



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional  
Programa de Profundización en  
Psicología Clínica

Propuesta de intervención para la prevención de la violencia  
familiar y de pareja en el Centro de Rehabilitación contra las  
Adicciones "Guerreros Ave Fénix A. C."

Reporte de Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Juan Donato Viniegra Epigmenio

**Directora:** Mtra. Verónica Cristina Morales Vásquez

**Secretario:** Lic. Marco Antonio Flores Mondragón

**Vocal:** Mtro. Emmanuel Arkad Pérez Guzmán



Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, 3 de Junio de 2022



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## DEDICATORIAS

A Dios, quien me ha guiado por el camino correcto, me sostiene en todo momento y me ha permitido conseguir este objetivo.

A mis padres Donato (†) y Teófila, que con su amor y sus enseñanzas, me transmitieron los principios y valores que me han forjado como la persona que soy el día de hoy.

A mis hermanos, por su compañía y sus palabras de ánimo a lo largo de mi vida.

A mi esposa Natalia, que gracias a su apoyo incondicional puedo compartir con ella la dicha de llegar a este momento.

A mis hijos Josué y Renata, que con su alegría e inocencia me inspiran cada día a ser mejor padre.

Sin olvidar a mis amigas Marisela Hernández Oviedo (†) y Teresa Pérez Villegas (†), aunque no pudieron verme cumplir este sueño, hoy hasta el cielo comparto con ellas esta gran alegría.

## AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi más profunda gratitud a la UNAM, por abrirme sus puertas y permitirme acceder a la educación superior, es un gran honor pertenecer a la máxima casa de estudios.

A la FES Iztacala, por proveerme de todos los recursos necesarios para mi formación profesional.

A la Mtra. Verónica Cristina Morales Vázquez, mi mentora durante estos últimos años de la carrera, su aliento y apoyo profesional han sido muy valiosos en mi formación académica.

Al Mtro. José Luis Sotelo Espinoza, por motivarme a continuar con mis estudios y así poder cumplir esta meta.

Al Sr. Enrique Chávez Muñoz, director del centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción contra las Adicciones”, por todas las facilidades otorgadas para la realización de este trabajo.

## Índice

Resumen .....	5
Abstract.....	5
Introducción.....	6
Capítulo 1. La violencia .....	12
1. 1. Definición .....	12
1. 2. Tipos de Violencia .....	13
1. 3. Ámbitos de violencia.....	21
1. 4. El ciclo de la violencia .....	31
1. 5. Panorama actual de la violencia familiar y de pareja en México .....	33
1. 6. El programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja .....	35
Capítulo 2. Adicción a sustancias o drogas.....	36
2. 1. Definición .....	36
2. 2. Clasificación .....	37
2. 3. Patrones de consumo .....	39
2.4. Factores de riesgo y problemas psicosociales.....	40
2. 5. Violencia familiar y de pareja y consumo de alcohol y drogas.....	42
Capítulo 3. El programa de doce pasos para el tratamiento de las adicciones.....	43
3.1. Los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) .....	43
3.2. Los Doce Pasos.....	45
3.3. El tratamiento residencial.....	50

3.4 Fortalezas y debilidades del modelo de doce pasos .....	52
Discusión .....	57
Propuesta del taller .....	62
Procedimiento .....	65
Población .....	65
Escenario.....	66
Descripción de las sesiones .....	66
Referencias .....	68
Anexos .....	74
Anexo 1. Cartas descriptivas.....	74
Anexo 2. Cuestionario de conocimientos sobre la violencia familiar y de pareja.....	111
Anexo 3. Evaluación de la violencia de pareja.....	113
Anexo 4. Consentimiento informado .....	116

## Resumen

El objetivo de la presente investigación teórica ha sido encontrar los aspectos psicológicos principales donde convergen la violencia familiar y de pareja con las adicciones para generar una propuesta de intervención psicológica que posibilite el bienestar integral en hombres que pueden presentar estos problemas y que acuden o se encuentran internados en el centro de rehabilitación "Guerreros Ave Fénix en Acción contra las Adicciones". Para conseguirlo se realizó un análisis del problema de la violencia, los tipos y ámbitos en los que se presenta, especialmente la de género contra la mujer y la que se efectúa al interior del hogar, el panorama epidemiológico actual de la violencia familiar y de pareja en México. Se expone el problema de la adicción al alcohol y drogas, su clasificación, sus efectos a corto y largo plazo, los factores de riesgo y los problemas psicosociales asociados a este fenómeno, principalmente su relación con la agresividad y la violencia. Se hace un breve repaso de la historia de Alcohólicos Anónimos (AA), el origen del programa de doce pasos y su aplicación en el tratamiento residencial para la atención de las adicciones, además de la importancia de este modelo de tratamiento en México, se presenta una explicación detallada de las fortalezas y debilidades del programa de doce pasos para justificar la fundamentación teórica que permita adaptar el programa de reeducación para agresores de pareja en una población que tiene alta probabilidad de cometer actos de violencia familiar y de pareja. Finalmente, se examina el programa de doce pasos a la luz del programa de reeducación para agresores.

**Palabras clave:** Violencia, adicción, reeducación, tratamiento residencial, doce pasos.

## Abstract

The objective of this theoretical research has been finding the main psychological aspects where family and intimate partner violence converge with addictions to generate a proposal for psychological intervention that enables integral well-being in men who may these problems occur and who come or are interned in the rehabilitation center "Guerreros Ave Fénix en Acción contra las Adicciones". To achieve this, was made an analysis of the problem of violence, the types, and areas in which it occurs, especially that of gender against women and that which is carried out within the home, the current epidemiological panorama of family and intimate partner violence in Mexico. It's exposed the problem of alcohol and drug addiction, its classification, its short- and long-term effects, the risk factors and psychosocial problems associated with this phenomenon, mainly its relationship with aggressiveness and violence. A brief review of the history of Alcoholics Anonymous (AA), the origin of the twelve-step program and its application in residential treatment for addictions care, in addition to the importance of this treatment model in Mexico, is presented a detailed explanation of the strengths and weaknesses of the twelve-step program to justify the theoretical foundation that allows adapting the reeducation program for aggressors of intimate partner in a population that is highly likely to commit acts of family and intimate partner violence. Finally, the twelve-step program is examined in the light of the re-education program for aggressors.

**Keywords:** Violence, addiction, re-education, residential treatment, twelve steps.

## Introducción

La violencia es una problemática que se presenta en múltiples formas, modalidades, ámbitos y tipos; sin embargo, la violencia hacia las mujeres es una de las más complejas y de mayor incidencia. De acuerdo con datos presentados por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2017), extraídos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), llevada a cabo en 2016, en México 66 de cada 100 mujeres de 15 años o más han experimentado al menos un incidente de violencia emocional, física, sexual, económica, patrimonial o discriminación a lo largo de su vida ejercida por parte de su pareja o de otros agresores en el entorno donde desempeñan sus actividades cotidianas.

Respecto a los ámbitos donde se presenta, la ENDIREH expone que, en los últimos 12 meses, el porcentaje de mujeres que experimentaron algún tipo de violencia en la escuela fue de 17.4%, en el trabajo 22.5%, en la comunidad 23.3%, en el entorno familiar 10.3% y por parte de su pareja 25.6%. Otros resultados respecto a esta problemática es que las mujeres con una mayor exposición a sufrir cualquier tipo de violencia son las que viven en áreas urbanas (69.3%), en un rango de edad entre 25 y 34 años (70.1%), con nivel de escolaridad superior (72.6%) o bien que no pertenecen a un hogar indígena (66.8%). El caso de la población indígena amerita una mención especial, debido a que la problemática es poco atendida, existe falta de información y brechas considerables en el derecho que tienen las mujeres a vivir una vida libre de violencia y aún no se han obtenido avances significativos en la cultura de denuncia (Bonfil et al., 2017).

En lo que respecta al panorama nacional de esta problemática, en el año 2016 en México, las entidades con mayor proporción de violencia contra las mujeres fueron Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Aguascalientes y Querétaro (INEGI, 2017). A pesar del esfuerzo del Estado Mexicano y de las instituciones que brindan apoyo a las mujeres víctimas de violencia, es evidente que actualmente la situación continúa siendo alarmante, el Observatorio de Violencia de Género en medios de comunicación

(OVIGEN, 2020), expone que el confinamiento ocasionado por el COVID-19 trajo consigo un incremento de la violencia familiar y la violencia de género en un 23.4% y de 100.7% respectivamente, también es el caso de los incidentes registrados en las líneas de emergencia: reportes de acoso u hostigamiento (66.7%), abuso sexual (28.2%), violación (15.8%) y violencia familiar (14.6%).

Hasta el día de hoy siguen existiendo múltiples motivos por los cuales no se denuncia la violencia, por ejemplo, que la víctima tenga miedo a contar su experiencia, a que no le crean, al agresor y sus reacciones, a no contar con los recursos económicos para salir adelante por sí mismas y atender a sus hijos e incluso llegar a perderlos, a que no las contraten o que las traten prejuiciosamente, al proceso legal, a que la protección que les brinden no sea segura, incertidumbre ante situaciones nuevas, vergüenza a reconocer lo que han permitido y que han sido víctimas de violencia, consideran que es preferible callar y así evitar posibles repercusiones del agresor, por consiguiente, buscan soluciones esquivando la vía punitiva, procurando en todo momento vivir tranquilas y en paz (Menchón et al., 2015).

Del otro lado del problema están los agresores, en una investigación referente al tema de la violencia de pareja desde tres perspectivas: víctimas, agresores y profesionales realizada por Boira et al. (2013), los resultados dan a conocer que particularmente, en el caso de los maltratadores sobresale el hecho de sentirse estigmatizados socialmente y tratados tendenciosamente, algunos manifiestan miedo y vergüenza de las consecuencias que su situación legal puede tener en otros ámbitos de su vida como por ejemplo, el trabajo. Son usuales entre ellos expresiones que implican la minimización del impacto de su proceder sobre la víctima y siguen teniendo problemas para manifestar empatía y comprensión ante las razones e impresiones de sus exparejas.

La violencia y el maltrato familiar ocurre en todos los países, se presenta en diversas formas y espacios sin considerar clase social, edad, raza o cultura, pero además, no es desconocido que se relacione con el consumo de alcohol, ocurriendo con mayor frecuencia dentro del hogar, este es un problema social con efectos nocivos en la salud física y psicológica de las víctimas de este fenómeno, que

es ejercida mayoritariamente por hombres en contra de la población femenina , pero también en niños, niñas y adolescentes (Herrera y Ventura, 2010).

En lo que concierne al problema de la adicción al alcohol y otras drogas, es preciso señalar que en México el panorama es preocupante, en los últimos años ha existido un incremento considerable en el consumo y se presenta con mayor frecuencia entre las personas jóvenes (INEGI, 2018), de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), publicados por la Secretaría de Salud (SSA, 2017), del año 2002 al 2016, se duplicó tanto en hombres como en mujeres el porcentaje de población de 12 a 65 años que ha consumido cualquier droga ilegal alguna vez en la vida, en la población masculina incrementó de 8 a 15.8% y en las mujeres de 1 a 4.3%.

En lo que respecta a la media de la edad de inicio en el consumo de cualquier tipo de droga, la SSA señala que también se presentaron cambios sustanciales, en el año 2002 en el hombre era de 19.8 y en la mujer de 23.6 años; para el 2016 en el caso del hombre era de 17.7 y en la mujer de 18.2 años, lo cual indica que hoy en día es más fácil acceder a ellas y que se empieza a consumir desde edades más tempranas.

Como se puede observar, el consumo de alcohol y drogas no es un problema únicamente de la población masculina; entre el 2011 y 2016, en las mujeres de entre 12 y 65 años, existió un incremento en la exposición a las drogas compradas o regaladas y en ese mismo año, 14 entidades federativas se ubicaron por encima del promedio nacional en la incidencia acumulada en el consumo de drogas ilegales entre las mujeres de 12 a 65 años, destacando Jalisco con 8.9%, Quintana Roo con 6.3%, Querétaro con 5.7% y Colima con 5.6% (INEGI, 2018).

Portillo y Martínez (s. f.), señalan que la violencia doméstica y el consumo de sustancias van a la par y que los orígenes de ambos tienen mucho en común, sin embargo, es muy complejo determinar cuál es la causa y cual la consecuencia, en algunos casos el consumo detonó la violencia familiar y en otros, los abusos psíquicos o físicos motivaron al sujeto a evadir su realidad por medio del consumo. En ambos

problemas los sentimientos más comunes que experimentan las personas y sus familiares son: culpa, vergüenza, dolor emocional, impotencia, miedo, incertidumbre y coraje, sin dejar a un lado que se prefiere minimizar, ignorar, evadir y no hablar de este tema.

Esta perspectiva es diferente a la de Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2016), quien sostiene que el consumo de sustancias y la violencia se encuentran vinculadas en un proceso circular, el abuso en el consumo de alcohol se relaciona con diversos problemas sociales, entre ellos la violencia familiar y de pareja, abandono y abuso infantil y comportamientos delictivos, ninguna es causa o consecuencia de la otra como tal, ambas comparten en común ciertos comportamientos, actitudes, expresiones, manifestaciones, consecuencias y el deterioro de la vida familiar y social del individuo.

Ya sea porque la violencia intrafamiliar y la adicción al alcohol y drogas sean vistas como problemas de causa y efecto (Portillo y Martínez, s. f.), o porque estén vinculadas en un proceso circular (CIJ, 2016), desde ambas posturas es necesario contar con los elementos teóricos suficientes y actuales que permitan presentar una propuesta de intervención psicológica, a fin de prevenir y atender las necesidades de una población que tiene un riesgo elevado de ejercer violencia de cualquier tipo y en cualquier ámbito en contra de mujeres, pero también con su pareja e hijos, como es el caso de los hombres que asisten o están internados en el centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción Contra las Adicciones A. C.”, institución que brinda tratamiento residencial a sujetos con problemas de dependencia al alcohol y drogas bajo el modelo de doce pasos de Alcohólicos Anónimos (AA), pero que no ignora otros problemas relacionados como por ejemplo, la violencia intrafamiliar.

En este siglo XXI, sigue vigente la necesidad de actuar con el fin de erradicar la violencia familiar y de pareja, es por este motivo que es preciso implementar espacios de reflexión y expresión que permitan escuchar las voces de los hombres que pudieron haber sido testigos y que actualmente puedan ser agresores, desde un punto de vista neutro, tomando en cuenta que la violencia también deja huellas y secuelas perjudiciales en ellos como por ejemplo, falta de capacidad de tener una intimidad plena y

satisfactoria con su pareja (no solo en la sexualidad sino también en otras áreas de la vida marital), miedo a perder a su familia, esposa e hijos, a sentir el rechazo de la sociedad, a ser detenidos y procesados por problemas de violencia intrafamiliar, además de los sentimientos de soledad, decepción, fracaso, coraje, ansiedad y depresión, sin dejar a un lado las dificultades que tienen para solicitar apoyo psicológico o psiquiátrico (Fernández, 2007).

El objetivo de la presente investigación teórica ha sido encontrar los aspectos psicológicos principales donde convergen la violencia familiar y de pareja con la adicción al alcohol y drogas para generar una propuesta de intervención psicológica sustentada en el programa de reeducación para agresores de pareja creado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), que posibilite el bienestar integral en hombres que pueden presentar estos problemas y que acuden o se encuentran internados en el centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción contra las Adicciones” del municipio de San Juan del Río, Querétaro.

El primer capítulo del este documento se presenta el tema de la violencia, comenzando con la definición y categorías enunciadas en el año 2003 por la Organización Mundial de la Salud (OMS); se exponen los tipos de violencia contra la mujer los cuales se encuentran plasmados en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), publicado en el año 2007 en el Diario Oficial de la Federación (DOF); se especifican los ámbitos en donde se manifiesta la violencia contra la mujer; se explica el tema del círculo de violencia desarrollado por la psicóloga Lenore E. Walker en 1979, se presenta un breve análisis del panorama epidemiológico reciente de la violencia familiar y de pareja en México, donde la pandemia ocasionada por el COVID-19 ha provocado que detonen o se agudicen las situaciones de violencia al interior de los hogares de las familias mexicanas.

Para cerrar este primer capítulo, se aborda el programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja desarrollado por el INSP, se presenta un repaso de los programas antecesores y sus objetivos, los cuales permitieron sentar las bases teórico-metodológicas para el desarrollo de un

programa reeducativo respaldado por experiencias que acontecen entre la población mexicana, pero principalmente en respuesta a la LGAMVLV, que en la fracción quinta del artículo 46 establece que la SSA tiene la obligación de otorgar servicios reeducativos integrales para víctimas y agresores.

La adicción a sustancias y drogas es el eje temático del segundo capítulo, inicia con su definición; continua con su clasificación, se presenta una lista de los tipos que existen con sus efectos a corto, mediano y largo plazo; los patrones de consumo; los factores internos y externos que ponen en riesgo a una persona; las consecuencias psicosociales en la vida del adicto en los diferentes ámbitos en los que participa y el capítulo cierra con ejemplos de investigaciones en las cuales se observa la relación existente entre la violencia familiar y de pareja y el consumo de alcohol y/o drogas dentro del círculo de violencia.

El tercer capítulo profundiza en el programa de doce pasos para el tratamiento de las adicciones, se realiza un breve repaso de los orígenes de los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA), las actividades que realizaban los primeros miembros para resolver sus problemas con el consumo de alcohol, las bases que permitieron el ascenso de la comunidad de AA hasta consolidarse como un tratamiento para la enfermedad del alcoholismo con presencia a nivel mundial. Se examina el objetivo que persigue cada uno de los doce pasos, se explican los aspectos fundamentales del tratamiento residencial, las acciones que realizan y los modelos de tratamiento utilizados para lograr su propósito, la importancia de estas instituciones en la atención de los problemas de adicción en la República Mexicana y finalmente, se presenta un análisis de las fortalezas y debilidades del modelo de doce pasos.

Para justificar la propuesta de intervención fue necesario examinar el programa de doce pasos presentado por AA para el tratamiento de las adicciones y el programa de reeducación para agresores a fin de encontrar puntos de correlación entre ambos que permitan generar una propuesta de intervención psicológica para prevenir la violencia familiar y de pareja en el centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción Contra las Adicciones A. C.”, como resultado de este análisis se encontraron los argumentos teóricos suficientes para poder llevarlo a cabo, destacando las ventajas de la aplicación de

técnicas cognitivo-conductuales y la apertura de espacios para que los hombres trabajen en el control de su enojo. Finalmente, se hace mención del conocimiento y las aptitudes que debe tener o desarrollar el profesional de la psicología que esté interesado en atender estas problemáticas.

## Capítulo 1. La violencia

### 1. 1. Definición

El fenómeno de la violencia está presente a nivel mundial, es un problema de salud pública y por consiguiente una preocupación constante para todos los países del mundo, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, instituciones de salud, sistemas de justicia y diversas disciplinas, pero también lo es para la sociedad en general, es una problemática que aunque se normaliza, no pasa desapercibida pero frecuentemente se ignora, las consecuencias que experimentan las víctimas son daños psicológicos y físicos y en el peor de los casos la muerte.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), define a la violencia cómo:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (p. 3).

A su vez, se divide en tres categorías:

**Violencia autoinfligida.** Es la que una persona realiza sobre sí misma, el individuo atenta contra su cuerpo, agrediéndose, autolesionándose e incluye también el comportamiento suicida, cabe señalar que dentro de los factores que pueden aumentar el riesgo de suicidio están: problemas familiares, pobreza, conflictos legales o laborales, pérdida de seres queridos, abuso de alcohol y drogas, antecedentes de abuso físico y/o sexual en la infancia, aislamiento social y trastornos psiquiátricos.

**Violencia interpersonal.** Son actos de agresión y/o maltrato, que una persona o grupo ejerce en contra otra u otras, esta incluye la violencia familiar y de pareja, maltrato a menores y adultos mayores, ocurre generalmente en el entorno doméstico; pero también puede ser de tipo comunitaria, es decir, que

no exista parentesco y suscitarse fuera del hogar, ya sea en la vía pública, o en instituciones como escuelas, lugares de trabajo, etc., algunos ejemplos son: la violencia juvenil, escolar y ataques sexuales.

**Violencia colectiva.** Ocurre dentro de un contexto social y tiene como propósito alcanzar objetivos políticos, económicos o sociales, incluye actos perpetrados por el estado como genocidio, represión y violaciones de derechos humanos, crimen organizado, terrorismo, guerras y conflictos sociales.

La violencia es una acción intencional, que se aprende y se refuerza, por lo general comienza de forma sutil y va en aumento, se manifiesta de forma explícita o implícita, se lastima a la víctima ya sea por medio de agresiones físicas o maltrato por medio de palabras, actitudes y gestos, puede presentarse en cualquier ámbito (escuela, trabajo, comunidad, etc.), y afecta a cualquier persona (hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes), sin importar edad, raza, sexo, género, religión o clase social; al ser algo que se aprende, la violencia se transmite de generación en generación, de padres a hijos, pero además existen otros factores que influyen como por ejemplo, la cultura, la comunidad, el contexto escolar u otras instituciones y los medios por los cuales se difunde (Fernández, 2007).

## **1. 2. Tipos de Violencia**

De acuerdo con la LGAMVLV (2007), publicada en el Diario Oficial de la Federación, los tipos de violencia que se ejercen en contra de las mujeres son: de género, psicológica, física, patrimonial, económica, sexual, reproductiva y cualquier otra forma que atente contra la dignidad, integridad y libertad de las mujeres. En este apartado, se explica detalladamente cada una de ellas.

### ***Violencia de género***

Son los actos o amenazas intencionados que ejerce una persona con el propósito de lastimar a un individuo del sexo opuesto, que puede ser de hombre a mujer o viceversa, aunque las víctimas que padecen más este tipo de violencia son mujeres, principalmente por razones sexistas y patriarcales, es bien sabido que a lo largo de la historia la mujer ha sido menospreciada, la educación y las enseñanzas

religiosas han sido sexistas, han existido leyes discriminatorias y una división muy marcada de los roles y actividades que deben realizar ambos sexos, poniendo siempre a la mujer por debajo del hombre.

En este sentido es necesario hablar del machismo y la misoginia, el primero comprende aquellas creencias, actitudes, acciones, normas y prácticas culturales que menosprecian y discriminan a la mujer en comparación con el hombre, por su parte la misoginia es el rechazo, odio y perjuicio hacia las mujeres, producto también de creencias y actitudes sexistas. Al igual que la violencia se aprende, lo mismo ocurre con el machismo, se transmite de padres a hijos y se refuerza en múltiples formas y se presenta también en todos los ámbitos, se gesta desde el entorno doméstico, donde existen condiciones de desigualdad al atribuir la responsabilidad total a la mujer de las labores del hogar (incluyendo la crianza), y por otra parte el hombre disfruta de ciertos privilegios por ser el proveedor de los recursos económicos para los gastos de manutención del hogar (Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres [CONAVIM], 2016).

Existen diversos mitos acerca de la masculinidad, falsas creencias que los varones aprenden desde edades tempranas, por ejemplo, se les enseña que ellos son biológicamente superiores y que valen más que las mujeres, que tienen que demostrar su poder con el uso de la fuerza física y la competencia con otros hombres, que se deben mantener firmes y no expresar los sentimientos que están experimentando, que la comunicación basada en emociones y afecto físico es algo femenino y débil y por consiguiente debe evitarse, que no se debe mostrar afecto hacia otros hombres, se les impone la sexualidad y la interacción sexual con las mujeres, la homosexualidad y el afeminamiento son inadmisibles para el machismo, que el sexo y la hipersexualidad son características de la identidad masculina y que el papel esencial del hombre es ser proveedor familiar y el de la mujer los quehaceres domésticos y la crianza de los hijos (Romero y Durand-Smith, 2009; Téllez, 2017).

El machismo afecta tanto a mujeres cómo a hombres, en el caso de la mujer produce sufrimiento a nivel psicológico y tiene cómo consecuencias baja autoestima, inseguridad, falta de motivación,

angustia, sentimientos de culpabilidad e incrementa el riesgo de padecer estrés, ansiedad, depresión o algún otro trastorno psicológico; impacta en la salud física por medio de manifestaciones psicósomáticas, pero también afecta y deteriora otras áreas cómo las relaciones interpersonales con la familia, amistades y la sociedad (Águila et al., 2016).

En el caso de los varones, pueden experimentar conflictos profundos al no poder cumplir con las expectativas que supone ser un hombre, como por ejemplo, incapacidad para pedir ayuda, competir e intentar controlar a sus semejantes ocasionando problemas en sus relaciones interpersonales, homofobia, restricciones en su conducta sexual y afectiva, preocupación exagerada por el trabajo y el éxito, descuido y dificultades en su salud física y mental, limitaciones para expresar sus emociones o negar a otros la posibilidad de hacerlo, por consiguiente, temor y vergüenza para abordar y hablar de experiencias emocionales dolorosas (Romero y Durand-Smith, 2009).

### ***Violencia Física***

Son aquellas acciones intencionadas y frecuentes, en las que el agresor utiliza la fuerza física, cualquier objeto o arma (navaja, cuchillo, pistola, palo, etc.) para controlar, imponer y oprimir a una persona. Se caracteriza por golpes, empujones, pellizcos, nalgadas, bofetadas, patadas, ahorcamientos e intentos de asfixia, puede provocar lesiones internas y/o externas en el cuerpo, discapacidad y la muerte de la víctima. Es la que se identifica con mayor facilidad, debido a las evidencias tangibles que presentan las personas afectadas, que pueden ser desde quemaduras, moretones, cortaduras, fracturas, dislocaciones, etc., quienes además experimentan miedo a que se repitan los sucesos, se mantienen en un constante estado de alerta, angustia y preocupación, lo cual puede ocasionar estrés, ansiedad, depresión, insomnio, cefaleas, taquicardias y trastornos digestivos (LGAMVLV, 2007; Fernández, 2007).

### ***Violencia Psicológica***

Se refiere a aquellas actitudes o desatenciones que atentan contra la estabilidad psicológica de la persona, puede ser verbal y no verbal. El agresor ataca por medio de burlas, ofensas, insultos,

humillaciones, devaluaciones, amenazas y gritos; pero también a través de gestos, miradas, expresiones y posturas de desaprobación; actitudes como la indiferencia, los celos, el rechazo, comparaciones ofensivas, infidelidades y restricciones ya sea de amistades, familia u oportunidades de desarrollo como la escuela o el trabajo; además de negligencias, abandono y descuidos. La víctima puede percibirse a sí misma como tonta o culpable de la situación, acompañada de episodios de tristeza y soledad, depresión, el aislamiento familiar y social, baja autoestima y conducta suicida (Fernández, 2007).

La violencia psicológica no necesariamente tiene que ser explícita, también puede presentarse en forma de micromachismos, que son acciones minúsculas, sutiles, silenciosas, disfrazadas, casi imperceptibles frecuentemente realizadas por hombres de forma consciente o no, pero en ambos casos tiene como objetivo dominar, manipular, controlar, abusar e imponer condiciones a la pareja afectiva.

De acuerdo con Bonino (2004), pueden ser:

- a) **Utilitarios.** Aprovechándose del comportamiento doméstico femenino tradicional.
- b) **Encubiertos.** Donde el objetivo se oculta pero pretende imponer verdades masculinas o forzar la disponibilidad de la mujer.
- c) **De crisis.** Se agrede de forma pasiva por medio del chantaje, el victimismo y la lastima.
- d) **Coercitivos.** Se impone, obliga e intimida para retener el poder a través de la fuerza psicológica o la moral masculina.

Los celos son una forma de ejercer control sobre la pareja y uno de los factores que influyen para que se desate la violencia en las relaciones amorosas, se presentan ante una posible amenaza que ponga en riesgo a la relación; el celoso es una persona insegura, desconfiada, con baja autoestima e introvertida que tiene miedo o sospecha una posible infidelidad por parte de su pareja sentimental, cuando confirma sus sospechas despliega sentimientos de rencor y venganza, puede reaccionar violentamente y agredir física, psicológica e incluso privar de la vida a su pareja (Guillen et al., 2021).

Las huellas que deja la violencia psicológica no son tangibles cómo en el caso de la física, pero esto no quiere decir que no tenga consecuencias graves para las víctimas, los daños psíquicos también son devastadores y más aún si se trata de menores de edad, ya que impacta profunda y negativamente su desarrollo físico, psicológico y social, no es de extrañarse que cuando un varón que presenció o fue víctima de violencia crezca tenga este tipo de comportamientos hacia el sexo opuesto y específicamente con su pareja y en el caso de la mujer que se involucre con varones que ejerzan algún tipo de violencia en contra de ella.

### ***Violencia Sexual***

Se define como cualquier tipo de acción, comentario o insinuación que transgreda y dañe el cuerpo y/o la sexualidad de otra persona sin su consentimiento, quebrantando su libertad, dignidad e integridad física, generalmente es ejercida por el hombre, deja secuelas físicas y emocionales muy profundas en las víctimas, que en su mayoría son mujeres, niñas, niños y adolescentes y puede presentarse en cualquier ámbito como por ejemplo, el entorno doméstico, en la vía pública o en lugar de trabajo (LGAMVLV, 2007).

La violación es la forma más conocida de violencia sexual, el agresor introduce forzosamente el pene, los dedos o cualquier otro objeto a la vagina, el ano o la cavidad bucal de la víctima, sin el consentimiento de esta, es por medio del uso de la fuerza física que el violador satisface sus impulsos sexuales, generalmente amenaza y culpabiliza a la víctima para que el hecho se mantenga oculto y no se revele, haciendo todo lo posible para evitar las consecuencias morales y legales, en algunos casos el acto se repite varias veces y por mucho tiempo, lo que ocasiona daños y secuelas emocionales que permanecen por el resto de la vida de la persona afectada (Fernández, 2007).

La violencia sexual también puede ser infantil, de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2014), implica toda acción o contacto sexual entre un niño, niña o adolescente y una persona mayor que ejerce dominio sobre él o ella, el abusador incita verbalmente, manosea, abusa sexualmente,

exhibe sus genitales o muestra contenido pornográfico a la víctima, utiliza estrategias y se vale de amenazas, seducciones, chantajes, engaños, violencia física o psicológica, aprovechándose de la inmadurez psicosexual o de la situación de vulnerabilidad del infante, para obtener su aprobación y lograr su propósito. El abuso sexual infantil, se caracteriza por un desequilibrio de poder entre la víctima y el agresor, quien además posee conocimientos más adelantados del significado y alcance de la conducta sexual y a diferencia de las relaciones consensuadas no existe una gratificación sexual recíproca (Intebi, 2007).

La violación y el abuso sexual pueden presentarse al interior del entorno doméstico, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, el agresor puede tener un parentesco familiar o civil con la víctima (incesto), puede ser el padre, padrastro, hermano, hermanastro, tío, primo, abuelo, etcétera; se ha detectado que un elevado porcentaje de personas que consumen drogas tienen antecedentes de abuso sexual y que en la mayoría de los casos el delito fue cometido por adultos cercanos (Fernández, 2007).

También pueden presentarse violaciones en la intimidad del lecho conyugal, esto es cuando la mujer es presionada y obligada a tener relaciones o realizar actos sexuales con su pareja cuando ella no lo desea, el agresor se vale de la fuerza física y/o poder para obligar, someter, dominar y controlar a su cónyuge, situaciones que incluso pueden presentarse desde el noviazgo, se debe señalar además que la violencia sexual no ocurre de manera aislada; al respecto, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, s. f.), sostiene que la mayoría de las mujeres que sufren violencia sexual, experimentan también otros tipos como la psicológica, económica, patrimonial y/o física.

Es preciso señalar que una gran cantidad de delitos sexuales no se llegan a denunciar, debido a que implica demostrar la culpabilidad del sujeto, es decir, deben comprobar que ellas no aprobaron la relación sexual y además que las autoridades muestran demasiada tolerancia al comportamiento masculino, además del miedo y la vergüenza que llegan a experimentar al contar su experiencia y que no

se les crea o que se les revictimice, temen las posibles reacciones y represalias por parte del agresor y finalmente que el proceso judicial es largo, agotador y que muchas veces el acusado no recibe castigo.

A pesar de esto, Castañer & Griesbach (s. f.), reafirman la importancia de la denuncia, primordialmente para detener el delito, en muchas ocasiones la denuncia es la única forma de frenar el abuso o la violencia, además de que es probable que el agresor tenga más víctimas, por lo que puede ayudar a prevenir más casos y algo fundamental que no se debe olvidar es que la víctima tiene derecho a la justicia y esto incluye también a niños, niñas y adolescentes.

### ***Violencia económica***

Son los actos y omisiones que ejerce el agresor sobre las personas que dependen económicamente de él, ignorando o desatendiendo sus necesidades de alimentación, ropa, vivienda y acceso a la salud. A las víctimas se les limita o priva de los recursos necesarios para subsistir dignamente, afectando su supervivencia, la figura masculina (que por lo general funge como proveedor), es el encargado de tomar las decisiones en torno a la distribución del dinero, se agrede a la pareja cuando se le restringe económicamente y no se le permite tomar decisiones, se obstaculiza su desarrollo profesional y laboral o acceder a un trabajo remunerado, se le pide cuentas acerca de todo lo que gasta o se les obliga a asumir el crianza y manutención de los hijos, este tipo de violencia va acompañada de humillaciones verbales y frases hirientes (LGAMVLV, 2007; Fernández, 2007).

### ***Violencia patrimonial***

Otro tipo de violencia es aquella que atenta contra el patrimonio de las víctimas, el agresor puede apropiarse y disponer de los bienes de su pareja sin su consentimiento, hurtando, despojando, destruyendo, rompiendo o reteniendo objetos, documentos personales, falsificando firmas, bienes comunes, valores o recursos económicos que son preciados o necesarios para la persona afectada, de uso compartido o para la manutención del hogar, las consecuencias en las mujeres de este tipo de violencia

son problemas de baja autoestima e incapacidad para tomar decisiones de forma autónoma, privándolas de vivir una vida digna (Procuraduría General de la República [PGR], 2017).

### ***Omisiones y abandono***

Las omisiones que existen por parte de uno o ambos progenitores hacia las personas que dependen de ellos, son de igual relevancia que la violencia, el maltrato por omisión se da cuando se ignoran o no se atienden las necesidades básicas para subsistir, en ocasiones las víctimas no tienen acceso a servicios educativos o de salud; ni una alimentación adecuada, viven en la pobreza y son obligados a trabajar, pero además, son vulnerables a diversos tipos de violencia física y psicológica, abusos y hasta explotación sexual, ocasionando daños físicos y psicológicos irreversibles, impactando negativamente en su desarrollo negándoles la posibilidad de vivir una vida digna (Fernández, 2007).

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana (NOM-046-SSA2-2005), el abandono se presenta cuando un progenitor o tutor que tiene obligaciones legales no da cumplimiento a estas y desampara injustificadamente a uno o varios miembros de su familia. El abandono no se presenta únicamente en niños, sino también en adultos mayores y familiares con alguna discapacidad, los signos más frecuentes son: mala alimentación, desnutrición, dejarlos solos o sin atención cuando necesitan cuidados especiales, falta de higiene, negligencias, en el caso de los infantes el desarrollo psicológico y físico no es el esperado para su edad, sus necesidades médicas y vacunas no son atendidas a tiempo o si se realiza se hace de forma tardía (Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH], 2009).

La violencia contra la mujer no se presenta solamente en una sola forma, generalmente en un solo caso pueden combinarse varios de los tipos de violencia que se han mencionado en este capítulo, por ejemplo, una agresión sexual puede ir acompañada de violencia física y psicológica, o estar vinculada con otras problemáticas como el consumo de alcohol o drogas; puede ser tanto de forma transversal como longitudinal, impactando las diferentes dimensiones de quien la experimenta, afecta su vida afectiva, emocional, psicológica, social, familiar y profesional. Las mujeres víctimas que se revelan o resisten a la

violencia, pasan a escenarios peores debido a las diferencias de fuerza física con sus agresores y/o son amenazadas para que no denuncien, prefieren salvaguardar su vida y la de sus hijos esperando que en algún momento esta problemática se acabe o se resignan a vivir de esta forma.

### **1. 3. Ámbitos de violencia**

Como ya se ha planteado en líneas anteriores, la violencia se transmite de generación en generación, aquellos padres que han experimentado violencia son más propensos a repetir los mismos patrones en contra de sus hijos. Actualmente, es todavía un método permitido para la crianza y educación, se castiga y/o golpea a los hijos para corregir malas conductas, su uso se ha normalizado y justificado para resolver conflictos, se puede hacer presente en cualquier lugar, ya sea en la vía pública o al interior del hogar, en el trabajo, el colegio, la calle o el transporte público. A continuación, se exponen los principales ámbitos y escenarios donde se hace presente cualquier tipo de violencia contra la mujer.

#### ***Violencia escolar***

Uno de los escenarios más relevantes donde se presenta el problema de la violencia es el contexto escolar, puede ser efectuada por cualquier miembro de la comunidad educativa y en cualquier dirección, ya sea de docente a alumno o viceversa, de docente a docente o de alumno a alumno, o cualquier otro sujeto que integra dicha comunidad, se puede dar al interior de las aulas, pasillos, jardines o cualquier otra área al interior e incluso en zonas aledañas a la escuela, los actos de violencia más frecuentes son: intimidaciones, violencia y acoso sexual, agresiones físicas, verbales o con armas, pandillerismo, violencia o discriminación por género, raza o condición socioeconómica.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021), las formas de violencia y acoso en el entorno escolar son:

- a) **Físicas.** Por medio de agresiones explícitas intencionales, por ejemplo: puñetazos, patadas, destrucción de bienes, etc.

- b) **Psicológicas.** Agresiones verbales o emocionales, como, por ejemplo, burlas por la apariencia física o insultos, amenazas, humillaciones, etc.
- c) **Sexuales.** Burlas mediante bromas, comentarios, gestos e insinuaciones de carácter sexual, intimidación, acoso, toqueteos no deseados, coerción y violación.

El acoso escolar puede definirse como “un comportamiento intencional y agresivo que tiene lugar de manera repetida contra una víctima” (UNESCO, 2021), es la forma más frecuente de violencia en el ámbito educativo. Por lo regular, uno o varios alumnos agreden e incomodan a otro compañero de forma reiterada, la víctima es incapaz de defenderse ya sea por falta de habilidades para hacerlo, por la posición en que se encuentra o que es superado en número o en fuerza, se atemoriza a la víctima por medio de intimidaciones, amenazas, chantajes, manipulaciones, agresiones o ataques; se manifiesta a través de golpes, insultos, aislamiento, apodos, mensajes amenazadores, insultantes o con contenido sexual, difusión de rumores o secretos, y puede efectuarse también en espacios virtuales, como las redes sociales y los videojuegos.

La UNESCO menciona que además de la violencia escolar, existen situaciones que pueden agravar la repetición del círculo de violencia, por ejemplo, problemas familiares y económicos, consumo de sustancias, abandono y violencia doméstica, entre otros. Las consecuencias en las víctimas son: bajo rendimiento académico, sentimientos de exclusión y rechazo, deseos de abandonar sus estudios, en la salud tiene un impacto más emocional que físico, son más propensos a estar aislados, presencia de pensamientos suicidas, mayor consumo de tabaco, alcohol y/o drogas en las siguientes etapas de su vida.

### ***Violencia laboral***

Otro ámbito donde también se hace presente la violencia de género contra la mujer es en los lugares de trabajo. En México, diariamente millones de mujeres salen a trabajar, ya sea de manera formal o informal, dependiente o independiente, con el propósito de desarrollarse laboral y profesionalmente para obtener un ingreso económico que les permita subsistir y solventar sus necesidades; con el problema

de la normalización de la violencia, el machismo, la misoginia y que los puestos de poder estén ocupados en su mayoría por hombres, ha ocasionado que las mujeres enfrenten periódicamente algún evento relacionado con la violencia en el trabajo.

La violencia laboral es ejercida por aquellas personas (principalmente varones), que tienen una relación de trabajo con la víctima, que puede ser su jefe o compañero, y abarca aquellos actos u omisiones derivados del abuso de poder que impactan en la autoestima, la salud, integridad, dignidad, libertad y seguridad de la afectada, impidiendo su desarrollo laboral o profesional y atenta contra la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres (LGAMVLV, 2007). Puede presentarse desde dos situaciones diferentes; la primera es que sean objetos de maltrato, discriminación y acoso por parte de sus jefes o colegas y la segunda ser víctimas de inequidad de género en su trabajo y por consiguiente las condiciones, derechos y oportunidades laborales estén debajo de las que tienen los hombres (Velázquez y Díaz, 2020).

Al igual que otros tipos de violencia contra la mujer se presenta en forma de amenazas, intimidación y humillaciones, pero incluye también incluye otros actos propios del ámbito laboral, por ejemplo, explotación, descalificación del trabajo, ataques a la reputación, moobing, negación de derechos y permisos (como el periodo de lactancia materna), discriminación de género, agresiones físicas o verbales, hostigamiento y acoso sexual; se debe mencionar que en el caso del hostigamiento existe una relación de subordinación, el agresor abusa de su posición jerárquica y expresa conductas sexuales físicas o verbales sin el consentimiento de la víctima, y por otra parte, en el acoso sexual no existe esta subordinación, pero si el abuso del poder.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS, s. f.), señala que la violencia laboral, el hostigamiento y el acoso sexual quebrantan los derechos fundamentales de la mujer: a la no discriminación por razón de sexo, a la intimidad, a la dignidad y a la salud; pero también puede provocar efectos negativos en la salud física y mental, afectando su rendimiento laboral, y por consiguiente no

trabajan de forma óptima, las mujeres permiten y toleran este tipo de situaciones debido a la necesidad de conservar su empleo y prefieren no denunciar por el temor a represalias por parte del agresor, a que no les crean o ser juzgadas, sienten confusión, sentimientos de rabia, impotencia y culpabilidad, lo cual puede afectar gravemente su permanencia en el trabajo y su bienestar físico y emocional.

### ***Violencia comunitaria***

Los espacios públicos como la calle, el transporte público, el mercado, el centro comercial o cualquier otro lugar no están exentos de situaciones o eventos donde puede presentarse algún tipo de violencia contra la mujer; son zonas que ellas pueden percibir cómo inseguras ya sea por que hayan sido víctimas o presenciado algún tipo de acontecimiento violento, no existe seguridad para transitar por estos lugares, por un miedo a sufrir agresiones físicas y verbales.

De acuerdo con la PGR (2017b), la violencia comunitaria contra la mujer abarca cualquier acción que pueda causar daños o sufrimiento físico, sexual, psicológico o la muerte de la víctima; transgrede sus derechos fundamentales, propicia la discriminación, denigración, marginación y exclusión de las mujeres y niñas, puede presentarse en espacios públicos o privados, este apartado se enfocará en los espacios públicos, donde por lo regular la violencia es ejercida principalmente por varones desconocidos.

Es importante señalar que una de las manifestaciones de la violencia de género contra la mujer en los espacios comunitarios es el acoso callejero, este se realiza por medio de palabras, silbidos, comentarios indeseados y acciones que remarcan las desigualdades de género y las someten, obligándolas a abandonar el lugar, modificar y limitar sus recorridos y horarios, a acompañarse de un varón para no sentirse desamparadas, cambiar su forma de vestir y guardar silencio, genera sentimientos de miedo, temor, impotencia y rabia (Evangelista-García, 2019).

Además del acoso callejero, otras manifestaciones de violencia son las burlas, las conductas agresivas y ofensivas o con la intención de intimidar, prohibir el acceso a ciertos lugares públicos o de recreación, orillándolas a cambiar sus rutinas cotidianas o dejar de hacer actividades por miedo a ser

violentadas en la vía pública limitando su derecho de transitar libremente y disfrutar cualquier espacio público o privado. De acuerdo con INMUJERES (2016), las actividades que más dejaron de hacer las mujeres de 18 años o más en el año 2014 por temor ser víctimas de algún delito fueron: salir de noche, llevar efectivo o tarjetas de crédito, salir a caminar, visitar parientes y amigos, tomar taxi, ir al teatro o al cine, viajar por carretera, usar transporte público y en algunos casos dejar la escuela.

La cultura machista también se manifiesta en los espacios públicos, influye en la revictimización de las mujeres que han experimentado algún tipo de violencia comunitaria; el machismo coloca al hombre en una posición superior respecto a la mujer y en consecuencia, ellas deben de tolerar el acoso callejero, hostigamiento sexual, la discriminación o cualquier otro tipo de violencia, el agresor justifica o minimiza sus acciones o incluso hace alarde de ellas; en muchas ocasiones se responsabiliza a la mujer de haber sufrido violencia con frases como: “ella tuvo la culpa por andar sola”, “eso le pasa por vestirse así”, entre otras. Las personas que son testigos de este tipo de eventos prefieren ignóralos y no involucrarse por temor a represalias por parte del agresor (PGR, 2017b).

### ***Violencia Institucional***

Antes de abordar los ámbitos de violencia que son de particular interés para la presente investigación, se hará mención de otras manifestaciones de violencia de género contra la mujer que se hacen presentes en distintos ámbitos, uno de ellos son las instituciones gubernamentales; al respecto la LGAMVLV (2007), señala que la violencia institucional incluye cualquier acto u omisión que realice un servidor público que discrimine a la mujer en razón de su género, entorpeciendo o imposibilitando de ejercer sus derechos de acceso a las leyes, políticas o servicios públicos cuyo propósito sea la atender, indagar, castigar y erradicar cualquier manifestación de violencia.

### ***Violencia política***

Por otra parte, la violencia política contra la mujer en razón de género, incluye los actos u omisiones que restringen, invalidan o merman la facultad legítima de la mujer a hacer uso de sus derechos

políticos y electorales, ocurre tanto en el ámbito público o privado y es perpetrada por agentes de estado, colaboradores, partidos políticos o sus representantes, medios de comunicación o cualquier persona o grupo (LGAMVLV, 2007), algunos ejemplos de este tipo de violencia son: registro simulados de candidatas que posteriormente renuncian y ceden su cargo a suplentes hombres, registro de mujeres en distritos perdedores, amenazas a candidatas que han sido electas, inequidad de distribución de tiempos en medios de comunicación, desigualdad en la distribución de recursos para campañas, presionar y obligar a una mujer a firmar documentos o aprobar decisiones contrarias a su voluntad o a la ley (Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, [TEPJF], 2016).

### ***Violencia digital***

Hoy en día las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) han adquirido una gran relevancia en la vida cotidiana de las personas, los espacios virtuales y las redes sociales son indispensables para el trabajo, la escuela y el entretenimiento, pero también lo son para otro tipo de actividades que pueden atentar contra la salud y la dignidad de las personas, particularmente poblaciones vulnerables como mujeres, niños, niñas y adolescentes. La violencia digital es un fenómeno relativamente reciente y se ha agudizado debido a la facilidad con la que se puede conocer e interactuar con otras personas sin importar el horario y el país o lugar de residencia.

Al respecto, la LGAMVLV (2007), menciona que todos los actos dolosos realizados por medio de las TIC's, que dañen la integridad, dignidad e intimidad de las mujeres, incluyendo la invasión de la privacidad, la distribución, difusión y/o comercialización de contenido íntimo sin el consentimiento de la víctima y que pueden ocasionar daños psicológicos y emocionales son manifestaciones de violencia digital. El acoso cibernético comprende mensajes o llamadas ofensivas, publicación de información personal, críticas por apariencia física o clase social, insinuaciones o propuestas sexuales, suplantación de identidad, contacto mediante identidades falsas, rastreo de cuentas, provocaciones, recibir contenido sexual, entre otros.

En el año 2017, el INEGI realizó por tercera ocasión el Módulo sobre Ciberacoso (MOCIBA), con el objetivo de conocer la prevalencia de acoso cibernético durante el último año en hombres y mujeres en un rango de edad entre 12 y 59 años. Se estimaba que en ese año la población objeto de estudio era de 84.5 millones, de esta cifra el 70% había utilizado internet en los últimos tres meses, de este porcentaje el 16.8% mencionó haber vivido durante los últimos doce meses algún evento de acoso cibernético, por consiguiente, fue preciso investigar la prevalencia por sexos, que en el caso de los hombres fue de 16% y en mujeres de 17.7%, del total de usuarias de internet consultadas que experimentaron ciberacoso la mayor prevalencia se presentó en los rangos de edad de 20 y 29 años (35%), 12 a 19 años (32.6%) y 30 a 39 años (18.7%), estando más expuestas a experimentar situaciones como insinuaciones o propuestas sexuales (30.8 %) y recibir fotos y videos con contenido sexual (23.9%) (INEGI, 2017b).

### ***Violencia de pareja***

Al interior de la vida matrimonial o de pareja también puede manifestarse cualquier tipo de violencia, a pesar de ser un problema alarmante de salud pública todavía existen muchos prejuicios, creencias sociales y culturales que no permiten visualizar su magnitud real. Se presenta más frecuentemente de lo que se cree, es ejercida mayoritariamente por los varones en contra de las mujeres, ocasiona daños físicos, sexuales y psicológicos en la víctima, no es una problemática exclusiva de un sector de la población, puede presentarse en cualquier hogar sin importar condición socioeconómica, religión o cultura y en cualquier etapa de la relación sentimental, noviazgo, matrimonio, concubinato o una vez finalizada por divorcio o separación.

Se considera relación de pareja a todo vínculo amoroso entre dos personas, sin importar el sexo o género, donde se comparten pensamientos, sentimientos y emociones de tipo romántico, estilos de vida, caricias físicas y sexuales, por consiguiente, la interacción entre los participantes se vuelve algo íntimo, privado y propio de la relación, inicia con el noviazgo y este puede prolongarse y consolidarse mediante el matrimonio o concubinato hasta formar una nueva familia con o sin hijos.

Es de conocimiento común (al menos en la sociedad Mexicana), que las relaciones de pareja deberían estar basadas en el amor, la fidelidad, el respeto, la comprensión y la aceptación de las decisiones del otro; pero no siempre es así, con el paso del tiempo suelen suceder diversos eventos, dificultades y circunstancias que inciden en el funcionamiento de la relación, al compartir ciertas actividades, compromisos y responsabilidades con la otra persona, es muy poco probable que no se presenten situaciones molestas, tensiones y conflictos derivados de la interacción cotidiana y conforme la relación avanza estos se pueden ir agudizando y ocasionar que se detone la violencia ya sea de un miembro hacia otro o de forma recíproca.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), sostiene que la violencia infligida contra la pareja incluye las acciones, gestos y actitudes dentro de una relación romántica de pareja y que puede o no ocasionar daños físicos, psicológicos o sexuales al miembro más vulnerable de la relación, se caracteriza por agresiones físicas, violencia sexual, maltrato emocional, chantajes y conductas controladoras. Señala además que existen diversas razones por las cuales la víctima no se separa de su agresor, entre ellas: miedo a represalias, falta de recursos económicos, falta de apoyo de familiares u organizaciones de gobierno, estigmatización y revictimización y la esperanza de que su situación cambiará algún día; las consecuencias en las víctimas pueden ir desde las lesiones y problemas de salud física, hasta el detrimento de la salud mental e incluso puede tener efectos negativos en la salud sexual y reproductiva de la mujer.

En la opinión de Fernández (2007), en el hombre existen factores individuales, relacionales, ambientales y socioculturales que incrementan el riesgo de ejercer violencia en contra de su pareja, como por ejemplo, el hecho de haber sido testigo o experimentado cualquier tipo de violencia durante la infancia, haber sido víctima de abuso sexual, haber sido rechazado y poco querido, tener un padre que consumiera alcohol o drogas y/o que fuera poco afectivo o se encontrara ausente, teniendo como consecuencias baja autoestima, repetición de patrones de conducta violentos y consumo de alcohol o

sustancias psicoactivas en la vida adulta, los hombres agresores demuestran pocas habilidades para comunicarse eficazmente, problemas de control de ira, comportamientos hostiles e intolerantes, arraigo a los roles tradicionales y a la idea de la superioridad del hombre sobre la mujer.

En este mismo sentido es importante que el agresor aprenda a identificar las situaciones de riesgo que pueden detonar su conducta violenta, como por ejemplo, cuando le molestan las salidas o relaciones familiares o amistosas de su pareja incluyendo la convivencia con otros hombres, cuando ejerce un rol “paternalista” y considera que su cónyuge no lo obedece, que ella toma decisiones que no le competen o reprenderla por no cumplir sus responsabilidades domésticas incluyendo la crianza y educación de los hijos, cuando la chantajea emocionalmente o sexualmente culpabilizándola y señalándola como que es celosa, que siempre llora por todo y/o que ella le es infiel, presionándola cuando no quiere tener intimidad sexual, cuando se molesta por que estudie o trabaje y que perciba más ingresos económicos que él (Fernández, 2007).

La violencia de pareja en sus diferentes manifestaciones también puede ocurrir durante la etapa del embarazo, las consecuencias físicas y psicológicas en la salud del feto o de la madre son: aborto espontaneo, sangrado vaginal, infecciones uterinas, parto prematuro, traumatismo fetal, bajo peso al nacer, acceso tardío a servicios de salud y mortalidad (del feto, de la madre o ambos), en este mismo sentido es necesario mencionar que la mujer encinta es más vulnerable a padecer estrés, depresión y adicción al tabaco, alcohol y drogas. La violencia doméstica durante este periodo y después del nacimiento puede tener resultados perjudiciales a largo plazo en el desarrollo integral del menor, es posible que crezca en un hogar y entorno social donde sea testigo o víctima de actos violentos (OPS, 2013).

### ***Violencia en el noviazgo***

El noviazgo es el comienzo de la relación amorosa y se presenta principalmente en la pubertad y la adolescencia, es en esta etapa cuando los y las adolescentes están experimentando constantes cambios físicos, cognitivos, sociales, etc., y se ven en la obligación de explorar para conocer más de sí mismos, sus

cuerpos y sus necesidades, buscan vincularse afectiva y socialmente con quienes lo rodean principalmente con sus pares, se vuelve indispensable establecer una relación romántica con una pareja, de la cual se enamoran y con quien comparten gustos e intereses, y además, se tiene la idea de que la felicidad y el amor harán que la relación perdure.

El cerebro adolescente se caracteriza por estar transformándose continuamente, en los jóvenes son comunes los actos impulsivos, lo cual dificulta que puedan reconocer cuando se encuentran ante situaciones que puedan representar un riesgo para ellos o los que los rodean, al no contar con una adecuada madurez psicológica, es difícil que puedan identificar cuando están ejerciendo o siendo víctimas de violencia por parte de su pareja durante la etapa del noviazgo.

De acuerdo con Fernández (2007), algunas manifestaciones de violencia de pareja son ya visibles desde esta primera etapa de la relación, por ejemplo, los celos, los cambios bruscos de humor, la necesidad de controlar la relación, restricción de amistades, humillaciones, manipulación, chantajes, entre otros, pero en la mayoría de los casos todas estas señales se minimizan y se justifican con frases como: “es celoso porque tiene miedo de perderte”, “tú lo hiciste enojar por que le hablaste a esa persona”, “cuando nos casemos va a cambiar”, “le pegó porque estaba borracho”, entre otras, esto se puede repetir muy constantemente sin que la persona afectada lo identifique y haga algo para detener lo que realmente está ocurriendo.

### ***Violencia familiar***

Además de la pareja, dentro del núcleo familiar pueden habitar niños, niñas, adolescentes, personas mayores o con algún tipo de discapacidad que por sus condiciones de salud, limitaciones físicas o encontrarse en edad escolar dependen económica y emocionalmente de adultos (particularmente los progenitores), quienes son los responsables de atender y satisfacer sus necesidades básicas, pero en cualquiera de los casos es posible que sean testigos o víctimas de violencia en cualquiera de sus manifestaciones por parte de uno de sus cuidadores, de ambos o de algún otro familiar.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2012), define a la violencia familiar cómo “el uso intencionado y repetido de la fuerza física o psicológica para controlar, manipular o atentar en contra del algún integrante de la familia”, al igual que en todos los ámbitos donde se suscita la violencia esto trae secuelas físicas y psicológicas para las víctimas, pero en este apartado se profundizará en los efectos perjudiciales que ocasiona en el desarrollo de los menores de edad, quienes son una población vulnerable y no alcanzan a comprender plenamente, ni tampoco pueden impedir lo que está sucediendo en su entorno familiar.

Pinheiro (2006), menciona que al ser la infancia una etapa en la que no se ha alcanzado la madurez física y el hecho de que el agresor sea más fuerte que la víctima, la desigualdad en este aspecto implica que las lesiones pueden ser más severas y ocasionar daños funcionales, discapacidad e incluso la muerte, todo acto de violencia física y sexual trae consigo secuelas a nivel psicológico y el impacto en esta área es muy grave, el niño puede experimentar sentimientos de dolor emocional, aislamiento, abandono, rechazo, tristeza, miedo, inseguridad, ansiedad, angustia, traumas y pánico; a nivel conductual, enuresis, trastornos del sueño y vigilia, problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar y a nivel social, aislamiento, problemas de habilidades sociales y que sean víctimas de violencia o acoso en otros entornos como por ejemplo la escuela.

Los efectos severos y a largo plazo en la salud física y mental en el adulto derivados de estar expuesto a actos de violencia durante la infancia son: discapacidad, lesiones cerebrales, retraso del desarrollo, problemas de salud reproductiva, mayor riesgo de abuso de alcohol y drogas, comportamientos delictivos, violentos o de alto riesgo, trastornos de alimentación, sueño o estrés postraumático, depresión, ansiedad, baja autoestima, ideación e intentos de suicidio (Pinheiro, 2006).

#### **1. 4. El ciclo de la violencia**

La violencia familiar y de pareja no es un fenómeno únicamente vertical, sino también transversal y ascendente, es decir, puede repetirse periódicamente durante mucho tiempo y aumentar en forma de

espiral o cíclica; en múltiples ocasiones es sumamente difícil para las víctimas poner un alto a este problema, debido a los lazos íntimos que comparten con el agresor, ya sea que dependan de él emocional y económicamente o que no cuenten con los recursos o el apoyo necesario para detener los actos de violencia, y por otra parte, el temor a ser juzgadas por sus familiares y amigos y a las amenazas y represalias por parte del perpetrador.

Para entender mejor este fenómeno, en este apartado se profundizará en el tema del ciclo o círculo de la violencia, es un concepto desarrollado por la psicóloga norteamericana Lenore E. Walker en el año 1979 y se divide en tres fases: tensión, agresión y reconciliación o luna de miel.

Fernández (2007), explica en que consiste cada una de ellas:

- a) **Tensión.** Esta fase se caracteriza por el inicio y el aumento progresivo de las fricciones y los conflictos de pareja, los motivos pueden ser diversos, por ejemplo, problemas de comunicación, económicos, sexuales, relacionados con la crianza, etc., los desacuerdos entre la pareja incrementan gradualmente y la violencia se hace presente a través de actos, gestos, ligeros empujones, descalificaciones u otras conductas, la víctima tiende a sentirse molesta, desesperada, tensa y con miedo, los hijos e hijas al no comprender totalmente la situación se sienten confundidos, se esconden o tratan de llamar la atención, por su parte, el agresor se muestra intolerante, irritable, explosivo, celoso y exigente.
- b) **Agresión.** En esta fase, el perpetrador ejerce explícitamente la violencia contra las víctimas. Las manifestaciones de violencia continúan aumentando progresivamente hasta llegar a su máxima expresión, es en este punto donde el agresor pierde el control sobre sí mismo y actúa de forma impulsiva con la intención de causar daño físico o emocional, ya sea por medio de gritos, empujones, golpes, etc., la víctima se asusta, se paraliza o intenta defenderse o pedir ayuda, los hijos se sienten indefensos, con miedo, huyen o

intentan detener el conflicto, las secuelas emocionales y físicas de esta fase en los afectados suelen ser devastadoras.

- c) **Reconciliación o luna de miel.** Esta fase inicia una vez terminado el conflicto y que el agresor ha exteriorizado todo su malestar por medio de la violencia. Arrepentido y con remordimiento pide perdón, promete cambiar y expresa afecto, busca la manera de justificar su comportamiento responsabilizando al alcohol, las drogas o cualquier otra cosa que se le ocurra, por su parte la víctima siente rabia, enojo, culpa y puede aferrarse a la idea de que todo cambiará, los niños pueden experimentar vergüenza, humillaciones, culpa y coraje, los miembros de la pareja resuelven sus diferencias y se comprometen a tratarse mejor, y así sucede durante un tiempo, pero nuevamente reaparecen las tensiones, estalla la violencia y vuelven a reconciliarse.

Estas fases se pueden repetir prolongadamente e ir en aumento por muchos años sin que se resuelvan los conflictos de forma efectiva. Incluso la mujer víctima de violencia puede culparse del comportamiento de su pareja, sentirse incapaz de poner un alto y de terminar la relación, prefiere callarse, encubrir, tolerar y justificar maltratos, con la esperanza de que algún día la situación mejore o por miedo a que empeore, pasando por alto las consecuencias físicas y emocionales para ella y sus hijos.

### **1. 5. Panorama actual de la violencia familiar y de pareja en México**

Con la aparición en el escenario mundial del virus SARS-CoV2, la humanidad se vio afectada en la forma en que realizaban sus actividades cotidianas. La propagación del virus trajo como consecuencia una pandemia a inicios del año 2020, los gobiernos nacionales se vieron obligados a emprender acciones sanitarias con el objetivo de aminorar la transmisión del virus y proteger la vida de las personas. Las medidas de aislamiento y el confinamiento, orillaron a las instituciones educativas y organizaciones laborales a cerrar sus espacios y trasladar sus actividades a los hogares, pero es posible que estas acciones de resguardo hayan tenido efectos adversos en la vida familiar, específicamente para las mujeres, niñas,

niños y adolescentes quienes pudieron experimentar la aparición o el agravamiento de situaciones de violencia al empeorar las condiciones de estrés económico y tensión familiar (INEGI, 2020b).

De acuerdo con el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP, 2020), en México, en el primer trimestre del 2020 se registraron un total de 170,214 llamadas por incidentes de violencia familiar, lo cual representa un incremento importante en comparación con el mismo periodo de los dos años anteriores, en el 2019 se contabilizaron 155,178 y en el 2018 fueron 156,488 llamadas. Otro dato relevante es que, de enero del 2015 a abril del 2020, se observó un incremento en los presuntos delitos de violencia familiar a nivel nacional, siendo el mes de marzo del 2020 en el que se reportaron 20,232 casos, esto representa un aumento importante en comparación con el mismo mes de los años anteriores.

Gómez y Sánchez (2020), confirman que, en la República Mexicana, el confinamiento ocasionado por la pandemia del COVID-19, suscitó el incremento en los presuntos delitos de violencia familiar. El aislamiento, las limitaciones de movilidad, el estrés y otros factores han provocado situaciones difíciles que han tenido que afrontar las familias mexicanas, por lo que consideran fundamental ejecutar programas que permitan prevenir, abordar y erradicar este tipo de delitos, además de identificar los motivos que incitan la violencia al interior del hogar buscando reducir los daños físicos y psicológicos que esta produce.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Seguridad Pública (ENSU) en 2021, exponen que se han registrado cambios positivos estadísticamente significativos en el periodo de enero a septiembre del 2021 en comparación con el mismo periodo del año anterior, mientras que en el 2020 el 9% de los hogares mexicanos sufrió violencia en el entorno familiar, para el 2021 bajó a 7.5%; algo similar ocurrió en los casos donde las víctimas eran menores de edad, disminuyó de 24.5% a 15.3%, también se identificaron cambios en el caso de la población mixta de 18 años y más, de enero a septiembre del 2020, el 7.8% de este sector de la población sufrió violencia en el entorno familiar, para el mismo periodo, pero del 2021,

bajó a 6.4% y en el caso específico de las mujeres de 18 o más, descendió 2%, pasó de 9.2% a 7.2%. En el 49.5% de los casos de la población mixta de 18 o más, el principal agresor(a), fueron personas sin parentesco, seguido por el esposo(a) o pareja sentimental con 21.9% (INEGI,2021).

### 1. 6. El programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja

México destaca por ser de los primeros países de América Latina en ofrecer atención psicoeducativa y psicoterapéutica a hombres que ejercen violencia intrafamiliar, fue a inicios de la década de los noventa cuando se fundó el primer grupo para hombres agresores, con el propósito de hacer un espacio de reflexión dirigido específicamente a este sector de la población (Valdez et al.,2013). La tabla 1 presenta los principales modelos y programas que sentaron las bases para el desarrollo del programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja.

**Tabla 1.**

*Programas de atención y modelos de intervención para hombres que ejercen violencia en México.*

Nombre	Objetivo
Programa de Hombres Renunciando a su Violencia (PHRV)	Cambiar las formas de masculinidad generando espacios de reflexión y acción con y entre hombres, enfocados en la sensibilización y en la producción de conocimiento teórico-metodológico sobre la vida de los hombres y las relaciones de género.
Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF)	La protección de quienes vive o vivieron violencia familiar y la reeducación de los hombres que la generan.
Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo (CIVA)	Brindar atención psicoterapéutica a generadores de violencia familiar para disminuir o erradicar la violencia (psicoemocional, física y sexual) contra la pareja, los niños o cualquier otro miembro de la familia.

Nota: Elaborado a partir del documento “Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores” (Híjar y Valdez,2008). [http://www.mercops.org/Vigentes/2.Programas\\_intervencion\\_mujeres.pdf](http://www.mercops.org/Vigentes/2.Programas_intervencion_mujeres.pdf)

La UAPVIF y el CIVA son programas creados por las dependencias gubernamentales, en el caso del primero la atención grupal o individual tiene tres características: a) terapia especializada con enfoque de género y sistémico, b) terapia breve y de emergencia de forma individual, grupal e intervención en crisis y c) terapia reeducativa; en el caso de CIVA, brinda atención psicológica a hombres que ejercen violencia de su pareja o hacia sus hijos y en algunos casos que han sido sentenciados por agresiones, con el objetivo de detener los actos de violencia intrafamiliar (Híjar y Valdez, 2008).

En el año 2007, en un hecho histórico se aprobó en México la LGAMVLV, que en la fracción quinta del artículo 46 establece que la Secretaría de Salud deberá otorgar servicios reeducativos integrales para víctimas y agresores, con el propósito de que puedan volver a reincorporarse a la vida pública social y privada, para el año siguiente, se requirió la participación del INSP, para desarrollar un programa de reeducación dirigido a apoyar a mujeres que hayan experimentado violencia familiar y de pareja, y a la par, otro subprograma para atender a la población masculina que comete actos de violencia en cualquiera de sus manifestaciones en contra de su cónyuge, hijos o hijas (Valdez et al., 2013).

Fue en el 2010, después de la aplicación de un programa piloto y un taller de capacitación a equipos estatales de la República Mexicana que se presenta el manual del “Programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja”, cuyo objetivo principal gira en torno a la reeducación de víctimas y agresores, hombres y mujeres, por medio de un plan de aprendizaje a fin de desarrollar habilidades, actitudes y conductas que permitan establecer relaciones de pareja en condiciones de igualdad (Híjar y Valdez, 2010).

## **Capítulo 2. Adicción a sustancias o drogas**

### **2. 1. Definición**

La adicción a sustancias o drogas es otro problema de igual importancia que está estrechamente vinculado con la agresividad y la violencia, se define como “el consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que producen, entre otras cosas modifican el funcionamiento

del cerebro y su estructura, provocando conductas peligrosas” (IMSS, s. f.). El uso excesivo de sustancias tiene como principales efectos la alteración del comportamiento, la percepción, las emociones, el estado de ánimo, el razonamiento y otras funciones cognitivas. Algo que se debe mencionar es que la persona puede ser adicta a uno o varios tipos de drogas, las cuales son introducidas al organismo en diferentes formas, ya sea por inhalación, ingestión, contacto, administración parenteral y endovenosa, provocando cambios en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central (SNC).

## 2. 2. Clasificación

De acuerdo con CIJ (2020), se clasifican de la siguiente manera:

**Por su origen.** Pueden ser naturales o sintéticas; dentro de las primeras podemos mencionar el opio, la marihuana, el peyote, entre otras; por otra parte las sintéticas son aquellas que son elaboradas a base de sustancias químicas en laboratorios clandestinos y tienen efectos que son potencialmente peligrosos para el organismo de quien las consume, entre ellas se encuentran el éxtasis, anfetaminas, metanfetaminas, etcétera.

**Por su regulación.** Las drogas pueden ser legales o ilegales, dentro del primer grupo se ubican el alcohol y el tabaco, estas se encuentran a la venta para el público que es mayor de edad (aunque su uso puede comenzar mucho antes, incluso desde la infancia); por otra parte dentro del grupo de drogas ilegales se encuentran la marihuana, la cocaína, la heroína, los inhalables y opiáceos, las cuales su consumo no recetado por un médico, fabricación, distribución y venta está prohibido en México y representa un delito.

**Por sus efectos.** De acuerdo con las reacciones que ocasionan en el SNC, se clasifican en tres grupos distintos:

**Estimulantes.** Provocan una aceleración general del SNC, se produce un incremento de la energía, causan en el sujeto una sensación de bienestar, excitación, felicidad y ansiedad; pero por otra parte

disminución del apetito, estados de pánico, alteraciones de sueño, conducta violenta, elevación de la presión sanguínea y taquicardias; entre ellas se encuentran la nicotina, la cafeína, anfetaminas y cocaína.

**Depresoras.** Desaceleran el funcionamiento adecuado del SNC produciendo un efecto relajante, la actividad nerviosa se efectúa de forma más lenta, lo cual se puede apreciar en la respuesta de los reflejos; alteraciones de la percepción, el descontrol de las funciones motoras (mareos, caídas, tropezones, pérdida del equilibrio, etc.), y el entorpecimiento del lenguaje, aquí se ubican el alcohol, la marihuana, los ansiolíticos, opioides, inhalables, barbitúricos, benzodiazepinas e hipnóticos.

**Alucinógenos.** Este tipo de drogas alteran el estado de conciencia, lo que ocasiona cambios intensos en la percepción sensorial, el sujeto experimenta una distorsión de la realidad, es decir, percibe objetos o sensaciones que no existen (alucinaciones visuales y/o auditivas), además de alteraciones violentas del estado de ánimo; los hongos, el LSD y los derivados de cannabis son las principales drogas que pertenecen a este grupo.

En la tabla 2 se presenta una lista de los efectos a corto, mediano y largo plazo por cada tipo de droga, aunque es preciso señalar que estos varían de un individuo a otro, debido a que existen factores ambientales y personales que también influyen directamente en la persona que consume, como por ejemplo, el tipo, cantidad y calidad de la droga, el periodo de tiempo de consumo, el lugar y la situación en que se realice, la edad, el sexo, la personalidad, el estado de ánimo, entre otros (CIJ, 2020).

**Tabla 2.**

*Efectos de las drogas a corto, mediano y largo plazo (Cruz et al., 2018).*

<b>Tipo de droga</b>	<b>Corto plazo</b>	<b>Mediano y largo plazo</b>
Tabaco	Sensación de alerta, incremento de la presión arterial y la frecuencia cardiaca, pérdida del apetito.	Diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, manchas amarillas en dientes, dedos y uñas.

Alcohol	Relajación, euforia, desinhibición, pérdida del equilibrio, somnolencia, reflejos lentos, disminución del apetito.	Enfermedades hepáticas, gastrointestinales y cardiovasculares, diversos tipos de cáncer (de colon, laringe, hígado o mama).
Inhalables	Euforia, relajación, irritación de la mucosa nasal, mareo, náuseas, pérdida del equilibrio, cambios del estado de ánimo.	Irritación crónica de las vías respiratorias, ansiedad, depresión, pérdida de la memoria, dificultad de comprensión, dolores musculares.
Marihuana	Euforia, relajación, risa incontrolable, agudización de los sentidos, aumento del apetito y de la frecuencia cardíaca, resequedad bucal y alteraciones de sueño.	Tos, bronquitis, enfisema pulmonar, deterioro de la memoria, falta de motivación similar a un trastorno depresivo persistente.
Cocaína	Aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, dilatación de pupilas, disminución del apetito, insomnio, impulsividad, sensación de grandeza, ansiedad.	Pérdida de peso, desnutrición, alteraciones del ritmo cardíaco, enfermedades del corazón, perforación y pérdida del tabique nasal, deterioro de la memoria y la concentración.
Estimulantes de tipo anfetamínico	Euforia, pérdida del apetito y el sueño, estado de ánimo inestable, dilatación de pupilas, respiración agitada, irritabilidad, agresividad, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial, delirios de persecución.	Pérdida de peso, lesiones en la piel, pérdida de piezas dentales, ataques de pánico, ansiedad y depresión, deterioro en la capacidad de toma de decisiones, problemas cardiovasculares, derrames cerebrales y embolias.

Nota: Elaborado a partir del documento “Lo que hay que saber sobre drogas” (Cruz et al., 2018), disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Saber\\_sobre\\_drogas\\_2018.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Saber_sobre_drogas_2018.pdf)

### 2. 3. Patrones de consumo

Para comprender las diferentes fases por las que transita una persona para convertirse en adicta, es necesario identificar los patrones de consumo; en este rubro, los términos utilizados son: uso, abuso, y dependencia; el primero se refiere al consumo ocasional, aislado, habitual, recreativo o experimental

de sustancias sin que esto genere una dependencia; el segundo es el consumo compulsivo traspasando los límites socialmente aceptados, ocasionando problemas en los diferentes ámbitos y con las personas que conviven con el individuo; y finalmente, en la tercera se presenta tolerancia, es decir, el sujeto necesita aumentar la dosis para llegar a experimentar el mismo efecto que antes sentía con una cantidad menor, y dependencia, que puede ser física o psicológica, incluye síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos, teniendo como consecuencia la pérdida de control en el consumo y problemas severos en la familia, la escuela, el trabajo, personales, etcétera (Fernández, 2016).

Es importante saber que en la adicción además de la tolerancia, se presentan el *Craving* y el síndrome de abstinencia, el primero se define como una necesidad psicológica o un deseo intenso y obsesivo por volver a experimentar los efectos de determinada droga o sustancia; en el caso del síndrome de abstinencia, el adicto experimenta taquicardias, sudoración, dolores de cabeza, angustia y ansiedad por la falta de droga.

El circuito de recompensa cerebral ocupa un rol vital en el proceso adictivo, su activación depende de estímulos que pueden ser internos o externos, pero también de las conductas que le resulten placenteras al sujeto, se libera una cantidad considerable de dopamina (neuroquímico que proporciona una sensación de placer), provocando un comportamiento adictivo que obliga al individuo a repetir incesantemente aquellas acciones o experiencias que le ocasionan dicho efecto placentero (CIJ, 2020).

#### **2.4. Factores de riesgo y problemas psicosociales**

Existen factores internos (individuales) y externos (sociales) que aumentan la posibilidad de que una persona comience, mantenga o incremente el consumo de sustancias psicoactivas, dentro del primer grupo se localizan los trastornos psicológicos o psiquiátricos (por ejemplo, de conducta, de ansiedad, depresivos, etc.) y las características de la personalidad del individuo como: impulsividad, irritabilidad, agresividad, dificultades para manejar el estrés y solución de conflictos; el segundo grupo abarca los ámbitos sociales donde se relaciona el individuo, la familia, los amigos, la escuela o el trabajo, la

comunidad y la sociedad, algunos ejemplos de factores de riesgo externos causantes o vinculados con la adicción a sustancias o drogas son: los problemas de violencia doméstica, la falta de afecto familiar, los familiares y/o amigos adictos, la falta de motivación y sentido de pertenencia a un grupo como por ejemplo la escuela, además de la disponibilidad y facilidad con que se accede a las drogas (CIJ, 2020).

Por otra parte, las drogas no solo afectan la salud física y psicológica del adicto, también tienen un impacto negativo en su vida psicosocial y en la de los que están a su alrededor. Progresivamente, la adicción se convierte en el eje central de las actividades que realiza la persona, a medida que esta avanza el adicto descuida otras áreas como la escuela, el trabajo, sus actividades recreativas y las relaciones interpersonales especialmente con sus familiares.

En este sentido, García (2014), señala que además de las consecuencias a corto y a largo plazo en la salud física y mental por el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, el sujeto adicto suele tener dificultades con la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad, menciona también que es conveniente realizar un análisis de los problemas psicosociales que se derivan o que tienen estrecha relación con la dependencia a sustancias o drogas, para este autor los más relevantes son: relaciones de pareja deficientes, violencia doméstica, maltrato infantil, negligencias, descuidos, bajo rendimiento académico, abandono escolar, baja productividad o absentismo laboral, carencias económicas o inadecuada distribución de recursos del hogar, violencia comunitaria, robos, riñas, conductas sexuales violentas, etcétera.

También es ineludible mencionar el hecho de que una cantidad importante de recursos económicos se destinan para la adquisición de alcohol y drogas; y en el caso de las personas con una condición socioeconómica baja esto trae como resultado serios desajustes en el ingreso familiar, a pesar de esto, el adicto hará todo lo posible con tal de conseguir los recursos suficientes para seguir consumiendo y satisfacer las exigencias de su organismo, como por ejemplo, tomar las pertenencias

comunes o de algún otro miembro de la familia para venderlas, cometer actos delictivos, asociarse con grupos criminales e incluso volverse distribuidores (narcomenudistas), entre otros.

## **2. 5. Violencia familiar y de pareja y consumo de alcohol y drogas**

No es desconocido el vínculo profundo y complejo que existe entre la adicción al alcohol y drogas y la violencia familiar y de pareja (aunque esta pueda presentarse con o sin consumo), así lo demuestran diversas investigaciones, por ejemplo, un estudio realizado por Tenenbaum (2018), sobre la delincuencia juvenil, violencia familiar y mercado de trabajo, en el apartado 4.2 respecto a la disociación entre la violencia y el cuidado del hogar, presenta reseñas de casos de mujeres víctimas de violencia de género, física, negligencias y abandono por parte de sus parejas quienes además eran adictos al alcohol o a las drogas.

Por otra parte, Saldaña y Gorjón (2020), realizaron una investigación cuantitativa aplicando una encuesta a 321 mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja sentimental en el ámbito familiar, uno de los objetivos del estudio fue identificar las causas que pueden ser la razón por la cual el hombre ejerce violencia de pareja, del total de participantes encuestadas, el 53%, es decir, 170 mujeres señalan que su pareja frecuentemente es violenta a causa de las adicciones.

Como se puede observar, es común que donde se presenta la adicción a sustancias o drogas se manifiesta también la violencia familiar y de pareja en cualquiera de sus tipos, la primera como una enfermedad y la segunda como una serie de conductas aprendidas. Por consiguiente, es preciso destacar que ambos problemas deben o deberían ser relevantes para la salud y la opinión pública, principalmente por el gran impacto que tiene en las personas cercanas y familiares del adicto y/o agresor, ya que no permiten que las víctimas puedan crecer y desarrollarse de forma integral, y que tampoco puedan convivir de forma pacífica y armoniosa.

Para concluir este capítulo, es necesario señalar que la adicción se conecta completamente con el ciclo repetitivo y ascendente de la violencia, así lo reafirman Portillo y Martínez (s. f.), quienes

consideran que cuando existe tensión (fase 1), está presente la presión moral y la necesidad de drogarse, cuando estalla la violencia (fase 2), el agresor puede estar bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva y en la fase de reconciliación o luna de miel (fase 3), una de las promesas más comunes del adicto es detener su consumo de alcohol y drogas.

### **Capítulo 3. El programa de doce pasos para el tratamiento de las adicciones**

#### **3.1. Los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA)**

A principios de la década de 1930, se presenta un cambio radical en las ideas que se tenían hasta ese entonces acerca del alcoholismo, es en esta época donde surgen diversas hipótesis que lo clasifican como una enfermedad (cabe señalar que en aquellos años predominaba la visión moralista del problema del alcohol), entre los más importantes avances en la investigación científica destaca el trabajo del Dr. William D. Silkworth, quien señalaba que existen factores biológicos y psicológicos que influyen en el origen y mantenimiento del alcoholismo, además de que el deseo compulsivo por beber es de carácter orgánico y que la solución al problema es la abstinencia total, principios que siguen vigentes hasta la actualidad (CIJ, 2018).

El nacimiento de la comunidad de AA, se remonta al 10 de junio de 1935, fueron William Griffith Wilson (Bill W.) un corredor de bolsa y el Dr. Robert H. Smith un médico cirujano (Bob S.) quienes dieron inicio al primer grupo en la ciudad de Akron, Ohio en Estados Unidos, ambos habían tenido serias dificultades por su manera de beber, lo cual tuvo como consecuencia un deterioro en su salud física y psicológica, además de problemas familiares, laborales, económicos y en la comunidad; fue Bill el primero en encontrar una solución a su problema de alcoholismo gracias a lo que él denomina un “despertar espiritual”, el cual lo ayudó a obtener y mantener el estado de abstinencia y lo define como una transformación gradual, profunda y operante en la existencia del enfermo alcohólico, además implica un cambio de personalidad, sentimientos, actitudes y conductas, y que esta transformación difícilmente pudo realizarla por sí mismo (AA, 2008).

Wilson (1957), menciona que una vez que adquirió la abstinencia total y con el objetivo de prevenir una recaída, se enfocó en transmitir a otros alcohólicos las acciones que había realizado para recuperarse de su condición: admitir la derrota, realizar un inventario moral, confesar los defectos de personalidad, reparar los daños causados, necesidad de ser útil y ayudar a otros a creer y depender de Dios, las cuales fueron extraídas de los cuatro principios absolutos que pertenecían a los Grupos Oxford, honestidad, pureza, desinterés y amor, estos grupos pretendían practicar un cristianismo más genuino y estaban enfocados en ayudar a cualquier persona incluso aquellas con problemas de alcoholismo; sin embargo años después, Wilson y los primeros miembros de la comunidad de AA profundizaron en el contenido de estos principios, los adaptaron y desarrollaron el programa de doce pasos específicamente para tratar la enfermedad del alcoholismo.

Como se menciona en el párrafo anterior, en la necesidad de preservar su estado de abstinencia, Wilson se concentró en ayudar a otros individuos con problemas de alcoholismo, en un viaje a Akron conoció a Bob, quien era médico de profesión y que había intentado resolver sus dificultades de múltiples formas sin lograr un resultado exitoso, durante la conversación Bill expuso los principios del Dr. Silkworth respecto al alcoholismo y de la desesperanza de quien lo padece, ocasionando que Bob buscara la solución permanente a su situación, posteriormente trabajaron juntos para ayudar a varios más y así se formaron pequeñas agrupaciones de personas con un problema común, cuyo objetivo primordial era ayudar a otros a alcanzar el estado de sobriedad, logrando que para el séptimo año de la existencia de AA se contara con una cifra de 8000 individuos recuperados y en total abstinencia (Wilson, 1957).

Hoy en día la comunidad de AA cuenta con presencia en más de 180 países, con más de 123,000 grupos y más de dos millones de miembros (AA, 2022), dentro de sus filas se pueden encontrar hombres y mujeres de cualquier edad; de diferentes condiciones sociales, económicas y culturales; y de cualquier creencia religiosa (incluso aquellos que no profesan ninguna religión o se consideran ateos), es por medio de sesiones de terapia grupal (que usualmente son por las noches), que los miembros hablan de temas

vinculados con el alcoholismo, sus experiencias y las consecuencias del abuso en el consumo de alcohol y/o drogas; pero no es el único tema del que se discute, también se habla de aquellos problemas que se presentan en otros ámbitos de su vida diaria una vez estando en abstinencia, por ejemplo, en el trabajo, con la pareja, la familia, con la comunidad, la escuela, problemas económicos, emocionales, entre otros.

Es preciso mencionar que aparte de la línea tradicional de grupos de AA, actualmente existen diversos tipos de agrupaciones que tienen como propósito atender el problema de las adicciones, por ejemplo, los grupos de 24 horas o anexos, de cuarto y quinto paso, Drogadictos Anónimos (DA), Narcóticos Anónimos (NA); pero además, han surgido múltiples ramificaciones de otros grupos que atienden problemas distintos de acuerdo con las necesidades de las personas que no precisamente son alcohólicos, por ejemplo, Neuróticos Anónimos (NA), Comedores Compulsivos Anónimos (CCA), Jugadores Anónimos (JA), Fumadores Anónimos (FA), Compradores Compulsivos Anónimos (CCA), Adictos Sexuales Anónimos (ASA), Codependientes Anónimos (CA); pero en todos ellos el programa de doce pasos es la columna vertebral para su recuperación, el cual han adaptado para conseguir este propósito (Rosovsky, 2009).

### 3.2. Los Doce Pasos

Los doce pasos son una guía que muestra las acciones que debe realizar la persona que está interesada en dejar de beber para mantenerse en abstinencia, pero no solo implica el hecho de conseguir la abstinencia, sino que además llegue a sentirse pleno y mejore en otros ámbitos de su vida. La tabla 3 presenta el encabezado de cada uno de los pasos que propone AA con sus respectivos objetivos para tratar la enfermedad del alcoholismo.

**Tabla 3.**

*Los Doce Pasos de AA y sus objetivos.*

<b>Paso</b>	<b>Objetivo</b>
1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.	Que el sujeto acepte que tiene dificultades con el consumo de alcohol y que como resultado de esto también ha perdido el control de su vida. Se hace

---

	<p>énfasis en la importancia de reconocer la incapacidad para resolver su problema, pero también en el hecho de alertar y prevenir de las consecuencias a los más jóvenes y a los miembros que se encuentran en una etapa de alcoholismo más temprana.</p>
<p>2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.</p>	<p>Que el individuo se convenza de que requiere la ayuda de un grupo de personas con las que comparte un problema en común y de un poder superior a él, en este punto las creencias religiosas toman un papel relevante por lo cual debe analizarlas, así como también identificar los momentos en que su conducta no ha sido racional o de acuerdo con lo que es socialmente aceptado.</p>
<p>3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.</p>	<p>Que tal como lo comprenda, el individuo haga uso de sus creencias en un Dios (generalmente de las transmitidas durante la infancia), lo que se requiere es que coloque todos sus pensamientos y acciones bajo la vigilancia de determinados dogmas morales y religiosos.</p>
<p>4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.</p>	<p>Que el sujeto realice un análisis detallado y honesto de los acontecimientos su vida, lo cual demanda hacer un recuento de los eventos y experiencias que han marcado su historia personal y plasmarlas en papel, incluye áreas como la sexualidad; aspectos materiales, económicos, emocionales, sociales y familiares; además de los resentimientos con otras personas que lo agravaron física y emocionalmente.</p>
<p>5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.</p>	<p>Que el sujeto acepte los errores que ha cometido, conversando con una persona profesional o alguien con más experiencia dentro del programa</p>

---

---

	<p>de AA, de los acontecimientos plasmados en el cuarto paso. Sus creencias religiosas toman un lugar central, se rescatan valores morales como el amor, la comprensión, la tolerancia, el respeto, el perdón, la honestidad y la empatía, los cuales el individuo empieza a sentirse capaz de ponerlos en práctica.</p>
<p>6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.</p>	<p>Como resultado de los dos pasos anteriores, la persona obtiene una lista de “defectos de carácter”, es decir, las fallas en su conducta que son repetitivas y que atentan contra su bienestar o el de los demás, en este listado también están aquellos actos que van en contra de sus enseñanzas morales o religiosas; debe realizar un esfuerzo por detener aquellos comportamientos que lo acercan a una recaída.</p>
<p>7. Humildemente le pedimos a Dios que nos librase de nuestros defectos.</p>	<p>Con ayuda de sus convicciones religiosas en un Dios, solicita a este que le proporcione la capacidad de realizar las acciones pertinentes para evitar que siga cometiendo los mismos actos.</p>
<p>8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido, y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.</p>	<p>La persona tiene que reflexionar en aquellas situaciones en las que ocasionó algún daño de índole físico, sexual, moral, emocional, material, etcétera (con o sin los efectos del alcohol), para realizar una lista de las personas a las que ofendió y estar preparado para reparar los daños provocados.</p>
<p>9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.</p>	<p>En este paso el sujeto acude personalmente a enmendar los perjuicios ocasionados a las personas de su lista del octavo paso en la medida de lo posible siempre y cuando no cause un</p>

---

	impacto negativo o daño mayor, implica pedir disculpas, pagar deudas, etc.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitimos inmediatamente.	Que la persona periódicamente continúe realizando un autoanálisis moral para identificar sus errores, conductas inadecuadas y ejecute las acciones pertinentes para corregir si es que se está desviando del camino que ha elegido.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad y nos diese la fortaleza para cumplirla.	Para AA fortalecer los vínculos religiosos es uno de los pilares más importantes dentro de la recuperación del adicto, el onceavo paso sugiere hacer uso de enseñanzas como la oración y la meditación para adquirir el impulso necesario que le dé un sentido a su existencia, vivir dignamente y cumplir este propósito.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar el mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.	Se indica al individuo que ejecute un cambio de pensamientos y actitudes, esto traerá como consecuencia una vida respetable, integra y plena que beneficiará a él y a aquellos con quienes convive; el segundo objetivo de este paso es que divulgue el mensaje de ayuda a aquellas personas que aún tienen problemas con la enfermedad del alcoholismo.

Nota: Elaboración propia a partir del documento "Doce pasos y doce tradiciones" (AA, 2015), disponible en <http://aaserenidadtrupe.org/libro/doce-pasos-y-doce-tradiciones.pdf>

Ahora, es necesario señalar algunos puntos importantes y recomendaciones que deben tomarse en cuenta dentro de la práctica del programa de doce pasos de AA:

- a) Son sugeridos, es decir que la persona tiene la libertad de llevarlos a cabo o no.
- b) No hay un plazo determinado de tiempo para cubrirlos, puede realizarlos en el momento que lo decida y repetirlos continuamente de acuerdo con sus necesidades.
- c) En caso de una recaída, se recomienda volver a empezar desde el primer paso.

- d) No pueden cumplirse tal cual, al pie de la letra, esto debido a que la interpretación de la literatura de AA resulta ser subjetiva, cada persona puede darle su propio significado y este depende de múltiples factores relacionados con cada caso, por ejemplo, sexo, edad, condición socioeconómica, nivel de estudios, grado de adicción y otros problemas vinculados como violencia familiar, trastornos emocionales, etcétera.
- e) Su contenido, busca trabajar a la par con situaciones y dificultades que giran en torno a la vida cotidiana del alcohólico, por consiguiente, incluye los ámbitos donde él está presente como es el familiar, laboral, vida de pareja, entre otros.

Es necesario mencionar que además de los doce pasos, existen “las doce tradiciones”, que son los estatutos de AA para que los grupos puedan operar y tener un orden en sus actividades comunitarias sin vulnerar la autonomía de los miembros, estos principios permiten que el grupo perdure y deben ser importantes para todos los asociados, tanto los antiguos como los nuevos, en ellos se promueve el bienestar común, los requisitos para formar parte de la comunidad de AA, las condiciones y aspectos se deben tomar en cuenta para establecer los reglamentos internos de cada grupo, el objetivo primordial de AA, la distribución de los gastos económicos, su postura ante polémicas públicas y la confidencialidad o anonimato de todo lo que se comparte en las reuniones (AA, 2015).

Estas “doce tradiciones”, dan la libertad a cada grupo de operar y realizar sus actividades a como mejor consideren para beneficio de sus miembros, siempre y cuando se respeten los principios esenciales de AA. Es necesario resaltar que aunque el programa de doce pasos es el pilar de estas agrupaciones, cada una de ellas puede tener diferencias al momento de aplicarlo, por otra parte, no existe una reglamentación obligatoria para la conformación de grupos, cualquier miembro o persona con un conocimiento básico o pocos meses de abstinencia puede abrir uno y transmitir los principios del programa de acuerdo con su forma de entenderlo, es por esta razón que hay grupos que aunque tengan los mismos principios pueden operar de maneras muy diferentes, esta variedad puede ser muy

enriquecedora para algunos pero muy confusa para otros, es por este y otros motivos que el programa de AA no ha estado exento de críticas y controversias internas y externas.

### **3.3. El tratamiento residencial**

México se destaca en América latina por tener una de las redes más grandes de tratamiento contra las adicciones, la cual está compuesta por las Unidades Médicas Especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), los Centros de Integración Juvenil (CIJ) y los centros no gubernamentales. Existen dos alternativas de tratamiento para atender los problemas de adicción: el ambulatorio y el residencial, el Estado Mexicano brinda atención ambulatoria por medio de las UNEME-CAPA y los CIJ, por otra parte, el tratamiento residencial es otorgado en 11 unidades de hospitalización de CIJ y 40 unidades residenciales públicas, pero se debe de considerar también a los que son operados por la iniciativa privada y organizaciones de sociedad civil que, que al año 2020, estaban contabilizados 2219 establecimientos en toda la República Mexicana (Comisión Nacional Contra las Adicciones, [CONADIC], 2021).

El tratamiento residencial está dirigido a atender aquellas personas que tienen una dependencia física y psicológica al alcohol y/o drogas, el sujeto es internado en una institución y atendido bajo un modelo terapéutico que puede ser suministrado por profesionales de la salud, adictos en recuperación en condición de abstinencia y con más experiencia o por ambos, los principales retos que presenta este tipo de tratamiento son la implementación de programas de reintegración social, rehabilitación y reducción de daños. En México en el año 2020, se tiene el registro de que 57,076 personas solicitaron tratamiento residencial por consumo de sustancias en instituciones no gubernamentales (CONADIC, 2021).

En el tratamiento residencial el paciente ingresa (ya sea por voluntad propia o con la autorización de los familiares), a un centro de rehabilitación durante un periodo de tiempo que puede variar de acuerdo con las reglas de la institución o las necesidades del adicto, este espacio es un ambiente libre de alcohol y drogas, donde comparte vida común y el mismo tratamiento de recuperación con otros adictos.

Una vez que el paciente ha cubierto el tiempo y concluido un programa de rehabilitación, sale de la institución para continuar con sus actividades cotidianas, se le recomienda que no deje de asistir al centro y que ayude a otros en su misma condición para prevenir posibles recaídas (como se menciona en el paso doce). Los resultados pueden variar de un paciente a otro, esto depende de diversos factores, por ejemplo, algunos son obligados a internarse en contra de su voluntad y por consiguiente no participan ni se responsabilizan de su proceso de recuperación, viven en ambientes donde están expuestos constantemente al alcohol, drogas, delincuencia y otras conductas de riesgo, conviven con amistades o personas que tienen también problemas de adicción, y en ocasiones son internados en más de una vez por haber recaído en el consumo de alcohol y drogas.

En un establecimiento residencial, los problemas de adicción a sustancias psicoactivas se atienden bajo un modelo de tratamiento, este debe tener un sustento teórico-metodológico (ya sea en una corriente filosófica, psicológica, psiquiátrica y/o médica). Los modelos de tratamiento se basan en comprender el comportamiento del adicto a través de su relación con el entorno, abarcando aspectos individuales, familiares, sociales y culturales; los principales modelos son: cognitivo conductual, de ayuda mutua, comunidad terapéutica, de doce pasos, farmacológico, humanista, Minnesota y psicodinámico. Los objetivos que se pretenden alcanzar con el tratamiento son: obtener y conservar la abstinencia, reducir cantidades de consumo, prevenir recaídas, aumentar la productividad del usuario, disminuir el sufrimiento emocional y mejorar su funcionamiento físico, psicológico y social (CONADIC, 2017).

Para efectos del presente estudio se abordará concretamente el modelo de doce pasos, de acuerdo con AA (2008), este programa de recuperación tiene sus bases en los principios básicos de la medicina, la religión y la psicología, buscando atender y resolver los problemas del individuo en forma integral, el sujeto ocupa un papel activo dentro de su propio proceso de recuperación, gran parte del autoanálisis que debe realizar de su vida diaria implica no solo las dificultades con el alcohol o las drogas, sino también sus pensamientos, su comportamiento, sus principios morales y sus relaciones

interpersonales; por consiguiente, tiene que reflexionar y realizar acciones que le permitan integrarse y vivir en armonía con sus semejantes en los contextos que se desenvuelva. Las creencias religiosas son una pieza fundamental dentro de este proceso ya que pueden ayudar a resistir y adaptarse a los cambios o adversidades a las que se llegue a enfrentar.

Para incrementar las posibilidades de obtener resultados exitosos, se requiere un compromiso honesto por parte del interno y que tenga conocimiento de tres aspectos básicos: a) la aceptación, tomando en cuenta que su adicción es una enfermedad crónica, progresiva y mortal, para la cual la única solución posible es la abstinencia; b) la entrega, donde debe estar dispuesto a creer en un poder superior, aceptar la ayuda de otros adictos en su proceso de recuperación y realizar las actividades señaladas en el programa de doce pasos; y c) involucrarse en las sesiones y actividades de la agrupación (CONADIC, 2017).

Comúnmente, para llevar a cabo sus sesiones, los grupos de AA alquilan espacios como casas, bodegas o locales que acondicionan con mobiliario que les permitan tener una estancia más cómoda, pero en el caso de los centros de rehabilitación es necesario contar con espacios más grandes debido a que los miembros deben permanecer ahí por un periodo prolongado de tiempo y por consiguiente necesitan dormitorios, cocina, patio y otras áreas como oficinas, salas o zonas más amplias para poder realizar actividades recreativas, de reintegración social, laborales, ejercicio, etcétera.

### **3.4 Fortalezas y debilidades del modelo de doce pasos**

En este tercer capítulo se ha expuesto el origen de los grupos de AA, el programa de doce pasos y los objetivos de cada uno de ellos, el tratamiento residencial y los modelos que utiliza para atender la dependencia física y psicológica al alcohol y/o drogas, pero ahora es necesario identificar las ventajas y desventajas del modelo de doce pasos, lo cual permitirá realizar una propuesta que atienda de forma integral las necesidades de los varones que asisten o están internados en el centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción Contra las Adicciones A. C.”.

Las fortalezas son:

- a) **En este modelo el individuo participa activamente en su propio proceso de rehabilitación.** Promueve el desarrollo personal de cada miembro, a quien se le recomienda que trate de practicar sinceramente el programa, que procure vivir de acuerdo con las normas socialmente aceptadas, que reestructure sus pensamientos y modifique aquellas conductas que no le permiten relacionarse adecuadamente con las personas que le rodean, que tenga un desempeño apropiado en sus actividades de trabajo, escuela, etc., y si es posible buscar superarse académica y profesionalmente, en palabras del programa, “que sea un miembro útil para la sociedad” (AA, 2015).
- b) **Aplica los principios esenciales de los grupos de ayuda mutua.** AA proporciona apoyo psicológico y emocional a sus miembros, restaura e impulsa las relaciones sociales, está enfocado en el servicio al prójimo, contribuye en el desarrollo de habilidades para afrontar exitosamente los problemas cotidianos (Alpizar y Ortiz, 2016; López, s. f.). Gracias a los testimonios que se comparten en las sesiones, los miembros reflexionan y adquieren confianza en sus aptitudes personales para poder solucionar lo que les causa preocupación, malestar emocional o sus dificultades diarias, otro aspecto importante es que la variedad de experiencias que se exponen es muy amplia y de contenido profundamente afectivo, lo cual facilita que los nuevos miembros se sientan identificados con ellas y los anima a que expongan sus problemas sin temor de ser juzgados y rechazados.
- c) **Es una comunidad incluyente.** AA (2018), no excluye a las personas por su edad, sexo, género, raza, religión, nivel de estudios, condición socioeconómica, cultural u otros rasgos; ni etiqueta o juzga por los actos, errores u ofensas que hayan cometido contra la sociedad, la familia, el trabajo y/o contra ellos mismos, ofrece a cada miembro un sentido

de pertenencia, promueve el apoyo recíproco, la igualdad, la empatía, la comprensión y la hermandad entre los miembros.

- d) **Puede adoptarse como un estilo de vida.** La estructura y secuencia de los pasos está elaborada de tal forma que el individuo pueda adquirir nuevas actitudes, valores y otra visión del mundo que lo rodea, esto se refleja en el desarrollo progresivo de habilidades y acciones que tal vez nunca imaginó que podría o debía hacer para resolver su problema de adicción, iniciando con la aceptación del problema y el logro y mantenimiento de la abstinencia, pero no queda solo ahí, la práctica de los pasos también lo ayuda a mejorar diversos aspectos y situaciones de la vida cotidiana, enfrentarse y resolver otro tipo de dificultades, constituir un plan de vida, cumplir objetivos personales y convertirse en un ser humano funcional, íntegro y satisfecho (AA, 2015).
- e) **La narrativa personal puede tener un impacto positivo ya que ayuda a explicar y comprender mejor sus experiencias.** Las sesiones se enriquecen profundamente por su contenido relacional y afectivo, el participante expresa y transmite abiertamente sus inquietudes, pensamientos, actitudes, problemas, preocupaciones, motivaciones, intereses, emociones, sentimientos, etcétera; aunque este punto podría beneficiarse con el uso de la terapia narrativa, ya que esta puede tener efectos positivos en el estado de ánimo y la salud. Al respecto, García-Martínez (s. f.) señala que proporciona una postura crítica de la situación o problemas con los que se enfrenta y estimula la búsqueda de alternativas de solución para mejorar no solo sus dificultades sino también el contexto social donde vive.
- f) **Es una asociación de ayuda mutua eficaz.** En la opinión de López (2016), el método de doce pasos de AA es práctico para conseguir y preservar la abstinencia a largo plazo. Este programa ha tenido un impacto significativo en la sociedad, las personas que han decidido

aplicarse de forma constante y perseverante el programa pueden contar resultados efectivos de su rehabilitación, se han mantenido en abstinencia, han recobrado la confianza de su familia, han mejorado las relaciones con su pareja, etc.

Por otra parte, las debilidades son:

- a) **Cada individuo puede darle un significado distinto al contenido de los pasos.** El programa de AA es elevadamente subjetivo, cada quien realiza su propia interpretación de lo que está leyendo o escuchando, lo cual puede crear distorsiones o confusiones en la emisión y recepción del mensaje que se pretende transmitir, dificultades con las expresiones de lo espiritual, desacuerdos entre los puntos de vista y deserción por parte de los integrantes del grupo, otro punto relevante es que facilita que estos evadan o prefieran reservarse de hablar de los temas y problemas relevantes (Osorio, 2017).
- b) **Es difícil identificar y valorar si realmente existe un avance.** Dado que cada uno realiza su propia interpretación del contenido del programa y que en ocasiones los responsables no están preparados para dar seguimiento adecuado de las demandas de cada miembro, es complicado evaluar los logros, principalmente porque se limitan al uso del modelo de doce pasos, dejan a un lado la posibilidad de integrar otros que pudieran contribuir a abordar el problema de una forma integral. En este sentido, Franco y Chávez (2010), sostienen que las técnicas cognitivo-conductuales, como la reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, asertividad, solución de problemas y toma de decisiones, terapia de autocontrol y relajación, pueden ser alternativas diferentes para resolver sus problemas por su manera de beber, reestructurar pensamientos disfuncionales y aprender nuevas conductas.
- c) **Sus actividades requieren complementarse con la participación de la comunidad profesional.** Es necesario el interés y la colaboración activa de expertos que aporten sus

conocimientos y aptitudes para mejorar y fortalecer el funcionamiento de la comunidad, la cual no está capacitada para proporcionar servicios de desintoxicación, hospitalización, medicación, asesoramiento personal, psicológico, legal, entre otros (AA, s. f.). Un ejemplo para entender lo anterior es que los temas de las sesiones giran en torno a la literatura, en las reuniones es frecuente escuchar experiencias de problemas de alcohol y drogas vinculados con comportamientos delictivos o violencia familiar y de pareja, por consiguiente, es probable que no se profundice, ni se tenga el conocimiento suficiente para atender estas problemáticas que competen a la comunidad profesional.

- d) **Riesgo de no detectar otros problemas y trastornos mentales.** En relación con el punto anterior, cuando se lleva el programa de doce pasos y los responsables a cargo no cuentan con una preparación adecuada o no se apoyan con profesionales de la salud mental, se corre el riesgo de minimizar o ignorar otros problemas o situaciones que giran en torno al alcohol y drogas y en consecuencia no dar el tratamiento adecuado, por ejemplo, trastornos depresivos, de ansiedad, ideación suicida, violencia intrafamiliar, etc.
- e) **Si no se cuenta con una supervisión adecuada, algunos establecimientos pueden vulnerar los derechos de los usuarios.** En el caso del tratamiento residencial, si los responsables carecen de preparación y sentido ético y el centro no cuenta con criterios mínimos de calidad los usuarios pueden experimentar algún tipo de violencia física y/o psicológica, al contar las personas a cargo con más privilegios, cierto grado de autoridad y ser libres de actuar de la forma que ellos decidan, existen condiciones de desigualdad en la residencia con los internos, lo cual puede causar que estos últimos no puedan defenderse ante situaciones de abusos, maltratos, humillaciones, denigraciones, negligencias, golpes, castigos, etcétera (CONADIC, 2021).

En esta sección se ha realizado un análisis de las fortalezas y debilidades del modelo de doce pasos con la intención de encontrar elementos teóricos suficientes que posibiliten la reciprocidad entre el tratamiento residencial para atender la adicción al alcohol y otras drogas y el programa de reeducación para agresores de pareja a fin de presentar una propuesta de intervención para la prevención de la violencia familiar y de pareja en varones que acuden o están internados en el centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción Contra las Adicciones A. C.”

### **Discusión**

A lo largo del presente documento se ha corroborado el vínculo profundo que existe entre la adicción al alcohol y drogas con la agresión y la violencia, para conseguirlo se analizaron detalladamente los temas de la violencia, particularmente la que atenta contra la integridad de la mujer; los tipos y ámbitos en los que se presenta, haciendo énfasis en la que se efectúa en contra de la pareja o la familia; la adicción a las drogas, sus efectos a corto y largo plazo, los factores de riesgo y los problemas psicosociales que giran en torno a la persona adicta; se hizo un breve repaso de los orígenes de AA y el programa de los doce pasos, el tratamiento residencial para la atención de las adicciones en la República Mexicana y finalmente, una revisión de las fortalezas y debilidades del modelo de doce pasos, a fin de generar una propuesta de intervención para la prevención de la violencia familiar y de pareja en un centro de rehabilitación contra las adicciones.

Ahora, es preciso examinar el programa de doce pasos de AA para el tratamiento de la adicción al alcohol y otras drogas a la luz del programa de reeducación para agresores, con el objetivo de encontrar puntos de convergencia que permitan trabajar a la par ambas problemáticas en una población varonil que tiene una alta probabilidad de presentar conductas agresivas y de ejercer violencia en contra de su pareja, hijos o cualquier otro miembro de la familia.

El cuarto paso del programa de AA plantea que el adicto debe realizar un minucioso inventario moral pero que no solo se enfoque en su manera de beber sino que vaya más lejos, es decir, la persona

debe considerar además aquellos hechos y experiencias de su vida que le han causado infelicidad a otras personas pero también a él mismo, reflexionar y cuestionarse sobre los diferentes ámbitos de su vida como, por ejemplo, a quienes, de qué forma y en qué momento ha causado daño insistiendo en satisfacer su deseo sexual, si es casado debe evaluar si estas conductas han afectado su vida conyugal, si se han presentado celos, infidelidades, violaciones, etc., si ha asumido su responsabilidad de sus acciones o por el contrario ha manipulado, chantajeado y culpado a su pareja, y cuáles han sido los pensamientos, reacciones y sentimientos ha experimentado ante estas situaciones (AA, 2015).

En relación con el párrafo anterior y dado que el programa de reeducación para agresores gira en torno a la LGAMVLV, se puede concretar que lo que se señala en el cuarto paso puede incluir situaciones y manifestaciones de violencia sexual en contra de la pareja u otras mujeres, además de violencia física, psicológica, machismo, misoginia, etc.; pero es necesario considerar que estas conductas pueden presentarse en diversos ámbitos como el trabajo, la escuela o la comunidad, de aquí la importancia de que la población masculina de este centro de rehabilitación contra las adicciones revise y conozca desde la perspectiva de género los tipos y ámbitos de violencia contra las mujeres.

De acuerdo con los relatos de las esposas de los primeros miembros de AA y desafiando los paradigmas morales de la época, ellas expresaban que en su vida conyugal se presentaban actos como infidelidades, inseguridad económica, violencia intrafamiliar; causando sentimientos de miedo, rabia y tristeza; y ya presente lo que podría interpretarse como el círculo de violencia con sus fases, tensión, agresión y reconciliación o luna de miel, donde eran comunes las promesas del alcohólico o agresor de cambiar y dejar de tomar, sin embargo la situación continuaba repitiéndose. Por otro lado, destaca la importancia del apoyo de la esposa en la rehabilitación del adicto, pero no se menciona como se frenaban los actos de violencia o a donde acudían a pedir ayuda, lo cual es una demostración de la falta de apoyo, las condiciones de desigualdad de derechos, la cultura patriarcal y los prejuicios de la sociedad respecto a la enfermedad del alcoholismo, pero también del tema violencia familiar y de pareja (AA, 2008).

El cuarto paso de AA (2015), indica también que el sujeto debe recapacitar acerca de su comportamiento en la vida doméstica y sus consecuencias, reconocer cuando ha actuado de forma egoísta, interesada, irresponsable, indiferente, iracunda, impaciente, etcétera; considerar cual es el trato que da a cada integrante de la familia, si ha intentado controlar a todos autoritariamente o depender de ellos, si se ha negado a mantenerlos adecuadamente, si ha recurrido al chantaje exagerando los estados de ánimo, particularmente los depresivos tomando el papel de víctima y responsabilizando a los demás de todo lo que le ocurre, si por todo esto ha llegado al punto de arruinar su matrimonio y a herir a sus hijos; dicho en otras palabras, todos aquellos problemas en las relaciones familiares que dificulten la convivencia con él.

La dependencia al alcohol está en constante interacción con las expresiones de violencia, así se puede percibir implícitamente en varios de los pasos y fragmentos del Libro Azul de AA, la interpretación de la literatura es clave, el sujeto tiene que hacer una reflexión profunda de lo que está leyendo y tratar de tener presente aquellas vivencias que se parecen o se relacionan con el tema del texto, guiándolo a recordar desde que tiene uso de razón hasta su pasado reciente, los hechos y experiencias que han marcado las diferentes etapas de su vida. Es en la infancia y la adolescencia donde el individuo pudo haber sido víctima o testigo de violencia, experimentado algún tipo de maltrato, negligencia, abandono, abuso sexual, etc., las experiencias suelen ser tan amplias que una pequeña parte del texto puede detonar una gran cantidad de eventos y situaciones dolorosas almacenados en los recuerdos del adicto, los aprendizajes adquiridos a lo largo de estos años son los que han moldeado su comportamiento.

En este mismo sentido, los pasos octavo y noveno de AA, abordan el tema del resarcimiento de los daños perpetrados a causa de la enfermedad del alcoholismo, lo cual implica pedir disculpas y llevar a cabo las acciones pertinentes para enmendar los perjuicios de índole moral, físico, sexual, emocional, económico y patrimonial que se han ocasionado a otras personas, comenzando por la pareja y los hijos; al igual que en el cuarto paso debe ir más lejos, puesto que los vínculos familiares se han deteriorado, no

es suficiente una justificación frívola, debe demostrar su cambio a través de la modificación de su forma de pensar y su conducta, tomando en cuenta las opiniones e impresiones de los demás, desarrollar habilidades que le permitan practicar la empatía, la tolerancia, la comprensión y el respeto hacia otros pero también consigo mismo (AA, 2015).

Como se ha mencionado desde el primer capítulo de este documento, la violencia comprende todos aquellos actos intencionales que dañan, someten o dominan a una persona o un grupo usando la fuerza para conseguir un fin, uno de los puntos más importantes de este problema es que estas conductas son aprendidas, es por esta razón que la psicoeducación en posibles agresores es transcendental para prevenirla y erradicarla, pero además puede ser una opción congruente para potenciar el cambio de juicios y actitudes que plantea el programa de AA y apoyado en las técnicas cognitivo-conductuales ofrece al sujeto la posibilidad de elegir entre actuar de forma automática e impulsiva o encaminarse por una alternativa razonada y pacífica, proveyéndole de opciones distintas para resolver sus problemas, reestructurar sus pensamientos disfuncionales y aprender nuevas conductas (Franco y Chávez, 2010).

El programa de reeducación de agresores también tiene como propósito acercarse a aquellos hombres que quieran conocer más del tema y abrir espacios que los ayuden a trabajar en el control de su enojo (Valdez et al., 2013), las sesiones de AA son un espacio ideal para abordar estos temas, los miembros tienen la posibilidad de expresar sus inquietudes, pensamientos, sentimientos, problemas y preocupaciones, pueden desahogarse y encontrar nuevas alternativas de solución a sus problemas, el respaldo que la comunidad de AA como grupo de ayuda mutua ofrece puede tener efectos positivos tanto en el tratamiento del alcoholismo como en la prevención de la violencia familiar y de pareja.

Un aspecto importante a considerar es que a lo largo de los años la literatura de AA se ha caracterizado por la fidelidad a los primeros escritos, aunque han existido cambios estos han sido mínimos y sujetos a revisiones a fin de conservar su esencia original; Bill W. mencionó la importancia de tener una literatura estándar, que estuviera al alcance de cualquier persona alrededor del mundo y que el mensaje

que AA pretende transmitir no tuviera una interpretación errónea (Oficina de Servicios Generales [OSG], 2018).

En este sentido, una desventaja es que desde los inicios de AA hasta la actualidad se han presentado muchos adelantos científicos y la psicología no ha sido la excepción, han existido avances en el estudio y la comprensión del comportamiento humano, también una constante evolución acerca de las causas y consecuencias del alcoholismo, dejando atrás la visión moral que tenía la sociedad de esta enfermedad y de otros fenómenos o problemas relacionados con el abuso en el consumo de alcohol; y que decir de los nuevos tipos de drogas que hay, estas no se mencionan dentro de la literatura de AA debido a su origen reciente.

Aunque en un inicio la forma en que se concebía el alcoholismo como una enfermedad tuvo mucha relación con los preceptos de AA, al día de hoy las cosas han cambiado; es por esta razón que la comunidad científica debe compartir sus conocimientos para enriquecer la visión que tiene AA respecto al alcoholismo y otros problemas que giran en torno a este y así, potencializar la efectividad del tratamiento que brinda el programa de doce pasos y ofrecer un servicio de atención integral, en beneficio de los miembros de su comunidad y sus familias.

Ahora en lo que respecta a las competencias laborales que debe tener el profesional de la psicología que atienda este tipo de problemas, el perfil de egreso del plan de estudios de la carrera de Psicología SUAyED, señala que el egresado debe tener o desarrollar habilidades que coadyuven tanto a nivel individual y colectivo a mejorar la calidad de vida de los diversos grupos de la sociedad, atendiendo sus necesidades en salud, educación y desarrollo social, además de la modificación de conductas, creencias, actitudes, etcétera (Silva, 2005).

Finalmente, la elaboración del presente documento ha sido oportuno para ratificar que hoy en día sigue vigente la necesidad de atender el tema del incremento de la violencia comunitaria (particularmente contra la mujer), en este sentido Silva (2005), menciona que el psicólogo debe desplegar

sus aptitudes para orientar y atender a las víctimas, así como también perfeccionar estrategias que posibiliten detener y erradicar el clima de violencia, promoviendo el cambio social, diseñando intervenciones individuales y colectivas que permitan a las personas enfrentar estas y otras situaciones.

### **Propuesta del taller**

La presente propuesta tiene como principal herramienta el subprograma de reeducación para agresores de violencia de pareja, el cual está dirigido a hombres que hayan ejercido cualquier tipo de violencia en contra de su pareja, cuyo objetivo general es:

Reeducar a los agresores para que detengan el ejercicio de su violencia contra las mujeres en diversos ámbitos institucionales, comunitarios, familiares y personales, con el fin de que participen plenamente en la vida social y privada (Híjar y Valdez, 2010, p. 98).

Es un taller participativo-vivencial, consta de 24 sesiones, con duración de 2 horas y 30 minutos cada una, 14 de ellas son de contenido temático, cuya intención es que los participantes aprendan y reflexionen diferentes temas asociados con la violencia contra la mujer, por ejemplo, la cultura machista, construcción sexual de la masculinidad y violencia masculina, entre otros; y por otra parte 10 sesiones técnicas, donde examinarán situaciones reales y en escenarios concretos la violencia de género contra la mujer, para ayudarlos a identificar situaciones de riesgo, proveerlos de recursos y herramientas que les permitan atender y detener los actos de violencia en contra su cónyuge (Híjar y Valdez, 2010).

Para lograr el objetivo general del programa se hará uso de técnicas:

- a) **Cognitivo-conductuales.** Para identificar ideas, pensamientos y conductas disfuncionales.
- b) **Afectivo-vivenciales.** Para reconocer emociones vinculadas.
- c) **Reflexivas.** Para que los participantes mediten y consideren las consecuencias de la violencia de pareja, colocando en ellos la posibilidad y responsabilidad de elegir entre una decisión razonada y pacífica o una impulsiva y violenta con consecuencias graves para su pareja, sus hijos y para él mismo.

Aunque este subprograma está dirigido a hombres que hayan ejercido violencia implícita o explícita contra su pareja, que se encuentran en etapa de crisis o divorcio, que deciden solicitar ayuda terapéutica o que hayan sido canalizados por alguna institución pública o privada o como resultado de una sentencia judicial, una de sus principales ventajas es que puede participar voluntariamente cualquier hombre que esté interesado y que desee integrarse para conocer y reflexionar sobre este tema, sin tomar en cuenta la edad, raza y/o condición socioeconómica. Díaz y Jiménez (2014), añaden que este tipo de programas pueden ayudar a proteger a aquellas mujeres que conviven con un agresor o prevenir el maltrato de las que en un futuro puedan entrar en contacto con él.

Valdez et al. (2013), mencionan que para su elaboración fue primordial el debate entre especialistas de México y otros países, además de que se tomaron en cuenta las experiencias que ocurren entre la población mexicana. El programa propone estrategias y herramientas que pueden ser utilizadas por los varones en diferentes lugares y circunstancias y sirve para atender las necesidades de la población masculina abriendo espacios en los que puedan hablar y trabajar con el manejo o control de su ira, de igual forma, al ser vivencial puede ayudar a otros hombres con experiencias menos graves a identificar las áreas de mejora dentro de sus relaciones familiares en las que pudieran trabajar antes de que las situaciones sean más difíciles de manejar.

Los ejes conceptuales que aborda son:

- a) La perspectiva de género, cuyo objetivo es identificar, debatir y pronunciarse en contra de la desigualdad y exclusión de las mujeres a razón de las diferencias biológicas con el sexo masculino.
- b) Revisa y expone los tipos y ámbitos de violencia contra las mujeres.
- c) Analiza y comprende los temas de acuerdo con el modelo ecológico, partiendo desde el macrosistema (machismo, violencia contra las mujeres y derechos humanos de las mujeres), exosistema (masculinidad, violencia en la familia, violencia institucional y trabajo doméstico)

- y finalmente el microsistema (paternidad, autonomía de las mujeres, sexualidad masculina, violencia sexual y cuerpo y autocuidado).
- d) Educación para la paz, cuyo objetivo es desarrollar habilidades y adquirir herramientas que permitan a las personas convivir de manera pacífica.
  - e) La Terapia de reencuentro, la cual tiene sus bases en la psicología clínica, sexología y educación con una perspectiva de género y comunitaria.

Las actividades que se realicen durante las sesiones permitirán que los participantes identifiquen las percepciones e impresiones que tienen con respecto al tema. Se utilizará un cuestionario previo para identificar los conocimientos que poseen los participantes (ver anexo 2), el cual se aplicará nuevamente en la última sesión para evaluar los conocimientos adquiridos sobre el tema de violencia familiar y de pareja a lo largo del taller. Por otra parte, Díaz y Jiménez (2014), desarrollaron un cuestionario que evalúa la violencia en la pareja y otros factores asociados, el cual se utilizará para identificar a los internos que cuenten con antecedentes de violencia de pareja, pero además será útil para la selección de aquellos que candidatos que corran un mayor riesgo de ejercerla o que tengan el interés de conocer más del tema.

La propuesta de intervención pretende que además de que los participantes adquieran un entendimiento básico del tema, conozcan más de sí mismos, escruten las creencias irracionales y comportamientos erróneos que obstaculizan la convivencia adecuada con sus familiares, orientarlos en la forma que perciben las ideas y sentimientos de su pareja e hijos, identifiquen si su familia de origen tiene características violentas, cuáles son los factores de riesgo que detonan este tipo de conductas, reconozcan la importancia de atender el problema y no ignorar o minimizar la huella que deja un agresor en sus víctimas, sensibilizarlos en las consecuencias de la violencia asociada al consumo de sustancias, que comprendan cuál es su responsabilidad social frente al fenómeno de violencia de género ejercida contra la mujer y como pueden actuar para detener los efectos negativos que ocasionan los actos de violencia doméstica en las mujeres, niños, niñas y adolescentes.

Por otra parte, es necesario que aprendan estrategias que los ayuden a encontrar soluciones, prevenir daños físicos y psicológicos, aumentar su nivel de bienestar y por consiguiente el de sus familias; establecer relaciones psicoafectivas saludables y funcionales con sus esposas e hijos, pero también relaciones de respeto e igualdad con las mujeres que conviven con ellos en su trabajo, la escuela, la comunidad, etcétera.

### **Procedimiento**

Antes de llevar a cabo el taller se programará una sesión con los responsables de la institución, con el propósito de exponerles los objetivos y cuáles son los cambios que se pretenden conseguir en los participantes. Se establecerá un cronograma donde se programarán las sesiones de forma semanal. El lugar de trabajo debe ser amplio, cómodo y con sillas y mesas para que los asistentes puedan llevar a cabo las tareas, la sala de juntas de la agrupación suele tener estas características. La lista de materiales que se ocuparan a lo largo de las sesiones se especifica en cada una de las cartas descriptivas que se encuentran en el primer anexo de este documento.

### **Población**

Se espera contar con la participación de 15 a 20 hombres, ya sea que asistan al centro o que estén internados en él, el elemento común es que se encuentren en proceso de rehabilitación ambulatoria o residencial bajo el modelo de doce pasos por problemas de consumo de alcohol y/o drogas, considerando que es probable que dentro de sus acontecimientos de vida también esté presente la violencia familiar y de pareja y que pueden provenir de hogares donde hayan experimentado o presenciado algún tipo de violencia y/o haber crecido con un padre alcohólico o drogadicto.

Los criterios de inclusión son: ser varón mayor de edad (en caso de ser menor de edad se requerirá autorización de los padres), sin importar su estado civil, asistir al centro o estar internado en el por problemas con el consumo de alcohol y/o drogas, en condiciones de abstinencia, con disponibilidad para participar y deseos de aprender del tema; si la institución así lo decide podrán integrarse los

colaboradores, servidores del grupo o personas externas, únicamente no serán considerados aquellos sujetos con un trastorno mental o psiquiátrico.

### **Escenario**

El centro de rehabilitación “Guerreros Ave Fénix en Acción Contra las Adicciones A. C.”, se encuentra ubicado en calle 5 de mayo No.84, en la colonia Centro del municipio de San Juan del Río en el estado de Querétaro. Es un establecimiento residencial para la rehabilitación de adictos al alcohol y/o drogas, que trabaja bajo el modelo de tratamiento de doce pasos de Alcohólicos Anónimos, cuenta con más de diez años de experiencia en este campo, las personas que se encuentran internadas en este lugar tienen problemas con el abuso en el consumo de alcohol y drogas, aunque también pueden presentarse otros como por ejemplo, problemas emocionales, ludopatías, deserción escolar, cleptomanía, falta de habilidades sociales, familias disfuncionales, entre otros.

La estancia dentro del centro dura de 3 a 6 meses (dependiendo la severidad del caso), el proceso de rehabilitación para atender su problema de adicción incluye terapia psicológica, ocupacional, actividades físicas y recreativas, talleres, dinámicas y juntas de estudio de AA, todo esto tiene como propósito dar una atención completa para que el individuo pueda integrarse nuevamente como un miembro útil para la sociedad y su familia, una vez terminado el proceso se le invita a integrarse a la agrupación para ayudar a otros con problemas similares por medio de su experiencia y así evitar posibles recaídas.

### **Descripción de las sesiones**

Para la aplicación del taller se realizó un ajuste en el número de sesiones quedando un total de 10, esto debido a los tiempos y otras actividades programadas por la institución, la tabla 4 presenta el tema de cada una con su respectivo objetivo; en las cartas descriptivas de cada sesión ubicadas en el apartado de anexos del presente documento se explican detalladamente las actividades a realizar y los materiales que se requieren.

**Tabla 4.***Sesiones del programa de reeducación para agresores de violencia de pareja.*

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>
1. Integración del grupo	Propiciar un clima de confianza y respeto que favorezca la integración grupal.
2. La cultura machista	Que los hombres identifiquen y reconozcan su responsabilidad en el machismo.
3. La violencia contra las mujeres cómo un problema social	Que los hombres identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la violencia contra las mujeres.
4. La construcción social de la masculinidad y la violencia masculina	Que los participantes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la construcción de la masculinidad.
5. La violencia en mi familia de origen y actual	Que los asistentes identifiquen y reconozcan su experiencia de violencia en la familia de origen y actual.
6. La autonomía de las mujeres y su relación con la toma de decisiones	Que los asistentes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la autonomía de las mujeres.
7. El ejercicio de mi paternidad y la violencia contra hijas e hijos	Que los asistentes identifiquen y reconozcan su paternidad y la responsabilidad en la violencia contra los hijos.
8. El autocuidado de mi cuerpo	Que los asistentes identifiquen y reconozcan la importancia del autocuidado de su cuerpo.
9. La violencia sexual masculina	Que los asistentes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la violencia sexual
10. Sesión técnica: Violencia contra la pareja	Que los asistentes reconozcan su experiencia de violencia e identifiquen estrategias para detenerla.

Nota: Elaborado a partir del documento "Programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja" (pp. 99-220). <http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/ManualReeducaPiolPar.pdf>

## Referencias

- Águila, Y., Hernández, V. y Hernández, V. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697-710. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000500005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500005&lng=es&tlng=es).
- Alcohólicos Anónimos (AA, 2008). Alcohólicos Anónimos. El relato de como muchos de miles de hombres y mujeres se ha recuperado del alcoholismo. 3ª ed. [http://aaserenidadtrupe.org/libro/alcolicos\\_anonimos.pdf](http://aaserenidadtrupe.org/libro/alcolicos_anonimos.pdf)
- Alcohólicos Anónimos (AA, 2015). Doce pasos y doce tradiciones. The AA Grapevine Inc. 9ª ed. <http://aaserenidadtrupe.org/libro/doce-pasos-y-doce-tradiciones.pdf>
- Alcohólicos Anónimos (AA, 2018). Esto es A. A. Una introducción al programa de recuperación de A. A. [https://www.aa.org/sites/default/files/literature/assets/sp-1\\_thisisaa1.pdf](https://www.aa.org/sites/default/files/literature/assets/sp-1_thisisaa1.pdf)
- Alcohólicos Anónimos (AA, 2022). A. A. alrededor del mundo. <https://www.aa.org/es/aa-around-the-world#:~:text=Hoy%20en%20d%C3%ADa%2C%20existe%20una,a%20m%C3%A1s%20de%20100%20idiomas>.
- Alcohólicos Anónimos (AA, s. f.). Alcohólicos Anónimos y la comunidad profesional. *Dimensión*. <http://www.revistadimension.org.mx/descargables/aacomunidad.pdf>
- Alpízar, G. y Ortiz, V. (2016). Cuadernillo temático: Grupos de ayuda mutua para pacientes centro al día. México: Centros de Integración Juvenil. <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/ctrosdia/CUADERNILLOGrupodeAyudaMutuaparaPacientes.pdf>
- Boira, S., Carbajosa, P., y Marcuello, C. (2013). La violencia en la pareja desde tres perspectivas: Víctimas, agresores y profesionales. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 125-133. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055913700152>
- Bonfil, P., De Marinis, N., Rosete, B. y MARTÍNEZ, R. (2017). Violencia contra las mujeres en zonas indígenas en México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/348121/Violencia\\_de\\_G\\_nero\\_Contra\\_Mujeres\\_en\\_Zonas\\_Indigenas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/348121/Violencia_de_G_nero_Contra_Mujeres_en_Zonas_Indigenas_en_Mexico.pdf)
- Bonino, L. (2004). Los micromachismos. *La Cibeles*, 2(1-6). <https://www.mpd.org/sites/default/files/micromachismos.pdf>
- Castañer, A. & Griesbach, M. (s. f.). La importancia de denunciar. En Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, s. f.), Curso Psicología Forense especializada en niños, niñas y adolescentes. <https://drive.google.com/file/d/1HY9yZbpsrRegA4va49tq6LQJ1dx3IHyr/view?usp=sharing>
- Centros de Integración Juvenil (CIJ, s. f.). Otras drogas. Prevención de adicciones. <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiadrog.pdf>

Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2016). Prevención de la violencia, consumo de drogas y otras conductas de riesgo. <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/prevencion/libro4.pdf>

Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2018). Manual para el manejo de los trastornos por el uso de alcohol. <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/tratamiento/libro2.pdf>

Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2020). Prevención de adicciones en el contexto escolar. Guía para docentes de educación básica, media superior y superior. [http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/Guia\\_para\\_docentes\\_2020.pdf](http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/Guia_para_docentes_2020.pdf)

Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2012). Violencia en la familia. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/violencia-en-la-familia>

Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC, 2017). Guía técnica de apoyo para establecimientos residenciales de tratamiento de adicciones. México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/466468/guia\\_t\\_cnica\\_de\\_apoyo\\_residencial\\_es\\_2017\\_v\\_1.0.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/466468/guia_t_cnica_de_apoyo_residencial_es_2017_v_1.0.pdf)

Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC, 2021). Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME\\_PAIS\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf)

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH, 2009). Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR19.pdf>

Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (CONAVIM, 2016). ¿Sabes que es el Machismo? <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sabes-que-es-el-machismo?idiom=es>

Cruz, S., León, B. y Angulo, E. (2018). Lo que hay que saber sobre drogas. México: Centros de Integración Juvenil. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Saber\\_sobre\\_drogas\\_2018.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Saber_sobre_drogas_2018.pdf)

Díaz, N. y Jiménez, P. (2014). Protocolo para la intervención con agresores de mujeres. En Álvarez, R. y Pérez, A (coords.), *Aplicación práctica de los modelos de prevención, atención y sanción de la violencia de género contra las mujeres* (4ª ed.) (pp. 393-419). Instituto de Investigaciones Jurídicas. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3936/17.pdf>

Evangelista-García, A. (2019). Normalización de la violencia de género como obstáculo metodológico para su comprensión. *Nómadas*, (51), 85-97. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n51a5>

Fernández, C. (2007). Violencia familiar y adicciones. Recomendaciones preventivas. Centros de Integración Juvenil (2ª ed.) <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/institucionales/libro7.pdf>

- Fernández, C. (coord.) (2016). Cerebro y sustancias psicoactivas. Elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción. Centros de Integración Juvenil A. C. <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/tratamiento/libro1.pdf>
- Franco, R. y Chávez, E. (2010). Tratamiento para personas que tienen problemas con su forma de beber. Centros de Integración Juvenil Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. <http://www.intranet.cij.gob.mx/archivos/pdf/materialdidacticotratamiento/manualtpb.pdf>
- García, R. (2014). El alcohol en el presupuesto familiar: incidencia del poder adquisitivo y de la composición demográfica de los hogares. *Ecos de Economía*, 18(39), 05-36. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-42062014000200001&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-42062014000200001&lng=en&tlng=es).
- García-Martínez, J. (s. f.). Técnicas narrativas en psicoterapia: cómo cambiar contando historias. Madrid: Síntesis. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/0bf4ed023c24f35bb53c6249abb36463.pdf>
- Guillén, X., Ochoa, J., Delucchi, G., León, E. y Folino, J. (2021). Celos y violencia en parejas de estudiantes de la Universidad de Cuenca, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 15(1), e2353. <https://dx.doi.org/10.22235/cp.v15i1.2353>
- Gómez, C. y Sánchez, M. (2020) "Violencia familiar en tiempos de COVID". Mirada Legislativa No. 187. Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, Ciudad de México. [http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML\\_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herrera, J. y Ventura, C. (2010). Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 557-564. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fkkYCC5msYxkx557XcKsSpM/?lang=es&format=pdf>
- Híjar, M. y Valdez, R. (2008). Programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores: experiencia internacional y mexicana. [http://www.mercops.org/Vigentes/2.Programas\\_intervencion\\_mujeres.pdf](http://www.mercops.org/Vigentes/2.Programas_intervencion_mujeres.pdf)
- Híjar, M. y Valdez, R. (Eds.) (2010). *Programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja: manual para responsables de programa*. Instituto Nacional de Salud Pública. <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/ManualReeducaPiolPar.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2017). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Principales resultados. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2017b). Módulo sobre Ciberacoso 2017. MOCIBA. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mociba/2017/doc/mociba2017\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mociba/2017/doc/mociba2017_resultados.pdf)

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2018). Hombres y mujeres en México 2018. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825100766.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825100766.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2020b). Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre). [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Violencia2020_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2021). Encuesta Nacional de seguridad Pública. Tercer trimestre 2021. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensu/doc/ensu2021\\_septiembre\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensu/doc/ensu2021_septiembre_presentacion_ejecutiva.pdf)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2016). Desigualdad en cifras. Gobierno de la República, 2(4). [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BoletinN4\\_2016.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN4_2016.pdf)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, s. f.). Violencia sexual contra las mujeres en el seno de la pareja conviviente. [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100790.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100790.pdf)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2014). Cartilla de derechos de las víctimas de violencia sexual infantil. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/CartillaCEAV.pdf>
- Instituto Mexicano del seguro Social (IMSS, s. f.). Definición de adicción a sustancias y drogas. Gobierno de México. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/adicciones>
- Intebi, I. (2007). Valoración de sospecha de abuso infantil. Seminario de formación y supervisión técnica en valoración de sospechas de ASI. <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/sospechasAbusoInfantil.pdf>
- Ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (2007, 1 de febrero). Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. DOF 01-06-2021 [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV\\_010621.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_010621.pdf)
- López, L. (2016). Alcohólicos Anónimos (AA) y alcoholismo en España: ¿es reconocida su utilidad por los profesionales? Medicina de Familia. SEMERGEN,15 (3). <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-congresos-38-congreso-nacional-semergen-45-sesion-area-cronicidad-dependencia-enfermedades-raras-2941-comunicacion-alcoholicos-anonimos-aa-alcoholismo-espana-32233>
- López, J. (s. f.). Guía de grupos de ayuda mutua. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha SESCAM. [https://sanidad.castillalamancha.es/files/guia\\_gam.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/files/guia_gam.pdf)
- Menchón, P., Artacho, A., Castellanos, P., Holgado, M., Bellido, J., y Muñoz, N. (2015). Sobre la inhibición a denunciar de las víctimas de violencia de género. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. <http://www.infocop.es/pdf/DenunciasVG2015.pdf>

- Observatorio de Violencia de Género en medios de comunicación (OVIGEN, 2020). ¿Subió la violencia de género en México durante la pandemia de COVID-19? <https://ovigem.org/subio-la-violencia-de-genero-en-mexico-durante-la-pandemia-de-covid-19/05/2020/>
- Oficina de Servicios Generales (OSG, 2018). Los derechos de autor y la literatura de Alcohólicos Anónimos. Apartado 29-70. [https://aamexico.org.mx/boletines/2970/292\\_A2970.pdf](https://aamexico.org.mx/boletines/2970/292_A2970.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021). Qué necesita saber acerca de la violencia y el acoso escolar. <https://es.unesco.org/news/que-necesita-saber-acerca-violencia-y-acoso-escolar>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: sinopsis. [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/abstract\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
- Osorio, O. (2017). Creencias y expresiones de lo religioso en Alcohólicos Anónimos. *Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas*, 24 (68), 205-228. <https://www.redalyc.org/journal/5295/529558394010/html/>
- Pinheiro, S. (2006). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. *Naciones Unidas*. <https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/informeMundialSobreViolencia.pdf>
- Portillo, A. y Martínez, R. (s. f.). Los ciclos de la violencia familiar y del consumo de drogas. *Para compartir*, 11, 36-45. [http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/GySenC/Volumen11\\_3/Para\\_compartir.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/GySenC/Volumen11_3/Para_compartir.pdf)
- Procuraduría General de la República (PGR, 2017). Violencia patrimonial y económica contra las mujeres. Unidad de Igualdad de Género. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242427/6\\_\\_Enterate\\_Violencia\\_econo\\_mica\\_y\\_patrimonial\\_contra\\_las\\_mujeres\\_junio\\_170617.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242427/6__Enterate_Violencia_econo_mica_y_patrimonial_contra_las_mujeres_junio_170617.pdf)
- Procuraduría General de la República (PGR, 2017b). Violencia contra las mujeres en el ámbito comunitario. Unidad de Igualdad de Género. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242422/4.\\_Entee\\_rate\\_Violencia\\_contra\\_las\\_mujeres\\_en\\_el\\_a\\_mbito\\_comunitario\\_abril\\_180417.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242422/4._Entee_rate_Violencia_contra_las_mujeres_en_el_a_mbito_comunitario_abril_180417.pdf)
- Romero, M. y Durand-Smith (2009). Guía mujeres y hombres ante las adicciones. El papel del personal médico en su detección y derivación a tratamiento. Secretaría de Salud. 2ª ed. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiamujeres\\_hombres.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiamujeres_hombres.pdf)
- Rosovsky, Haydée. (2009). Alcohólicos Anónimos en México: fragmentación y fortalezas. *Desacatos*, (29), 13-30. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2009000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2009000100002&lng=es&tlng=es).

- Saldaña, H. y Gorjón, G. (2020). "Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León". *Justicia*, 25(38), 189-214. <https://doi.org/10.17081/just.25.38.4002>
- Secretaría de Salud (SSA, 2017). Consumo de drogas: prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO\\_DE\\_DROGAS.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGAS.pdf)
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS, s. f.). Protocolo de actuación frente a casos de violencia laboral, hostigamiento y acoso sexual, dirigido a las empresas de la república mexicana. Gobierno de la república. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/281042/Protocolo\\_28062017\\_FINAL.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/281042/Protocolo_28062017_FINAL.pdf)
- Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP, 2020). "Información sobre violencia contra las mujeres". Incidencia delictiva y llamadas de emergencia 911. Centro Nacional de Información. <https://drive.google.com/file/d/1yVfgnItDgQC88zr2fnHW4IE8MwmzuPi0/view>.
- Silva A. (Dir.) (2005). Proyecto de modificación al plan de estudios vigente de la licenciatura en psicología del sistema escolarizado para impartirse en sistema universidad abierta y educación a distancia en la FES-Iztacala. <https://drive.google.com/file/d/0BzxAvU1jnenVeFhNOVIyVTB4WUE/view?ts=61605f5a&resourcekey=0-vPzFrMTm4Q-EiCsLK8qIFQ>
- Tenenbaum, G. (2018). Delincuencia juvenil, violencia familiar y mercado de trabajo. Las configuraciones de los descuidos familiares en los adolescentes en conflicto con la ley de la Ciudad de México. *Estudios sociológicos*, 36(107), 335-360. <https://doi.org/10.24201/es.2018v36n107.1590>
- Téllez, A. (2017). Sobre cómo el machismo perjudica a los hombres. Igualdad de género e identidad masculina, 6. <https://innovacionumh.es/editorial/Igualdad%20de%20genero.pdf#page=8>
- Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación (TEPJF, 2016). Protocolo para Atender la Violencia Política Contra las Mujeres. 2ª ed. [https://www.te.gob.mx/protocolo\\_mujeres/media/files/7db6bf44797e749.pdf](https://www.te.gob.mx/protocolo_mujeres/media/files/7db6bf44797e749.pdf)
- Valdez, R., Vargas, M y González, M. (2013). Bases conceptuales del programa de reeducación para agresores de violencia de pareja. En Ramírez, J y Cervantes, J (coords.) (2013), *Los hombres en México. Veredas recorridas y por andar*. 1ª ed. (111-32). [http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas\\_formacion/relaciones\\_genero/modulo\\_3/m3\\_s2\\_l3.pdf#page=113](http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/relaciones_genero/modulo_3/m3_s2_l3.pdf#page=113)
- Velázquez, Y. y Díaz, M. (2020). Violencia y desigualdad laboral en México: revisión teórica desde una perspectiva de género. *Andamios*, 17(42), 423-440. <https://doi.org/10.29092/uacm.v17i42.750>
- Wilson B. (1957). Alcohólicos Anónimos llega a la mayoría de edad: una breve historia de AA. [https://tuxdoc.com/download/aa-llega-a-su-mayoria-de-edad\\_pdf](https://tuxdoc.com/download/aa-llega-a-su-mayoria-de-edad_pdf)

## Anexos

## Anexo 1. Cartas descriptivas

<b>Tema:</b> Integración del grupo		<b>No. de sesión:</b> 1	
<b>Subtema:</b> Presentación, integración y encuadre		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Construir un proceso de integración grupal para establecer las condiciones que faciliten el desarrollo de este subprograma.			
<b>Objetivo específico.</b> Propiciar un clima de confianza y respeto que favorezca la integración grupal.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Presentación y bienvenida	10 min	Se realizará el recibimiento de los participantes y se explicará los objetivos de la sesión y del taller.	
Dinámica 1. "El Nahual"	20 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se preguntará a los participantes si saben ¿qué es un "Nahual"?</li> <li>2. Se les explicará que es el espíritu de un animal protector que acompaña a cada persona desde su nacimiento.</li> <li>3. Se les indicará que cada uno de ellos seleccione un "Nahual", que iniciará con la primera letra de su nombre.</li> <li>4. Posteriormente comenzaran a presentarse en el orden que indique el facilitador, el primero dirá su nombre y su Nahual, el segundo dirá primero el nombre de su compañero anterior y su Nahual y así sucesivamente hasta que pase todo el grupo incluyendo el facilitador.</li> <li>5. Se finalizará con un aplauso por el trabajo realizado.</li> </ol>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 2. Encuadre	10 min.	Se sentarán las bases que permitan trabajar en un clima de confianza y respeto, al ser una	

		<p>institución que cuenta ya con reglas para sus sesiones, se utilizarán estas mismas para trabajar el taller.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntualidad.</li> <li>• Respeto por los demás participantes y facilitadores.</li> <li>• Atender instrucciones del facilitador.</li> <li>• Levantar la mano para pedir la palabra y escuchar en silencio a los demás.</li> <li>• Cuidar materiales y equipo.</li> <li>• No juzgar a sus compañeros.</li> <li>• Hablar en primera persona.</li> <li>• Confidencialidad.</li> </ul>	
<p>Dinámica 3. ¿Quién soy yo y que espero aprender de este taller?</p>	20 min.	<p>Se espera conocer las expectativas de cada participante.</p> <p>Se formará un círculo, se les pedirá que digan su nombre, como prefieren que los llamen y que esperan de este taller.</p>	
<p>Preevaluación</p>	20 min.	<p>Se aplicará el primer cuestionario, con el propósito de evaluar los conocimientos previos del tema de los participantes.</p>	<p>Hojas de evaluación impresas y bolígrafos.</p>
<p>Dinámica 4. ¿Cómo es un hombre?</p>	30 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En equipos de 5 integrantes dibujaran en una hoja de papel bond la silueta de un hombre.</li> <li>2. Posteriormente se les solicitará que reflexionen y respondan las siguientes preguntas ¿Qué significa ser un hombre en esta sociedad?, ¿cuáles son las características físicas y emocionales de un hombre?</li> </ol>	<p>Plumones, cinta adhesiva y hojas de rotafolio.</p>

		<p>3. A continuación, escribirán todas estas características sobre la silueta.</p> <p>4. Un miembro del equipo describirá al hombre que dibujaron.</p> <p>5. En sesión plenaria se les preguntará ¿Cómo se sintieron?, ¿Qué aspectos tiene en común y en cuáles son diferentes?</p>	
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> La cultura machista		<b>No. de sesión:</b> 2	
<b>Subtema:</b> La cultura machista en mi vida cotidiana		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b>			
Identificar la cultura machista que fomenta la violencia contra las mujeres en los ámbitos personal, familiar, comunitario e institucional.			
Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos.			
<b>Objetivo específico.</b> Que los hombres identifiquen y reconozcan su responsabilidad en el machismo.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<p>Dinámica 1. “lo que aprendí de ser un hombre y quien me lo dijo”</p>	<p>40 min.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pedirá a los participantes que, sentados de manera cómoda y relajada, en silencio cierren sus ojos y contacten con su respiración.</li> <li>2. Se pedirá que recuerden las ideas y los aprendizajes sobre lo que para cada participante es un hombre.</li> <li>3. Dejarlos por un espacio de dos minutos con sus pensamientos, recuerdos y vivencias.</li> <li>4. Transcurrido el tiempo necesario se les solicita que enfoquen nuevamente su atención en su respiración, muevan poco a poco su cuerpo y abran los ojos.</li> <li>5. Cada uno platicará sobre los recuerdos que evocó y se hará un listado de palabras claves que se dividirán en dos cartulinas con los siguientes títulos: a) Ideas prácticas que manifiestan desprecio o exclusión de lo femenino y las mujeres; b) Ideas prácticas que sobrevaloran o aumentan lo masculino y a los hombres.</li> </ol>	<p>Plumones, cinta adhesiva y hojas de rotafolio.</p>
<p>Dinámica 2. ¿Cuál es mi responsabilidad en el machismo que ejerzo contra mí pareja?</p>	<p>20 min.</p>	<p>Se lee el material “las ideas prácticas y machistas” (pp. 195-196), y se reflexiona sobre la responsabilidad de los asistentes en el machismo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se distribuye la lectura entre los participantes.</li> <li>2. Posteriormente se reflexiona sobre lo leído.</li> </ol>	<p>Lectura “las ideas prácticas y machistas” (pp. 195-196 del manual de reeducación para agresores).</p>

		<p>3. El facilitador utiliza preguntas detonadoras para conocer la opinión de los asistentes ¿qué opinas de la lectura?, ¿cómo te sientes con lo que acabas de leer?, ¿en qué se parece a tu vida?</p> <p>La reflexión grupal se vincula con el tema de “la cultura machista”</p>	
<p>Dinámica 3. “Yo como hombre soy responsable de...”</p>	<p>40 min.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pegan en la pared las siluetas elaboradas en la sesión 1.</li> <li>2. Se pide que en silencio recorran el salón y observen detalladamente las siluetas.</li> <li>3. Se colocan las etiquetas adheribles y plumones al centro del salón.</li> <li>4. Se pide que escriban en las etiquetas adheribles las características que ellos identifican de sí mismos y que las peguen en alguna parte de su cuerpo donde consideren que la expresan o las sienten.</li> <li>5. Una vez que todos tengan sus propias etiquetas recorrerán el salón en silencio y se observaran unos a otros y que identifiquen como se van sintiendo.</li> <li>6. Se les pide que tomen asiento y en silencio, que pongan las etiquetas en sus manos y a continuación en silencio dirán la frase “yo soy responsable de:” complementándola con las características que eligieron.</li> <li>7. Se les pide que reflexionen y que una vez que hayan terminado levanten la mano para posteriormente reflexionar juntos</li> </ol>	<p>Siluetas elaboradas en la sesión anterior, cinta adhesiva, etiquetas adheribles y plumones.</p>

		por medio de las siguientes preguntas: ¿Cómo estoy en este momento?, ¿cómo me sentí al ser observado y observar?	
Cierre de sesión	10 min.	Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas? Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> La violencia contra las mujeres cómo un problema social		<b>No. de sesión:</b> 3	
<b>Subtema:</b> Mi responsabilidad en la violencia contra las mujeres		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Identificar la cultura machista que fomenta la violencia contra las mujeres en los ámbitos personal, familiar, comunitario e institucional. Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos.			
<b>Objetivo específico.</b> Que los hombres identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la violencia contra las mujeres.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. ¿Qué se entiende por violencia contra las mujeres?	30 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se crearán equipos de 3 a 5 participantes, se repartirán hojas y plumones.</li> <li>Se les pedirá que realicen una lista de los tipos de violencia contra las mujeres que identifiquen.</li> </ol>	Hojas de papel bond, rotafolio y plumones.

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Al finalizar se abre la plenaria para que alguien de cada grupo presente sus resultados y se reflexione.</li> <li>4. Posteriormente se dará una explicación breve del tema, definiendo que es la violencia hacia las mujeres (conceptos, tipos, ámbitos).</li> </ol>	
<p>Dinámica 2. ¿Cuál es mi responsabilidad en la violencia contra las mujeres?</p>	30 min.	<p>Se lee el material “violencia contra la pareja” (pp. 197-198), y se reflexiona sobre la responsabilidad de los asistentes en este tipo de violencia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se distribuye la lectura entre los participantes.</li> <li>2. Posteriormente se reflexiona sobre lo leído.</li> <li>3. El facilitador utiliza preguntas detonadoras para conocer la opinión de los asistentes ¿qué opinas de la lectura?, ¿cómo te sientes con lo que acabas de leer?, ¿en qué se parece a tu vida?</li> </ol> <p>La reflexión grupal se vincula con el tema de “la violencia contra las mujeres como un problema social”</p>	<p>Lectura “violencia contra la pareja” (pp. 197-198 del manual de reeducación para agresores).</p>
<p>Dinámica 3. Escenas congeladas de mis violencias</p>	40 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pedirá a los participantes que se pongan cómodos cierren sus ojos y contacten con su respiración.</li> <li>2. Se les solicita que recuerden una escena violenta en la que ellos hayan ejercido violencia en contra de una mujer (de preferencia la pareja).</li> </ol>	<p>Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Una vez que tengan identificado el hecho se les pide que abran sus ojos e indiquen cuando están listos.</li> <li>4. Se pide a cinco voluntarios que pasen al frente y que alguno de ellos comente su hecho de violencia, los demás observan.</li> <li>5. El hecho violento será representado enfrente del grupo, buscando reconstruir la situación desde el inicio.</li> <li>6. En un momento determinado, antes de que termine el hecho, de preferencia en el punto de mayor importancia, el facilitador pide que se congele la imagen.</li> <li>7. El resto del grupo observa, pero se les pide que vayan sintiendo como van sus emociones.</li> <li>8. Se pide un aplauso de todos por el trabajo realizado.</li> <li>9. Entre todos comentan situaciones desde ambas partes (actores, espectadores), se comparte como se sintieron, las emociones, percepciones.</li> </ol>	
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	

<b>Tema:</b> La construcción social de la masculinidad y la violencia masculina		<b>No. de sesión:</b> 4	
<b>Subtema:</b> La construcción de mi masculinidad		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Identificar la cultura machista que fomenta la violencia contra las mujeres en los ámbitos personal, familiar, comunitario e institucional. Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos.			
<b>Objetivo específico.</b> Que los participantes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la construcción de la masculinidad.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior.	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. “Cuando era niño/joven/adulto, lo que hacía/hago para demostrar que era/soy hombre, es...”	30 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se divide el rotafolio en tres columnas.</li> <li>2. En la primera columna se anota la frase “¿Qué tenía que hacer cuando era niño para demostrar que era hombre?”, se pide a los participantes que recuerden su infancia e identifiquen lo que hacían y decían para demostrar que eran hombres.</li> <li>3. En la segunda columna se anota: “¿Qué tenía que hacer durante mi adolescencia y juventud para demostrar que era hombre?”, de igual forma que de igual forma se les pide que recuerden y anoten algunos ejemplos.</li> <li>4. En la última columna se anota “¿Qué hago como adulto para demostrar que</li> </ol>	Hojas blancas tipo rotafolio o pizarrón, plumones.

		<p>soy hombre?”, se solicita que analicen que hacen el día de hoy y anoten ejemplos.</p> <p>5. Una vez anotados los ejemplos se abre la discusión y se reflexiona sobre los momentos.</p>	
<p>Dinámica 2. ¿Cuáles es mi responsabilidad en la construcción de la masculinidad?</p>	30 min.	<p>Se lee el material “la construcción de la masculinidad” (pp. 201-202).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se distribuye la lectura entre los participantes.</li> <li>2. Posteriormente se reflexiona sobre lo leído.</li> <li>3. El facilitador utiliza preguntas detonadoras para conocer la opinión de los asistentes ¿Cuándo y de qué forma has afectado los derechos de las mujeres?, ¿Cuándo y de qué forma los apoyas?</li> </ol> <p>La reflexión grupal se vincula con el tema de “la construcción social de la masculinidad y la violencia masculina”</p>	<p>Lectura “la construcción de la masculinidad” (pp. 201-202 del manual de reeducación para agresores).</p>
<p>Dinámica 3. “Como hombre no soy... y, como hombre soy ... cuando ...”</p>	40 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El facilitador solicita a los integrantes del grupo que se sienten frente a frente por parejas e identifiquen quién será “A” y quién “B”.</li> <li>2. Se explica que “A” únicamente escuchará atentamente durante el ejercicio y que “B” se definirá frente a él, repitiendo permanentemente la frase “Yo como hombre no soy cuando...” y terminándola, incorporando las frases que primero</li> </ol>	<p>Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas frente a frente para el trabajo en parejas.</p>

		<p>lleguen a su mente, una y otra vez, durante un minuto. Por ej. “Yo como hombre no soy irresponsable; yo como hombre no soy tonto... etc.”.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Se menciona que, si acaso no recordaran ningún calificativo para terminar el enunciado, deberán repetir nuevamente la frase “Yo como hombre no soy...”, hasta que llegue el nuevo calificativo para terminarla.</li><li>4. Después de un minuto, se solicita a las parejas que intercambien los papeles, haciendo que “A” pueda ahora verbalizar sus enunciados.</li><li>5. Posteriormente se vuelven a invertir los papeles, solicitando a “B” que enumere nuevamente sus frases, incorporando ahora la frase “Como hombre soy... cuando”, diciendo ahora lo que antes había dicho que no era, y definiendo bajo qué circunstancias lo ha sido o lo pudiera ser. Por ejemplo, “Yo como hombre soy irresponsable cuando manejo sin ponerme el cinturón de seguridad”, o “yo como hombre soy tonto cuando pretendo controlar la forma de vestir de mi pareja”.</li><li>6. Después de un minuto, se solicita que sea ahora “A” quien verbalice el ejercicio. Se cierra la dinámica preguntando al grupo lo siguiente: ¿cómo se sintieron durante el</li></ol>	
--	--	--	--

		ejercicio?, ¿de qué se dan cuenta?, ¿qué frases les permitieron identificar que bajo ciertas circunstancias pueden ser lo que antes habían dicho que no eran?	
Cierre de sesión	10 min.	Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas? Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> La violencia en mi familia de origen y actual			<b>No. de sesión:</b> 5
<b>Subtema:</b> Violencia en mi familia de origen y actual			<b>Fecha:</b> por definir
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Identificar la violencia contra su pareja Identificar la violencia contra sus hijos. Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos.			
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes identifiquen y reconozcan su experiencia de violencia en la familia de origen y actual.			
<b>Actividad</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. ¿Cómo se expresó la violencia en mi	60 min.	1. Se indica a los asistentes que se hará un ejercicio de evocación guiada con los ojos cerrados.	Ninguno

<p>familia de origen?</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Se solicita que cierren sus ojos, se pongan cómodos y respiren profundamente inhalando por la nariz y exhalando por la boca.</li> <li>3. Se les pide que recuerden un evento en el cual ellos hayan recibido algún hecho de violencia en su familia de origen cuando fueron niños.</li> <li>4. Una vez que hayan terminado se les pide que permanezcan en silencio por 20 segundos.</li> <li>5. Se les pedirá que en parejas comenten sus experiencias y que reflexionen sobre las marcas o aprendizajes que les dejó esa experiencia de violencia en la infancia.</li> <li>6. Al finalizar se explora como se sintieron recordando esas experiencias.</li> </ol>	
<p>Dinámica 2. ¿cuál es mi responsabilidad con la violencia de mi familia de origen?</p>	<p>30 min.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se hacen grupos de 4 personas</li> <li>2. Se les entrega la lectura “la violencia en mi familia de origen”</li> <li>3. Se les solicita que lean y reflexionen como creen que influye su violencia en la infancia en sus relaciones de pareja.</li> <li>4. Se promueve el análisis y reflexión a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los tipos de violencia que yo ejerzo y contra quien/es de mi familia?, ¿Cuál es el impacto generado por esta violencia en mi familia y en mí?</li> </ol>	<p>Lectura “la violencia en la familia de origen y actual” (pp. 205-206 del manual de reeducación para agresores).</p>
<p>Cierre de sesión</p>	<p>10 min.</p>	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con</p>	<p>Espacio amplio e iluminado, sillas</p>

		lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?  Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.	colocadas en forma circular.
--	--	---	------------------------------

<b>Tema:</b> La autonomía de las mujeres y su relación con la toma de decisiones		<b>No. de sesión:</b> 6	
<b>Subtema:</b> Mi respeto a la autonomía de las mujeres		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivos.</b> Desarrollar capacidades y habilidades para evitar la replicación de la violencia			
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la autonomía de las mujeres.			
<b>Actividad</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. ¿Qué es la autonomía de las mujeres?	40 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realiza una lluvia de ideas sobre las actividades que realizan las mujeres y que evidencian su capacidad de independencia y autonomía en la relación de pareja.</li> <li>2. Se les pide elaborar una lista en la que expresen como se sienten cuando sus parejas demuestran esa autonomía e independencia.</li> <li>3. Se reflexiona en plenaria por que los hombres nos sentimos así cuando nuestras parejas expresan autonomía.</li> </ol>	Rotafolio o pizarrón y plumones.

<p>Dinámica 2. Barómetro de decisiones</p>	<p>40 min.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pide a los participantes que se coloquen en el centro del salón y se les explica que el facilitador les leerá distintas afirmaciones para que, sin pensarlo demasiado y tratando de ser completamente honestos, se sitúen del lado derecho del salón si están de acuerdo con la afirmación en turno, o del lado izquierdo si están en desacuerdo. En un primer momento nadie podrá quedarse al centro.</li> <li>2. Una vez que hayan fijado su posición, se explica que la pelota que el facilitador tiene en sus manos es un micrófono, que nadie que no la tenga podrá hablar y que se le otorgará siempre al lado en donde haya menos participantes.</li> <li>3. La persona que la reciba tendrá la oportunidad de expresar por qué está de acuerdo o en desacuerdo con la frase, sin que nadie la interrumpa, confronte o atropelle en su respuesta.</li> <li>4. Cada lado tendrá una oportunidad para argumentar su postura, y en la medida que el grupo escuche las explicaciones, tendrá la opción de ir cambiando su posición en relación con acercarse cada vez más si el argumento le convence.</li> <li>5. Para cerrar este ejercicio, se pregunta a los participantes: ¿ha sido fácil o difícil definir una posición frente a las frases?, ¿qué aprendiste con respecto a los</li> </ol>	<p>Una pelota de goma. Apoyo institucional: Frases (p. 134 del manual de reeducación para agresores).</p>
--	----------------	---	---

		valores y conocimientos de los/las otros?, ¿y de los propios? En la medida que escuchabas otros razonamientos ¿qué cambios se produjeron en ti?	
Dinámica 3. ¿qué hago ante la autonomía de mi pareja?	30 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se reparte la lectura “La autonomía de las mujeres” y se promueve el análisis.</li> <li>2. Se reflexiona en plenaria sobre lo que se ha leído.</li> <li>3. Se promueve el análisis y reflexión a través de las siguientes preguntas: ¿Cómo obstaculizas o promueves la autonomía de tu pareja?, ¿cómo te sientes con esas acciones?</li> <li>4. Se vincula esta reflexión con el tema de la sesión.</li> </ol>	Lectura “la autonomía de las mujeres” (pp. 209-210 del manual de reeducación para agresores).
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> El ejercicio de mi paternidad y la violencia contra hijas e hijos	<b>No. de sesión:</b> 7
<b>Subtema:</b> ¿Cómo ejerzo mi paternidad? Violencia hacia mis hijos e hijas	<b>Fecha:</b> por definir
<b>Nombre del facilitador:</b>	
<b>Objetivo.</b> Identificar la violencia contra sus hijos/as Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos/as	
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes identifiquen y reconozcan su paternidad y la responsabilidad en la violencia contra los hijos.	

Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicarán los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. El ejercicio de la paternidad “préstame tu voz”.	40 min.	<p>Se explica al grupo cómo las expectativas familiares acerca de los hombres van modelando nuestra forma particular de ser varones y cómo nosotros mismos reproducimos ese aprendizaje aún sin darnos cuenta, a pesar de las consecuencias negativas que pudieran traer para nuestros hijos, nuestras hijas, y para nosotros mismos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A continuación, se indica a los participantes que se sienten en una postura cómoda y relajada dejando lo que tengan en las manos y haciendo a un lado lo que les estorbe. El facilitador les pide que cierren sus ojos y conduce la fantasía guiada descrita en el apoyo instruccional.</li> <li>2. Una vez concluida la lectura, se deja pasar un par de minutos y antes de escuchar sus presentaciones, el facilitador pide que algunos expresen de manera breve cómo se sienten; con esto se busca regular la ansiedad o agitación emocional que pueda surgir en ellos para poder continuar con el paso siguiente.</li> <li>3. El facilitador puede iniciar con su propia presentación para mostrarles cómo presentarse y animarlos a participar. Sin presiones pide que, en la voz de sus</li> </ol>	<p>Hojas blancas y lápices.</p> <p>Frases: indicaciones para la fantasía (p. 137 del manual de reeducación para agresores).</p>

		<p>“niños” o “niñas”, se presenten ante el grupo como papá, hermano mayor, tío o amigo, según el caso. Deberán hablar en tercera persona, es decir, como si fuera el mismo niño o niña quien estuviera hablando, usando las palabras y expresiones que él o ella usarían. Es importante que participe la mayoría, aunque sea brevemente.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4. Se menciona que en la manera como nos ven nuestros hijos, hijas o familiares más pequeños, podemos descubrir un espejo de nuestra manera de ser hombres y que con esta dinámica tenemos la oportunidad de mirarnos en ese reflejo a través de los ojos de ellos o ellas (hijos, hijas, sobrinos, sobrinas, hermanas o hermanos menores u otros niños o niñas).</li><li>5. Para finalizar, se promueve una reflexión grupal planteando las siguientes preguntas: ¿les resultó fácil o difícil presentarse con la voz y expresiones de un niño o niña?, ¿por qué?, ¿qué les agradó de los aspectos que identificaron de sí mismos a través de sus presentaciones?</li><li>6. Ahora, hablándoles en primera persona: ¿identificaste alguna característica personal que no te haya agradado o que prefirieras no expresar?, ¿por qué decidiste no decirlo? ¿Qué aspectos de tu conducta y personalidad actual han sido</li></ol>	
--	--	--	--

		<p>aprendidos y formados durante tu historia familiar?, ¿cómo has aprendido esas conductas y cómo las transmites o no las transmites a tus propios hijos e hijas?, ¿Cómo puedes crear alternativas para aquellos comportamientos que te han afectado negativamente en tus relaciones afectivas, familiares y personales?</p> <p>7. Para cerrar el ejercicio, se puntualizan los siguientes elementos de reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La comunicación con nuestros seres queridos es una de las vías para descubrir y reconocer áreas desconocidas de nosotros mismos; reflexionar acerca de esas áreas nos permite conocernos mejor, entender algunos de nuestros comportamientos y ensayar alternativas de cambio en aquellas conductas que nos lastiman o lastiman a nuestros seres cercanos.</li><li>• El conocer el origen de nuestros comportamientos como hombres nos permite valorar aquellos que nos nutren y dan satisfacciones, así como plantearnos cambios en aquellas conductas aprendidas que no deseamos mantener ni tampoco reproducir con nuestros hijos e hijas.</li><li>• En la medida que nos importan y preocupan los sentimientos, opiniones y necesidades de los demás, identificamos también nuestra manera de actuar y</li></ul>	
--	--	---	--

		<p>reaccionar ante quienes nos rodean, así como nuestros errores y aciertos, responsabilizándonos de nuestros actos y sus consecuencias, sean positivas o no. De ese modo evitamos hacer recaer en los demás nuestras decisiones y actuamos atendiendo a los efectos que nuestros actos pueden tener para nosotros mismos, para nuestras familias y para nuestra comunidad.</p>	
<p>Dinámica 2. “Paternidades después de la violencia”</p>	30 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se reproducen los mensajes / testimonios “Paternidades después de violencia” y se les pide que escuchen atentamente, que reflexionen y posteriormente opinen acerca de los medios por los que aprendieron la violencia y la manera en que la han ejercido con sus hijas e hijos.</li> <li>2. Se plantean alternativas para recodificar estos mensajes.</li> <li>3. Se recomienda tener presente que, aunque no es su propósito, este ejercicio puede llevar a contactar emociones profundas; para evitar dejar emocionalmente expuestos a los participantes mantente atento y observa sus reacciones para detectar oportunamente una situación así y poder brindar un acompañamiento.</li> </ol>	<p>Reproductor de audio y bocinas.</p>
<p>Dinámica 3. ¿Cuál es mi responsabilidad ante la</p>	40 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se reparte la lectura “La paternidad y la violencia contra hijas e hijos” y se promueve el análisis.</li> </ol>	<p>Lectura “la paternidad y la violencia contra los hijos/as” (pp. 211-</p>

violencia con mi hijo/a?		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Se reflexiona en plenaria lo que se ha leído.</li> <li>3. Se pueden utilizar las siguientes preguntas detonadoras para promover el análisis (mismas que pueden variar dependiendo de lo que el equipo facilitador considere pertinente): ¿qué ha sido para ti recordar la violencia que sufriste cuando eras niño?, ¿qué puedes hacer para mejorar las relaciones con tus hijas e hijos?</li> <li>4. Se vincula esta reflexión con el tema de la sesión: “El ejercicio de mi paternidad y la violencia contra hijas e hijos.”</li> </ol>	212 del manual de reeducación para agresores).
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> El autocuidado de mi cuerpo		<b>No. de sesión:</b> 8	
<b>Subtema:</b> El autocuidado de mi cuerpo: situaciones de riesgo para hombres y mujeres		<b>Fecha:</b> por definir	
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Desarrollo de habilidades de autocuidado			
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes identifiquen y reconozcan la importancia del autocuidado de su cuerpo.			
<b>Actividad</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>

Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. El autocuidado de mi cuerpo	40 min.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pregunta al grupo: “¿qué puede lastimar nuestros cuerpos (de los hombres)?”; “¿qué situaciones ponen en riesgo mi cuerpo y qué consecuencias tienen para mí?”</li> <li>2. Se solicita a los hombres que recuerden eventos donde ellos o alguien cercano haya vivido alguna situación de riesgo para su salud y/o para sus cuerpos y se comentan las consecuencias que tuvieron.</li> <li>3. Se escucha a los hombres y se escriben en el pizarrón fragmentos de las historias, clasificando los ámbitos donde ocurren las situaciones de riesgo: en el trabajo, en la sexualidad, en la salud, en la calle y otras.</li> <li>4. Se pregunta al grupo: “¿por qué o para qué los hombres ponen en riesgo sus cuerpos?”; y “¿cómo se sienten al darse cuenta de que también son vulnerables?”</li> <li>5. Finalmente se hace una lista de entre cinco y diez hábitos que pueden comprometerse a realizar para cuidar sus cuerpos.</li> <li>6. Se reflexiona sobre el ejercicio.</li> </ol>	Pizarrón o rotafolio y plumones.

<p>Dinámica 2. "Representando mis enfermedades"</p>	<p>40 min.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se entrega papel y lápiz a cada participante y se les pide que enlisten los principales padecimientos físicos y emocionales que hayan tenido, incluyendo accidentes de cualquier tipo que hayan sufrido ellos mismos o sus familiares varones.</li> <li>2. Se forman parejas para que cada uno comente sus padecimientos al otro, respondiendo las preguntas que su compañero haga al respecto.</li> <li>3. Al finalizar el intercambio de experiencias, se solicita que cada pareja elija una de las enfermedades o de los accidentes mencionados y lo actúen sin hablar, utilizando sólo gestos y señas (mímica), para que el resto del grupo trate de adivinar de qué tipo de padecimiento se trata. Tendrán un par de minutos para preparar su representación.</li> <li>4. Una vez que la primera pareja termine su representación se pide un aplauso para ellos y se solicita al grupo que digan el tipo de padecimiento que creen que se representó.</li> <li>5. Se pregunta después a la pareja qué padecimiento representó y se les pide narrar brevemente cómo llegó a éste la persona que lo sufrió, señalando: a qué edad ocurrió, cómo lo resolvió y en qué momento acudió a los servicios institucionales de salud.</li> </ol>	<p>Hojas, lápices, pizarrón o rotafolio y plumones.</p>
---	----------------	---	---

		<p>6. Se repite el procedimiento con el mayor número de parejas posible invitándoles a que sean concisos.</p> <p>7. Se orienta la reflexión grupal con las siguientes preguntas: ¿qué tipo de padecimientos de salud predominan entre los hombres?, ¿cuáles de las enfermedades que han padecido se relacionan con la manera en que nos educaron como hombres?, ¿qué diferencias encuentran respecto de las enfermedades que padecen las mujeres?, ¿Cómo aprendemos y reproducimos los mandatos culturales y estereotipos de género que determinan nuestras enfermedades como hombres? ¿Han tenido experiencias de deterioro en su salud en las que haya influido una escasa percepción de vulnerabilidad? ¿De qué depende que los hombres desarrollemos comportamientos de prevención y autocuidado para una buena salud? ¿Cómo podemos lograr eso en nuestra propia vida?</p>	
<p>Dinámica 3. Las consecuencias de dañar mi cuerpo en mi relación de pareja.</p>	<p>30 min.</p>	<p>1. Se distribuye la lectura “El autocuidado y mi relación de pareja”. Se hace la lectura en equipos y se reflexiona en grupo.</p> <p>2. Dependiendo de las circunstancias, el ejercicio de lectura se puede realizar de varias formas, tomando en cuenta factores como los siguientes: si los usuarios saben o no leer, o si leen con</p>	<p>Lectura “El cuerpo y el autocuidado” (pp. 215-216 del manual de reeducación para agresores).</p>

		<p>dificultad, si el tiempo es suficiente, etc., entonces el facilitador podría leer en voz alta el material al grupo; lo pueden leer por partes los hombres usuarios; o bien, se hace una lectura por equipos, cuyo número dependería del tamaño del grupo.</p> <p>3. Una vez que se ha leído y comentado en grupo, se reflexiona en plenaria.</p> <p>4. Se pueden utilizar las siguientes preguntas detonadoras para promover el análisis (mismas que pueden variar dependiendo de lo que el equipo facilitador considere pertinente): ¿qué haces para atender tu cuerpo?, ¿qué has ganado o perdido al desatenderte?, ¿qué vas a hacer para cuidar tu cuerpo a partir de hoy?</p> <p>5. Se vincula esta reflexión con el tema de la sesión: “El autocuidado de mi cuerpo.”</p>	
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> La violencia sexual masculina	<b>No. de sesión:</b> 9
<b>Subtema:</b> La violencia sexual	<b>Fecha:</b> por definir
<b>Nombre del facilitador:</b>	

<b>Objetivo.</b>			
Identificar la cultura machista que fomenta la violencia contra las mujeres en los ámbitos personal, familiar, comunitario e institucional			
Identificar la violencia contra su pareja			
Asumir la responsabilidad del ejercicio de su violencia en contra de su pareja e hijos/as			
Desarrollo de habilidades de autocuidado			
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes identifiquen y reconozcan su responsabilidad en la violencia sexual.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y resumen de la sesión anterior	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
Dinámica 1. "Identificando la violencia sexual en la sociedad"	40 min.	De ser posible, se divide al grupo en cinco equipos. Se pide que un representante de cada equipo elija al azar una actividad. Las actividades son: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipo 1. Obligar a una mujer a tener relaciones sexuales.</li> <li>2. Equipo 2. Convivencia con un marido alcohólico que quiere tener intimidad sexual.</li> <li>3. Equipo 3. El jefe ofreciéndole un aumento a la secretaria a cambio de sexo.</li> <li>4. Equipo 4. Un grupo de tres o cinco hombres en un restaurante "seduciendo" a dos mujeres de una mesa cercana.</li> <li>5. Equipo 5. Llegar a casa con películas pornográficas para "excitar" a tu pareja.</li> <li>6. Cuando todos tengan su actividad asignada, se les indica que para representar las situaciones pueden</li> </ol>	Ropa (blusas, vestidos, zapatos, faldas, pantalones), cosméticos, material de papelería para hacer disfraces y papeles con actividades por equipo.

		<p>apoyarse en el material con que se dispone (ropa, cosméticos, papelería).</p> <p>7. La representación de cada equipo será al azar y en plenaria se presentan las situaciones.</p> <p>8. Al final, se orienta la reflexión grupal con las siguientes preguntas: ¿cómo se sintieron representando la situación y estando en el lugar del hombre o la mujer?, ¿qué opinan sobre las mujeres que viven este tipo de realidades?, ¿la experiencia de sentir lo que sucede en este tipo de situaciones, les puede ayudar a mejorar su propia vida de pareja?, ¿cómo?</p>	
<p>Dinámica 2. “Cuál es mi responsabilidad en el ejercicio de mi violencia sexual”</p>	<p>40 min.</p>	<p>1. Se reparte la lectura “La violencia sexual contra las mujeres”. Se solicita que lean la lectura y la reflexionen en pareja.</p> <p>2. Dependiendo de las circunstancias, el ejercicio de lectura se puede realizar de varias formas, tomando en cuenta factores como los siguientes: si los usuarios saben o no leer, o si leen con dificultad, si el tiempo es suficiente, etc., entonces el facilitador podría leerles en voz alta el material al grupo; lo pueden leer por partes los hombres usuarios; o bien, se hace una lectura por equipos, cuyo número dependería del tamaño del grupo.</p> <p>3. Una vez que se ha leído y comentado en grupo, se reflexiona en plenaria.</p>	<p>Lectura “La violencia sexual contra las mujeres” (pp. 219-220 del manual de reeducación para agresores).</p>

		<p>4. Se pueden utilizar las siguientes preguntas detonadoras para promover el análisis (mismas que pueden variar dependiendo de lo que el equipo facilitador considere pertinente): ¿cómo te has sentido hablando de este tema el día de hoy?, ¿has descubierto algo nuevo para ti?, ¿te quedan algunas dudas o necesitas más información sobre violencia sexual?</p> <p>5. Se vincula esta reflexión con el tema de la sesión: “La violencia sexual masculina.”</p>	
Cierre de sesión	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido en la sesión respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado en la sesión.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.

<b>Tema:</b> Sesión técnica			<b>No. de sesión:</b> 10
<b>Subtema:</b> Violencia contra la pareja			<b>Fecha:</b> por definir
<b>Nombre del facilitador:</b>			
<b>Objetivo.</b> Reeducar a hombres agresores para que detengan el ejercicio de su violencia contra las mujeres en diversos ámbitos institucionales, comunitarios, familiares y personales, con el fin de que participen plenamente en la vida social y privada			
<b>Objetivo específico.</b> Que los asistentes reconozcan su experiencia de violencia e identifiquen estrategias para detenerla.			
Actividad	Tiempo	Descripción	Materiales
Bienvenida, encuadre y	10 min.	Se dará nuevamente la bienvenida a los participantes, se realizará un breve resumen de la	Espacio amplio e iluminado, sillas

resumen de la sesión anterior		sesión anterior y se explicará los objetivos de la sesión.	colocadas en forma circular.
Dinámica 1a. Hechos de violencia.	30 min.	<p><b>Objetivo:</b> Que los asistentes conozcan los diferentes tipos de violencia e identifiquen sus prácticas de violencia contra su pareja.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>Esta dinámica tiene dos partes:</p> <p><b>a) Tipos de violencia (20 minutos):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se indica al grupo que revisarán los tipos de violencia contra la mujer que contempla la LGAMVLV. Para ello usarán las láminas que explican cada tipo de violencia (ver en el anexo 1, los Formatos del 1A al 1F).</li> <li>• Los facilitadores eligen qué tipos de violencia trabajarán en la sesión. Se sugiere revisar dos o tres en cada sesión técnica e irlos alternando.</li> <li>• Se reparten las tarjetas de acuerdo con los tipos de violencia elegidos para su análisis en la sesión y se leen en voz alta.</li> <li>• Una vez que se han leído, se pregunta al grupo si alguien tiene alguna duda sobre el tipo de violencia revisada.</li> <li>• Se aclaran dudas sobre la lectura y se comentan ejemplos de experiencias reales del grupo para ilustrar cada tipo de violencia.</li> <li>• Una vez que se vio un tipo de violencia, se pasa a otro, hasta que el tiempo para esta parte de la dinámica se agote.</li> </ul>	<p>Hojas blancas tipo rotafolio o pizarrón, plumones.</p> <p>Impacto de la violencia (pág. 190 del manual de reeducación para agresores).</p> <p>Formato con explicación de “El Retiro” (pág. 192 del manual de reeducación para agresores).</p> <p>Registro de experiencia de violencia contra la pareja (pág. 194 del manual de reeducación para agresores).</p>

		<p><b>b) Experiencia de violencia y ejercicio corporal (20 minutos).</b></p> <p>Se pide a los integrantes del grupo que tengan en mente el tipo, o los tipos, de violencia que se leyeron, así como las experiencias de violencia personal de quienes compartieron sucesos violentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A continuación, se desarrolla un ejercicio corporal y de respiración.</li> <li>• Se elige cuál ejercicio se realizará:       <ol style="list-style-type: none"> <li>I. el dirigido a la reflexión sobre el cuerpo</li> <li>II. el dirigido al impacto en la pareja e hijos; o,</li> <li>III. el dirigido a los sentimientos.</li> </ol> </li> <li>• Se desarrolla el ejercicio (ver Anexo 2): “Técnicas corporales sobre los impactos de la violencia en la pareja, el cuerpo y los sentimientos y a la pareja”).</li> </ul>	
Dinámica 1b. El retiro	30 min.	<p><b>Objetivo:</b> Que los asistentes conozcan las características del retiro para que puedan ejercitarlo.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>El ejercicio contempla los siguientes pasos (20 minutos):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se señala al grupo que reflexionarán sobre el retiro.</li> <li>2. Se pregunta al grupo: ¿han ejercitado el retiro ante situaciones que han podido terminar en violencia contra su pareja?</li> <li>3. Se escuchan las respuestas de los asistentes y se está atento a situaciones</li> </ol>	

		<p>que no sean retiro sino violencia, como dejarla sola sin acordar previamente el retiro; o solicitar servicios como pedirle permiso para retirarse; o salirse de la situación de conflicto ignorándola.</p> <p>4. Se explica al grupo cómo debe aplicarse esta técnica, para este efecto, se reparte el Formato 2 “El retiro” (ver Anexo 3), y se lee en plenaria.</p> <p>5. Se hacen comentarios y se aclaran dudas.</p>	
Dinámica 2.	50 min.	<p><b>Objetivo:</b> Los asistentes identificarán alternativas al ejercicio de su violencia con base en el reconocimiento de su experiencia en los planos cognitivo, conductual, emocional y corporal, en un suceso de violencia.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <p>El ejercicio tiene dos etapas:</p> <p>a) Primera etapa, individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pide a los integrantes del grupo que permanezcan sentados y coloquen la espalda recta.</li> <li>• Se solicita que cierren los ojos y que realicen al menos tres respiraciones profundas.</li> <li>• Se solicita que ubiquen qué parte de su cuerpo está tensa y que se relajen poco a poco: cabeza, cuello, brazos, manos, tronco, cadera, piernas, pies...</li> <li>• Manteniendo los ojos cerrados, se les pide que recuerden una experiencia de violencia que hayan ejercido contra su</li> </ul>	

		<p>pareja. La experiencia puede ser reciente (preferentemente) o vieja, pero significativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se solicita que recuerden cómo inició, se desarrolló y terminó la experiencia. Esta parte se hace de forma pausada, dejando tiempo para que identifiquen cómo inició, después se da tiempo...y se solicita que identifiquen cómo se desarrolló su evento de violencia (“que dijo ella, qué dijiste tú... qué hizo ella, y qué hiciste tú...”).</li> <li>• Al llegar al final de la experiencia de violencia, se pide que levanten la mano y la bajen.</li> <li>• Al levantarse todas las manos se solicita que abran los ojos gradualmente.</li> </ul> <p>b) Segunda etapa, grupal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pega o se escribe el Formato 3 en un pizarrón o papelógrafo (ver en el Anexo 4) el Formato 3: “Registro de experiencias de violencia contra la pareja”).</li> <li>• Se pregunta al grupo: ¿quién desea compartir su experiencia de violencia, y reflexionar sobre ella de forma más particular?</li> <li>• Se pasa al compañero que haya alzado la mano frente del grupo. Se colocan dos sillas, una frente a la otra. El facilitador en una, el participante en la otra y el cofacilitador en el pizarrón.</li> </ul>	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Se agradece al hombre que pasó y se le indica:</li><li>• “Gracias por animarte a compartir con el grupo, ¿cómo inició y se desarrolló tu experiencia de violencia (que dijo ella y qué dijiste tú; qué hizo ella y qué hiciste tú)?” Se le escucha.</li><li>• Finalmente, se le pregunta: “¿cómo terminó tu experiencia de violencia?” Se le escucha.</li><li>• El cofacilitador escribe un resumen en el Formato 3.</li><li>• Una vez que ha concluido la narración se le plantean lo siguiente:</li><li>• Se le pregunta: “¿qué dijo o qué hizo ella que fue el motivo por el cual te decidiste a ejercer violencia?, ¿qué fue lo que dijo o hizo que te enojó tanto?” El cofacilitador la escribe en la parte de “Momento de mucho enojo” del Formato 3.</li><li>• Se pregunta: “¿qué ideas tuviste en el momento del conflicto?” Se exploran ideas sobre la situación, sobre ella, la relación y sobre él. El cofacilitador la escribe en “Ideas sobre mí, ella y la situación” del Formato 3.</li><li>• Se pregunta: “¿qué actos de violencia cometiste durante el conflicto?” Se identifican actos de violencia y se indaga si se cometieron violencia física, psicológica, económica y sexual. El</li></ul>	
--	--	--	--

		<p>cofacilitador la escribe en “Mis conductas violentas” del Formato 3.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se pregunta: “¿cómo sentiste tu cuerpo al cometer el hecho de violencia?” Se explora qué sintió en la cabeza, el estómago, el pecho, etc. El cofacilitador la escribe en “Mi experiencia corporal” del Formato 3.</li><li>• Se pregunta: “¿qué emociones sentiste luego de haber cometido estos actos de violencia?”, se le acompaña en la expresión de sentimientos. En este punto a veces se menciona enojo, pero gradualmente se habla de otros sentimientos al preguntar “¿y qué sentiste cuando te sentiste enojado?” Se les escucha de forma activa. El cofacilitador la escribe en el Formato 3 en “Mi experiencia emocional”.</li><li>• En este punto se hace una recapitulación, se le propone: “lee con atención tus respuestas” y se revisan con él los diversos aspectos que se han escrito en el Formato 3.</li><li>• El facilitador reflexiona en voz alta sobre cómo un evento, acto u omisión de ella puede ser motivo para generar esas reacciones, esa violencia y esos daños si no nos percatamos de las señales de nuestros cuerpos que pueden ayudarnos a tomar la decisión de no actuar de manera violenta, llevando en todo</li></ul>	
--	--	--	--

		<p>momento al hombre a asumir la responsabilidad de sus violencias. Se está atento a si el compañero puede continuar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se da paso a un espacio de reflexión a través de uso del silencio por un tiempo aproximado de 3 minutos.</li> <li>• Si puede continuar, se le pregunta: “¿qué servicios solicitaste?” Se dan ejemplos de servicios (“quería que la cena estuviera servida”, “que ella estuviera en casa cuando yo llegara”, “que se quedara callada”). El cofacilitador la escribe en “Servicios” del Formato 3.</li> <li>• Se le pregunta “¿Qué nombre le das a esa autoridad que ejerciste?” Se revisan varias opciones, hasta que encuentre una que le dé sentido. El cofacilitador la escribe en “Autoridad” en el Formato 3. Hay que darle un nombre a la autoridad que solicitó ese servicio y desde la cual, al no recibirlo, se decidió ejercer violencia. El nombre de la autoridad se define diciendo el nombre del compañero que está narrando su hecho de violencia y después un adjetivo, por ejemplo: “Juan el enojón” o “Juan la víctima”.</li> </ul> <p>Se solicita que exprese el control que estaba ejerciendo sobre ella: “¿en qué o cómo estabas controlándola?” Se dan ejemplos: “gritándole para que se viera como a mí me gusta”, “mirándola, amenazándola para que el miedo”, “emborrachándola para tener sexo”, etc. Se da tiempo para</p>	
--	--	--	--

		<p>que identifique las formas de control que ejerció sobre ella. El cofacilitador la escribe en “Control” en el Formato 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le pregunta “¿Qué daño identificas que dejaste en tu pareja?” Se explora la dimensión emocional, corporal, física, sexual, económica, etc. El cofacilitador la escribe en “El daño en mi pareja e hijos/as” del Formato 3.</li> <li>• Se le pregunta a qué puedes comprometerte para parar tu violencia y a qué te comprometes para reparar el daño que generaste en tu pareja. Se busca que mencione cosas concretas (por ejemplo, “conversar con mi pareja o hijos/as”, “asistir a terapia”, “no gritar cuando ella me ignora”, etc.), y que evite el uso de generalidades (como “pedir ayuda” o “parar mi violencia”). El cofacilitador la escribe en “La responsabilidad sobre mi violencia” del Formato 3.</li> <li>• En este punto el facilitador le indica el compromiso del retiro: “Para este Subprograma es importante que expreses a un compañero los compromisos que acabas de construir. Y también que te comprometas a ejercer el retiro antes de que ejerzas violencia. Te solicito que elijas un compañero para que los practiques”.</li> <li>• Se espera a que elija a un compañero y que haga los compromisos con él, incluso el de retirarse. Se ponen de pie los dos</li> </ul>	
--	--	--	--

		<p>compañeros, el que compartió su experiencia y el compañero elegido. Y el primero dice: “Me comprometo a...”. Es importante que señales los compromisos que se escribieron y el retiro. Al compañero que lo apoyará se le pide que le brinde las siguientes palabras: “Yo te apoyo en tus compromisos...”.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al final se brinda un aplauso por el trabajo realizado.</li><li>• Posteriormente se pasa a la parte grupal del ejercicio. Se pregunta al grupo: “Con base en la experiencia que nos compartió el compañero ¿cómo se sintieron, de qué se dan cuenta sobre sus violencias? –Se añade: –¿hay alguna sugerencia que pueda enriquecer el compromiso del compañero con la no violencia?”</li><li>• Se les recuerda que deben pedirle permiso al compañero para hablar de su experiencia, que no deben de juzgar ni dar consejos. Y que deben hablar en primera persona.</li><li>• Se escucha a los compañeros y se escriben los comentarios más pertinentes. Es importante tener en cuenta que el hombre no está obligado a aceptar todas las sugerencias, por lo que se sólo se escribirán si da su aprobación.</li><li>• Se agradece al grupo, y se da por terminada la sesión.</li></ul>	
--	--	---	--

Cierre del taller y despedida	10 min.	<p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo al centro del salón y que de acuerdo con lo escuchado y vivido durante el taller respondan con una frase a la pregunta ¿Cómo te sientes en este momento y cómo te vas?</p> <p>Al final se pide un aplauso para ellos por el trabajo realizado durante estas semanas.</p>	Espacio amplio e iluminado, sillas colocadas en forma circular.
-------------------------------	---------	---	---

## Anexo 2. Cuestionario de conocimientos sobre la violencia familiar y de pareja

<b>Nombre:</b>	<b>Fecha:</b>
<b>Instrucciones:</b> El siguiente cuestionario tiene como propósito evaluar los conocimientos previos con los que usted cuenta respecto al tema de la violencia familiar y de pareja. Por favor lea cuidadosamente las siguientes oraciones y elija la respuesta que considere correcta.	
Señale si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas	
<p>1. La perspectiva de género permite entender la desigualdad y exclusión que experimentan las mujeres a razón de las diferencias biológicas con los hombres.</p> <p>(*) Verdadero ( ) Falso</p>	
<p>2. La violencia es una conducta aprendida.</p> <p>(*) Verdadero ( ) Falso</p>	
<p>3. La violencia de género se define como cualquier acto violento que puede ocasionar daños físicos y psicológicos y que perjudica únicamente al sexo femenino.</p> <p>( ) Verdadero (*) Falso</p>	
<p>4. La misoginia comprende aquellas creencias, actitudes, acciones, normas y prácticas culturales que menosprecian y discriminan a la mujer en comparación con el hombre.</p> <p>( ) Verdadero (*) Falso</p>	
<p>5. El rechazo, odio y perjuicio hacia las mujeres son las principales características del machismo.</p> <p>( ) Verdadero</p>	

(*) Falso
6. La violación sexual también puede presentarse en el lecho conyugal. (*) Verdadero ( ) Falso
7. El ciclo o círculo de la violencia, es un concepto desarrollado por la psicóloga Lenore E. Walker y se divide en tres fases: tensión, agresión y reconciliación o luna de miel. (*) Verdadero ( ) Falso
8. La violencia puede manifestarse en ámbitos como la escuela, el trabajo, la comunidad, las instituciones, etc. (*) Verdadero ( ) Falso
9. Estar expuesto a actos de violencia durante la infancia no se relaciona con tener mayor riesgo de abuso de alcohol y drogas. ( ) Verdadero (*) Falso
Selecciona la respuesta que consideres correcta
10. Este tipo de violencia se caracteriza por golpes, empujones, ahorcamientos que puede o no causar lesiones e incluso la muerte. a) Violencia sexual b) Violencia física (respuesta correcta) c) Violencia de pareja d) Violencia interpersonal
11. Algunas de las manifestaciones de este tipo de violencia se da a través de gestos, miradas, expresiones y posturas de desaprobación, además de actitudes como la indiferencia, los celos, el rechazo. a) Violencia psicológica (respuesta correcta) b) Violencia de género c) Violencia interpersonal d) Violencia digital

12. Este tipo de violencia tiene un impacto físico y emocional muy profundo en la víctima, ya que transgrede y daña su cuerpo y/o la sexualidad sin su consentimiento, quebrantando su libertad, dignidad e integridad física.

- a) Violencia digital
- b) Acoso callejero
- c) Violencia de pareja
- d) Violencia sexual (respuesta correcta)

13. Algunas características de este tipo de violencia son la invasión de la privacidad, la distribución, difusión y/o comercialización de contenido íntimo sin el consentimiento de la víctima y que pueden ocasionar daños psicológicos y emocionales.

- a) Violencia física
- b) Violencia psicológica
- c) Violencia digital (respuesta correcta)
- d) Violencia sexual

14. Son algunos tipos de violencia contra la mujer

- a) Psicológica y sexual (respuesta correcta)
- b) Escolar y digital
- c) Comunitaria e institucional
- d) Autoinfligida y colectiva

15. Algunos de los problemas psicosociales que se derivan o que tienen estrecha relación con la dependencia a sustancias o drogas son:

- a) Relaciones de pareja deficientes
- b) Violencia doméstica y maltrato infantil
- c) Conductas sexuales violentas
- d) Todas las anteriores (respuesta correcta)

### Anexo 3. Evaluación de la violencia de pareja

<b>Evaluación de la violencia en la pareja y otros factores asociados (Díaz y Jiménez, 2014)</b>
1. Si se convive con la pareja ¿desde cuándo?
2. Si se está separado ¿desde cuándo?
3. ¿Cuál es su grado de satisfacción con la relación actual? ( ) Muy bajo    ( ) Bajo    ( ) Moderado    ( ) Alto    ( ) Muy alto
Explíquelo:
Antecedentes de violencia en la pareja
4. ¿En sus relaciones anteriores había violencia? En caso afirmativo explíquelo
5. ¿Tiene o ha tenido relaciones extraconyugales? En caso afirmativo especificar la duración y la posible relación con la violencia
6. ¿Se considera una persona celosa?
7. ¿Cree que su pareja atrae excesivamente la atención de otros hombres?
8. ¿Cree que su pareja le es infiel? En caso afirmativo ¿en qué basa su creencia?
9. ¿Cuándo se produjo el primer episodio de violencia con su pareja? Relate lo que ocurrió ¿Con qué frecuencia estima usted que se producen los episodios de violencia?

10. Señale si hay alguna de estas conductas en su relación:

- ( ) Abofetear
- ( ) Sujetar
- ( ) Empujar
- ( ) Pegar con el puño
- ( ) Dar patadas
- ( ) Morder
- ( ) Estrangular
- ( ) Tirar al suelo
- ( ) Tirar del pelo
- ( ) Atacar con un instrumento o arma
- ( ) Forzar a tener relaciones sexuales o llevar a cabo conductas sexuales que ella no desea
- ( ) Amenazar con pegar
- ( ) Amenazar con violar
- ( ) Amenazar con hacer algo con los hijos/as
- ( ) Amenazar con matar
- ( ) Amenazar de suicidio
- ( ) Burlarse de su esposa, humillarla, insultarla, gritarle, burlarse de su sexualidad.

11. ¿Ha necesitado su esposa atención médica o psicológica como resultado de la violencia?

12. ¿Alguna vez los episodios de violencia han ocurrido cuando usted está bajo los efectos del alcohol o de otra droga? Explicar

13. Describa de la mejor forma que pueda el último episodio de violencia que haya tenido  
¿Considera que la violencia ha aumentado en la relación? Relacionarlo con frecuencia y gravedad

14. ¿Cuáles son los temas de discusión más frecuentes? Hijos/as, cuidado de la casa, celos, dinero, familiares, otros.

#### Anexo 4. Consentimiento informado

##### Para participantes en el programa de prevención para la violencia familiar y de pareja en el Centro de Rehabilitación contra las Adicciones “Guerreros Ave Fénix A. C. ”

Fecha: \_\_\_\_\_

El presente documento tiene como propósito informarle de los objetivos e implicaciones que tiene su participación en el programa que está por iniciar. Aunque el objetivo principal es “reeducar a los agresores para que detengan el ejercicio de su violencia contra las mujeres en diversos ámbitos institucionales, comunitarios, familiares y personales, con el fin de que participen plenamente en la vida social y privada”, también puede ayudar a que los participantes tengan la posibilidad de analizar las acciones que les causan dificultades a ellos y a las personas con quienes conviven, que identifiquen los pensamientos, sentimientos y las consecuencias que la violencia puede traer a su relación de pareja, que aprendan a controlar su enojo y que encuentren nuevas alternativas de comunicación para resolver sus conflictos.

- El taller tiene una duración de 10 sesiones grupales que se realizarán cada semana con una duración de 2 horas, en cada reunión se toca un aspecto relacionado con la violencia familiar.
- Se motiva a los miembros a participar libremente con su punto de vista del tema o hablar de sus experiencias familiares.
- Puede participar voluntariamente cualquier hombre que esté interesado y que desee integrarse para conocer y reflexionar sobre este tema.
- Las opiniones y comentarios que se hagan en el grupo serán estrictamente confidenciales.
- Su compromiso es mantener una postura abierta, disposición para aprender más del tema y respeto por la opinión de sus compañeros, además de realizar las actividades solicitadas por parte del equipo facilitador.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, he leído la hoja de información que se me ha entregado acerca del programa de prevención para la violencia familiar y de pareja en el Centro de Rehabilitación contra las Adicciones “Guerreros Ave Fénix A. C.”, he podido hacer preguntas y he recibido la suficiente información de parte de la persona responsable, he leído y comprendido el presente documento, que firmo libre y voluntariamente y con ello me comprometo a seguir los lineamientos del programa.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del participante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del facilitador