humanos ( <i>Victorian Department of Human Services</i> ) lo estableció en 1993 como una alternativa adicional del encarcelamiento.	Agresores sexuales adolescentes en la ciudad de Victoria	Servicios	Sí	No	Comparación entre los jóvenes que completaron el programa con los que no lo hicieron entre 1993 y 1998. El tratamiento redujo las tasas de reincidencia de violencia. De los 138 jóvenes que completaron el programa, 5% reincidió en conductas de violencia sexual. Los jóvenes que completaron el programa tuvieron 8 veces menos probabilidad de reincidir respecto de los que no lo hicieron. Los que completaron el programa fueron más propensos a asumir la responsabilidad de sus conductas infractoras	El programa se centra en la rehabilitación y se basa en la idea de que el encarcelamiento no es un entorno en el que se puedan cambiar los comportamientos y las actitudes de los adolescentes y las actitudes. El programa hace hincapié en que los jóvenes asuman la responsabilidad de su comportamiento.  <b>Fuente:</b> Chung D, O'Leary PJ. "Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches", Issues- Australian Centre for the Study of Sexual Assault, Australian Institute of Family Studies, N° 5, June, 2006.
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N		
				Relación interinstitucional (señalar)		N		
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
				*Otros (abajo)	S			
				*Detallado: • Ofrece grupos de atención a diferentes niveles: básico, de transición, avanzado y de prevención.				

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	<i>Custody-based Intensive Treatment (CUBIT)</i>	Los programas de tratamiento con los hombres adultos tienen por objeto reducir su reincidencia sexual y proteger a la comunidad y a las futuras víctimas. Por lo tanto, son programas de tratamiento centrado en las víctimas, con el bienestar del delincuente considerado como secundario a los intereses de la comunidad. Estos programas están dirigidos a los hombres que han perpetrado actos de violencia sexual contra las mujeres o niños. A menudo, una condena es necesaria para obligar a los infractores a asistir al tratamiento, por lo que la participación en el tratamiento es generalmente parte de una orden o condena.	Agresores sexuales que se consideran de mediano y alto riesgo para la comunidad.	Servicios	Sí	No	Se hicieron pruebas psicológicas al inicio y al final del programa. Se utilizó la distorsión cognitiva como evaluación. En general, los agresores al final del programa tuvieron menos distorsión cognitiva que los que inician el programa.	Cognitivo-conductual. El programa se administró por personal multidisciplinario, incluidos psicólogos, trabajadores de servicios humanitarios, así como personal de custodia.  <b>Fuente:</b> Chung D, O'Leary PJ. "Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches", Issues- Australian Centre for the Study of Sexual Assault, Australian Institute of Family Studies, N° 5, June, 2006.
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N		
				Relación interinstitucional (señalar)	S Durante el programa los agresores son reclusos en la Correccional de Long Bay			
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
*Otros (abajo)		N						
*Detallado:								

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	<i>Custody-based Intensive Treatment Outreach (CORE)</i>	Los programas de tratamiento con los hombres adultos tienen por objeto reducir su reincidencia sexual y proteger a la comunidad y las futuras víctimas. Por lo tanto, son programas de tratamiento centrado en las víctimas, con el bienestar del delincuente considerado como secundario a los intereses de la comunidad. Estos programas están dirigidos a los hombres que han perpetrado actos de violencia sexual contra las mujeres o niños. A menudo, una condena es necesaria para obligar a los infractores a asistir al tratamiento, por lo que la participación en el tratamiento es generalmente parte de una orden o condena.	Agresores sexuales que se consideran de bajo riesgo para la comunidad.	Servicios	Sí	No	Se hicieron pruebas psicológicas al inicio y al final del programa. Se utilizó la distorsión cognitiva como evaluación. En general, los agresores al final del programa tuvieron menos distorsión cognitiva que los que inician el programa.	No señala un modelo específico de atención/tratamiento. Durante el tratamiento, los prisioneros también realizan sus actividades dentro de la prisión tales como educación y trabajo.  <b>Fuente:</b> D Chung D, O'Leary PJ. "Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches", Issues- Australian Centre for the Study of Sexual Assault, Australian Institute of Family Studies, N° 5, June, 2006.
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N		
				Relación interinstitucional (señalar)	S Durante el programa los agresores están reclusos en una prisión (no especifican cual)			
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
*Otros (abajo)		N						
*Detallado:								

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	Queensland prison-based Sexual Offender Treatment Program (SOTP)	Los programas de tratamiento con los hombres adultos tienen por objeto reducir su reincidencia sexual y proteger a la comunidad y las futuras víctimas. Por lo tanto, son programas de tratamiento centrado en las víctimas, con el bienestar del delincuente considerado como secundario a los intereses de la comunidad. Estos programas están dirigidos a los hombres que han perpetrado actos de violencia sexual contra las mujeres o niños. A menudo, una condena es necesaria para obligar a los infractores a asistir al tratamiento, por lo que la participación en el tratamiento es generalmente parte de una orden o condena.	Agresores sexuales que se consideran de bajo riesgo para la comunidad.	Servicios	Sí	No	Se examinó la reincidencia de violencia sexual en prisioneros liberados con una vigilancia de 5 años posteriores a su liberación. La muestra consistió en 445 hombres, 196 que completaron, 85 que no completaron, y 164 controles. Los resultados muestran que no hubo cambios significativos en los hombres que completaron el programa.	Cognitivo-conductual.  <b>Fuente:</b> Chung D, O'Leary PJ. "Sexual violence offenders: prevention and intervention approaches", Issues-Australian Centre for the Study of Sexual Assault, Australian Institute of Family Studies, N° 5, June, 2006..
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
				Relación interinstitucional (señalar)	S Durante el programa los agresores están recluidos en una prisión (Queensland)			
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
*Otros (abajo)		N						
*Detallado: Provee consejería antes de que los hombres salgan de prisión Control de las conductas de desviación sexual Prevención de recaídas								

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Australia	Programa de Aprendizaje para Relacionarse sin Violencia y Abuso (LTRWVA)  El programa comenzó a funcionar en septiembre de 1998 y es operado en virtud de contratos de Relaciones Australia (RA) en nombre de servicios de prisiones. El programa tiene la capacidad de incluir hasta 96 hombres  De acuerdo con el modelo Duluth original, LTRWVA es un programa obligatorio, los asistentes están obligados a asistir por orden de la corte	Programa de Aprendizaje para Relacionarse sin Violencia y Abuso (LTRWVA, por sus siglas en inglés); este programa consta de 24 semanas de educación para hombres que fueron violentos en sus relaciones. Está basado en el modelo Duluth.	Hombres agresores	Servicios	Sí	No	Se informa que 60% de los hombres completó el programa. La evaluación observa cuántos hombres dejan el programa y cuántos lo completan.  La evaluación se realizó entre septiembre del 2000 y febrero del 2001. Los objetivos principales fueron:  -Llevar a cabo la investigación preliminar sobre la eficacia del programa en términos de reducción de la reincidencia y la mejoría de la seguridad de las víctimas -Obtener una idea de la forma en que el programa podría mejorarse en términos de diseño y aplicación -Obtener más información sobre programas enfocados en reducir la violencia intrafamiliar -Evaluar el funcionamiento del programa  Se emiten recomendaciones de los temas de vigilancia que es importante abordar: -Vigilancia continua y seguimiento de las personas que dejaron el programa, en particular aquellos que nunca fueron al programa -Mantener estadísticas sobre las razones por las cuales los hombres se consideran inadecuados para el programa. Se realizaron encuestas y entrevistas a los participantes del programa, exparejas y proveedores de servicios. El programa ha tenido un resultado positivo y, a veces, un efecto significativo en determinadas actitudes y comportamientos de los hombres que han asistido y completado el programa, así como en algunos que todavía no han terminado el programa. Lo que es más importante es que el abuso físico o verbal y emocional se ha detenido, o han disminuido su frecuencia y gravedad, al menos mientras los hombres acuden al programa.	Modelo Duluth con un análisis feminista de empoderamiento y género.  <b>Fuente:</b> Urbis Keys Young, Report final: "Evaluation of the learning to relate without violence and abuse program", Urbis Keys Young, Department of Justice and Community Safety in Canberra, Australia, 20 April, 2001.
				Consejería	S			
				Terapia individual		N		
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
				Relación interinstitucional (señalar)		N		
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
*Otros (abajo)		N						
*Detallado:								

Anexos

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico																																					
Canadá	Ontario: CounterPoint Counselling and Educational Services Co-operative	A través de los años, gracias a la promoción de peticiones de grupos de mujeres, hubo un aumento del apoyo público y gubernamental a las víctimas. En 1996 se informaron 22 000 denuncias de incidentes de agresión; 89% de las víctimas correspondió a mujeres, 72% a mujeres víctimas de su esposo, 28% a víctimas de su excónyuge, 89% de los crímenes se calificó como agresión física nivel 1 y 13% como de nivel 2. Además, 29% de las mujeres que alguna vez estuvieron casadas notificó que alguna vez sufrió violencia por parte de su esposo. La probabilidad de que la mujer refiera las agresiones recibidas de su esposo es tres veces mayor cuando alguno de sus hijos es testigo de dicha violencia. Más de 50% de las mujeres agredidas más de 10 veces y que han tenido heridas no llamó a la policía.	Hombres agresores	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="708 263 986 292">Servicios</td> <td data-bbox="986 263 1027 292">Sí</td> <td data-bbox="1027 263 1070 292">No</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 292 986 321">Consejería</td> <td data-bbox="986 292 1027 321">S</td> <td data-bbox="1027 292 1070 321"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 321 986 350">Terapia individual</td> <td data-bbox="986 321 1027 350"></td> <td data-bbox="1027 321 1070 350">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 350 986 379">Grupo de reflexión</td> <td data-bbox="986 350 1027 379">S</td> <td data-bbox="1027 350 1070 379"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 379 986 408">Médico</td> <td data-bbox="986 379 1027 408">S</td> <td data-bbox="1027 379 1070 408"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 408 986 437">Legal</td> <td data-bbox="986 408 1027 437"></td> <td data-bbox="1027 408 1070 437">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 437 986 466">Sensibilización en comunidad (<i>Outreach</i>)</td> <td data-bbox="986 437 1027 466"></td> <td data-bbox="1027 437 1070 466">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 466 986 495">Relación interinstitucional (señalar)</td> <td data-bbox="986 466 1027 495"></td> <td data-bbox="1027 466 1070 495">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 495 986 524">Participa como programa de desvío u orden judicial</td> <td data-bbox="986 495 1027 524">S</td> <td data-bbox="1027 495 1070 524"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 524 986 553">Línea de ayuda</td> <td data-bbox="986 524 1027 553"></td> <td data-bbox="1027 524 1070 553">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 553 986 582">Materiales educativos en línea</td> <td data-bbox="986 553 1027 582"></td> <td data-bbox="1027 553 1070 582">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 582 986 611">Mentores</td> <td data-bbox="986 582 1027 611"></td> <td data-bbox="1027 582 1070 611">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 611 986 640">*Otros (abajo)</td> <td data-bbox="986 611 1027 640">S</td> <td data-bbox="1027 611 1070 640"></td> </tr> </table> <p data-bbox="708 696 1070 919">           *Detallado:            • Ofrece grupos psicoeducacionales dentro del marco profeminista que duran 16 semanas.            • Los grupos cubren problemas como: las elecciones del comportamiento del hombre, poder y control, ira, abuso de sustancias, efecto de las agresiones en los niños, etc.            • Se detecta consumo de drogas y posesión de armas.            • Es el único programa para los hombres de habla hispana en Canadá.         </p>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual		N	Grupo de reflexión	S		Médico	S		Legal		N	Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N	Relación interinstitucional (señalar)		N	Participa como programa de desvío u orden judicial	S		Línea de ayuda		N	Materiales educativos en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		No evaluado	<p data-bbox="1246 263 1407 408">Marco profeminista</p> <p data-bbox="1246 408 1407 428">Usa la guía: Best Practice Guidelines developed by the Metro Woman Abuse Council (1997)</p> <p data-bbox="1246 428 1407 747">Fuente: Tyagi, Smita Vir. 1999. "Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs", Organizational Affiliation: Counterpoint Counselling and Educational Services, Toronto, Canada, Women's Worlds Conference, University of Tromso, June, 21</p>
Servicios	Sí	No																																											
Consejería	S																																												
Terapia individual		N																																											
Grupo de reflexión	S																																												
Médico	S																																												
Legal		N																																											
Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N																																											
Relación interinstitucional (señalar)		N																																											
Participa como programa de desvío u orden judicial	S																																												
Línea de ayuda		N																																											
Materiales educativos en línea		N																																											
Mentores		N																																											
*Otros (abajo)	S																																												

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico																																					
Canadá	British Columbia: Circle of Harmony Healing Society	A través de los años, gracias a la promoción de peticiones de grupos de mujeres, hubo un aumento del apoyo público y gubernamental a las víctimas. En 1996 se informaron 22 000 denuncias de incidentes de agresión; 89% de las víctimas correspondió a mujeres, 72% a mujeres víctimas de su esposo, 28% a víctimas de su excónyuge, 89% de los crímenes se calificó como agresión física nivel 1 y 13% como de nivel 2. Además, 29% de las mujeres que alguna vez estuvieron casadas notificó que alguna vez sufrió violencia por parte de su esposo. La probabilidad de que la mujer refiera las agresiones recibidas de su esposo es tres veces mayor cuando alguno de sus hijos es testigo de dicha violencia. Más de 50% de las mujeres agredidas más de 10 veces y que han tenido heridas no llamó a la policía.	Hombres agresores	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="708 1181 986 1210">Servicios</td> <td data-bbox="986 1181 1027 1210">Sí</td> <td data-bbox="1027 1181 1070 1210">No</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1210 986 1239">Consejería</td> <td data-bbox="986 1210 1027 1239">S</td> <td data-bbox="1027 1210 1070 1239"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1239 986 1268">Terapia individual</td> <td data-bbox="986 1239 1027 1268"></td> <td data-bbox="1027 1239 1070 1268">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1268 986 1297">Grupo de reflexión</td> <td data-bbox="986 1268 1027 1297">S</td> <td data-bbox="1027 1268 1070 1297"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1297 986 1326">Médico</td> <td data-bbox="986 1297 1027 1326"></td> <td data-bbox="1027 1297 1070 1326">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1326 986 1355">Legal</td> <td data-bbox="986 1326 1027 1355"></td> <td data-bbox="1027 1326 1070 1355">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1355 986 1384">Sensibilización en comunidad (<i>Outreach</i>)</td> <td data-bbox="986 1355 1027 1384">S</td> <td data-bbox="1027 1355 1070 1384"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1384 986 1413">Relación interinstitucional (señalar)</td> <td data-bbox="986 1384 1027 1413"></td> <td data-bbox="1027 1384 1070 1413">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1413 986 1442">Participa como programa de desvío u orden judicial</td> <td data-bbox="986 1413 1027 1442"></td> <td data-bbox="1027 1413 1070 1442">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1442 986 1471">Línea de ayuda</td> <td data-bbox="986 1442 1027 1471"></td> <td data-bbox="1027 1442 1070 1471">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1471 986 1500">Materiales educativos en línea</td> <td data-bbox="986 1471 1027 1500"></td> <td data-bbox="1027 1471 1070 1500">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1500 986 1529">Mentores</td> <td data-bbox="986 1500 1027 1529"></td> <td data-bbox="1027 1500 1070 1529">N</td> </tr> <tr> <td data-bbox="708 1529 986 1558">*Otros (abajo)</td> <td data-bbox="986 1529 1027 1558">S</td> <td data-bbox="1027 1529 1070 1558"></td> </tr> </table> <p data-bbox="708 1618 1070 1734">           *Detallado:            • Se enfoca en la curación lograda por el individuo            • Se trabaja con las familias            • Ofrece otros servicios a las familias (no explicados en el artículo)         </p>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual		N	Grupo de reflexión	S		Médico		N	Legal		N	Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S		Relación interinstitucional (señalar)		N	Participa como programa de desvío u orden judicial		N	Línea de ayuda		N	Materiales educativos en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		No evaluado	<p data-bbox="1246 1181 1407 1284">Utiliza un modelo que combina la psicoeducación y las prácticas tradicionales de curación</p> <p data-bbox="1246 1305 1407 1647"><b>Fuente:</b> Tyagi, Smita Vir. 1999. "Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs", Organizational Affiliation: Counterpoint Counselling and Educational Services, Toronto, Canada, Women's Worlds Conference, University of Tromso, June, 21</p>
Servicios	Sí	No																																											
Consejería	S																																												
Terapia individual		N																																											
Grupo de reflexión	S																																												
Médico		N																																											
Legal		N																																											
Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S																																												
Relación interinstitucional (señalar)		N																																											
Participa como programa de desvío u orden judicial		N																																											
Línea de ayuda		N																																											
Materiales educativos en línea		N																																											
Mentores		N																																											
*Otros (abajo)	S																																												

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Canadá	Novascotia: New Leaf Program	A través de los años, gracias a la promoción de peticiones de grupos de mujeres, hubo un aumento del apoyo público y gubernamental a las víctimas. En 1996 se informaron 22 000 denuncias de incidentes de agresión; 89% de las víctimas correspondió a mujeres, 72% a mujeres víctimas de su esposo, 28% a víctimas de su excónyuge, 89% de los crímenes se calificó como agresión física nivel 1 y 13% como de nivel 2. Además, 29% de las mujeres que alguna vez estuvieron casadas notificó que alguna vez sufrió violencia por parte de su esposo. La probabilidad de que la mujer refiera las agresiones recibidas de su esposo es tres veces mayor cuando alguno de sus hijos es testigo de dicha violencia. Más de 50% de las mujeres agredidas más de 10 veces y que han tenido heridas no llamó a la policía.	Hombres agresores	Servicios	Sí	No	No evaluado	Modelo feminista psicoeducacional  <b>Fuente:</b> Tyagi, Smita Vir. 1999. "Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs", Organizational Affiliation: Counterpoint Counselling and Educational Services, Toronto, Canada, Women's Worlds Conference, University of Tromsø, June, 21
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad (Outreach)	S			
				Relación interinstitucional (señalar)		N		
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N		
				Línea de ayuda	S			
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
				*Otros (abajo)	S			
*Detallado: • Los trabajadores de la organización se pueden involucrar en la vida de los hombres (intervención en crisis) • Se reúnen con la familia								

País	Nombre intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / efecto (metodología de la evaluación)	Sustento teórico-metodológico
Canadá	Newfoundland and Labrador	A través de los años, gracias a la promoción de peticiones de grupos de mujeres, hubo un aumento del apoyo público y gubernamental a las víctimas. En 1996 se informaron 22 000 denuncias de incidentes de agresión; 89% de las víctimas correspondió a mujeres, 72% a mujeres víctimas de su esposo, 28% a víctimas de su excónyuge, 89% de los crímenes se calificó como agresión física nivel 1 y 13% como de nivel 2. Además, 29% de las mujeres que alguna vez estuvieron casadas notificó que alguna vez sufrió violencia por parte de su esposo. La probabilidad de que la mujer refiera las agresiones recibidas de su esposo es tres veces mayor cuando alguno de sus hijos es testigo de dicha violencia. Más de 50% de las mujeres agredidas más de 10 veces y que han tenido heridas no llamó a la policía.	Hombres agresores	Servicios	Sí	No	No evaluado	Modelo desarrollado en Nueva Zelanda en la década de 1980 <b>Family Group Conferencing</b> (Modelo basado en las creencias aborígenes que se enfoca en escuchar; círculos de curación y responsabilidad de la comunidad) (a) Las familias pueden ser agentes de su propia curación (b) Los programas eficaces deben tener una base comunitaria y deben ser culturalmente apropiados. (c) No es posible detener la violencia si la atención se centra sólo en el núcleo familiar. (d) El proceso de curación es construido por la comunidad.  <b>Fuente:</b> Tyagi, Smita Vir. 1999. "Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs", Organizational Affiliation: Counterpoint Counselling and Educational Services, Toronto, Canada, Women's Worlds Conference, University of Tromsø, June, 21
				Consejería		N		
				Terapia individual		N		
				Grupo de reflexión	posiblemente			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad (Outreach)	S			
				Relación interinstitucional (señalar)		N		
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N		
				Línea de ayuda				
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores	Posiblemente	N		
				*Otros (abajo)		N		
*Detallado: • Los trabajadores de la organización se pueden involucrar en la vida de los hombres (intervención en crisis) • Se reúnen con la familia								

<p><b>Puerto Rico</b></p>	<p>Programa de intervención con hombres maltratantes. Ponce y Yauco, Puerto Rico (2002)</p>	<p>Artículo científico: "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores" -Los autores presentan un modelo "teórico multidimensional e integrador" para comprender y explicar la violencia doméstica. Analizan varios programas existentes en Puerto Rico y Estado Unidos, y proponen uno que está en desarrollo dirigido a hombres que son agresores con su pareja. Objetivos: eliminar la conducta violenta en hombres que agreden de diversas formas a sus esposas o parejas, y que estos hombres puedan desarrollar estilos de conductas no violentas en sus relaciones de pareja.  -Programa basado en la Ley 54 (1998) Para la Prevención e Intervención con Violencia Doméstica, que establece cinco tipos de delito: maltrato, maltrato agravado, maltrato mediante amenazas, maltrato mediante restricción de la libertad y agresión sexual conyugal. En esta política se incluyen los programas de reeducación a agresores como una alternativa para que superen su conducta.</p>	<p>Hombres que ejercen violencia en su relación de pareja</p>	<table border="1"> <tr><td>Servicios</td><td>Sí</td><td>No</td></tr> <tr><td>Consejería</td><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>Terapia individual</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Grupo de reflexión</td><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>Médico</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Legal</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Sensibilización en comunidad (Outreach)</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Participa como programa de desvío u orden judicial</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Relación interinstitucional (señalar)</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Línea de ayuda</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Materiales educativos en línea</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Mentores</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>*Otros (abajo)</td><td>S</td><td></td></tr> </table> <p>Para los hombres que desean incorporarse al programa se someten a una evaluación inicial (historial social, ideas distorsionadas de la mujer; escala de depresión y de autoestima).</p> <p>Incluyen a solicitantes que están en tratamiento de adicciones (drogas o alcohol), siempre y cuando lleven una autorización firmada por el profesional que le presta el servicio en el que exprese su consentimiento.</p> <p>En el caso de los hombres solicitantes que estén activos en el uso de sustancias, tendrán previamente que tramitar su ingreso a algún programa de atención al problema y presentar su debida autorización.</p>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual		N	Grupo de reflexión	S		Médico		N	Legal		N	Sensibilización en comunidad (Outreach)		N	Participa como programa de desvío u orden judicial		N	Relación interinstitucional (señalar)		N	Línea de ayuda		N	Materiales educativos en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		<p>No aparece como evaluado</p>	<p>-Proponen abordar la violencia desde un enfoque sistémico, multidimensional y multidisciplinario, pero en el programa que proponen no se reflejan cuando menos las últimas dos partes. -Exponen definiciones de violencia doméstica y los distintos tipos. -Definen que reeducación o readiestramiento es "aquellas modalidades de intervención que ayudan al participante a que se autoexamine" (2003:205), al evaluar su patrón de socialización y su conducta de maltratante.  <b>En el programa:</b> - Incluye evaluación y clasificación del solicitante para ubicarlo en las terapias grupales. -Los procesos mentales son el blanco de intervención (cognitivos, emocionales, afectivos). - el programa dura un año /divido en dos semestres. - 26 sesiones semanales en grupo que duran 2 o 3 hrs.  <b>Condiciones:</b> -Estar motivado y comprometido a eliminar conductas violentas (firma un contrato de no violencia). -No estar consumiendo sustancias -No haber violado órdenes de protección y de ser el caso, no haberlo hecho con violencia (sic). -Presentarse de manera voluntaria con las autoridades en caso de que sea requerido -Convenir no molestar a las víctima -Entregar pruebas de Hepatitis B, VIH y certificado de salud. -Cumplir con criterios de responsabilidad del programa: puntualidad, asistencia, no violencia.</p>	<p>Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16: 193-214.</p>
Servicios	Sí	No																																												
Consejería	S																																													
Terapia individual		N																																												
Grupo de reflexión	S																																													
Médico		N																																												
Legal		N																																												
Sensibilización en comunidad (Outreach)		N																																												
Participa como programa de desvío u orden judicial		N																																												
Relación interinstitucional (señalar)		N																																												
Línea de ayuda		N																																												
Materiales educativos en línea		N																																												
Mentores		N																																												
*Otros (abajo)	S																																													
<p><b>Puerto Rico</b></p>	<p>Programa: Alternativas psicoeducativas en Puerto Rico. Programa de reeducación de agresores</p>	<p>-Institución sin fines de lucro. Inicia sus actividades en 1991. -Trabaja en cinco regiones judiciales: Carolina, San Juan, Mayagüez, Aguadilla y Bayamón. -La modalidad básica de intervención es a través de sesiones grupales.</p>	<p>Hombres que en su mayoría se remitieron directamente por el Tribunal General de Justicia a través del Programa instituido en el país</p>	<table border="1"> <tr><td>Servicios</td><td>Sí</td><td>No</td></tr> <tr><td>Consejería</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Terapia individual</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Grupo de reflexión</td><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>Médico</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Legal</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Sensibilización en comunidad (Outreach)</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Participa como programa de desvío u orden judicial</td><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>Relación interinstitucional (señalar)</td><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>Línea de ayuda</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Materiales educativo en línea</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>Mentores</td><td></td><td>N</td></tr> <tr><td>*Otros (abajo)</td><td>S</td><td></td></tr> </table> <p>Evaluación inicial: -Historial de conducta violenta -Historial psicosocial -Historial de abuso de drogas o alcohol -Escala de letalidad (evalúa peligrosidad) -Historial de tratamiento previo -Historial delictivo -Versión del participante sobre los hechos -Versión de la víctima sobre la conducta del agresor.</p>	Servicios	Sí	No	Consejería			Terapia individual		N	Grupo de reflexión	S		Médico		N	Legal		N	Sensibilización en comunidad (Outreach)		N	Participa como programa de desvío u orden judicial	S		Relación interinstitucional (señalar)	S		Línea de ayuda		N	Materiales educativo en línea		N	Mentores		N	*Otros (abajo)	S		<p>-Para 1996 contaba con 512 participantes; el 35% era indigente y el resto costaba los servicios mediante una aportación proporcional a sus ingresos.  -El 94% de los participantes fue certificado como no reincidente de violencia doméstica (esta cifra se apoya por una referencia: Contreras, G. 1996. Violencia doméstica en la relación de pareja: hombres que incurren en conducta maltratante según la Ley 54, Tesis de Trabajo Social, Universidad de Puerto Rico).</p>	<p>Psicoeducativo no descrito.</p>	<p><b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16: 193-214.</p>
Servicios	Sí	No																																												
Consejería																																														
Terapia individual		N																																												
Grupo de reflexión	S																																													
Médico		N																																												
Legal		N																																												
Sensibilización en comunidad (Outreach)		N																																												
Participa como programa de desvío u orden judicial	S																																													
Relación interinstitucional (señalar)	S																																													
Línea de ayuda		N																																												
Materiales educativo en línea		N																																												
Mentores		N																																												
*Otros (abajo)	S																																													

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

<b>Puerto Rico</b>	Programa Aprendiendo a Vivir Sin Violencia	El programa atiende a hombres que no tienen oportunidad de ingresar a otros programas del estado y que disfrutan del privilegio de <i>Libertad a Prueba o probatoria de adultos</i> . -Inició actividades en 1991.	Hombres con problemas de adicción a drogas/ alcohol que fueron víctimas de maltrato y abuso sexual durante la niñez	Servicios	Sí	No	No indica evaluación Por falta de recursos la población que atiende es mínima.	El tratamiento se fundamenta en modelos teóricos de aprendizaje social, cognoscitivo conductual y los principios de riesgo, necesidad y responsividad.  El programa consta de tres fases: 1. Evaluación y orientación 2. Readiestramiento 3. Transición  Los módulos se desarrollan a través de conferencias, talleres y dinámicas de grupo.	<b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16:193-214.  Sitio web: <a href="http://www.ac.gobierno.pr/Portal/programas_evaluacion_asesoramiento.aspx">http://www.ac.gobierno.pr/Portal/programas_evaluacion_asesoramiento.aspx</a>
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
Mentores		N							
*Otros (abajo)									

<b>Puerto Rico</b>	Clínica del norte de Arecibo: afiliada al Hospital San Juan Capestrano en Trujillo Alto	No indica.	Hombres que acuden al programa	Servicio	Sí	No	No indica	El tratamiento dura 3 años. Está compuesto de dos fases: 1. Fase psicoeducativa 2. Fase de apoyo y seguimiento  Evaluación inicial: 1. Historial físico, delictivo, de tratamiento, de conducta violenta y de drogas y alcohol. 2. Impresión de estatus mental 3. Evaluación del potencial letal y de peligrosidad 4. Consulta con familiares  -Se descarta por completo al terapia matrimonial	<b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia Doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16:193-214.
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión	S				
				Médico	S	N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
Mentores		N							
*Otros (abajo)		N							

<b>Puerto Rico</b>	Colectivo Ideología y Vivencias de los Géneros. Proyecto de reeducación y readiestramiento	Es una institución sin fines de lucro y sus servicios son gratuitos.	Hombres que ejercen violencia sobre su pareja	Servicio	Sí	No	No indica evaluación	Usan la metáfora del <i>Pub</i> y se reúnen los viernes en una <i>happy hour</i> en la que se discuten prácticas e ideologías masculinas con los "Bartendentes" o asistentes de grupo.  -Se comienza con un consentimiento de participación en el que el hombre se compromete a eliminar las formas de violencia e intenta mantener el control de su pareja. - La finalidad es que asuma la responsabilidad de sus acciones.  Modalidad: reuniones grupales, aunque se realiza una entrevista individual.	<b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16:193-214.
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
Mentores		N							
*Otros (abajo)		N							

Anexos

<b>Estados Unidos (Virginia)</b>	Programa Pensamiento, Sentimiento y Acción. Daniel R. Clow, David E. Hutchins 1992	El texto no detalla la información.	Hombres que ejercen violencia hacia su pareja femenina	Servicio	Sí	No	No indica evaluación	El maltratante junto con un consejero establecen la cadena de relación: pensamiento-sentimiento-acción y acción-pensamiento.  Se utiliza: -La entrevista estructurada -El autorreporte -Tácticas de conflicto -Consejero y maltratante discuten los hechos que dieron lugar a ser intervenido por la justicia.	<b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;16: 193-214.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión		N			
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
Mentores		N							
*Otros (abajo)		N							
<b>España 1998</b>	Programa de tratamiento para maltratantes Enrique Echeburúa y Paz de Corral	El programa recoge aspectos psicopatológicos del agresor y utiliza diversas técnicas		Servicios	Sí	No	No aparece referencia de evaluación	<b>Temas tratados:</b> -Manejo de coraje -Técnicas de relajamiento -Programa de bebida controlada -Celos patológicos -Entrenamiento de solución de problemas -Educación sobre la sexualidad de la pareja -Manejo de autoestima  Enfoque terapéutico: Cognitivo-conductual	<b>Programa citado en:</b>  Ortiz, Alejandrina y Emilio García, "Violencia Doméstica: modelo de análisis y programas de intervención con agresores", Cuadernos de Trabajo Social, 2003;6: 193-214.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )					
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como <i>programa de desvío</i> u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
Mentores		N							
*Otros (abajo)		N							

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

<b>Autralia</b>	Family Violence Intervention Program <i>Australian Capital Territory</i>	El programa FVIP trata de dar respuesta al problema de la violencia en las relaciones familiares y se coordina con la justicia criminal. Establecido en 1998, el FVIP procura mejorar la dirección de caso de interagencia de asuntos de violencia domésticos criminales. Los objetivos principales del programa son mejorar la cooperación entre agencias, maximizar la seguridad y la protección para las víctimas de violencia familiar y proporcionar oportunidades para la responsabilidad del delincuente y su rehabilitación.	mujeres; perpetradores de violencia; profesionales de sistema legales del Estado	-Garantiza que si la mujer maltratada comienza un proceso judicial contra su pareja, pueda obtener ayuda legal adecuada y con seguimiento. -El programa garantiza la seguridad de la víctima. - Un comité interagencia deriva los casos a agencias especializadas y les da seguimiento -Entrenamiento especializado de la policía - Tiene algo parecido a un programa de testigo experto y <i>Hearings in a specialised</i> -Comité de expertos en temas de violencia familiar -Programa de reeducación para algunos delincuentes de violencia doméstica.	Indica que fue evaluado, pero NO hay fuentes. Ver PDF: <i>Aprendiendo a relacionarnos sin violencia</i>	Modo de la intervención: sistema legal; respuestas de multiagencia y coordinación; vigilancia	Documento registrado y archivado: 25 AUS-INT-H Ubicado en Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse  En español word: Programa de Intervención de Familia (ACT)
<b>Gran Bretaña y Estados Unidos</b>	Artículo: <i>Una evaluación de programas británicos para hombres violentos</i>	El artículo presenta los resultados iniciales del primer estudio británico de programas dirigidos a hombres violentos.  El estudio se llevó a cabo de manera longitudinal y duró tres años con el fin de comparar los efectos de dos programas: uno de desvío por mandato judicial con otro, más ortodoxo, de las formas de intervención de justicia criminal (multas, amonestación, periodo de prueba tradicional, prisión).  -Se describen los programas -Se localizan los estudios realizados en el contexto de las evaluaciones existentes de programas similares que funcionan en Norteamérica -Perfilan los métodos empleados, presentan los resultados de ( <i>post hoc</i> ) la correspondencia usada para evaluar los efectos probables de tendencia de selección y utilización de procesamientos subsecuentes y la explicación de mujeres, en comparación con el efecto de diferentes intervenciones de justicia criminal.  -Los resultados indican que 12 meses después de la intervención de justicia criminal una proporción significativa de los hombres del Programa no había violentado a su pareja, a diferencia de hombres sancionados de otros modos (Otro grupo C), quienes con mucha menor probabilidad habían cambiado su comportamiento violento.	Hombres que maltratan a sus parejas		Sí se evalúan los programas		A research evaluation of British programmes for violent men, Journal of Social Policy Vol.28, Issue 02-Apr 1999; 205-233. Cambridge University Press. <a href="http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=onlin&amp;aid=28137">http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=onlin&amp;aid=28137</a>

Páginas electrónicas consultadas:

Manscentrum de Suecia: [www.manscentrum.se/](http://www.manscentrum.se/)

Duluth Domestic Violence Abuse Intervention Project: [www.duluth-model.org](http://www.duluth-model.org)

Emerge de Estados Unidos: [www.emergedv.com](http://www.emergedv.com)

Amend de Estados Unidos: [www.amendinc.org/wordpress](http://www.amendinc.org/wordpress)

Man Alive de Estados Unidos: [www.manaliveinternational.org](http://www.manaliveinternational.org)

Asociación de Hombres por la igualdad de España: [www.hombresigualdad.com](http://www.hombresigualdad.com)

NOOS de Brasil: [www.noos.org.br/](http://www.noos.org.br/)

Common Purpose de Estados Unidos: [www.commonpurpose.com](http://www.commonpurpose.com)

Campaña Internacional Listón Blanco: [www.whiteribbon.com](http://www.whiteribbon.com)

Family Violence Prevention Fund: [www.endabuse.org](http://www.endabuse.org)

Fundación Puntos de Encuentro en Nicaragua: [www.puntos.org.ni](http://www.puntos.org.ni)

DOMOS Centro de Desarrollo de la Mujer de Chile: [www.domoschile.cl](http://www.domoschile.cl)

Centro de Estudios de la Condición Masculina en Madrid: [www.cecomas.org](http://www.cecomas.org)

Centro de Capacitación para Erradicar la Violencia Intrafamiliar Masculina en San Francisco California: [www.cecevim.org](http://www.cecevim.org)

Mens Stopping Violence: [www.menstopping.org](http://www.menstopping.org)

National Clearinghouse on Family Violence (NCFV) en Canadá: <http://www.phac-aspc.gc.ca/nfvc-cniv/familyviolence/>

Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse: <http://www.austdvclearinghouse.unsw.edu.au/>

Observatorio de la Violencia de Género en España: <http://www.observatorioviolencia.org/>

New Zealand Family Violence Clearinghouse: <http://www.nzfvc.org.nz/Default.aspx>

Instituto Costarricense WEM: <http://institutowemcr.org/>

Alianza latina Nacional para Erradicar al Violencia Doméstica en Estados Unidos: [http://www.dalianza.org/spanish/about/news\\_spanish.htm](http://www.dalianza.org/spanish/about/news_spanish.htm)

Programa Hombres que Renuncian a su Violencia en Perú: <http://hombressinviolencia.org/index.htm>

Pronovif: Intervención con Hombres agresores en Violencia contra la mujer, en Chile: <http://pronovif.blogspot.com>



**Modelos de intervención y reeducación dirigidos a hombres que maltratan a sus parejas femeninas (modelos de intervención)**

País	Nombre del proyecto / intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / impacto (metodología de la evaluación)	Estructura del modelo y enfoque terapéutico	Fuente
				Sí	No				
Suecia Sede en Estocolmo y atención en zonas vecinales	Proyecto Manscentrum	Fundado en 1998 con el propósito de dar consejo, apoyo y terapia corta a los hombres para mejorar la cooperación y la comprensión entre hombres y mujeres. -De 1998 a 2007 el centro ha contactado a 5 950 hombres. Las edades oscilan entre los 16 y los 76 años, pero 70% se encuentra entre los 30 y 50 años de edad. -Funciona con fondos públicos y privados. -Funciona con cuatro terapeutas y un administrativo (todos hombres). También colaboran trabajadores sociales. -Se ofrece capacitación interna, y se asiste a seminarios; además, cada dos semanas un supervisor externo asiste al personal en el tratamiento de los sujetos. - Grupos de reflexión para hombres con crisis matrimoniales (o con sus hijos), hombres violentos y agresivos, y uno para padres primerizos.	Hombres de todas las edades y clases sociales.	Servicio			No aparece como evaluado  -Principio de éxito según el programa: Si el hombre logra no ser violento durante 10 semanas, ha iniciado el camino para determinar por sí mismo si la violencia aparecerá en un futuro.  -  - Las sesiones se toman una vez por semana, durante 10 semanas. Sin embargo, un episodio de violencia o una interrupción obligan a reiniciar el tratamiento. - Si es necesario que alguien siga un tratamiento a largo plazo, el visitante es derivado a otra institución. - El único requisito es que los hombres realicen el contacto por sí mismos. -No guarda diario de consultas y la única posibilidad de permanecer es en el anonimato. - las citas deben realizarse por teléfono No tiene terapia grupal estructurada / sí hay terapia individual Enfoque terapéutico: La teoría principal es el cognocitivismo, aunque la base es psicodinámica. La terapia de grupo se mantiene sin estructura para responder a la necesidades de los sujetos.	La terapia en Manscentrum es original del Centro Canadiense de Intervenciones sobre Violencia (en Montreal) -El centro recibe a unos 450 visitantes al año. -Los hombres suelen llegar por recomendación de algún terapeuta, programa gubernamental, o por amigos, y bien con un problema específico: divorcio, crisis familiares o maritales, problemas con los hijos, etc. -No se ofrece terapia de pareja. -No se ofrecen terapias de largo plazo, son poco los que toman más de 10 consultas. En tres a seis sesiones los visitantes son capaces de encauzar sus emociones. El número más alto es 36 sesiones . -Las sesiones se toman una vez por semana, durante 10 semanas. Sin embargo, un episodio de violencia o una interrupción obligan a reiniciar el tratamiento. - Si es necesario que alguien siga un tratamiento a largo plazo, el visitante es derivado a otra institución. - El único requisito es que los hombres realicen el contacto por sí mismos. -No guarda diario de consultas y la única posibilidad de permanecer es en el anonimato. - las citas deben realizarse por teléfono No tiene terapia grupal estructurada / sí hay terapia individual Enfoque terapéutico: La teoría principal es el cognocitivismo, aunque la base es psicodinámica. La terapia de grupo se mantiene sin estructura para responder a la necesidades de los sujetos.	Sitio web: <a href="http://www.manscentrum.se/">www.manscentrum.se/</a>
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)		N			

Pais	Nombre del proyecto / intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación / impacto (metodología de la evaluación)	Estructura del modelo y enfoque terapéutico	Fuente		
Noruega Se localiza en Oslo	Alternativ til vold (ATV)	-Reconocimiento internacional. Ha compartido y validado su modelo con otros países. -ONG financiada por el ministerio de Bienestar y Asuntos Sociales de Noruega y la municipalidad. -Originado en 1987 -Atiende a 250 hombres al año -Cobertura en todo el país. -Trabaja con 12 psicólogos (hombres y mujeres)	Hombres que han ejercido violencia contra sus parejas (no menciona límites de edad)	Servicio	Sí	No	<p>Sí refiere. Una Interna de la universidad de Oslo y otra externa del ministerio de asuntos sociales en 1991.</p> <p>No indican metodología de evaluación</p> <p>Pero según las evaluaciones, de 50 a 60% de los hombres completan el tratamiento. De ellos, entre 80 y 90% han abandonado el uso de la VF. De los 2.000 hombres contactados para la evaluación, entre 25 y 30% no se presentaron a la primera sesión o abandonaron la terapia muy al inicio; de 5 a 10% lo dejaron después de algún tiempo, y entre 60 y 65% continuaron hasta el final.</p> <p>-El centro coordina otros programas con mujeres y jóvenes. Además, tiene relación con otros proyectos en Finlandia y ha impartido formación, supervisado y cooperado con Suecia, Dinamarca, Lituania, Australia y Sudáfrica. -Ha publicado algunos artículos sobre su práctica y manuales. -Su enfoque está diseñado para atender más al individuo que al grupo, por lo que se hace énfasis en terapias individuales.</p>	<p>Recibe casos de referencia de diversas instituciones y por llamadas directas al centro.</p> <p>Tiempo de tratamiento: 1 año para terapia individual (TI) 2 años para terapia de grupo (TG) Entre 50 y 60% recibe TI; 40 y 50%,TG.</p> <p>-Seguimiento no sistemático por entrevistas a hombres que han participado más de tres años en el programa.</p> <p>Enfoque terapéutico: modelos psicológico profeminista (de perspectiva de género) y pluricultural, similar al Emerge, pero pone mayor énfasis en el individuo y su proceso terapéutico. -No está estructurado en sesiones con contenido predeterminado -Se basa en corrientes cognitivas-conductuales, incluye aspectos de corrientes psicodinámicas y de aprendizaje básico. -Fuentes prácticas: proyecto Duluth y EMERGE.</p>	
				Consejería		N			
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				

Pais	Nombre del proyecto / intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención	Evaluación / impacto (metodología de la evaluación)	Estructura del modelo y enfoque terapéutico	Fuente	
Finlandia Sede en la ciudad de Jyväskylä	Proyecto Mobile	Aunque en el país existen diversos proyectos con gran experiencia, este es importante por su capacidad de atención en casos de emergencia incluso fuera del centro mismo. -Financiado por la Asociación Finlandesa de Salud Mental, AA, máquinas tragamodenas y siete municipalidades de la región de Jyväskylä. - El proyecto se originó en 1995. Atiende 450 llamadas al año. Desde 1996, 250 hombres han participado en TI y 60 en TG. -Atienden cinco personas, y los terapeutas son hombres. -Hay capacitación interna.	Hombres que ejercen violencia contra sus parejas	Servicio	Sí	No	<p>No hay evaluaciones sistemáticas del modelo.</p> <p>La participación en el programa es voluntaria, aunque hay sujetos remitidos por la policía o los servicios sociales. El fiscal puede exculpar al agresor si éste decide participar en el programa. -Se realiza una evaluación individual por tres meses, después el paciente entra al programa de 15 semanas de sesiones grupales (una por semana), que dan inicio dos veces al año. Las sesiones grupales son dirigidas por dos psicoterapeutas con un cupo de cinco a ocho personas. No hay seguimiento sistemático, pero sí acompañamiento y guía.</p> <p>Enfoque terapéutico: Narrativa basada en el diálogo y la comunicación. -Principios teórico-clínicos: la violencia doméstica es V de género, el ofensor es responsable de su acción; la crisis conlleva una posibilidad de cambio (perspectiva del trauma). -Principios práctico-clínicos: El medio de resolución más importante es la discusión, la terapia se centra en el individuo, hay elementos de terapia de familia, sensibilidad a cuestiones de género. -El programa noruego ATV, y el retroalimentación interna.</p>	
				Consejería	S			
				Terapia individual	S			
				Grupo de reflexión	S			
				Médico		N		
				Legal		N		
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N		
				Relación interinstitucional (señalar)	S			
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S			
				Línea de ayuda		N		
				Materiales educativos en línea		N		
				Mentores		N		
				*Otros (abajo)	S			

País	Nombre del proyecto / intervención	Antecedentes	Grupo blanco	Descripción de la intervención			Evaluación / impacto (metodología de la evaluación)	Estructura del modelo y enfoque terapéutico	Fuente
					Sí	No			
Estados Unidos Massachusetts	<p>Emerge: Consejería y educación para detener la violencia doméstica</p> <p>-Fundado en 1977, fue el primer programa de educación a abusadores en EU. -Desde su creación ha sido líder nacional trabajando para terminar con la violencia de pareja.</p> <p>Esfuerzos dirigidos a detener la violencia de pareja, abuso sexual y abuso infantil. Durante las sesiones con los grupos de educación a abusadores se examina que el comportamiento dañino del abusador es elegido totalmente en nuestras relaciones y que podemos mejorarlas con otros comportamientos.</p> <p>Emerge es uno de 17 programas certificados en la Mancomunidad Británica de Massachusetts. En Massachusetts, programas como Emerge son llamados "intervención golpeadores", pero tratan de ser claros que esta terminología no habla de los servicios que proporcionan.</p> <p>Muchas personas que llegan a Emerge informan que no han sido físicamente abusivos, pero han sido bastante abusivas emocional, verbal o psicológicamente. A pesar del hecho que estas formas de abuso no son físicas en la naturaleza, se desafía a los miembros del grupo para reconocer que esa conducta es dañina y que puede destruir relaciones.</p> <p>El 20% de las personas que llegan por sí mismas, pero todavía muchas personas son referidas por el Departamento de servicios social. Se promueven sesiones informativas que duran 90 minutos. Ahí exponen la forma de trabajo.</p> <p>Objetivos de las sesiones: -Para de inmediato el abuso físico y la intimidación. -reconocer y describir como ha sido su comportamiento dañino hacia su pareja y su familia.</p>	<p>Hombres que ejercen violencia con sus parejas e hijos</p>	Servicio	Sí	No	<p>No indica evaluaciones Pero han multiplicado su método en 44 estados de EU y 22 países. Y han adaptado el modelo para las necesidades de sus clientes.</p> <p>Las sesiones de grupo están divididas en dos etapas con un formato diferente cada una. Etapa 1: ocho sesiones. Son sesiones educativas grupales, dirigidas por dos facilitadores que ponen a discusión ocho temas. Se espera que cada miembro del grupo participe y considere la información educativa para sus propias relaciones. Durante esta etapa cada miembro del grupo hace un registro corto semanal para identificar las necesidades en sus relaciones. Durante esta etapa hay dos ocasiones en que se piden registros largos y donde se incluyen los cortos, pero se agregan más detalles sobre los comportamientos violentos. Etapa 2: 32 sesiones. El grupo es más interactivo, se habla mucho más tiempo de los registros cortos y se detallan más sus relaciones. Los grupos son amplios y llegan hombres desde una sesión hasta de 40". Los últimos exponen sus experiencia y lo que han aprendido en Emerge. Las sesiones duran dos horas, una vez por semanas. Y sólo hay 15 minutos de tolerancia en los retrasos, y hay reglas para faltar a las sesiones. -Las sesiones tiene un costo por sesión semanal, pero se hace una evaluación de ingresos para establecerlo. -No piden abstinencia de sustancia o medicamentos, pero si tienen algún problema de contención, deben hacerlo y solicitar apoyo. También se hacen evaluaciones al respecto. - Se pide confidencialidad para todos los miembros del grupo. Aunque se pueden compartir los temas que se tratan en él. -Tiene sesiones en español, además ofrecen espacio para vietnamitas y camboyanos.</p> <p>Enfoque terapéutico: Profeminista.</p>			
			Consejería	S					
			Terapia individual						
			Grupo de reflexión	S					
			Médico		N				
			Legal		N				
			Sensibilización en comunidad (Outreach)		N				
			Relación interinstitucional (señalar)	S					
			Participa como programa de desvío u orden judicial	S					
			Línea de ayuda		N				
			Materiales educativos en línea	S (pero con costo)					
			Mentores		N				
			*Otros (abajo)	S					

<p><b>Estados Unidos Minnesota</b> Duluth</p>	<p>En 1981, Duluth, Minnesota, fue la primera ciudad en EU en instituir un proyecto de respuesta comunitaria integrada como una manera de proteger a las mujeres que sufrían VD. -El <i>Domestic Abuse Intervention Project</i> (DAIP) coordinó un conjunto de respuestas de los servicios policiales, de justicia, sociales, y de salud hacia la violencia doméstica. -Tres años después, el DAIP designó al currículo <i>Power and Control: Tactics of Men who Batter</i> como una alternativa a los enfoques de trabajo con hombres violentos que se basan en el manejo y control de la ira, consejería, psicoterapia o consejería de pareja.</p>	<p>Hombres que ejercen violencia con su pareja.</p>	<table border="1"> <tr> <td>Servicios</td> <td>Sí</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Consejería</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Terapia individual</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Grupo de reflexión</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Médico</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Legal</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Sensibilización en comunidad (<i>Outreach</i>)</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Relación interinstitucional (señalar)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Participa como programa de desvío u orden judicial</td> <td>S</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Línea de ayuda</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>Materiales educativos en línea</td> <td>S (pero con costo)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mentores</td> <td></td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>*Otros (abajo)</td> <td>S</td> <td></td> </tr> </table>	Servicios	Sí	No	Consejería	S		Terapia individual		N	Grupo de reflexión	S		Médico		N	Legal		N	Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N	Relación interinstitucional (señalar)	S		Participa como programa de desvío u orden judicial	S		Línea de ayuda		N	Materiales educativos en línea	S (pero con costo)		Mentores		N	*Otros (abajo)	S		<p>Sí fue evaluado, pero por investigadores (citar fuente).</p> <p>Cohorte inicial de 500 hombres, sólo 283 completaron el proceso de admisión después de 12 meses y asistieron a una sesión de grupo al inicio; de éstos, sólo 153 completaron el programa. Aproximadamente sólo dos de cada tres de esos hombres para quienes se disponen datos de seguimiento fueron informados ser no violentos. Estos datos indican que 30% de los hombres que fueron asignados a un programa lo terminaron, 54% de los hombres que asistieron a un primer periodo de sesiones concluyeron el programa. Dado que dos tercios de los que completaron el programa fueron informados como no violentos durante el seguimiento, podría argumentarse que sólo uno de cada cinco (20%) de aquellos que originalmente tuvieron contacto con la agencia tuvo éxito. Pero, por otra parte, también se puede observar que de los hombres que completaron el programa, dos de cada tres informaron ser no violentos</p>	<p>-El currículo se enfoca en la eliminación de la violencia física y sexual, y el conjunto de otras conductas agresivas que constituyen abuso. Se apoya en la intervención comunitaria coordinada. -Establece que la violencia es un comportamiento intencional y elegido. Por lo tanto, se examinan creencias acerca de las mujeres, los hombres, la pareja y su familia. - El currículo de Duluth propone un proceso de exploración de la cultura y las creencias de los hombres en el grupo sin importar cuáles sean. -Está diseñado para usarse en el contexto de "proyecto de intervención" o una "respuesta comunitaria coordinada" hacia la violencia doméstica. -La tarea primordial de trabajar con hombres es aumentar la seguridad de las mujeres. Incluye aspecto de: 1. Intervención comunitaria, es decir, comunicación y respuesta interinstitucional para referir casos. 2. Responsabilidad hacia las mujeres: las mujeres son el punto central del proyecto de respuesta comunitario 3. Enfoque educativo basado en una combinación de ideas y creencias del movimiento feminista por los derechos civiles, el movimiento de Gandhi por la no violencia, y enfoque educativo de Paulo Freire. -El programa se completa en 31 sesiones, una por semana.  Enfoque terapéutico: -Gran parte del enfoque se basa en el trabajo de Paulo Freire. El método de educación a través del diálogo y aprendizaje por medio de preguntas. Se parte del pensamiento crítico, que puede conducir hacia una transformación personal; pero los cambios en actitudes, creencias, convicciones y comportamientos de los individuos en el grupo no son por sí solos suficientes para crear un ambiente seguro para las mujeres.</p>	<p>Domestic Abuse Intervention Project (DAIP). 2002. Poder y Control: tácticas de hombres que abusan. Un currículum educativo. Manual del facilitador; Tad. Luis Aravena Azócar et al., Praxis International/ Minnesota Program Development, Inc., Duluth, USA.</p>
Servicios	Sí	No																																											
Consejería	S																																												
Terapia individual		N																																											
Grupo de reflexión	S																																												
Médico		N																																											
Legal		N																																											
Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N																																											
Relación interinstitucional (señalar)	S																																												
Participa como programa de desvío u orden judicial	S																																												
Línea de ayuda		N																																											
Materiales educativos en línea	S (pero con costo)																																												
Mentores		N																																											
*Otros (abajo)	S																																												
<p>En 1998 se lleva a cabo la traducción al español del DAIP.</p>			<p>-Trabajan con hombres nativos americanos -Defensoras para mujeres nativas y no nativas. -Se realizan evaluaciones de los hombres mediante un cuestionario aplicado a sus parejas o exparejas. -A las mujeres parejas o exparejas de los hombres que cursan el programa se las invita a ingresar a algún programa destinado a víctimas de violencia.</p> <p>El proyecto se ha adaptado a grupos de Dakota del Sur; EU; Nueva Zelanda, con la comunidad maori; grupos euroamericanos y nativos americanos; afroamericanos; en Canadá, con hombres surasiáticos de Vancouver y en Toronto con hombres hispanohablantes de diversas nacionalidades.</p>																																										

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

<p><b>Latinoamérica</b> Brasil</p>	<p>Instituto de Investigaciones Sistémicas para el Desarrollo Social y de Redes</p> <p>NOOS</p>	<p>Fundado en 1994, es una organización de la sociedad civil, sin fines de lucro. Tiene sede en Río de Janeiro y, desde 2001, es considerado de utilidad pública federal.</p> <p>Su misión es ayudar a promover la salud de las familias, comunidades e instituciones a través de la prevención de la violencia familiar y la articulación de redes sociales y la comunidad, desarrollo, aplicación y difusión de prácticas de participación social.</p> <p>La motivación para su formación es crear y ofrecer servicios, con el objetivo de promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas, familias, comunidades e instituciones que sean accesibles al mayor número posible de personas.</p> <p>Su misión es ayudar a promover la salud de las familias, comunidades e instituciones a través de la prevención de la violencia familiar y la articulación de redes sociales y la comunidad, desarrollo, aplicación y difusión de prácticas de participación social.</p> <p>Su visión es ser reconocido como una institución de fomento de la integración social y multiplicadores de las prácticas participativas en la prevención de la violencia.</p> <p>Su objetivo es la mejora de las relaciones entre los individuos, familias, comunidades e instituciones a través de las prácticas participativas para la prevención de la violencia familiar y de género.</p>	<p>Hombres, mujeres y sus hijos</p>	Servicios	Sí	No	<p>No sólo dan seguimiento a su propio trabajo y al cambio que notan en los hombres</p>	<p>La violencia se concibe como una construcción social y por lo tanto adoptan términos como: autor de violencia y no agresor:</p> <p>No se detalla su enfoque teórico</p> <p>El instituto usa dos programas:</p> <p>1. Programa para el desarrollo de la comunidad y redes sociales</p> <p>2. El Programa para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y de Género tiene como objetivo contribuir a la prevención de la violencia familiar y género y para el desarrollo y aplicación de políticas públicas relacionadas con el tema.</p> <p>Incluye el desarrollo de cinco tipos de acciones: atención para las personas que participan en situaciones de violencia; formación de multiplicadores de estas prácticas de atención; sensibilización con la población en general</p> <p>Los grupos de hombres: se forman por hombres que participan o participaron en actos de violencia infligida por la pareja, o de género y que proyectan una reflexión colectiva sobre los valores implicados en su construcción de la identidad masculina y la expresión de esos valores en su comportamiento y actitudes.</p> <p>El programa consta de 20 sesiones, una por semana, cada sesión dura dos horas Cupo de 10 a 12 participantes. Dirigidos por dos facilitadores.</p> <p>Prácticas de atención: servicio para parejas y familias, grupos de reflexión de género con los hombres autores de actos de violencia y las mujeres que viven en situaciones de violencia, formación de redes comunitarias de apoyo a las familias</p>	<p>NOOS de Brasil: <a href="http://www.noos.org.br/">www.noos.org.br/</a></p>
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico	S				
				Legal	S				
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )	S				
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea	S				
				Mentores		N			
*Otros (abajo)		N							

<b>Chile</b>	El proyecto se denomina actualmente "PRONOVIF: Intervención con hombres agresores en violencia contra la mujer"  Comuna de Cerro Navia, en dependencias del Departamento de Emergencia y Protección Civil de la Ilustre Municipalidad de Cerro Navia	Proyecto que surge como iniciativa orientada a contribuir al proceso de responsabilización de personas que ejercen violencia en sus familias a fin de prevenir o disminuir futuras acciones violentas.  Desde enero del 2008 comenzó el proyecto.  Lo dirigen tres psicólogos.	Sólo atienden a varones que maltratan a sus parejas o exparejas  Todo varón que viva en la comuna de Cerro Navia, que piense o sienta la necesidad de recibir apoyo para dejar de ser violentos contra la mujer.	Servicios	Sí	No	No ha sido evaluado = de reciente creación, pero presentan algunos datos:  <b>Cantidad total de atenciones</b> Objetivo de atención: 30 casos. Atenciones realizadas: 53 casos.  Fuentes de derivación/ingreso: Sistema Judicial (T. Familia, Fiscalía Centro Norte), red comunal de asistencia y atención social, carabineros y demanda espontánea.  Formatos de atención existentes: De los casos que efectivamente recibieron o reciben atención, en:  - Atención individual: 100% de los casos recibe un promedio de 17 sesiones cada uno, de carácter semanal con duración de 1 hora cada una.  - Atención grupal: a la fecha, se han ejecutado 14 sesiones grupales de primer nivel Abandono de la violencia física.  Respecto de las personas que iniciaron tratamiento, es decir, atravesaron el proceso de evaluación integral de la violencia y recibieron atención o se encuentran en atención, registramos los siguientes porcentajes de logro:  <b>Violencia física:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• 67% de los sujetos la elimina.</li> <li>• 23% de los sujetos la detiene.</li> <li>• 7% de los sujetos la disminuye.</li> <li>• 3% de los sujetos la aumenta.</li> <li>• 0% de los sujetos mantiene la violencia física</li> </ul> <b>Violencia psicológica</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• 21% de los sujetos la elimina.</li> <li>• 5% de los sujetos la detiene.</li> <li>• 45% de los sujetos la disminuye.</li> <li>• 2% de los sujetos la aumenta.</li> <li>• 27% de los sujetos mantienen la violencia psicológica.</li> </ul> Estas cifras no incluyen a los sujetos que se encuentran actualmente en proceso de evaluación o que no pasaron a la fase de tratamiento (mas de 5 sesiones de diagnóstico integral).	Se basan en el Modelo Ecológico de Sistemas (Brofenbrenner; 1987), adaptado a VIF por Jorge Corsi en 1990; la perspectiva de derechos humanos que abarca los tratados internacionales en defensa de la mujer a los que el Estado Chileno se ha suscrito, y a su vez enmarca la ley 20.066; los estudios de las subjetividades que articulan la perspectiva de género con desarrollos psicoanalíticos; la perspectiva sistémica del sistema y circuito abusivo de Cristina Ravazzola; el "Modelo Duluth" (EJ, 2002), la rueda del poder y control, con la rueda de la igualdad, su currículo y su enfoque de respuesta comunitaria coordinada; los 11 criterios de calidad internacionales y cuatro componentes básicos de toda intervención basados en el estudio de programas con más de 20 años en la intervención con varones agresores desarrollados por el Grupo 25 (Unión Europea, 2006).  <b>El modelo de intervención es de enfoque psicosocial</b> con mirada interdisciplinaria e interinstitucional, trabajo coordinado con enfoque de responsabilidad ante las personas víctimas, enfoque específico de no conflicto, de proceso traumático y de etiología vinculada en la intersubjetividad.  La atención de varones consta de un diagnóstico integral de ingreso que consiste en: - Evaluación de la violencia, los riesgos y el grado de problematización del varón en torno de ella - Psicodiagnóstico integral, se contrasta con un diagnóstico especializado de la mujer víctima respecto de la violencia vivida; si califica según los criterios de atención, el varón ingresa a tratamiento.  Atención individual o grupal según el diseño de psicoterapia. Las fases de intervención incluyen: 1) Alianza terapéutica y encuadre terapéutico 2) Problematización de la violencia (sobre todo física en esta fase) 3) Deconstrucción de las escenas violentas 4) Reparación de daños  Entre 24 y 48 sesiones asistidas, sesiones semanales de 2 horas de duración  Se aplican técnicas cognitivo-conductuales, gestálticas, narrativas, psicodramáticas, de la pedagogía popular de Paulo Freire, técnicas corporales, fantasmáticas, de expresividad, etc.	Sitio web: <a href="http://pronovif.blogspot.com">http://pronovif.blogspot.com</a>
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)	S				
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
Materiales educativos en línea		N							
Mentores		N							
*Otros (abajo)		N							

Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores

Perú	Programa Hombres que Renuncian a Su Violencia  Lima, Perú	Propuesta desde la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el apoyo del Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A.C. de México y sobre la base de su larga experiencia de trabajo con hombres que ejercen violencia. Lo dirigen tres psicólogos.	Hombres que quieren eliminar su violencia	Servicios	Sí	No	No indica	Reuniones semanales de dos horas de duración. Para participar en el programa es indispensable asistir primero a una charla informativa. Participan 10 a 15 varones, coordinados por dos facilitadores durante un año de duración y con tres niveles de cuatro meses cada uno: El primer nivel tiene por objetivo que los participantes detengan su violencia. Reconocen que sus actitudes violentas son aprendidas y se comprometan a erradicarlas y resolver los conflictos de manera no violenta. Se les ofrecen técnicas que les permitan detener su violencia. El segundo nivel lleva a los participantes a reflexionar sobre su experiencia emocional (sus historias personales de la infancia, la juventud y la vida adulta) para comprender su violencia y construir una intimidad personal; se adquiere un nuevo significado para las creencias, valores y actitudes que lo llevaron a ser violento. El tercer nivel busca ejercitar la intimidad y la negociación para construir relaciones no violentas ante los conflictos en la pareja. Para ello, los participantes identifican los conflictos en la pareja, ejercitan su capacidad de escuchar el punto de vista de la pareja, la negociación desde un plano de equidad, a través de reconocer las diferencias y crear acuerdos de mutua satisfacción.	Sitio web: <a href="http://hombressinviolencia.org/index.htm">http://hombressinviolencia.org/index.htm</a>
				Consejería	S				
				Terapia individual		N			
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)		N			
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea	S				
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)		N			

Nicaragua	Programa de Atención a Hombres con Problemas de Poder y Control en la Relación de Pareja  <b>Asociación de Hombres Contra la Violencia</b> "Aprendiendo nuevas formas de ser hombres"  Managua, Nicaragua	Este proyecto de atención es parte de los modelos de educación que impulsa la Asociación de Hombres contra la Violencia (AHCV).  La AHCV es una organización de hombres y con membresía de mujeres. Se basa en principios de no violencia y, mediante la educación, comunicación social, apoyo organizativo e investigación, promueve y facilita el cambio de actitudes, valores y comportamientos machistas de los hombres.	Hombre con problemas de control y poder en su relación de pareja o expareja, con relaciones informales o formales. De 16 años en adelante.	Servicios	Sí	No	No indica	Proponen trabajar con hombres que tienen problemas de poder y control en su relación de pareja (el llamado machismo). Dentro de este sector de hombres con problemas de machismo figuran aquellos que golpean a sus parejas, pero no son éstos el único grupo del proyecto. Su enfoque es profeminista, cognitivo-conductual y aporta elementos prácticos para un abordaje integral. La preocupación prioritaria es la seguridad de las mujeres e hijos. La metodología de trabajo es la educación popular. El propósito del proyecto de atención es eliminar actos de violencia (cualquiera que sea su forma), y ayudar al hombre a superar el sistema de poder y control en la relación de pareja.  El proyecto asume como problema central el ejercicio del poder y control del hombre en la relación de pareja, desde el cual la violencia se constituye como uno de sus medios.  Enmarcan la violencia contra la mujer como un triple problema: a) derechos humanos; b) salud pública; c) repercusiones socioeconómicas.  Retoman el modelo ecológico de Heise y las adaptaciones psicológicas de Corsi como referentes teóricos.  Proponen acentuar el enfoque de la educación popular y retomar su terminología. Por lo tanto, en vez de terapeutas, hablan de facilitadores; en vez de sesiones terapéuticas, sesiones de reflexión; en vez de pacientes, participantes o usuarios del proyecto.  <b>Modelo de atención</b> La participación completa en el proyecto consta de 48 sesiones semanales de dos horas cada uno (11 meses) dividido en tres fases:  Primera fase: 8 semanas. Segunda fase: 16 semanas. Tercera fase: 24 semanas	Asociación de Hombres Contra La Violencia. Propuesta de programa de atención a hombres con problemas de poder y control en la relación de pareja, Managua, 2001.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad (Outreach)	S				
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial	S				
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
				*Otros (abajo)	S				

Anexos

<b>Costa Rica</b>	Modelo de tratamiento género-sensitivo para hombres que golpean  Dra. Gioconda Batres	No indica La AHCV es una organización de hombres y con membresía de mujeres. Se basa en principios de no violencia y, mediante la educación, comunicación social, apoyo organizativo e investigación, promueve y facilita el cambio de actitudes, valores y comportamientos machistas de los hombres.	Hombres	Servicios	Sí	No	No indica	Parte de la premisa de que el comportamiento individual de los hombres se vincula con la ideología y estructura social prevalecientes y el poder de los hombres en las relaciones con las mujeres (Batres, 1999). Enfatiza la responsabilidad personal del hombre y la importancia del análisis de la socialización y papeles sexuales. Promueve el desarrollo de la capacidad de empatía en los hombres como una cualidad indispensable para el comportamiento no abusivo.  Aunque en su libro <i>El lado oculto de la masculinidad</i> Batres no señala explícitamente objetivos de tratamiento, menciona la necesidad de confrontar las tendencias de los hombres en utilizar poder y control.  Como metodología de trabajo plantea que este modelo se puede adaptar para la atención individual o grupal. Propone 15 sesiones con temas específicos para cada uno y sugiere a los terapeutas extenderse con más sesiones para su desarrollo. Batres plantea que en el modelo género-sensitivo las intervenciones iniciales deben enfocarse en la identificación de los patrones de control y violencia de los hombres (y no tanto en sus sentimientos), de tal manera que se promueva la creación de un entorno seguro para la víctima.	Asociación de Hombres Contra La Violencia. Propuesta de programa de atención a hombres con problemas de poder y control en la relación de pareja, Managua, 2001.
				Consejería	S				
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)		N			
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
*Otros (abajo)		N							

<b>Argentina</b>	Modelo de intervención de Jorge Corsi	Hombres que ejercen violencia contra su pareja.	Hombres	Servicios	Sí	No	No indica	Sistema de valoración individual, atención pregrupal y grupal de reflexión: unas 30 semanas.  Se realizan una o varias entrevistas de admisión con fines de evaluación y encuadre, para luego trabajar con un modelo grupal que identifique en su interacción recíproca los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales para delimitar el perfil de los hombres violentos e intervenir en las mismas esferas.  Se consideran dos niveles para el trabajo grupal, un nivel inicial y otro avanzado. En el nivel inicial se trabaja con un grupo abierto y en el avanzado con un formato semicerrado. El egreso del grupo se produce en forma individual y se considera la apreciación de cada hombre, su compañera y los coordinadores para lograrlo. La consigna recibida por cada hombre que egresa del programa es que en ningún momento deben considerarse "curados" en lo que se refiere a su potencial de violencia. Fuentes teóricas: se derivan de las investigaciones específicas en el campo de la violencia familiar; y tienen una metodología que considera como objetivo preservar la integridad física y psíquica de las víctimas. Se considera a la violencia familiar como un emergente de las relaciones de poder dentro de la familia como parte de una ecología y se apoya principalmente en dos conceptos, las nociones de poder y género. Se orienta principalmente hacia el logro de un nuevo equilibrio de poder que tienda a horizontalizar los vínculos intergeneracionales. Tiene como objetivos prácticos: a) controlar y detener la conducta violenta; b) mejorar las habilidades sociales y comunicacionales; c) promover la flexibilización de las funciones de género estereotipados; d) disminuir el aislamiento social; e) revisar creencias culturales que contribuyen a legitimar la violencia; y f) incrementar la autoestima y la asertividad. <b>Fuentes prácticas:</b> se basó originalmente en las metodologías propuestas por Sonkin y Durphy provenientes de Estados Unidos y la de David Currie en Canadá, para posteriormente modificarse según las necesidades de su entorno social y cultural.	Corsi Jorge et. al., Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención, Paidós, 1995, Argentina; Paidós, 1995.
				Consejería					
				Terapia individual	S				
				Grupo de reflexión	S				
				Médico		N			
				Legal		N			
				Sensibilización en comunidad ( <i>Outreach</i> )		N			
				Relación interinstitucional (señalar)	S				
				Participa como programa de desvío u orden judicial		N			
				Línea de ayuda		N			
				Materiales educativos en línea		N			
				Mentores		N			
*Otros (abajo)		N							

## Resultados de evaluación de programas de reeducación de hombres que ejercen violencia hacia su pareja femenina

Artículo y fuente	Tipo invest. /evaluación Y enfocado en...	Objetivos	Indicadores	Instrumentos utilizados Ya existente / desarrollado	Actividades	Resultados
<p>Urbis Keys Young. Report final: Evaluation of the learning to relate without violence and abuse program, Urbis Keys Young, Department of Justice and Community Safety in Canberra, Australia, 20 abril, 2001.</p> <p><b>*Urbis Keys Young</b> es una consultora que evalúa diversos proyectos sociales y programas públicos.</p>	<p>Evaluación del programa LTRVWA entre septiembre de 2000 y febrero de 2001.</p> <p>* Programa basado en el modelo Duluth</p>	<p>Objetivos principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Llevar a cabo la investigación preliminar sobre la eficacia del programa en términos de reducción de la reincidencia y la mejoría de la seguridad de las víctimas.</li> <li>-Obtener una idea de la forma en que el programa podría mejorarse en términos de diseño y aplicación.</li> <li>-Obtener más información sobre programas enfocados en reducir la violencia intrafamiliar.</li> <li>-Evaluar el funcionamiento del programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reducción de actitudes y comportamientos abusivos.</li> <li>-Eliminación del abuso físico o verbal y emocional.</li> <li>-Menor frecuencia del abuso físico o verbal y emocional o menos grave.</li> </ul>	<p>La metodología de evaluación estuvo comprendida por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Consultas con las principales partes interesadas en relación con el establecimiento, aplicación y operación del programa.</li> <li>-Un estudio de las víctimas, es decir, excónyuges de los participantes del programa.</li> <li>-Una encuesta de los participantes del programa.</li> <li>-Análisis de datos estadísticos sobre las operaciones del programa.</li> <li>-Comparación de los datos sobre la reincidencia entre el grupo de intervención y el grupo control.</li> </ul>	<p>Se realizó una encuesta a los hombres agresores, sólo 23 (25%) respondió. De éstos, 17 seguían en el programa, sólo seis habían completado la mayor parte del programa. Hasta 50% vivía aún con sus parejas, 20% tuvo contacto con sus exparejas. Hasta 17 respondieron que los programas enfocados en hombres violentos funcionaban, 13 señalaron que ya no eran violentos con sus exparejas, nueve notificaron que ya no agredían verbalmente a sus parejas, tres que ya no agredían a los niños, y siete nunca fueron violentos con los niños.</p> <p>Cuando se comparó la cohorte de intervención (n=85) con la de control (n=71) se encontró que 25% de la cohorte de intervención había sido acusada de otro delito de la violencia dentro de un periodo de 12 meses desde su primera visita a la corte, en contraste con 17% de la cohorte de comparación. A los 24 meses, las cifras respectivas fueron de 32% y 23%.</p> <p>Hasta 16% de la cohorte de intervención fue declarada culpable de un delito la violencia dentro de los primeros 12 meses desde su primera visita a la corte, en comparación con 6% de la cohorte de comparación. A los 24 meses, las cifras respectivas fueron comparables en términos generales en 16% y 14%.</p>	<p>No se evalúa el efecto a largo plazo o después de que los hombres dejan el programa</p> <p>El programa ha tenido un resultado positivo y, a veces, un efecto significativo en determinadas actitudes y comportamientos de los hombres que han asistido y completado el programa, así como en algunos que todavía no lo han terminado. Más importante es que el abuso físico o verbal y emocional se ha detenido, o se hacen menos frecuentes o menos graves que antes, al menos mientras los hombres asisten al programa.</p> <p>(La muestra evaluada fue muy pequeña para establecer que hay un cambio significativo en todos los hombres del programa.)</p>
<p>Gondolf E. Evaluating batterer counseling programs: a difficult task showing some effects and implications, <i>Aggression and Violent Behavior</i>, 2004;9: 605-631.</p>	<p>Evaluación de la efectividad de cuatro programas en Estados Unidos.</p>	<p>Medir la reincidencia de violencia de los hombres de cuatro programas de cuatro ciudades.</p>	<p>Frecuencia y prevalencia de la violencia (cesación de la violencia física, disminución de la violencia psicológica, reincidencia de violencia), seguimiento del hombre en el programa y cambio de actitudes de control y abuso.</p>	<p>Estudio cuasiexperimental. Diseño multicéntrico.</p> <p>La reincidencia de violencia se basó en informes de las parejas de los hombres y se confirmó la información con reportes policíacos y autorreportes.</p>	<p>La evaluación de EU consistió en un seguimiento por cuatro años para los asistentes de cuatro programas en ciudades norteamericanas (Pittsburgh, Dallas, Houston, Denver), con un total 840 agresores (luego se redujo a 618 con seguimiento de 15 y 48 meses).</p> <p>Se llevó a cabo una comparación de los hombres que recibieron una dosis mínima de consejería (menos de dos meses) con los que tuvieron dos meses o más.</p>	<p>Resultados de la comparación: Cuando se comparó a los hombres que recibieron una dosis mínima de consejería (menos de dos meses) con los que tuvieron dos meses o más, se encontró una reducción de 50% de reincidencia en aquellos que completaron el programa (36% de los que completaron el programa reincidieron contra 55% de los que abandonaron el programa).</p> <p>Del total de agresores condenados a un programa, 40% reincidió a los 15 meses, 45% a los 30 meses y 48% a los cuatro años. El hallazgo más sorprendente en esta evaluación es que la mayoría de los hombres referidos a los programas de asesoramiento reduce las agresiones en contra de sus parejas.</p>

Anexos

<p>Dobash RP, Dobash RE, Cavanagh K, Lewis R. 1999. A research evaluation of British Programmes for Violent Men, Journal Social Policy, 28, 2, 205-233, United Kingdom, Cambridge University Press.</p>	<p>Evaluación del efecto entre dos programas de atención a hombres agresores y los servicios policiales de otro tipo.</p>	<p>El estudio es diseñado para examinar si los programas dirigidos hacia los hombres tienen mayor éxito que los programas ortodoxos que utilizan penas para reducir la violencia y los comportamientos y actitudes asociados con la violencia después de un año.</p>	<p>Indicadores de éxito. General: Cambios en violencia y los comportamientos y actitudes que la acompañan durante un periodo de un año. 1. Cambio en la incidencia de violencia, 2. Cambio en el tipo de violencia puesta en práctica y sus consecuencias (comportamiento), 3. Cambio en las actitudes de los hombres.</p>	<p>Método: uso del Índice de Violencia (VAI) y el índice de Evaluación de Lesiones (Injury Assessment Index (IAI)) en los tres momentos de recolección de datos, completados por los hombres y las mujeres en el estudio. El VAI incluyó 26 actos distintos, desde amenazas agresivas y restricción forzada hasta puñetazos, patadas y uso de armas. El IAI mide las consecuencias de los actos violentos. Los 21 ítems en el IAI indica la herida y su localización sobre el cuerpo, desde moretones corporales hasta cabello perdido y heridas internas.</p>	<p>Comparación: Resultados de dos programas, mandados de la Corte (CHANGEY LDVPP), comparados con intervenciones más ortodoxas en sistemas de justicia criminal (multas, amonestar, libertad condicional cárcel). En términos más generales, el estudio fue diseñado para evaluar el impacto de un rango de formas de condenas impuestas por los sistemas judiciales sobre el comportamiento violento post-intervención por un periodo de 12 meses. El diseño, que se refiere a "grupo control no-equivalente". Los hombres y sus parejas femeninas incluidos en el estudio realizaron entrevistas durante Tiempo Uno y recibieron cuestionarios postales en Tiempo Dos (3 meses post-entrevista) y Tiempo Tres (12 meses post-entrevista).</p>	<p>Muestra de 313 personas: 84 del programa y 229 sancionados por el sistema de justicia. Dobash-Dobash-Cavanagh-Lewis (1999) concluyeron que de acuerdo con la respuesta de las mujeres, el grupo penal declaró haber usado violencia 62% al cabo de tres meses y 69% al término de un año; por el contrario, sólo 30 y 33% de los hombres sometidos a un programa de rehabilitación cometieron actos violentos en el mismo tiempo.</p>
<p><b>La cuestión del subreporte</b></p>						
<p>Heckert DA, Gondolf EW. Predictors of underreporting of male violence by batterer program participants and their partners. Journal of Family Violence, vol. 15, N° 4, 2000.</p>	<p>Localizar los predictores del subreporte de violencia de hombres que ingresan a programas</p>	<p>Determinar los predictores del subreporte en los autorreportes de los agresores que ingresan a programas de intervención.</p>	<p>Las variables utilizadas incluyen características demográficas, de personalidad, comportamientos previos, entre otras. También se identificó un subreporte cuando el hombre no informó ningún suceso de violencia pero su pareja sí.</p>	<p>Se utilizaron estas ecuaciones para predecir el comportamiento de los hombres en un seguimiento de 12 meses.</p>	<p>Para este análisis se utilizó la base de datos del estudio realizado por Gondolf (2004), arriba citado</p>	<p>Los resultados sugieren que hay sesgos sistemáticos en el informe que pueden preverse con las características socio-demográficas y de la relación en pareja. Asimismo, la predicción del subreporte es mejor en mujeres que en hombres al momento del inicio del programa. Los autores sostienen (Heckert, Gondolf, 2000) que el subreporte no se debe primeramente a las características de los individuos, sino más bien a lo que sucede dentro de la relación y los pros y contras que percibe el entrevistado al decir la verdad. En el seguimiento, la edad fue el único predictor significativo del subreporte. En general, los resultados sugieren que el subreporte está relacionado en parte con sesgos sistemáticos, pero el error aleatorio también puede deberse a la parte operativa de la entrevista.</p>

**Programas de intervención con mujeres víctimas  
de violencia de pareja y con agresores:  
experiencia internacional y mexicana**

Se terminó de imprimir en diciembre de 2008.  
La edición consta de 500 ejemplares  
y estuvo al cuidado de la Subdirección de Comunicación  
Científica y Publicaciones del INSP.

