

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
SEMINARIO DE TÍTULO PSICOLOGÍA CLÍNICA

ENTENDIMIENTOS SOBRE EL CAMBIO EN PERPETRADORES DE VIOLENCIA
CONTRA LA MUJER: UNA MIRADA A LA PERSPECTIVA DE OPERADORES DE
PROGRAMAS E INTERVENCIONES

INTEGRANTES

DIEGO ARANDA BARRIGA

MARÍA BELÉN BOTTA SALGADO

CARLOS CORONADO LEÓN

PROFESOR GUÍA

CARLOS CLAVIJO LÓPEZ

VALPARAÍSO, 07 DE MARZO, 2018

Contenido

1. Capítulo 1: Introducción

1.1. Antecedentes

1.2. Violencia contra la mujer

1.3. Estadísticas a nivel nacional e internacional sobre la VCM

1.4. Consecuencias de la VCM

1.5. Antecedentes en la literatura de las explicaciones y soluciones a la VCM

1.5.1. Modelos predominantes en la explicación de la VCM

1.5.1.1 Perspectiva pro-feminista

1.5.1.2 Perspectiva psicopatológica

1.5.2. ¿Por qué intervenir con los hombres que perpetran VCM?

1.6. Cambio, cambio del comportamiento problemático y cambio en hombres que ejercen VCM

1.6.1. Qué se entiende por cambio

1.6.2. Cambio del comportamiento problemático

1.6.3. Cambio en hombres que ejercen VCM

2. Capítulo 2: Revisión de La Literatura

2.1. Intervenciones para hombres derivadas de los modelos explicativos de la VCM

2.1.1. Modelo de intervención grupal Duluth

2.1.2. Intervenciones basadas en Terapia Cognitivo-Conductual

2.2. Efectividad de las intervenciones grupales pro-feministas (modelo tipo Duluth) y las intervenciones individuales cognitivo-conductuales (TCC)

2.2.1. Psicoeducación versus Psicoterapia en las intervenciones con hombres que ejercen

VCM

2.3. La importancia del cambio en la efectividad de las intervenciones con perpetradores de VCM

2.3.1. Actores relevantes en estudios sobre el cambio producto de las intervenciones con perpetradores de VCM

2.4. Estudios internacionales sobre el entendimiento del cambio en hombres que ejercen VCM

2.4.1. Factores que conllevan a un cambio exitoso y áreas de percepción de cambios beneficiosos en el comportamiento abusivo de hombres agresores tras una intervención

2.4.2. ¿Qué cambia (o hace cambiar) en los hombres que ya no ejercen VCM? La mirada de los ex perpetradores, las parejas o exparejas y los operadores de programas de intervención

2.4.3. Cambios experimentados por los hombres que perpetraban VCM tras un programa de intervención

2.4.4. Perspectivas, opiniones y valoraciones de los operadores sobre cómo contribuir al cambio en hombres que ejercen VCM

2.5. Estudios nacionales respecto al entendimiento del cambio en contextos de intervención psicoterapéutica

2.5.1. ¿Qué es lo que cambia cuando se cambia en psicoterapia?

2.5.2. Indicadores de cambio asociados a pacientes adictos que participaron de una intervención grupal

2.5.3. Indicadores genéricos de cambio desde la perspectiva de los terapeutas

2.5.4. Percepción del cambio terapéutico en pacientes con trastornos alimenticios

2.5.5. Caracterización del cambio en equipos que intervienen en maltrato infantil

2.6. Marco jurídico nacional de la VCM

3. Capítulo 3: Construcción del problema de investigación

3.1. Pregunta de investigación

3.2. Relevancia de la investigación

3.3. Objetivos de la investigación

3.3.1 Objetivo general

3.3.2 Objetivos específicos

4. Capítulo 4: Método y Diseño de la investigación

4.1. Metodología General

4.1.1. Enfoque Cualitativo de Investigación

4.1.2. Perspectiva Constructivista

4.2. Marco conceptual de la investigación

4.3. Marco ético de la investigación

4.4. Participantes de la Investigación

4.5. Diseño de la Investigación

4.5.1. Técnica de producción de datos: entrevista semiestructurada

4.5.2. Técnica de análisis: Teoría fundamentada

4.6. Criterios de calidad de la investigación

5. Capítulo 5: Resultados

5.1. Apreciaciones particulares de los participantes sobre los entendimientos del cambio en hombres que ejercen VCM

5.1.1 Participante TS1

5.1.2 Participante PS1

5.1.3 Participante TS2

5.1.4 Participante PS2

5.1.5 Participante PS3

5.1.6 Participante TS3

5.1.7 Participante PS4

5.2 Divergencias de las apreciaciones individuales entre los participantes

5.2.1 Nivel Sanitario

5.2.2 Nivel Jurídico

5.2.3 Nivel Psicosocial

5.3. Categorías de Análisis Emergente

5.3.1 Abordaje Interventivo

5.3.2 Cambio

5.3.3 Mecanismos de cambio

5.3.4 Concepciones del operador sobre el hombre que ejerce VCM

5.3.5 Comprensión Sobre la Violencia

5.3.6 Favorecedores del Cambio

6. Capítulo 6: Conclusión y Discusión

6.1. Conclusión

6.1.1. Teoría del Entendimiento del Cambio: La emergencia de la reflexividad y toma de conciencia del hombre sobre sí mismo y su circunstancia

6.1.2. Diferencias entre las apreciaciones individuales de cada participante/operador y la teoría construida

6.2. Discusión

6.2.1. Puntos de tensión entre la teoría construida y la literatura existente en la materia

6.2.2. Puntos de tensión entre la práctica interventiva, las políticas públicas nacionales en VCM y la literatura especializada

6.2.3. Posibles líneas de investigación, alcance, limitaciones del estudio

7. Referencias

8. Anexos

8.1 Cartas de presentación

8.1.1. Carta de presentación N°1

8.1.2. Carta de presentación N°2

8.2 Consentimiento Informado

8.3 Pauta de preguntas entrevista semiestructurada

Capítulo 1: Introducción

1.1 Antecedentes

Organizaciones internacionales reconocen la violencia intrafamiliar (VIF) como un problema social, de salud pública y de derechos humanos, que tiene carácter pandémico (OMS, 2013). La VIF tiene un alcance global, registra una alta prevalencia y tiene repercusiones negativas tanto para quien la experimenta como para la sociedad en general (OMS, 2013, 2014; OPS, 2014; Chile Acoge, 2012). Es posible decir que la violencia, entendida de esta forma, considera las distintas manifestaciones de abusos al interior de la familia, a saber; el maltrato hacia los ancianos, el maltrato infantil y la violencia contra la mujer como las formas más comunes de VIF a nivel mundial y en Chile en particular (MINSAL, 1997; Gobierno de Chile, 2001; SERNAMEG, 2017). Según la OMS-OPS (2015) el género femenino corresponde al grupo que presenta mayor riesgo de sufrir distintos tipos de VIF en la población general (física, sexual, psicológica y económica, entre otras), motivo por el cual este estudio se enfocó en la violencia contra la mujer.

1.2 Violencia contra la mujer

La violencia contra las mujeres (VCM) es ejercida de distintas formas y en diversos contextos y “en prácticamente todos los entornos, las mujeres tienen grandes probabilidades de sufrir violencia infligida por sus parejas o por otras personas” (OMS-OPS, 2013, p. 2), lo que puede determinarse como un problema de carácter universal (Menéndez, Pérez y Lorence, 2013).

La VCM puede ser entendida como cualquier acto de violencia que pueda amenazar o concretarse en dañar la salud física, psicológica o sexual de las mujeres o la privación arbitraria

de la libertad de las mismas, ya sea que estas acciones tengan lugar en la vida pública o en la privada (OMS-OPS, 2013).

Las manifestaciones más habituales de VCM a nivel mundial incluyen: violencia sexual, mutilación genital femenina, femicidio, tráfico de personas (que considera la prostitución forzada y la explotación económica de las mujeres), VCM en situaciones de emergencias humanitarias y finalmente, la violencia infligida por la pareja o ex pareja (OMS-OPS, 2013), el cual tiene como factor común relevante la existencia de un vínculo emocional con el perpetrador (Loinas, 2009; Loinaz, Ortiz-Tallo, Sánchez y Ferragut, 2011; Muñoz y Echeburúa, 2016). Ahora bien, la ocurrencia de cualquiera de estas situaciones degrada la integridad de las mujeres y afecta gravemente su salud y su participación en la sociedad. Sin embargo, este estudio se centró en la VCM que es infligida por parejas o ex parejas hombres debido a que constituye la forma más frecuente de VCM (OMS, 2013), por lo tanto, de aquí en más, cada vez que en este estudio se refiera a VCM, ésta debe ser entendida en este contexto particular.

Es necesario precisar que la violencia perpetrada por la pareja o ex pareja “ocurre principalmente a partir de la adolescencia y la primera juventud, con mayor frecuencia en el contexto del matrimonio o la cohabitación, y suele incluir el maltrato físico, sexual y psíquico, y los comportamientos dominantes” (OMS-OPS, 2010, p. 11).

1.3 Estadísticas a nivel nacional e internacional sobre la VCM

A nivel mundial los datos registrados revelan que la violencia ejercida por los hombres hacia sus parejas o ex parejas mujeres está muy difundida entre los países de todo el mundo, siendo una epidemia (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo y Amor 2004; Loinaz, 2008; Amor, Echeburúa y Loinaz 2009; OMS-OPS, 2013; Muñoz y Echeburúa, 2016). Alrededor de

8,7 millones de mujeres son victimizadas por una pareja íntima actual o anterior cada año (Day, Chung, O’Leary y Carson 2009). Mientras que “en la Región de las Américas, una de cada tres mujeres ha sido víctima en algún momento de su vida de violencia infligida por el compañero íntimo o violencia sexual perpetrada por alguien que no es su pareja” (OPS-OMS, 2015, p.1).

En el ámbito nacional, el año 2010 Carabineros de Chile recibió un total de 108.422 denuncias por violencia intrafamiliar, de las cuales un 80,3% fueron por violencia contra mujeres mayores de 18 años (Chile Acoge, 2012). Según la Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales publicada el año 2013, el 31,9% de las mujeres menciona haber sufrido alguna forma de violencia por sus familiares, pareja o ex pareja. Las mujeres también declaran una mayor prevalencia de agresión perpetrada por la pareja o ex pareja (11,4%) en comparación con otros agresores parientes (3,5%) y otros no identificados (0,5%) (Encuesta Adimark, 2013).

1.4 Consecuencias de la VCM

La VCM ejercida por parejas o ex parejas hombres tiene consecuencias tanto en la salud física como emocional de la mujer (Casique y Ferreira, 2006; Calvete, 2008; León et al, 2014): (1) Consecuencias físicas: contusiones, edemas y hematomas, fracturas, funcionamiento físico reducido, entre otras; (2) Consecuencias sexuales y reproductivas: disturbios ginecológicos, infertilidad, complicaciones en el embarazo, aborto espontáneo, disfunción sexual, enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, muerte fetal y materna; y (3) Consecuencias psicológicas y conductuales: abuso de alcohol y drogas, depresión, ansiedad, fobias y síndrome de pánico, baja autoestima, estrés post-traumático, conductas suicidas (Eckhardt, Murphy y Black , 2006).

Finalmente, cabe destacar que la VCM no sólo afecta a las mujeres que la experimentan, sino que también tiene repercusiones y costos graves para la sociedad en general (Feder y Wilson, 2005; Lila, 2013), y para los servicios de salud pública en particular (a nivel regional, nacional e internacional) generando grandes costos para los servicios sanitarios (Pérez Ramírez et al., 2013). Según la OMS (1998) “la atención ambulatoria para mujeres con historial de agresión sexual o física cuesta 2.5 veces más que la atención a otras mujeres con otras problemáticas de salud”. Estos gastos se reflejan en el desarrollo de acciones dirigidas a prevenir la violencia, acciones focalizadas en la atención pre-hospitalaria, en los servicios de urgencia y de seguimiento de la salud de las mujeres y acciones para intervenir y rehabilitar bio-psico-socialmente a las mismas (Casique y Ferreira, 2006).

Dada la magnitud de las repercusiones sanitarias, a nivel de salud general, salud mental y salud materno-filial (León et al., 2014), el fenómeno de la VCM ha sido objeto de múltiples investigaciones y acercamientos a su comprensión desde distintos enfoques y modelos teóricos.

1.5 Antecedentes en la literatura de las explicaciones y soluciones a la VCM

Actualmente existen múltiples explicaciones al fenómeno de la VCM y distintas posiciones para responder a dicha problemática, entre ellas; la perspectiva individual (teoría psicopatológica), de pareja (teoría sistémica), perspectivas basada en habilidades de comunicación deficientes (teoría social y del aprendizaje), pro-feminista (teoría de género), y perspectivas más globales (teoría ecológica) (Villela, 1997, 1996; Scott y Wolfe, 2000; Villablanca, 2001; Echeburúa, Amor, y Corral, 2009; Echeburúa y Amor, 2010; Macchiavello, 2010; Smith, 2011; Boira, Carbajosa y Marcuello, 2013). No obstante, uno de los más significativos y controvertidos debates (aún no resuelto y abierto), es sobre si el fenómeno de la

VCM es producto de cuestiones de género o cuestiones psicopatológicas (Barría, 2014), y si las respuestas a esta problemática deben ser abordadas desde intervenciones psicoterapéuticas o psicoeducativas (Babcock, Green y Robie, 2004; Dutton y Nicholls, 2005; Dutton y Corvo, 2007 y Gondolf, 2007).

1.5.1 Modelos predominantes en la explicación de la VCM

En la literatura las propuestas más significativas para explicar y definir el fenómeno de la VCM son la perspectiva pro-feminista y la perspectiva psicopatológica.

1.5.1.1 Perspectiva pro-feminista

La propuesta para explicar y definir el fenómeno de la VCM desde el enfoque pro-feminista, se caracteriza por atender el rol de género, la desigualdad social y la socialización sexista (Smith, 2011). De acuerdo a esta perspectiva la causa primaria y única de la VCM es la ideología patriarcal existente en la estructura de nuestra sociedad y el uso del poder y el control por parte de los hombres sobre las mujeres, por lo que la VCM es una actividad exclusivamente masculina para mantener la dominación y ventaja de poder y subordinación femenina (Babcock, et al, 2004; Bonino, 2008, 2009; Loinas, 2009; Barría y Macchiavello, 2012; Carbajosa y Boira 2013).

La existencia de la asimetría en las relaciones entre hombres y mujeres, es un hecho que la cultura ha venido a legitimar y a relevar la creencia de la posición superior del varón sobre la mujer, facilitando que éstas se sientan inferiores y sumisas. Este hecho confiere al agresor el privilegio de que éste actúe de forma coherente con dicha “condición” femenina, ejerciendo

acciones para doblegar a la víctima y hacer notar sus beneficios patriarcales (Arrigoni, Jiménez, Navarro y Mendoza, 2013).

La violencia femenina reactiva y defensiva (que en ocasiones se genera), según esta perspectiva, sería exclusivamente usada para la autoprotección, dirigida a instigar un ataque masculino inevitable (Dutton y Nicholls, 2005).

1.5.1.2 Perspectiva psicopatológica

Contraria a la propuesta pro-feminista, la propuesta de psicopatología individual se centra en características psicopatológicas y de trastornos de personalidad del agresor (Smith, 2011). De este modo, señala que los agresores muestran una presencia abundante de síntomas psicopatológicos como; depresión, ansiedad, deficiencias neurológicas, celos patológicos, abuso de alcohol y drogas, irritabilidad, estado emocional intenso como la ira, falta de control de los impulsos, déficit de autoestima e inadaptación; también distorsiones cognitivas que legitiman el uso de la violencia con un repertorio de conductas pobres de habilidades de comunicación y de solución de problemas (Gondolf, 1988, 1999; Holtzworth-Munroe y Stuart 1994; Dutton y Golant, 1997, Dutton, 2003; Dutton, Corvo y Hamel, 2009; Amor, et al 2009; Loinaz, 2010; Loinas et al, 2010, 2011; Fernández-Montalvo y Echeburúa 1997, 2005, 2008; Barría, 2015; Echeburúa et al, 2009; Boira Sarto y Jodrá Esteban, 2010; Echeburúa y Amor 2016).

Los rasgos o características de los maltratadores desde la teoría psicopatológica, ofrece indicadores diversos en hombres que ejercen VCM, de manera que no parece que se pueda hablar de un perfil homogéneo de hombres que maltratan a sus parejas como lo considera la perspectiva profeminista (Méndez et al., 2013). También desde este enfoque se plantea que tanto

hombres como mujeres son capaces de ejercer violencia y que ciertas características psicológicas aumentan el riesgo para las personas independiente del género (Dutton y Nicholls, 2005).

Desde esta posición, las intervenciones que se centran exclusivamente en los principios pro-feministas serán simplistas, ineficaces, deficientes, defectuosas e incorrectas, ya que los temas relacionados con la psicopatología, ya sea tanto de hombres como de mujeres, no son abordados (Dutton y Corvo, 2007; Smith, 2011).

1.5.2 ¿Por qué intervenir con los hombres que perpetran VCM?

Las intervenciones orientadas a disminuir o erradicar la VCM pueden estar dirigidas tanto a las mujeres víctimas de violencia como a los hombres agresores y los diferentes modelos teóricos entran muchas veces en disputas entre sí a la hora de decidir sobre quién debe recaer la intervención (y evaluación) de la VCM (Loinaz, 2009). Empero, el interés de este estudio en particular, se centró en las intervenciones con hombres que perpetran VCM, ya que; en primer lugar, es un campo que ha sido crecientemente objeto de investigaciones dada la mayor conciencia pública sobre la VCM en las relaciones íntimas (Scott y Wolfe, 2000); en segundo lugar, la mayor importancia e interés que se le ha dado para identificar los factores que contribuyen a que un hombre actúe de forma violenta contra su pareja (Calvet, 2008); en tercer lugar, poder disuadir y reducir el riesgo de nuevos ataques violentos contra las víctimas actuales (Babcock, et al, 2004), porque “al menos, un tercio de las mujeres maltratadas que buscan ayuda asistencial o interponen una denuncia siguen viviendo, a pesar de todo, con el agresor” (Echeburúa et al., 2004, p. 14). Y en último lugar, prevenir víctimas futuras, entregar una oportunidad a los agresores para cambiar su conducta, evitar la extensión de la violencia a los

hijos e interrumpir la cadena de transmisión intergeneracional y el aprendizaje observacional por parte de estos (Echeburúa et al, 2004, 2009; Broady et al., 2015).

En la práctica son los programas de intervención con un enfoque de género (y su máximo exponente el modelo Duluth) y los de orientación cognitivo conductual (TCC) los más habitualmente utilizados y extendidos a nivel mundial (Carbajosa y Boira, 2013; Echeburúa, 2013).

1.6 Cambio, cambio del comportamiento problemático y cambio en hombres que ejercen VCM

Uno de los propósitos de los programas y/o intervenciones psicosociales orientadas a disminuir o erradicar comportamientos problemáticos en las personas (como por ejemplo el ejercer VCM), es el poder lograr cambios en sus vidas buscando un bienestar tanto para ellos como para quienes los rodean (Scott y Wolfe, 2000).

1.6.1 ¿Qué se entiende por cambio?

A groso modo, se habla de cambio “cuando se modifica, se altera o se transforma una cosa, persona o situación, para convertirse en algo distinto de lo que era” (Signorelli, 2016), y que comúnmente se piensa más beneficioso (Adam et al, 2011). Particularmente se entenderá el cambio como un extenso análisis de una situación que requiere transformarse a fin de lograr resultados positivos. Esta idea entrega una comprensión del cambio que parte de una mirada de éxito e identifica un conjunto de resultados que permiten alcanzar el cambio deseado (Ortiz y Rivero, 2007).

1.6.2 Cambio del comportamiento problemático

Existen diferentes teorías o modelos para explicar y generar el cambio de comportamientos problemáticos o abusivos en los hombres. Entre las más conocidas se encuentran las siguientes (Ortiz y Ortiz, 2007): Teoría Social Cognitiva (Bandura, 1977; 1982), Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein, 1977) Modelo de Creencias en Salud (Rosenstock, 1974), Modelo Transteórico (Prochaska, 1999) y el Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales (Fisher y Fisher, 1992). “Estas teorías se centran en la relación entre el cambio de comportamiento y los juicios de las personas sobre las ventajas del comportamiento deseado en comparación con el comportamiento actual, su capacidad para realizar el comportamiento deseado y la utilidad percibida del cambio” (Scott y Wolfe, 2000, p. 828). Asimismo, estudios criminológicos sobre la reinserción social también plantean distintos modelos que pretenden dar respuesta a aquello que conduce al cambio de comportamientos delictuales (Morales et al, 2015). Dichos modelos son: el modelo de riesgo- necesidad- responsividad (RNR) (Bonta y Andrews, 2007; Stewart, Flight y Slavin-Stewart, 2013) y el modelo de buena vida (Langlands, Ward y Gilchrist, 2009; Gil Cantero, 2013).

1.6.3 Cambio en hombres que ejercen VCM

Concretamente, el estudio del cambio en temas de violencia contra la mujer por parte de sus parejas o exparejas hombres, ha sido un asunto de interés, y por ello son numerosas las investigaciones internacionales que han intentado identificar factores y/o variables que están relacionados con el cambio del comportamiento en los hombres que ejercen VCM. Por ejemplo: hay investigaciones que han indagado en los factores individuales y motivacionales del cambio en hombres que ejercían VCM (Eckhardt, Babcock, y Homack, 2004; Babcock, Canady, Senior,

y Eckhardt, 2005); otras han procurado identificar variables que conllevaron a un cambio en el comportamiento abusivo de hombres agresores (Scott y Wolfe, 2000; Smith, 2011); o también, los cambios que experimentaron los hombres tras el tratamiento (Echeburúa y Fernández-Montalvo 2009; Conchell, Lila y Catalá-Miñana, 2012). Por último, existen investigaciones que han visibilizado ciertos indicadores de cambio en hombres agresores los que hacían que las intervenciones se considerarán como exitosas (Westmarland, Kelly y Chalder-Mills, 2010; Kelly y Westmarland, 2015).

El presente estudio también busca aportar a esta discusión, puesto que en nuestro país a pesar de la magnitud del problema, se conoce poco en esta materia y la escasa literatura existente así lo demuestra. Sin embargo, desde una perspectiva diferente, no centrada en los hombres que perpetran VCM, sino que desde una perspectiva centrada en entregar un acercamiento a las maneras en las que los operadores de programas de intervención con hombres que ejercen VCM entienden el cambio en los usuarios, incluyendo coordinadores, psicólogos y trabajadores sociales, asimismo, esta investigación se orienta a comprender cuál es la relación existente entre la práctica de los operadores que intervienen, los lineamientos que rigen sus intervenciones desde las políticas públicas y el conocimiento existente respecto de la materia.

Capítulo 2: Revisión de Literatura

En este segundo capítulo se muestran algunos de los temas más relevantes en materia de intervención con hombres que ejercen violencia contra la mujer. En primer lugar, se presentan brevemente los modelos de intervención más utilizados a nivel mundial en las intervenciones con dichos hombres. En segundo lugar, se presentan algunos estudios que han centrado su tema de investigación en la efectividad de los programas para hombres que perpetran VCM. En tercer lugar, se plantea la importancia de considerar el cambio y el entendimiento de éste en la efectividad de este tipo de intervenciones. A continuación, se muestran las investigaciones más relevantes tanto a nivel internacional como nacional en el entendimiento del cambio en hombres que ejercen VCM. Y en último lugar, el marco jurídico nacional de la VCM.

2.1 Intervenciones para hombres derivadas de los modelos explicativos de la VCM

Como se señaló en líneas precedentes, en la literatura las propuestas más significativas para explicar y definir el fenómeno de la VCM son la perspectiva de género y la perspectiva psicopatológica (Barría, 2014). De estas explicaciones se derivan los dos programas de intervención más habitualmente utilizados y extendidos en la práctica a nivel mundial para intervenir con los hombres que ejercen VCM: a saber, el modelo de intervención Duluth y los de orientación cognitivo conductual (TCC) (Carbajosa y Boira, 2013; Echeburúa, 2013).

2.1.1 Modelo de intervención Grupal Duluth

En la década de los setenta fueron creados en EEUU los primeros programas de intervención con hombres que perpetraban VCM y el primer programa en esta línea se instauró en el año 1977 en Boston (Ponce, 2011), y “se fundamentaban en la necesidad de intervenir

también con aquellos que provocan la agresión y no sólo con la víctima” (De los Galanes y Tabernerero, 2013, p. 12). En el año 1981, en el poblado de Duluth, Minnesota, se llevó a cabo el Proyecto de Intervención sobre Abuso Doméstico en donde se desarrollaban ejercicios de concientización para desafiar el derecho percibido del hombre de controlar o dominar a su pareja (Pence y Paymar, 1993 en Babcock, et al., 2004). Desde entonces, el modelo de intervención Duluth que “aboga por la psicoeducación para desafiar los errores de pensamiento derivados de la sociedad y la cultura patriarcal” (Smith, 2011, p.156), se ha consolidado como un referente a nivel internacional en lo que respecta a estas intervenciones, las que se han ido ampliando desde mediados de los noventa, al norte de América, a Europa, Australia y Latinoamérica (Ponce, 2011).

El modelo Duluth “se apoya en el modelo de control y poder como eje fundamental de la violencia de género, considerando que el hombre es responsable de cómo se siente, de cómo actúa y de las consecuencias de su propio comportamiento” (De los Galanes y Tabernerero, 2013, p. 12), e instaura la vergüenza de género como una técnica de intervención, tal como aparece en el manual de Duluth: “Usando la esclavitud, una relación colonial, o un lugar de trabajo opresivamente estructurado como ejemplo, el facilitador puede dibujar un cuadro de la conciencia de la dominación” (Pence y Paymar, 1993 p. 49 en Dutton y Corvo, 2007). Otra herramienta principal del modelo Duluth es la “Rueda de Poder y Control” que enseña que la violencia es parte de un patrón de comportamiento que incluye el privilegio masculino, el abuso emocional y el abuso económico, entre otros. Las metas de intervención del modelo son ayudar a los hombres a cambiar los comportamientos de la “Rueda de Poder y Control” por los comportamientos de la “Rueda de la Igualdad” que forman la base de la equidad.

El modelo feminista de tipo Duluth sigue siendo el tratamiento indiscutible de elección para la mayoría de las comunidades (Babcock, et al., 2004; Eckhardt, et al, 2013; Herman et al., 2014).

2.1.2 Intervenciones basadas en Terapia Cognitivo-Conductual

Como una alternativa al modelo psicoeducativo pro-feminista Duluth, las intervenciones basadas en terapia cognitivo-conductual (TCC) “conceptualizan la violencia como una consecuencia de problemas con los pensamientos, creencias y conductas de las personas más, que como un asunto de poder y control masculino” (Ponce, 2011, p. 8). Las intervenciones basadas en TCC, son desarrolladas principalmente por psicólogos y tienden a hacer de la violencia el enfoque principal del tratamiento, empero, expanden el abanico de objetivos de tratamiento más allá de la socialización patriarcal para incluir factores adicionales que se han asociado con la VCM (Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y Corral, 2009; Echeburúa y Amor, 2010; Loinaz y Echeburúa, 2010).

Reconociendo los aspectos funcionales de la violencia, el terapeuta cognitivo-conductual señala a los perpetradores de VCM los pros y los contras de la violencia. Además, ejecuta intervenciones para el aprendizaje de habilidades de comunicación, asertividad y capacitación en habilidades sociales y técnicas de manejo de la ira como: tiempos muertos, entrenamiento de relajación y cambio de atribuciones negativas. Asimismo, trabajar creencias irracionales y los errores y distorsiones del pensamiento para promover la conciencia de alternativas a la violencia. (Babcock, et al., 2004; Dutton y Corvo, 2007).

A diferencia del modelo Duluth, las intervenciones basadas solamente en el enfoque cognitivo-conductual no consideran la perspectiva de género como eje central de la intervención (Ponce, 2011).

2.2 Efectividad de las intervenciones grupales pro-feministas (modelo tipo Duluth) y las intervenciones individuales cognitivo-conductuales (TCC).

Dado el escalonamiento de los costos individuales, interpersonales y sociales de la VCM, es de suma importancia examinar cómo se está afrontando este problema en términos de la efectividad de las intervenciones dirigidas a los hombres responsables de este abuso, para rehabilitarlos, prevenir el abuso recurrente y aliviar el sufrimiento experimentado por las víctimas (Eckhardt, Murphy, Black y Suhr, 2006; Smith, 2011). Por ello; (1) conocer el apoyo empírico necesario para justificar su implementación (de las intervenciones) es de gran importancia porque los tribunales están refiriendo cada vez más a hombres condenados por abuso doméstico a programas de intervención de agresores de VCM, lo que sugiere cierto nivel de confianza en la efectividad de éstos; (2) una intervención que evalúa su efecto sobre los agresores es probablemente un programa más seguro que uno que no evalúa; (3) las personas que trabajan con los agresores están interesadas en los resultados de las evaluaciones para poder mejorar el nivel de efectividad, ya que muchos estudios informan que menos de la mitad de los agresores referidos completan el programa de intervención (Bennett y Williams, 2001). Por último, (4) los peligros de ejecutar programas que probablemente son poco eficaces es que la asistencia puede alentar falsamente a las mujeres de los hombres perpetradores de VCM a sentirse más seguras de lo que deberían y, por tanto, aumentar y no disminuir el riesgo de victimización (Day et al., 2009).

A nivel internacional, las intervenciones para los perpetradores de VCM ha sido un tema de investigación por más de 20 años (Eckhardt, et al., 2006). Si bien estos modelos de intervención comparten los mismos objetivos, existe una variabilidad considerable en los métodos y enfoques como ya se ha expresado en líneas anteriores.

Dos de los modelos principales de tratamiento sobre los que se basan la mayoría de los estudios de efectividad de las intervenciones con hombres que ejercen VCM; el modelo Duluth basado en el enfoque de género y el modelo de intervención cognitivo-conductual, se ha demostrado que tienen una escasa efectividad y demuestran poco beneficio en la prevención y reducción de abusos futuros por parte de los agresores (Babcock, Canady, Senior y Eckhardt, 2005; Eckhardt, et al., 2006). Así lo demuestran algunas revisiones meta-analíticas de relevancia, que estudian la efectividad de estas intervenciones y confirman que se asocian con efectos pequeños en prevenir la reincidencia del abuso.

Babcock, Green y Robie (2004) revisaron los hallazgos de veintidós estudios controlados cuasi-experimentales y experimentales de evaluación de la eficacia de las intervenciones para los hombres que ejercen VCM, para probar el impacto relativo del modelo de Duluth y las TCC (entre otros). Los resultados muestran que:

En general, el tamaño del efecto debido a la intervención de los grupos en la reincidencia de la violencia doméstica se encuentra en el rango “pequeño”. No hubo diferencias significativas en el tamaño promedio del efecto entre el tipo de Duluth y los programas de intervención cognitivo-conductual [...] Mientras que los diseños cuasi-experimentales tendieron a producir tamaños de efecto más altos que los experimentos verdaderos, las diferencias en los tamaños de efecto no fueron significativas [...] el efecto sobre las tasas de reincidencia permanece en el rango pequeño (Babcock, et al., 2004, pp. 1044-1045).

Sin embargo, el hecho de que los agresores participen de alguna intervención disminuiría en un 5% la probabilidad de que vuelvan a ejercer VCM en contraste a si solamente son juzgados y sancionados (Babcock, et al 2004).

En la misma línea, Eckhardt, Murphy, Whitaker, Sprunger, Dykstra, Woodard (2013), realizaron un estudio que incluyó un resumen detallado de todas las investigaciones publicadas desde 1990 utilizando diseños aleatorios o cuasi-experimentales que comparaban un programa de intervención activo con una condición de comparación relevante. En esta investigación los autores incluyeron veinte estudios que evaluaron la efectividad de las formas tradicionales de intervención (Modelos tipo Duluth y TCC) dirigidos a hombres agresores (entre otras formas de intervenir), concluyendo que las intervenciones para los perpetradores mostraron resultados equívocos con respecto a su capacidad para reducir el riesgo de VCM, esto puesto que los estudios disponibles: (a) tenían muchos defectos metodológicos y serios problemas de implementación y no permiten conclusiones claras sobre la efectividad ni si hay diferencias significativas en el resultado entre modelos; y (b) simplemente hay muy pocos estudios claros e imparciales con pruebas suficientes de validez interna y externa para responder adecuadamente a la pregunta de si las intervenciones para los perpetradores son efectivas para prevenir futuros episodios de VCM (Eckhardt, et al., 2013).

Otros estudios que siguen la misma línea que los anteriores, sobre la eficacia de los programas de intervención con perpetradores de VCM, son las investigaciones metaanalíticas de Feder y Wilson (2005) y Arias, Arce y Vilariño (2013). Estos estudios llegan a similares conclusiones que Babcock, et al., (2004) y Eckhardt, et al., (2013). Por una parte, Feder y Wilson (2005), sintetizaron la evidencia empírica existente sobre los efectos que los programas de intervención de agresores (ordenados por tribunales) lograban, buscando examinar el efecto que estas intervenciones tenían sobre la tasa de reincidencia de esta población. Los autores concluyen que el tratamiento (enfoque psicoeducativo pro-feminista y terapia cognitivo-conductual) para hombres que cometieron un delito de VCM no reduce la probabilidad de un nuevo ataque,

mostrando cambios poco significativos en la reducción de la tasa de reincidencia en este tipo de agresores. Por otra parte, Arias et al., (2013), con el objeto de conocer el estado del arte de la eficacia de los programas de tratamiento de agresores (TCC, Duluth y otras) realizaron un metaanálisis mediante la evaluación de estudios realizados entre el año 1975 y el año 2013, que medían la eficacia del tratamiento en términos de la tasa de reincidencia. Como resultado, los autores señalan que los tratamientos a los agresores de VCM poseen un efecto positivo pero no estadísticamente significativo. Sin embargo, esto no implica que la tasa de eficacia del tratamiento de los maltratadores sea nula, sino más bien limitada.

Para finalizar este punto, se puede afirmar que la efectividad de las intervenciones dirigidas a los hombres responsables de VCM son decididamente inciertas y, al parecer, no importa cuál revisión meta-analítica se acepte como confiable, definitiva o verdadera, ni que intervención (sea modelo Duluth pro-feminista o TCC) se lleve a cabo, los efectos de estas propuestas para los perpetradores de VCM permanecen relativamente similares y son mucho más frágiles de lo que se esperaba. Sin embargo, como señala Babcock, et al (2004) esto no implica que debamos abandonar los actuales programas de intervención contra los hombres que abusan (y es prematuro que los Estados emitan mandatos que limiten la gama de opciones de tratamiento para los agresores), ya que tal como están dispuestos en la actualidad, ambos modelos de intervención, si bien tienen efectos modestos estadísticamente, son positivos sobre la prevención de la violencia en la práctica (Bennett y Williams, 2001).

2.2.1 Psicoeducación versus Psicoterapia en las intervenciones con hombres que ejercen VCM

Al igual que el debate presentado en el punto anterior y que se genera hasta hoy en día con respecto a si las intervenciones con hombres que ejercen VCM son efectivas, otro de igual relevancia es si las respuestas a esta problemática deben ser abordadas desde intervenciones psicoterapéuticas o psicoeducativas (Barría, 2014).

Los Estados con normas que rigen el contenido de las intervenciones con hombres perpetradores de VCM a menudo exigen el modelo de intervención tipo Duluth para la financiación estatal, influyendo así sobre la política pública (Eckhardt, et al 2006; Eckhardt, et al., 2013). Por ello, este modelo de intervención con formato grupal y con base en ideas pro-feministas es el formato de elección en el 90% de las intervenciones con hombres perpetradores de VCM (Babcock, et al., 2004; Herman et al., 2014). El modelo se desarrolla desde una perspectiva de trabajo social con intervenciones esencialmente psicoeducativas sustentadas en aconsejar, enseñar y/o reeducar cuestiones de género a través de discusiones, videos y juego de roles, además evita el diagnóstico de tipo manual (DSM) y no considera que la intervención sea ni tenga que ser terapia (Babcock, et al, 2004; Gondolf, 2007).

En contraste, y aunque la terapia individual se considera inapropiada en la mayoría de los estándares actuales para intervenir con hombres (Babcock, et al., 2004), existen autores que sí consideran el uso de terapia en intervenciones con perpetradores de VCM, y en particular terapia cognitivo-conductual (TCC) (Dutton y Nicholls, 2005; Dutton y Corvo 2007; Amor et al., 2009; Loinaz, 2010; Loinas et al., 2010, 2011; Fernández-Montalvo y Echeburúa 1997, 2005, 2008; Echeburúa et al, 2009; Echeburúa y Amor 2016). Entre los argumentos que presentan para justificar dicha intervención señalan:

(a) Las orientaciones psicoeducativas (estilo Duluth) no son desarrolladas por personas con ningún conocimiento o experiencia terapéutica; (b) sus intervenciones no pueden tener éxito porque carecen de los elementos esenciales para el éxito terapéutico como el desarrollo de un vínculo terapéutico (el apoyo y la empatía) que es esencial para que el tratamiento tenga resultados, cuestión que no practican los modelos psicoeducativos; (c) la naturaleza confrontacional en muchas intervenciones psicoeducativas puede complicar el proceso de cambio, particularmente la decisión inicial de cambiar de los hombres agresores; (d) es posible que los hombres perpetradores de VCM sean generalmente resistentes al cambio y sólo algunos puedan mejorar mediante la intervención psicoeducativa. Para estos hombres existe la posibilidad de ser tratados con éxito utilizando los procedimientos psicoterapéuticos establecidos por la TCC (Dutton y Corvo 2007).

Además; (e) los perpetradores de VCM muestran una presencia profusa de trastornos psicopatológicos y de personalidad con comorbilidad altamente correlacionada con alcoholismo y drogodependencia, asuntos que ignoran las intervenciones reeducativas (Dutton y Golant, 1997; Dutton y Corvo 2007; Amor et al., 2009; Loinaz, 2010; Loinas et al., 2011; Fernández-Montalvo y Echeburúa 1997, 2005, 2008; Echeburúa et al, 2009; Echeburúa y Amor 2016); y (f) los perpetradores de VCM son un grupo heterogéneo en el cual se pueden encontrar variables que permiten diferenciar unos sujetos de otros y el modelo psicoeducativo olvida esto, desarrollando un modelo de intervención único para un problema y una población que es más heterogénea de lo que se cree (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Dutton y Golant, 1997; Loinaz et al., 2010). Por ello, la intervención terapéutica es más aconsejable, ya que tiene una estructura flexible y se puede intervenir en función de los problemas psicológicos particulares detectados en cada caso (Echeburúa y Amor 2010; Echeburúa et al 2004 y 2009).

Ahora bien, los argumentos que presentan los partidarios del modelo psicoeducativo tipo Duluth, en respuesta a estas críticas, van desde señalar que los enfoques terapéuticos son “carentes de contenido psicoeducativo suficiente --sobre el poder de género y la socialización de género estereotipada-- para ser efectivos con hombres [que ejercen VCM]” (Day et al., 2009, p. 204), hasta acusarlos de excluir y apartar al sistema patriarcal, a la desigualdad social que existe entre géneros y la socialización sexista imperante de la responsabilidad sobre la VCM (Day et al., 2009).

Ahora bien, según Gondolf (2007) los modelos que intervienen enseñando y/o reeducando a los hombres; por un lado, también:

[P]ueden caracterizarse como un enfoque cognitivo-conductual [pero] basado en el género para aconsejar y/o educar a hombres arrestados por violencia [así] desde un punto de vista terapéutico, la rueda de poder y control sirve para contrarrestar la negación y ayudar a los individuos a asumir la responsabilidad de su comportamiento [...] el juego de roles y las discusiones también se relacionan con prácticas comunes a la TCC (Gondolf, 2007 p. 645-647)

Por otro lado, en muchas ocasiones el asesoramiento psicoeducativo y la psicoterapia (TCC) son los mismos, o al menos sustancialmente se superponen (Gondolf, 2007).

En la misma línea que Gondolf, Babcock et al., (2004) señala que en la medida en que los grupos de TCC abordan las actitudes patriarcales y los grupos de modelos educativos tipo Duluth se acercan o tratan los aspectos aprendidos y reforzadores de la VCM, cualquier distinción entre estas intervenciones se vuelve cada vez más confusa, sobre todo si a menudo ambas intervenciones se etiquetan como TCC en su orientación (Eckhardt, et al 2013).

Según Day et al., (2009), el tema aquí no es qué teoría, modelo, nivel de descripción o intervención sea el más correcto, sino qué marco es probable que conduzca al desarrollo de las intervenciones más efectivas, porque “cualquier programa que se ofrezca a los perpetradores debe poder demostrar que conduce a reducciones en la intensidad o frecuencia del

comportamiento agresivo y violento y/o promueva la seguridad de las mujeres y los niños” (p. 204). Empero, parecería que muchos de los programas actuales no cumplirían estos criterios al rehabilitar a hombres que perpetran VCM, ya sea con enfoques estructurales y sociológicos como el modelo Duluth de corte psicoeducativo o como el enfoque psicológico individual con intervenciones de TCC, esto porque; por un lado, “es probable que un único enfoque en factores individuales o estructurales sea inadecuado” (p. 206) y por otro, muchos programas “intentan llevar a cabo intervenciones que integran estos dos niveles lo que resulta en última instancia en intervenciones irrealistas que socavan la eficacia de los programas” (p. 206). De modo tal que, “la sugerencia subyacente es que cualquier intento de combinar enfoques individuales (TCC) y estructurales (psicoeducación) para tratar la violencia es probable que no tengan éxito en la medida en que conducen a un enfoque de ‘talla única’ para la ejecución de programas y no responden a las necesidades individuales de los participantes” (p. 208).

2.3 La importancia del cambio en la efectividad de las intervenciones con perpetradores de VCM

Se ha expresado que los modelos que explican la VCM desde el poder, el control y las actitudes patriarcales de dominación por parte de los hombres hacia las mujeres, son factores importantes para entender el fenómeno y para intervenir con los perpetradores desde una perspectiva psicoeducativa. Sin embargo, existen factores adicionales que también pueden ser importantes para comprender las causas de la VCM y para diseñar estrategias de intervención -- como son las cuestiones psicopatológicas del perpetrador-- para intervenir ya no sólo educativamente, sino terapéuticamente. Con todo, es difícil definir cuál de las intervenciones para generar un cambio y bajar los niveles de comportamiento abusivo en los agresores después

del tratamiento (y reducir los niveles de reincidencia) sea el más idóneo o el que más contribuye. Más aún, si ningún enfoque de intervención ha demostrado ser superior a otro y presentan niveles bajos de efectividad.

Teniendo en cuenta esto, surge la cuestión: ¿Cómo podría ser posible mejorar la intervención con los perpetradores de VCM? Según algunos autores (Babcock et al., 2004; Eckhardt et al., 2006) para resolver esta problemática, se deben diseñar estrategias de tal manera que los factores socializadores, educativos y de consejería; como también los terapéuticos y de salud mental, puedan estar interviniendo en la asistencia con los hombres que cometen VCM y así dirigir de mejor manera el tratamiento de éstos. Empero, no combinando dichos factores ni integrándolos en un enfoque de talla única, ni obviando las diferencias de los agresores a la hora de diseñar las intervenciones (Eckhardt et al 2006; Day et al., 2009), sino que presentes en la medida que se generen “respuestas de servicio más diferenciadas, determinadas mediante una evaluación detallada de la naturaleza y las causas de la agresión, así como la gravedad y el riesgo de reincidencia. Esto es importante en el esfuerzo por mejorar la efectividad” (Day et al., 2009 p. 210). Por ello, se deben crear “tratamientos para una clientela específica más que siguiendo rigurosamente cualquier plan de estudios ausentes de evidencia empírica [así] los diferentes tipos de agresores pueden beneficiarse preferentemente de estas formas específicas de intervención” (Babcock et al., 2004 p 1048). “Todos estos análisis apuntan a la importancia de la evaluación individualizada de las necesidades de tratamiento de cada cliente, de modo que las intervenciones puedan adaptarse a las necesidades individuales y particulares del abusador” (Day et al., 2009 p. 207).

En suma, dada la heterogeneidad de las causas de la violencia, los tipos y efectos, además de la diversidad de hombres perpetradores de VCM (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Dutton

y Golant, 1997; Loinaz et al, 2010), es necesario valorar la personalización y especificidad de las intervenciones, adecuarlas a los distintos tipos de agresores que existen, a sus necesidades, al contexto particular en el que tiene lugar la violencia; todo esto como una forma de mejorar la eficacia de los tratamientos y optimizar los resultados de las intervenciones de manera que sean atractivas y faciliten la implicación motivacional de los hombres a cambiar (Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005; Eckhardt et al., 2006; Day et al., 2009; Boira Sarto y Jodrá Esteban, 2010; Echeburúa y Amor, 2010; Echeburúa, 2013 Boira et al., 2010; Boira et al., 2013; Ferreiro-Basurto et al., 2016). Trabajar de este modo “está directamente relacionado con el único objetivo que unifica a todas las partes involucradas: promover la seguridad futura y el bienestar de las víctimas abusadas (Eckhardt et al., 2006, p 376).

Sin embargo, el conocimiento actual sobre cómo ajustar a los pacientes estilos particulares de intervención más adecuados es incompleto (Miller y Rollnick (1999). Entonces, ¿cómo se pueden adaptar intervenciones particulares y eficaces para abordar los objetivos de tratamiento para los autores de VCM? Para lograr esto:

Se puede entonces seleccionar un tratamiento apropiado basado en el estado de cambio del cliente, en lugar de ubicar a todos los clientes en un tratamiento preseleccionado [...] que puede o no ser relevante para clientes individuales (Babcock et al., 2005 pp. 246).

De este modo:

Los programas de tratamiento necesitan evaluar la etapa del cambio, y luego determinar una intervención apropiada dirigida al individuo [...] al entrenar a los clínicos para considerar la etapa y los procesos de cambio al planear el tratamiento de los individuos que abusan de sus compañeras, se espera que se puedan lograr mayores adherencias al tratamiento y reducir el comportamiento violento subsiguiente (Babcock et al., 2005 pp. 247-248).

Al igual que Babcock et al., (2005), antes Eckhardt et al., (2004), proponía algo similar cuando señalaba: “La implementación de currículos que se dirijan directamente a hombres y sus

diferentes etapas y procesos de cambio pueden, por lo tanto, mejorar la eficacia de las intervenciones con los maltratadores” (p. 91).

De esto se infiere que el cambio en el estudio de la efectividad de las intervenciones con perpetradores de VCM es de suma relevancia puesto que permite que los encargados, proveedores, practicantes (operadores/facilitadores) y administradores de tratamiento, logren desarrollar técnicas alternativas y realizar ajustes antes de intentar generalizar prácticas al trabajo de campo (además de especificar e individualizar las prácticas de intervención para una mejor efectividad) y así desarrollar intervenciones útiles de rehabilitación y deserción de la VCM y generar el cambio de comportamiento en los agresores (Babcock et al., 2004; Eckhardt et al 2006). Así también lo señala Day et al., (2009): “La falta de un modelo coherente de cambio en un programa conducirá inevitablemente a la confusión entre los clientes y los facilitadores acerca de las metas del programa y cómo el contenido de la sesión podría lograrlas” (p. 206).

Ahora bien, para lograr la especificidad e individualidad de las intervenciones con hombres que ejercen VCM y lograr las metas y/u objetivos esperados se debe tener un entendimiento del cambio que sea claro y evidente porque es lo que constituye un mejor análisis de la situación que requiere transformarse a fin de lograr resultados positivos (Ortiz y Rivero, 2007). Teniendo una comprensión o entendimiento del cambio es posible identificar un conjunto de elementos que permiten alcanzar los resultados deseados y facilita una explicación clara de la lógica que actúa y subyace a los vínculos entre las condiciones previas y las intervenciones que han sido identificadas para lograr el cambio consiguiendo así una mayor flexibilidad de éstas (Ortiz y Rivero, 2007). Se puede agregar que una caracterización, creencia o significado del cambio nos permite “ordenar nuestro pensamiento y configurar de manera abstracta, y a partir de nuestro cuerpo de conocimiento y experiencia, aquellas condiciones

necesarias para lograr el cambio deseado en un contexto determinado” (Retolaza Eguren, 2010, p. 2).

En conclusión, la relevancia del cambio y de tener un entendimiento y/o comprensión de éste al intervenir con hombres que ejecutan VCM es la clave para adaptar, personalizar y flexibilizar los programas, los modelos, métodos para alcanzar los resultados esperados; reducir el comportamiento violento, bajar la reincidencia, promover la seguridad de las víctimas (Echeburúa et al., 2004, 2009, 2013; Babcock et al., 2004; Eckhardt et al., 2006) y aumentar la efectividad de las intervenciones en el trabajo con perpetradores de VCM (Bennett y Williams, 2001; Babcock et al., 2004; Babcock et al., 2005; Eckhardt et al., 2006; Day et al., 2009).

2.3.1 Actores relevantes en estudios sobre el cambio producto de las intervenciones con perpetradores de VCM

En la literatura relativa a las intervenciones con hombres que ejercen violencia hacia su pareja o ex pareja es posible encontrar que hay distintos actores que pueden aportar al entendimiento del cambio (Boira, Carbajosa y Marcuello, 2013; Menéndez, Pérez y Lorence, 2013; Ferrer-Pérez, Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol, 2016). Estos pueden ser: los perpetradores, las parejas o ex parejas de los mismos, los encargados/coordinadores de los programas o intervenciones y los interventores/facilitadores (Westmarland, Kelly y Chalder Mills, 2010). Particularmente, el presente estudio se abocó a la mirada que entregan los operadores de programas/intervenciones (coordinadores e interventores) porque: Primero, los operadores son un factor relevante de considerar en la generación de cambio, ya que como ha sido demostrado a partir de algunas investigaciones, tienen una alta incidencia en dicho proceso (Chazenbalk, 2003; Valdez et al, 2005; Krause, 2006; Szmulewicz, 2013).

Segundo, los programas e intervenciones se basan en manuales y políticas que tienden a recurrir asiduamente al juicio y la experiencia del interventor para brindarles soporte a los hombres involucrados en VCM, y en la medida en que ello ocurre es que es necesario profundizar en la visión de los facilitadores que intervienen con perpetradores (Kelly y Westmarland, 2015).

Tercero, se considera que quienes facilitan el cambio representan una fuente de información válida y confiable acerca de cómo los hombres cambian, tanto sus actitudes como sus conductas agresivas, debido a que son los principales observadores de los procesos de cambio en el contexto de las intervenciones o programas. También, los interventores son quienes se deben encargar de generar un ambiente que propicie el cambio y se constituyen como el enlace principal entre los programas e intervenciones y los perpetradores y, por lo tanto, podrían brindar una comprensión más completa y precisa de cómo se pretende conseguir que los perpetradores de VCM cambien (Silvergleid y Mankowski, 2006). Y en cuarto, y último lugar, porque son “informantes clave” en la intervención con maltratadores (Ferrer-Pérez, Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol, 2016).

Además, los coordinadores de los programas o intervenciones que se desarrollan para trabajar con hombres que perpetran VCM también fueron considerados aquí, puesto que son responsables de su funcionamiento. Por ejemplo, a nivel nacional el programa Hombres Por Una Vida Sin Violencia (llevados a cabo en los centros HEVPA) en sus orientaciones técnicas para la intervención con hombres que perpetran VCM señala que: “la Coordinadora del Centro de Hombres HEVPA es responsable de velar por el cumplimiento de las metas y objetivos del Centro de Hombres por una Vida sin Violencia” (Chile Acoge, 2014 p. 22). Por esta razón, tener

una conceptualización de cómo entienden los coordinadores el cambio es de suma relevancia también.

Si bien las otras fuentes de información podrían aportar a entender el cambio, aquí no fueron incluidos, puesto que: los perpetradores son considerados poco confiables, porque sus informes tienden a estar modelados por su propia motivación para completar el programa o intervención y para evitar nuevas sanciones penales (Silvergleid y Mankowski, 2006). En este ámbito, los investigadores que han estudiado el cambio en los perpetradores visibilizan que “cuando se les ha pedido a estos hombres que debatan lo que han aprendido o cambiado sobre su conducta, con frecuencia se ha pensado o se descubre que son evasivos. En resumen, no se puede confiar en ellos” (Morran, 2013, párr.18).

Las víctimas son los mejores reporteros del cambio, “sin embargo, contactar a las víctimas puede ser problemático. Las víctimas de la violencia doméstica a menudo cambian de residencia y de teléfono, y sus familiares (si se conocen) son comprensiblemente vacilantes acerca de la liberación de información a los extraños” (Bennett y Williams, 2001, pp. 2); además, las víctimas y los hombres suelen estar separados y este último puede residir con otra compañera durante y después del programa de agresión por lo que saber si éste cambió sus conductas violentas no podrá ser reportado por las víctimas (Bennett y Williams, 2001).

En definitiva, el presente estudio pretende brindar un acercamiento para comprender las maneras en las que los operadores de los programas de intervención, con hombres que ejercen VCM, entienden el cambio en los usuarios, incluyendo coordinadores, psicólogos y trabajadores sociales, asimismo, esta investigación se orienta a comprender cuál es la relación existente entre la práctica de los operadores que intervienen, los lineamientos que rigen sus intervenciones desde las políticas públicas y el conocimiento existente respecto de la materia.

2.4 Estudios internacionales sobre el entendimiento del cambio en hombres que ejercen VCM

A nivel internacional existen investigaciones que han puntualizado aspectos relevantes del cambio en hombres que participan de intervenciones o programas que pretenden disminuir su conducta violenta, y de las prácticas mismas que se establecen en éstas con el fin de conseguirlo. Se hace necesario entonces, tener presente aquellos hallazgos que han emergido en este ámbito de estudio dado que pueden presentar un conocimiento útil para direccionar el trabajo investigativo.

2.4.1 Factores que conllevan a un cambio exitoso y áreas de percepción de cambios beneficiosos en el comportamiento abusivo de hombres agresores tras una intervención

Scott y Wolfe (2000), desarrollaron un estudio cualitativo sobre el cambio exitoso en el comportamiento abusivo de hombres agresores después del tratamiento, el cual se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas a 9 sujetos, tanto voluntarios como condenados por la justicia por ejercer abuso contra sus parejas íntimas, donde se encontró una amplia gama de variables identificadas por los autores, de las cuales las más significativas y que además, los propios hombres informaron consistentemente que el cambio en su comportamiento abusivo estaba relacionado con ellas, fueron: (a) reconocer y asumir la responsabilidad por comportamientos abusivos pasados; (b) desarrollar empatía hacia otros; (c) reducir la dependencia, incluida la aceptación de la plena responsabilidad de cambiar su comportamiento abusivo; y (d) mejorar las habilidades de comunicación.

De igual modo, Pandya y Gingerich (2002) realizaron un estudio micro-etnográfico donde se propusieron ahondar en un conocimiento sobre la dinámica de interacción entre las características del abusador, elementos constitutivos de la terapia y el proceso de cambio que conduce a una terapia con resultados exitosos. Explorando la cultura del abuso (entendiéndola como el sistema complejo de significados que usan los hombres para organizar su conducta) experimentada por los agresores, se acercaron a explicaciones sobre el funcionamiento y el alcance de la terapia de grupo, concluyendo que es necesario flexibilizar y generar servicios más individualizados para involucrar a los agresores en la terapia y prevenir futuros episodios de VCM. También, señalaron la importancia de superar la negación del comportamiento violento por parte del usuario, involucrando nuevas formas de pensar y actuar en la intervención grupal, destacando el valor de la flexibilización e incorporación de módulos de distintos modelos terapéuticos según la contingencia y las necesidades particulares de los usuarios.

En la misma línea que Scott y Wolfe (2000) y Pandya y Gingerich (2002), Smith (2011) realizó un estudio con el objetivo de determinar los cambios psicológicos percibidos de 18 varones perpetradores que asistieron a un programa terapéutico y examinar las formas en que estos percibieron los cambios. A los participantes se les ofreció 20 semanas de sesiones de terapia de una hora, uno a uno, con dos sesiones de evaluación previa y un seguimiento a los tres, seis, nueve y doce meses. Los resultados de este estudio identificaron varias áreas de percepción de cambios beneficiosos en los hombres. Para ellos la terapia ha ayudado a: (a) disminución de la ira, (b) aumento de la comunicación y habilidades de asertividad, (c) reducción de la agresión a eventos que provocan la ira y (d) aumento de la responsabilidad personal.

En el ámbito de la criminología Morran (2013) realizó un estudio donde se entrevistó a 11 sujetos que habían completado exitosamente un programa para hombres que ejercen maltrato.

El interés de Morran se centraba en recoger las experiencias de los hombres y, en ese sentido, algunos de los hallazgos encontrados en el relato de los sujetos refieren a: (a) la relevancia que atribuían los hombres a las creencias y comportamientos patriarcales para explicar el origen del ejercicio de violencia; (b) Los hombres necesitaban que el programa les brindara un espacio seguro para plantear sus preocupaciones respecto de cuestiones de su pasado, así como de la vida cotidiana; (c) Los hombres desarrollaron nuevos intereses en los que se podía evidenciar la nueva visión que tenían éstos de sí mismos, además de los cambios en la forma de relacionarse con otros y; (d) la mayoría de los hombres manifestó la relevancia de emprender actividades de redención para poder comprometerse con una nueva visión de sí mismos más positiva. Bajo las consideraciones previas, Morran (2013) plantea algunos procesos que debiesen ser incorporados en la práctica para contribuir a la desistencia de la violencia, entre los que se considera: (a) equilibrar la confrontación con la motivación; (b) oír las narraciones de los perpetradores respecto a su comportamiento pasado y visualizar una vida presente y futura ausente de violencia; (c) invitarlos a responsabilizarse por sus actos, además (d) llevar a cabo intervenciones desde una perspectiva que considere las fortalezas de los perpetradores para así animarlos a deshacerse de viejas creencias y conductas desadaptativas, asimismo; (e) las “técnicas de interrupción” resultan necesarias para mantener la desistencia de los comportamientos violentos y, finalmente; (f) los hombres deben tener la posibilidad de construir una visión más positiva de sí mismos.

Tabla 1

Resumen de factores que conllevaron a un cambio exitoso y áreas de percepción de cambios beneficiosos en el comportamiento abusivo de hombres agresores tras una intervención

Estudio	Muestra	Resultados
Scott y Wolfe (2000)	9 sujetos, tanto voluntarios como condenados por la justicia por ejercer abuso contra sus parejas íntimas	<ul style="list-style-type: none">- Reconocer y asumir la responsabilidad por comportamientos abusivos pasados- Desarrollar empatía hacia otros- Reducir la dependencia, incluida la aceptación de la plena responsabilidad de cambiar su comportamiento abusivo- Mejorar las habilidades de comunicación
Smith (2011)	18 varones perpetradores que asistieron a un programa terapéutico	<ul style="list-style-type: none">- Disminución de la ira- Aumento de la comunicación y habilidades de asertividad- Reducción de la agresión a eventos que provocan la ira- Aumento de la responsabilidad personal.
Morran (2013)	11 hombres que habían completado exitosamente un programa para hombres que ejercen maltrato	<ul style="list-style-type: none">- Necesidad de un espacio seguro para plantear preocupaciones respecto de cuestiones de su pasado, así como de la vida cotidiana- Nueva visión de sí mismos más positiva- Empezar actividades de redención y cambios en la forma de relacionarse con otros

2.4.2 ¿Qué cambia (o hace cambiar) en los hombres que ya no ejercen VCM? La mirada de los ex perpetradores, las parejas o exparejas y los operadores de programas de intervención

Tomando en cuenta elementos que no se ajustan únicamente a factores que se centran en el cambio de los perpetradores, sino que enfatizan también la influencia y experiencia de los interventores, Silvergleid y Mankowski (2006) realizaron un estudio con el propósito de aumentar la comprensión sobre aquello que facilita el cambio en hombres que ejercen maltrato, a través de la identificación, descripción y análisis de los procesos de cambio que favorecerían el éxito de los programas de intervención en la disminución del ejercicio de la violencia.

Para cumplir con dicho objetivo se efectuaron entrevistas en profundidad a 9 hombres que finalizaron con éxito un programa de intervención para golpeadores y a 10 operadores de los grupos de intervención. Cabe señalar que el programa seleccionado para desarrollar la investigación incluía en sus intervenciones tanto el modelo Duluth, como los modelos cognitivo-conductuales, además de los modelos de psicoterapia grupal. Como resultado del estudio las autoras encontraron los siguientes hallazgos: (1) los participantes del programa, y algunos operadores, destacaron la presencia de algunos factores extraterapéuticos como contribuciones importantes para el proceso de cambio, entre las que se cuentan las sanciones penales, temor a romper relaciones con la familia y su propia iniciativa para cambiar; (2) a nivel de influencias organizacionales, tanto los usuarios, como los concejeros del programa, rescataron la importancia de los operadores, los que al proporcionar apoyo junto a confrontación, además de modelado y educación, facilitaron el proceso de cambio de los hombres; (3) La dinámica de modalidad grupal fue la fuente de cambio más resaltada por operadores y usuarios donde se identificaron varios procesos de cambio beneficioso: primero, equilibrar el apoyo y la confrontación; segundo, compartir y oír historias y tercero, modelado y tutoría; (4) a nivel individual los entrevistados plantearon que actividades como el registro diario, la auto-charla positiva y la escritura de cartas tuvieron un impacto positivo en la disminución de la violencia perpetrada por los hombres, además se relevó la importancia de reconocer el comportamiento violento para generar un cambio.

Al igual que Silvergleid y Mankowski (2006), Schrock y Padavic (2007) llevaron a cabo una investigación cualitativa sobre un programa de intervención para hombres maltratadores con modelo Duluth, con el fin de evaluar cómo los facilitadores de la intervención y los usuarios de ésta, negociaban una versión dominante de la masculinidad, y también evaluar el programa en

su objetivo interno de cambiar las concepciones de la masculinidad hegemónica. Los autores concluyen que los roles adoptados por los interventores inciden en el proceso de cambio de los participantes, reforzando o disminuyendo los privilegios que poseen los sujetos como beneficiarios de una cultura patriarcal, relevando el rol del facilitador en este proceso y exponiendo cómo en la dimensión interaccional se construye, negocia y modifica la masculinidad hegemónica. Además de indicar que la ineficacia del Modelo Duluth no radica en el objetivo que se propone (modificar y problematizar la masculinidad hegemónica en la concepción de los usuarios), sino que el problema radica en la implementación e incapacidad del modelo para justamente lograrlo.

En la misma línea, Westmarland, Kelly y Chalder-Mills (2010) desarrollaron un estudio donde se procuraba dar respuesta a la pregunta: ¿Qué significa “tener éxito” en las intervenciones/programas con hombres que ejercen VCM? Para ello visibilizaron ciertos indicadores de cambio en hombres agresores que hacían que las intervenciones se considerarían como exitosas. Para llevar a cabo la investigación se realizaron un total de 73 entrevistas, rescatando los puntos de vista de perpetradores de VCM, parejas o exparejas de los mismos, comisionados/financiadores de programas y profesionales (facilitadores y trabajadores de apoyo).

Los resultados de Westmarland, Kelly y Chalder-Mills (2010), arrojaron que el éxito, en las intervenciones con hombres que ejercen VCM; por una parte, desde la perspectiva de las parejas y exparejas, queda de manifiesto cuando los hombres comienzan a: (a) generar relaciones respetuosas; (b) reducen la violencia y el abuso hacia sus parejas; y (c) comienzan a entender el impacto de la violencia doméstica; (d) también, comienzan a incluir prácticas más reflexivas, comprensivas y respetuosas, además de comunicarse más abiertamente expresando opiniones y

sentimientos; y (e) los hombres están más atentos a las necesidades de los niños. Por otra parte, desde los mismos hombres el éxito se refleja en cambios como: (a) tener mayor conciencia de sí mismos; (b) controlar y comprender sus sentimientos y emociones (y de los demás); (c) empatía; (d) comprensión del impacto de la violencia en los demás; y (e) reducción de acciones de violencia y abuso. Por último, para los profesionales que intervienen con hombres que ejercen VCM el éxito era el reflejo de cambios como: (a) que los sujetos adquieran conciencia de sí mismos y también de los demás; (b) empatía, capacidad de reflexionar sobre su comportamiento y sus sentimientos; (c) asumir la responsabilidad de sus acciones y su impacto en los demás; (d) disposición a buscar ayuda; (e) capacidad para identificar lo que han cambiado; (f) capacidad para discutir el comportamiento problemático; (g) disminución o cese de la violencia, abuso y control contra la mujer; (h) generación de relaciones más respetuosas con sus parejas o ex parejas e hijos; y (i) que asistan y se comprometan con los programas de intervención.

Tabla 2

Resumen de qué cambia (o hace cambiar) en los hombres que ya no ejercen VCM desde la mirada de los ex abusadores, las parejas o exparejas y los operadores de programas de intervención

Estudio	Muestra	Resultados
Silvergleid y Mankowski (2006)	9 hombres que finalizaron con éxito un programa de intervención para golpeadores y a 10 operadores de los grupos de intervención	<p>Contribuciones importantes para el proceso de cambio según ex perpetradores y operadores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sanciones penales - Temor a romper relaciones con la familia por parte de los hombres - Propia iniciativa para cambiar - Importancia de los operadores en proporcionar apoyo junto a confrontación, además de modelado y educación - Modalidad grupal como fuente de cambio más resaltada - Equilibrar el apoyo y la confrontación en los hombres - Compartir y oír historias - Reconocer el comportamiento violento

Schrock y Padavic (2007)	Un grupo de participantes hombres que habían sido condenados por un delito relacionado con la violencia doméstica	<ul style="list-style-type: none"> -Roles adoptados por los interventores inciden en el proceso de cambio de los participantes -Importancia del rol del facilitador en el proceso de cambio -En la dimensión interaccional se construye, negocia y modifica la masculinidad hegemónica.
Westmarland, Kelly y Chalder-Mills (2010)	73 entrevistas, rescatando los puntos de vista de perpetradores de VCM, parejas o exparejas de los mismos, comisionados/financiadores de programas y profesionales (facilitadores y trabajadores de apoyo)	<p>Indicadores de cambio según:</p> <p>Perspectiva de las parejas y exparejas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los hombres generan relaciones respetuosas -Reducen la violencia y el abuso hacia sus parejas -Comienzan a entender el impacto de la violencia doméstica - Incluyen prácticas más reflexivas, comprensivas y respetuosas - Se comunican abiertamente expresando opiniones y sentimientos - Están más atentos a las necesidades de los niños. <p>Perspectiva de los ex perpetradores</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tener mayor conciencia de sí mismos -Controlar y comprender sentimientos y emociones -Aumento de empatía -Comprensión del impacto de la violencia en los demás; -Reducción de acciones de violencia y abuso. <p>Perspectiva de los operadores</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los sujetos adquieran conciencia de sí mismo y también de los demás -Empatía, capacidad de reflexionar sobre su comportamiento y sus sentimientos -Asumir la responsabilidad de sus acciones y su impacto en los demás -Disposición a buscar ayuda -Capacidad para identificar lo que han cambiado -Capacidad para discutir el comportamiento problemático -Disminución o cese de la violencia, abuso y control contra la mujer -Generación de relaciones más respetuosas con sus parejas o ex parejas e hijos

Con posterioridad, Kelly y Westmarland (2015) entrevistaron en dos tiempos a hombres y mujeres con el propósito de, a través de los relatos de los entrevistados, sugerir una serie de posibles pasos para alcanzar el cambio en los hombres. Las investigadoras establecieron seis

medidas de cambio exitoso y realizaron un análisis de los posibles indicadores de cambio para cada medida, los resultados son presentados en la siguiente tabla:

Tabla 3

Estudio	Medida de cambio	Indicadores de cambio
Kelly y Westmarland (2015)	Comunicación respetuosa	-Respeto y escucha las opiniones de la mujer; -Se compromete con los desacuerdos; - desescalamiento; - Se acuerdan reglas de interacción.
	Espacio ampliado para la acción	-Trabajo cotidiano en el hogar y cuidado de los niños; - Relaciones con los demás; -Libertad de movimiento; -Vida emocional saludable.
	Seguridad y libertad de violencia y abuso para mujeres y niños	-Comprensión ampliada de la violencia; -Sin/ menos violencia; sin/ menos abuso; - Realizar un trabajo emocional propio; - Comprensión y uso adecuado de las herramientas proporcionadas por el programa para hombres perpetradores de violencia; - Aplicación del aprendizaje adquirido a otros contextos.
	Parentalidad compartida	-El estilo de crianza cambió/ mejoró; -Más atención y comunicación con los niños; -Más tiempo jugando con los niños; - Mayor conciencia de los temores y ansiedad de los niños.
	Conciencia de sí mismo y de los otros	-No todo gira en torno a él; -Realizó una disculpa sentida; -Conciencia de las ondulaciones e interrupciones de la vida; -Conciencia de que afecta el cómo los otros lo ven y responden a él.
	Niños más seguros y saludables	-Reconocimiento de que los niños fueron afectados; -Reconocimiento del clima de temor en que vivían los niños; -Responder a las necesidades de los niños; Conciencia de cómo habían controlado a los niños.

2.4.3 Cambios experimentados por los hombres que perpetraban VCM tras un programa de intervención

Otras contribuciones relevantes con respecto al cambio que se genera en hombres que participan de intervenciones o programas que pretenden disminuir la VCM las entregan investigaciones españolas como las de Echeburúa y Fernández-Montalvo (2009) quienes evaluaron la eficacia de un programa de tratamiento para hombres condenados por violencia grave de género que se llevó a cabo en 18 prisiones españolas durante el 2005 y 2006. La muestra de este estudio se compuso por 148 sujetos que se encontraban en prisión por haber cometido un delito grave de violencia contra la pareja. El programa de tratamiento consistía en 20 sesiones de 2 horas, de formato grupal y que abarcó los déficits conductuales y cognitivos que están relacionados con la violencia de género. Los resultados de dicho estudio fueron diversos cambios significativos que experimentaron los hombres tras el tratamiento: (a) modificación de las cogniciones previas en relación con las actitudes negativas sobre la mujer y sobre el uso de la violencia como una forma válida de solución de conflictos; (b) ciertos cambios en la personalidad de los sujetos, como una mejoría en la capacidad para controlar la expresión de la ira, una reducción del grado de impulsividad y un aumento significativo de la autoestima; y (c) una reducción significativa de la sintomatología psicopatológica experimentada antes del programa de intervención.

Asimismo, Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y Paz de Corral (2009), evaluaron la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario desarrollado desde enero de 1997 hasta enero de 2007 en el País Vasco, España. El tratamiento se desarrolló en formato individual, contaba con 20 sesiones de una hora de duración y tenía una periodicidad semanal. La muestra total de este estudio fue de 196

hombres que habían solicitado ayuda terapéutica al programa. Ahora bien, los resultados obtenidos con los sujetos que completaron el programa mostraron la utilidad del tratamiento cognitivo-conductual, para producir cambio en los perpetradores, ya que por una parte, desaparecieron los episodios de maltrato y la eliminación de todas las manifestaciones de la violencia en los casos exitosos (el 53% del total). Por otra, se produjo un aumento de la empatía y de la autoestima. Y por último, hubo una corrección de las distorsiones cognitivas y una disminución de los síntomas psicopatológicos (ansiedad, depresión).

Igualmente, Conchell, Lila y Catalá-Miñana (2012), realizaron un estudio con el objeto de evaluar si se producen cambios significativos como consecuencia de la participación en un programa de intervención (con base en el modelo ecológico) para hombres condenados por violencia de género. La muestra de este estudio se compuso de 109 hombres condenados por VCM en las relaciones de pareja y que fueron remitidos por vía judicial al Programa. Los resultados destacan: (a) los participantes, al finalizar el programa, son más conscientes de que la violencia de género no solamente es aquella violencia más cruel o reiterada y que cualquier tipo de violencia, sea cual sea, es grave; (b) los participantes, tras la intervención, presentan menores niveles de tolerancia hacia la VCM; (c) disminución de la culpabilización a la víctima; (d) mayor responsabilización como clave de la motivación para el cambio; (e) reducción de los niveles sintomatológicos de los participantes (depresión, ansiedad); (f) intento del participante de conectarse a su comunidad, queriendo formar parte de ella. Por último, (g) las autoras señalan que “el hecho que [los hombres] acudan por vía judicial, supone una motivación mucho menor y más resistencia al cambio”.

Tabla 4

Resumen de cambios experimentados por los hombres que perpetraban VCM tras un programa de intervención

Estudio	Muestra	Resultados
Echeburúa y Fernández-Montalvo (2009)	148 sujetos que se encontraban en prisión por haber cometido un delito grave de violencia contra la pareja mujer	-Modificación de las cogniciones previas en relación con las actitudes negativas sobre la mujer y sobre el uso de la violencia - Mejorías en la capacidad para controlar la expresión de la ira -Una reducción del grado de impulsividad -Aumento significativo de la autoestima - Reducción significativa de la sintomatología psicopatológica
Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y Paz de Corral (2009)	196 hombres que habían solicitado ayuda terapéutica	-Desaparecieron los episodios de maltrato y la eliminación de todas las manifestaciones de la violencia -Aumento de la empatía y de la autoestima. -Corrección de las distorsiones cognitivas -Disminución de los síntomas psicopatológicos (ansiedad, depresión).
Conchell, Lila y Catalá-Miñana (2012),	109 hombres condenados por VCM en las relaciones de pareja	-Más consciencia de que la violencia de género no solamente es aquella violencia más cruel o reiterada y que cualquier tipo de violencia, sea cual sea, es grave - Menores niveles de tolerancia hacia la VCM; -Disminución de la culpabilización a la víctima; -Mayor responsabilización -Reducción de los niveles de sintomatológicos de los participantes (depresión, ansiedad) -Conexión con su comunidad

2.4.4 Perspectivas, opiniones y valoraciones de los operadores sobre cómo contribuir al cambio en hombres que ejercen VCM

Boira, López, Tomás y Gaspar (2010), realizaron una investigación cualitativa con el objeto de identificar aspectos clave que pudiesen mejorar la eficacia de un programa de intervención psicológica con hombres que ejercían VCM al interior de la pareja. Para lograr este objetivo, se entrevistó a 12 psicólogos que habían desarrollado el programa terapéutico (TCC), ya sea en condiciones grupales o individuales. Los resultados arrojaron dificultades metodológicas para evaluar los programas de intervención en VCM producto de la baja

motivación para el cambio de los hombres (entre otras cuestiones). Como solución, según los operadores a cargo se debería mejorar: (1) las estrategias que aumenten la motivación y la adherencia de los hombres al tratamiento y (2) la alianza terapéutica. Para esto los mismos operadores señalan que se debe: (a) desarrollar una actitud empática; (b) identificar estrategias eficaces para promover el cambio; (c) generar la asunción de la responsabilidad del comportamiento violento; (d) combinar la intervención grupal y la individual; y (d) flexibilizar el contenido del programa en función de las características de los participantes tratando de adecuar los contenidos de la terapia al tipo de agresor.

Con posterioridad, Boira, Carbajosa y Marcuello (2013), llevaron a cabo una investigación con el objeto de estudiar la violencia dentro de la pareja a partir del análisis de los discursos aportados por los hombres, las mujeres y los distintos operadores profesionales que intervienen en la VCM (41 participantes en total). En relación a lo que nos interesa de esta investigación, esto es, la mirada de los operadores, los resultados que encontraron los autores muestran que los profesionales están de acuerdo en que para lograr cambios en las intervenciones en VCM: (a) cualquier actuación con las víctimas o con los agresores debe tener como objetivo la eliminación de la violencia; (b) no es posible entender y actuar eficazmente sobre el problema de la VCM si no se tienen en cuenta aspectos relacionales; (c) no se puede obviar al agresor como sujeto individual, y se deben considerar sus características propias, puesto que pueden ser elementos importantes para evaluar su predisposición al cambio; (d) se debe mostrar una actitud empática y no prejuiciosa como estrategia para aumentar la motivación, vinculación y las posibilidades de cambio de los agresores; y (e) es necesario individualizar las intervenciones y tratar de flexibilizar los procedimientos, según la diferencia en los perfiles de los agresores.

En la misma línea que Boira, et al., (2010) y Boira et al., (2013), Ferrer-Pérez, Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol (2016), diseñaron una investigación cuyo objetivo general era analizar y evaluar de modo sistemático, cuantitativo y cualitativo, las características y eficacia de las intervenciones con maltratadores en casos de VCM y conocer el punto de vista de 65 profesionales (terapeutas, coordinadores, directores, asesores y colaboradores) dada su experiencia en la implementación y/o gestión y evaluación de programas de intervención en VCM. Los resultados obtenidos mostraron que los profesionales concuerdan con: (a) la necesidad de flexibilizar e individualizar los programas en VCM, ajustándolos al máximo a las características de los participantes; (b) las características de los participantes y/o de los programas desempeñan un papel importante en las posibilidades de cambio; y (c) las resistencias de los maltratadores y a su participación no voluntaria en programas de intervención, se relacionan directamente con la falta de motivación para el cambio y la asunción de responsabilidad en la violencia cometida.

Tabla 5

Resumen de las perspectivas, opiniones y valoraciones de los operadores sobre cómo contribuir al cambio en hombres que ejercen VCM

Estudio	Muestra	Resultados
Boira, López, Tomás y Gaspar (2010)	12 psicólogos que habían desarrollado un programa terapéutico en VCM	<ul style="list-style-type: none"> -Aumentar la motivación y la adherencia de los hombres al tratamiento - Generar una alianza terapéutica. - Desarrollar una actitud empática; - Identificar estrategias eficaces para promover el cambio - Generar la asunción de la responsabilidad del comportamiento violento -Combinar la intervención grupal y la individual -Flexibilizar el contenido del programa en función de las características de los participantes -tratando de adecuar los contenidos de la terapia al tipo de agresor.

Boira, Carbajosa y Marcuello (2013)	14 operadores/profesionales	<ul style="list-style-type: none"> -Objetivo general debe ser la eliminación de la violencia -Considerar aspectos relacionales - No obviar al agresor como sujeto individual - Considerar características propias del agresor - Se debe mostrar una actitud empática y no prejuiciosa como estrategia para aumentar la motivación, vinculación y las posibilidades de cambio de los agresores - Individualizar las intervenciones -Tratar de flexibilizar los procedimientos, según la diferencia en los perfiles de los agresores.
Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol (2016)	65 profesionales (terapeutas, coordinadores, directores, asesores y colaboradores)	<ul style="list-style-type: none"> -Flexibilizar e individualizar los programas en VCM -Ajustar las intervenciones a las características de los participantes -Considerar características de los participantes - Aumentar la motivación para el cambio y la asunción de responsabilidad en la violencia cometida.

Mientras que algunos de los estudios referidos hasta aquí apuntan su interés investigativo hacia el cambio, únicamente desde la visión de los sujetos que participan en los programas y/o centros de intervención que pretenden disminuir la VCM (Scott y Wolfe, 2000; Pandya y Gingerich, 2002; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Smith, 2011; Conchell et al, 2012 y Morran, 2013); otros, toman en consideración las aportaciones y experiencias que entregan los operadores y los perpetradores al respecto (Silvergleid y Mankowski, 2006 y Schrock y Padavic, 2007; Westmarlan, Kelly y Chalder-Mills, 2010); o sólo la opinión de los operadores para ayudar al cambio (Boira, et al., 2010; y Boira et al., 2013; Ferrer-Pérez, et al., 2016). Empero, ninguna de ellas se aproxima al estudio preciso de cómo es entendido el cambio por los operadores de los centros que intervienen en VCM. Se cree aquí que este hecho en particular tiene relación con que en el desarrollo de las intervenciones con hombres que ejercen VCM se “comienza pensando en cómo debe ser construida la práctica (ya sea ‘tratamiento’, ‘ayuda’ o ‘programa’) sin pensar primero en cómo debe entenderse el cambio” que está a la base de dichas prácticas (McNeill, p. 45 en Morran, 2013, párr. 12).

2.5 Estudios nacionales respecto al entendimiento del cambio en contextos de intervención psicoterapéutica y psicosocial

A nivel nacional existen algunos estudios en torno al entendimiento del cambio (Krause y Dagnino, 2005; Valdés, Krause, Vilches, Dagnino, Echavarrí, Ben-Dov, Arístegui y de la Parra, 2005; Moncada, 2007; Besser y Moncada, 2013 y Adam, Guzmán, Ibaceta y Pérez, 2011), sin embargo, estas investigaciones no se refieren en particular a las intervenciones con hombres que ejercen maltrato hacia su pareja, sino que son desarrolladas en contextos psicoterapéuticos y psicosociales con pacientes adictos o con trastornos alimentarios y en intervenciones con niños maltratados. Empero, resultan de igual modo útil para la conceptualización del cambio al que se aproxima esta investigación, en tanto rescatan la importancia de estudiar el entendimiento que se tiene del cambio sobre comportamientos problemáticos difíciles de erradicar.

A continuación, se exponen estudios que, por un lado, centran sus hallazgos con respecto al cambio percibido en los pacientes participantes de un proceso psicoterapéutico y, por otro lado, vislumbran la conceptualización del cambio que tienen los psicoterapeutas.

2.5.1 ¿Qué es lo que cambia cuando se cambia en psicoterapia?

Dentro de los estudios del cambio psicoterapéutico, un punto de relevancia es el de los factores de cambio inespecíficos o comunes (Frank, 1982). En la base de estos factores está la noción del cambio genérico que intenta descubrir qué elementos son responsables del cambio y son condiciones generales de la terapia, por ejemplo: empatía, calidez, aceptación, animar al cliente para aceptar riesgos, alianza terapéutica, la estructura de la situación terapéutica, la función del terapeuta, la forma de interacción y la forma en que se organizan y se transmiten los contenidos terapéuticos (Krause y Dagnino, 2005; Farkas, et al., 2010; Besser y Moncada, 2013).

En este contexto, el primer estudio que se presenta aquí es el de Krause y Dagnino (2005), el que llevan a cabo con el propósito de dar respuesta a dos preguntas: ¿cómo se produce el cambio?, con el objetivo de poder determinar factores de cambio; y ¿qué es lo que cambia?, dirigida a establecer los contenidos del cambio a través de las diferentes fases del proceso psicoterapéutico. Ahora bien, en este trabajo, las autoras entienden el cambio psicoterapéutico desde una perspectiva subjetiva de los pacientes (en relación a sí mismos, sus dificultades, y la relación de éstos en las circunstancias en que suceden), y se plantea que el cambio es un proceso con fases continuas, que empieza antes de la terapia y continúa después de finalizada ésta, y que combina factores intra y extraterapéuticos.

En conclusión, la investigación sostiene que el cambio terapéutico es “esencialmente, un cambio en los patrones subjetivos de interpretación y explicación que lleva al desarrollo de nuevas teorías subjetivas” (Krause y Dagnino, 2005, p. 295). Esto es, una teoría subjetiva genera cambios representacionales acerca de sí mismo, de los problemas y síntomas, emociones, valores, etc.; en general, de la historia de vida y la relación con el entorno.

En un estudio posterior Krause, et al., (2006), estudiaron eventos de cambio en cuatro procesos de psicoterapia: psicoanalítica breve, psicoanalítico-cognitiva, familiar construccionista-social e integrativa de grupo, llegando a los mismos resultados que Krause y Dagnino (2005). En términos generales ante la pregunta ¿qué cambia cuando se cambia?, Krause, et al., (2006), concluyen que “lo que cambia es la teoría subjetiva, la narrativa interna, que se construye progresivamente a medida que se van ensamblando los nuevos significados” (p. 320).

2.5.2 Indicadores de cambio asociados a pacientes adictos que participaron de una intervención grupal

A partir de las investigaciones de Krause et al (2005; 2006), Valdés et al., (2005) desarrollaron un estudio en el que plantean como objetivo general, identificar componentes del cambio, asociados a los momentos de cambio de pacientes adictos que participaron de una intervención grupal. Los resultados confirmaron el hecho que existen indicadores que se dan a lo largo de todo el proceso terapéutico, más concretamente, aquellos que se relacionan con la aceptación del contexto como marco de trabajo, el reconocimiento de la propia participación en el proceso terapéutico y el fortalecimiento del vínculo terapéutico.

Además, se confirmó que, por un lado, “el resultado experimentado con mayor frecuencia por los pacientes es el entendimiento de sí mismo (insight), el ser guiado, la autorreflexión y el asumir la responsabilidad; y, por otro lado, que los pacientes que manifiestan un cambio de opinión con respecto a sí mismos y a los demás son los que, por lo general, obtienen resultados más significativos en el tratamiento” (p. 16). En este sentido, “cuando los pacientes son capaces de comprender el contexto histórico que los condujo al desarrollo de ciertas creencias y actitudes, pueden empezar a adquirir la sensación de que tienen cierto dominio sobre su realidad” (p. 17).

Para finalizar, según Valdés et al., (2005) uno de los resultados más significativos del estudio, tiene relación al ajuste comunicacional y emocional entre los participantes de la terapia. Los resultados permiten concluir que este ajuste es la base para que se genere una relación de confianza entre los miembros del grupo la que posibilita la creación de nuevas formas de interpretar la realidad, además de aumentar el compromiso y la motivación por parte de los pacientes.

Los estudios anteriores tienen a la base hallazgos encontrados con respecto al cambio percibido en los pacientes. A continuación, los encontrados en estudios desde la perspectiva del terapeuta.

2.5.3 Indicadores genéricos de cambio desde la perspectiva de los terapeutas

Moncada (2007) llevó a cabo una investigación cualitativa en la que pretendía descubrir las teorías subjetivas que los psicoterapeutas tenían respecto del cambio y de cómo se logra este cambio a través de las intervenciones terapéuticas con sus pacientes. Se analizaron cuatro enfoques diferentes; psicoanalítico, cognitivo, humanista y sistémico.

Los principales hallazgos al mirar los resultados obtenidos son que no importando la línea teórica en la que se formaron los terapeutas existirían aspectos transversales en los enfoques que son determinantes en el cambio terapéutico y para que el proceso terapéutico se considere exitoso: el rol del terapeuta y del paciente, las metas terapéuticas (la necesidad del paciente de tomar conciencia, lograr explicaciones nuevas de la realidad, necesidad de conocer y explorar sus propias emociones), el tipo de intervenciones que se ejecutan, las reacciones de los pacientes a las acciones terapéuticas y aquellos elementos del encuadre y alianza que ellos destacan, como así también, los factores extraterapéuticos que los terapeutas reconocen influyen en el proceso (Moncada, 2007).

Otros indicadores de cambio, en que todos los enfoques estudiados convergen, son los planteados en la línea de que el paciente experimenta sorpresa por la novedad de las intervenciones del terapeuta, lo que implica tener mayor capacidad de hablar de sí mismo, revisar su historia personal, tener explicaciones nuevas de sí y de su vida, siendo más consciente de sí mismo. También, en el área emocional, los terapeutas participantes destacan como indicadores

de cambio las manifestaciones de catarsis y los nuevos estados anímicos; en lo conductual, mayor asertividad y nuevos patrones de relación familiar; y en lo corporal apariencia física, nuevas posturas corporales y disminución de síntomas físicos.

En suma, a raíz de los hallazgos anteriores, Moncada (2007) postula que existiría por parte de los terapeutas una “concepción global de cambio” en el proceso terapéutico. Esto es, que el cambio se basaría en una conjunción de elementos de orden práctico -ya sean favorecedores o entorpecedores- del proceso. De modo tal que, para explicar el cambio, los terapeutas irían más allá de sus conocimientos anteriores y de sus teorías formales aprendidas “y aseverarían desde su experiencia y la construcción de sus teorías subjetivas, cómo se construye el cambio, en qué se afirma y sostiene, en qué indicadores se reconoce y cuáles son los índices de éxito final” (Moncada, 2007, p. 14).

2.5.4 Percepción del cambio terapéutico en pacientes con trastornos alimenticios

En la misma línea Besser y Moncada (2013) llevaron a cabo un estudio que tenía como objeto comprender, desde la mirada de ocho terapeutas mujeres, cómo se desarrolla la psicoterapia en pacientes con trastornos alimentarios. A partir del análisis de los datos producidos, emergieron dos grandes temas con respecto a la percepción de las terapeutas acerca del proceso psicoterapéutico: (a) evolución del proceso psicoterapéutico, en el que se reconocen la existencia de tres etapas denominadas psicoeducación, interpretativa y mantención, que estarían contribuyendo a la explicación de la evolución del proceso psicoterapéutico en este tipo de pacientes. Y (b) cambio terapéutico. Con respecto a este punto, los resultados señalan que las terapeutas perciben el cambio terapéutico como un proceso cíclico, es decir, si bien consideran que hay cambios, muchas veces estos se pierden.

Esto último se explicaría por la existencia de factores que influyen en el cambio y momentos de cambio/estancamiento. Dentro de estos dos elementos se distingue entre factores facilitadores y obstaculizadores del cambio, tomando en cuenta; tanto aspectos propios de los pacientes, de los terapeutas (profesionales y personales) y de la relación paciente-terapeuta.

Como resultados finales, las conclusiones arrojadas por este estudio señalan que lo central es formar una alianza terapéutica, la cual sería el facilitador de cambio más importante en todo el proceso psicoterapéutico y la dificultad de crear ésta se destaca como el obstaculizador más importante, ya que se constituye como un aspecto determinante en la consecución de cambios y, por ende, en el éxito de la psicoterapia.

2.5.5 Caracterización del cambio en equipos que intervienen en maltrato infantil

Un último estudio que centra su atención en el entendimiento del cambio por parte de los interventores es el llevado a cabo por Adam et al, (2011). En esta investigación las autoras intentan averiguar la caracterización de la teoría del cambio que tienen los equipos que trabajan en intervención de prevención secundaria del maltrato infantil en los Programas de Intervención Breve (PIB) implementados por el Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ) en la Región de Valparaíso. Dicho estudio dio como resultado que al hablar sobre caracterización del cambio de los equipos interventores en maltrato infantil se estaría haciendo referencia a dos elementos importantes; uno, al factor que señalan los interventores como el que más influjo tendría como generador de cambio; que sería el vínculo que se establece entre los profesionales y las familias al interior del proceso interventivo, y dos, las problematizaciones de la situación de vulneración que sufre el niño/a, por parte de quien ejerce el maltrato, lo que llevaría el cese de la violencia, y, por ende, el elemento clave para alcanzar el cambio.

Tabla 6

Resumen de los estudios nacionales respecto al entendimiento del cambio en contextos de intervención psicoterapéutica y psicosocial

Estudio	Hallazgos de las Investigaciones sobre el cambio
Krause y Dagnino (2005)	El cambio terapéutico es esencialmente un cambio en los patrones subjetivos de interpretación y explicación que lleva al desarrollo de nuevas teorías subjetivas por parte de los pacientes. Y una teoría subjetiva genera cambios representacionales acerca de sí mismo, de los problemas y síntomas, emociones, valores; en general de la historia de vida y la relación con el entorno.
Valdés et al., (2005)	Existen indicadores de cambio que se dan a lo largo de todo el proceso terapéutico, más concretamente, aquellos que se relacionan con la aceptación del contexto como marco de trabajo, el reconocimiento de la propia participación en el proceso terapéutico y el fortalecimiento del vínculo terapéutico
Krause et al., (2006)	Lo que cambia es la teoría subjetiva, la narrativa interna, que se construye progresivamente a medida que se van ensamblando los nuevos significados
Moncada (2007)	Existen aspectos transversales que son determinantes en el cambio terapéutico y para que el proceso terapéutico se considere exitoso: el rol del terapeuta y del paciente, las metas terapéuticas, el tipo de intervenciones que se ejecuta, las reacciones de los pacientes a las acciones terapéuticas y los elementos del encuadre y alianza. Otros indicadores de cambio en los pacientes son; tener mayor capacidad de hablar de sí mismo, el revisar su historia personal, tener explicaciones nuevas de sí y de su vida, y ser más consciente de sí mismo, los nuevos estados anímicos; mayor asertividad, nuevos patrones de relación familiar, mejor apariencia física, nuevas posturas corporales y disminución de síntomas físicos.
Besser y Moncada (2013)	Lo central para producir cambio es formar una alianza terapéutica, la cual sería el facilitador de cambio más importante en todo el proceso psicoterapéutico y la dificultad de crear ésta se destaca como el obstaculizador más importante, ya que se constituye como un aspecto determinante en la consecución de cambios y, por ende, en el éxito de la psicoterapia.
Adam et al, (2011)	Dos elementos importantes para producir cambio: uno, el vínculo que se establece entre los profesionales y a quienes se interviene; y dos, las problematizaciones de la situación conflictivas.

En suma, si bien los estudios nacionales brindan información respecto a cómo se entiende el cambio, tanto desde los pacientes, como desde la mirada de los terapeutas; y por lo tanto, a modo general pueden aportar al entendimiento del cambio, en particular no hay estudios que concretamente precisen cómo entender el cambio en el contexto de las intervenciones con hombres que ejercen VCM desde la perspectiva de los terapeutas o psicólogos y más allá de los límites del contexto terapéutico obviándose otro tipo de agentes de cambio o equipos de trabajo

como pueden ser los operadores de programas e intervenciones, lo que conlleva a un vacío del conocimiento a nivel nacional en este ámbito.

Además, no se conocen estudios sobre las conceptualizaciones de los profesionales vinculados al trabajo con hombres que usan VCM como las referidas a nivel internacional, aunque sí existen antecedentes que reflejan el rol del Estado sobre la materia, que influyen en la forma en que se aborda el problema a nivel de políticas públicas, en consideración de distintas áreas como la justicia en centros de reinserción social (CRS), la salud (Hospital), y el área psicosocial (SERNAMEG).

2.6 Marco jurídico nacional de la VCM

Chile como nación adhiere a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) desde 1989 (Valdés, 2013). En este contexto fue creado (a raíz de la Ley N° 19.023) el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) en el año 1991, articulando de esta forma una respuesta institucional frente al problema de la VIF y recogiendo parte de las demandas que desde la década de los ochenta el movimiento de mujeres venía denunciando como una violación contra los derechos de la mujer (Provoste, 2007; Chile Acoge, 2012).

En esta línea, surgen durante la década de los noventa en adelante algunos hitos legales que comienzan a configurar el marco jurídico para atender a la VIF, en concreto; en 1994 surge la Ley 19.325 de violencia intrafamiliar y que más adelante fue modificada para promulgarse la Ley 20.066 (2005), que regula particularmente la VCM y posteriormente, la Ley 20.180 de Femicidio (2010) que endurece penas carcelarias.

Tras la aparición de la ley 19.325, desde la salud pública se otorgaron responsabilidades institucionales a los centros comunitarios de salud mental (COSAM) para hacer frente al problema de la VCM donde se ofreció tratamiento a hombres que ejercieron violencia de pareja derivados desde tribunales civiles (Provoste, 2007). A partir del 2011, se incorpora la línea de intervención con hombres que ejercen VCM y finalmente en 2016 el SERNAM se transforma en el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género denominado SERNAMEG, buscando promover la igualdad y la equidad de género (Gobierno de Chile, 2001; Chile Acoge, 2012).

Como parte de la respuesta institucional del Estado de Chile y de la línea programática del SERNAMEG, en el área de Violencia contra las mujeres, el Programa Hombres por una vida sin violencia lleva a cabo sus actividades desde el 2012 en los HEVPA (Centros de Reeducción de hombres que ejercen violencia de pareja) gestionada por la Fundación Honra, y que depende de los lineamientos programáticos de SERNAMEG para realizar las intervenciones.

Si bien existe una línea programática que apunta a combatir el problema de la VCM de forma directa por parte del Estado de Chile en la intervención con hombres que ejercen VCM y que se refleja en la actividad que se lleva a cabo en los centros HEVPA, existe cierta ambigüedad respecto de las intervenciones sobre VCM que se dan fuera del marco instaurado por SERNAMEG. En concreto, la actividad que hoy en día lleva a cabo Gendarmería de Chile (GENCHI), en directa relación con los tribunales de familia en los centros de reinserción social (CRS), como a su vez la respuesta sanitaria por parte del nivel secundario de salud representados por los dispositivos hospitalarios, no se encuentra formalizada ni unificada en torno a una línea programática que defina de forma explícita las conceptualizaciones acerca de cómo se contribuye al cambio en hombres perpetradores de VCM.

En este sentido, interrogar a los actores señalados (HEVPA, CRS, hospitales) como agentes de intervención que se posicionan desde distintas áreas: psicosocial, jurídica y sanitaria, se presentó como un paso pertinente para dilucidar convergencias y divergencias en el actuar de los centros que prestan servicios para combatir la VCM y para comprender qué relación existe entre las diversas instancias llevadas a cabo por éstos en el contexto nacional, con el fin último de comprender cómo están trabajando en la actualidad los profesionales/operadores que intervienen con hombres que ejercen VCM.

En este contexto, se hizo manifiesta la necesidad de conocer cómo entienden los operadores locales el cambio para así desarrollar una comprensión más acabada del trabajo desarrollado en el área de intervención con hombres que ejercen VCM.

Capítulo 3: Construcción del problema de investigación

3.1 Pregunta de investigación

Insistiendo en el hecho que la literatura nacional muestra que existen algunas investigaciones que se aproximan en la comprensión del cambio desde la perspectiva de los terapeutas, empero, no en instancias de intervención para hombres que ejercen VCM, estaría existiendo un vacío en el conocimiento respecto a esta temática. Por tal razón, es que se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los entendimientos del cambio, en intervenciones con perpetradores de violencia contra la mujer, que poseen los operadores que intervienen en el área psicosocial, sanitaria y jurídica?

3.2 Relevancia de la investigación

Se cree aquí que la aportación más relevante de la investigación es que permitió conocer las operaciones y/o intervenciones que se están desarrollando a nivel de políticas públicas (sanitarias, jurídicas y psicosociales) para hacer frente a la VCM; también aportó potencialmente al campo del conocimiento y a contribuir con una revisión de cómo los operadores entienden el cambio, cuál es el sentido de su trabajo con los perpetradores de la VCM en el contexto nacional y ayudo a contrastar los hallazgos con lo que recomienda la evidencia acumulada en países desarrollados. Finalmente, permitió problematizar la distancia entre la evidencia y los modelos de intervención que usan los operadores y la eventual heterogeneidad de modelos dentro de estos actores.

3.3 Objetivos de la investigación

3.3.1 Objetivo general

Comprender los entendimientos del cambio que poseen los operadores que intervienen en el área psicosocial, sanitaria y jurídica para la intervención con perpetradores de violencia contra la mujer.

3.3.2 Objetivos específicos

- Conocer los objetivos definidos por los operadores para generar el cambio a través de las intervenciones con perpetradores de VCM.
- Identificar los procedimientos llevados a cabo por los operadores para alcanzar los objetivos en el trabajo con perpetradores de VCM.
- Conocer el trabajo realizado por los operadores que intervienen en programas o centros de VCM para generar cambio.
- Conocer las diferencias entre los entendimientos del cambio sostenidos por los operadores que intervienen en VCM y las políticas públicas nacionales.
- Analizar críticamente las discrepancias entre los entendimientos sobre el cambio sostenidos por los operadores de intervenciones con perpetradores de VCM y la evidencia reciente en esta materia.

Capítulo 4: Método y diseño de la investigación

4.1 Metodología General

En este capítulo se muestra el enfoque metodológico utilizado para desarrollar el estudio aquí presentado, además se presenta el marco conceptual de la investigación, el marco ético de la misma, los participantes y el diseño de la investigación paso a paso, detallando las correspondientes técnicas de producción y análisis del conocimiento. Por último, se presentan los criterios de calidad y rigor que soportan la investigación cualitativa presentada.

4.1.1 Enfoque Cualitativo de Investigación

Para el desarrollo de la presente investigación, se optó por una metodología de corte cualitativo. El sentido de esta elección se fundó en la idea de que un estudio cualitativo tiene por objetivo obtener datos de personas como comunidades o procesos en sus propias “formas de expresión”. En el caso de los seres humanos, datos de interés pueden ser pensamientos, experiencias, creencias etc., y el fin de recolectarlos es analizarlos y comprenderlos para responder a las preguntas de investigación y poder generar conocimiento (Hernández Sampieri, 2014).

La investigación cualitativa se enfoca en “comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto [y] se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 358), lo que la enmarca dentro de una perspectiva interpretativa que se centra en el entendimiento del significado de las

acciones de los sujetos y sus instituciones, buscando interpretar lo que se va captando activamente en el proceso indagador, proporcionando profundidad a los datos, riqueza, contextualización del ambiente o circunstancias, detalles y experiencias únicas. También, aporta un punto de vista holístico de los fenómenos, así como flexibilidad (Hernández Sampieri et al., 2014).

La investigación cualitativa reconoce la individualidad de los sujetos en su contexto social y cultural como parte esencial en el proceso indagador, construyendo conocimiento mientras acoge la complejidad de la condición humana y su subjetividad (Botto, 2011). De este modo “el objeto de estudio en el enfoque cualitativo es un sujeto con intenciones, creencias y motivaciones; por lo tanto, el proceso investigativo sucede en un espacio intersubjetivo donde el diálogo entre el investigador y el investigado es un fenómeno que se da en forma permanente y bajo múltiples dimensiones” (Botto, 2011 p. 355). Por este hecho, la metodología cualitativa rompe con una concepción instrumental de los participantes al no considerarlos como una simple fuente de datos, sino como fuentes activas, sujetos colaboradores y reflexivos, con opiniones, valores, etc., (De la Cuesta y Arredondo, 2015).

Otro aspecto de relevancia en la investigación cualitativa es que esta “no tiene en un principio un concepto claro de lo que se estudia ni una hipótesis que después se pueda validar. Los conceptos y las hipótesis se van formulando a lo largo de la propia investigación” (Hernández, 2014, p. 189), de modo tal, que los métodos y las teorías que se aplican al objeto de estudio deben adaptarse al mismo.

En el análisis cualitativo no hay un esquema previo de organización, sino que este surge de los propios datos; el proceso de análisis así es abierto y no se realiza en un solo momento, más bien, converge con la obtención de los datos (De la Cuesta y Arredondo, 2015).

Esto conlleva a que el investigador sea una pieza primordial del proceso de investigación ya no solamente contribuyendo experiencias de campo, sino participando con su propia reflexividad y producción de conocimiento (Hernández, 2014). La subjetividad del investigador y de los fenómenos que estudia (sujetos, grupos, instituciones, etc.) son parte del proceso investigativo. Las reflexiones de los investigadores sobre sus propias acciones, sensaciones, sentimientos, formación, perspectiva teórica, valores y experiencia va a teñir el proceso, por lo que las observaciones en el campo y sus impresiones se convierten en datos, formando parte de la interpretación (Hernández, 2014; De la Cuesta y Arredondo, 2015).

Por último, Hernández Sampieri et al., (2014) señala que el enfoque cualitativo es recomendable cuando el tema de estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto, en el caso particular de este estudio, y como se señaló en líneas precedentes, en la literatura nacional existen algunas aproximaciones para comprender el cambio desde la perspectiva de los operadores, pero no en instancias de intervención para hombres que ejercen VCM, por lo que estaría existiendo un vacío en el conocimiento respecto a esta temática, siendo poco explorado.

4.1.2 Perspectiva Constructivista

Cabe señalar también, que la metodología cualitativa se utiliza para referirse genéricamente a diversos paradigmas que guardan diferencias en distintos niveles: ontológico, epistemológico y metodológico; la elección metodológica se inscribe específicamente en el paradigma constructivista, pues en esta misma línea y como declara Guba y Lincoln (2002): “El propósito de la investigación es entender y reconstruir las construcciones que la gente (incluyendo al investigador) sostiene inicialmente, con el objetivo de obtener un consenso, pero

aún estar abiertos a las nuevas interpretaciones al ir mejorando la información y la sofisticación.” (p. 134).

En términos epistemológicos, desde una perspectiva constructivista, la suposición transaccional subjetivista indica el carácter interactivo entre investigador y los investigados diluyéndose así la línea entre ontología y epistemología pues los “hallazgos” de la recolección de datos son “construidos” en esta interacción. En este sentido, y considerando que el foco de nuestra investigación apunta sobre el entendimiento del cambio en operadores, y considerando también las lecturas socioculturales existentes sobre la etiología y las intervenciones en y sobre la VCM, es que las elecciones señaladas se presentaron como pertinentes para proceder metodológicamente, con el fin de construir una respuesta a la pregunta de investigación en función de las conceptualizaciones de los investigados y los análisis llevados a cabo por el equipo de investigación.

En el presente estudio se promovió y proyectó atender la coherencia y congruencia metodológica y epistemológica expuesta. Esto queda ilustrado en el marco conceptual utilizado, la selección y elección de los participantes del estudio, y las fases utilizadas para producir los datos y analizarlos.

4.2 Marco conceptual de la investigación

Como en el presente estudio se pretende investigar sobre cuáles son los entendimientos del cambio que construyen los operadores de programas o centros de intervención con hombres que ejercen violencia contra la mujer (VCM), se describe a continuación, brevemente lo que se entiende por: a) VCM; b) Operador; c) Intervención; d) Entendimiento y; e) Cambio.

El primer término a describir es el de VCM, el que puede ser entendido como cualquier acto de violencia que pueda amenazar o concretarse en dañar la salud física, psicológica o sexual de las mujeres o la privación arbitraria de la libertad de las mismas, ya sea que estas acciones tengan lugar en la vida pública o en la privada (OMS-OPS, 2013). A nivel mundial las manifestaciones más habituales de VCM incluyen: violencia sexual, mutilación genital femenina, femicidio, tráfico de personas (que considera la prostitución forzada y la explotación económica de las mujeres), VCM en situaciones de emergencias humanitarias y finalmente, la violencia infligida por la pareja o ex pareja (OMS-OPS, 2013).

Un segundo término que es relevante despejar conceptualmente es el de operador, que se entenderá aquí como a aquella persona que se caracteriza por su contacto directo (e indirecto) y sostenido con hombres que ejercen VCM en el contexto de un programa o intervención. Estos se identifican con la acción, el hacer y/o el intervenir (Lizárraga, 2009). En tercer lugar, por intervenciones se entenderá, dentro este contexto de este estudio, aquel cúmulo de actividades que son llevadas a cabo de manera relativamente sistemática y organizada, para actuar sobre una dimensión de la realidad y generar un impacto determinado en ella (Saavedra, 2015). En cuarto lugar, se considerará como entendimiento la capacidad de razonar, argumentar, conocer intelectualmente los objetos, formando abstracciones, comparaciones y juicios de los objetos y/o cosas, además de exponer sistemáticamente los propios pensamientos, en un contexto determinado y en un momento específico (Rosental y Iudin, 1965).

Finalmente, y a grandes rasgos, el concepto de cambio hace referencia a la permutación de un estado de cosas a otro estado de cosas y que comúnmente se piensa más beneficioso (Adam et al, 2011). Aquí en particular se entenderá el cambio como un extenso análisis de una situación que requiere transformarse a fin de lograr resultados positivos. Esta idea entrega una

comprensión del cambio que parte de una mirada de éxito e identifica un conjunto de resultados que permiten alcanzar el cambio deseado. También tener una idea del cambio facilita una explicación clara de la lógica que actúa y subyace a los vínculos entre las condiciones previas y las intervenciones que han sido identificadas para lograr cambio (Ortiz y Rivero, 2007).

4.3 Marco ético de la investigación

Un aspecto importante “en el ejercicio de la investigación científica y el uso del conocimiento producido por la ciencia demandan conductas éticas en el investigador” (González 2002, p. 93), y estos aspectos éticos que son aplicables a la ciencia en general lo son también a la investigación cualitativa” (Botto, 2011, p. 355). De modo tal, que los investigadores al momento de planificar una investigación cualitativa consideren la dimensión ética como requisito, ya que “por las características del proceso, donde la interacción social y los significados que se otorgan a esta relación, pueden condicionar reacciones ante el fenómeno estudiado” (Noreña et al., 2012, p. 269).

Los principios epistemológicos del método cualitativo incitan a tomar en cuenta ciertos elementos éticos particulares y aplicados a las características propias de este tipo de estudios (González, 2002). En este contexto, los aspectos éticos del presente estudio se determinaron cumplir bajo los siguientes estándares (González, 2002; Botto, 2011; Noreña et a., 2012):

1) Valor social o científico: La investigación desarrollada y la temática en particular estudiada aquí, tiene una importancia social puesto que ofrece beneficios tanto para los operadores de programas de intervención en VCM, como para los hombres que participan de las intervenciones, ya que, puede abrir oportunidades de superación o de solución de problemas, aunque no sea en forma inmediata.

2) *Consentimiento informado*: A los participantes de la investigación se les informó de sus derechos durante el estudio. Por una parte, se les informó de los beneficios y los riesgos potenciales de la investigación, además de la motivación y propósitos del estudio; por otra, se les informó de la confidencialidad, esto es, la reserva de su identidad y de los datos personales; y por último, se les comunicó sobre la utilización reservada de las grabaciones de las entrevistas y su almacenamiento en registros confidenciales.

3) *Respeto a los participantes*: Para este punto se establecieron ciertos criterios de confidencialidad con los participantes: 1) que los participantes tuviesen la posibilidad de cambiar de opinión cuando lo estimaran conveniente, es decir, resolver que la investigación no concordaba con sus intereses o beneficios y poder retirarse sin sanción de ningún tipo ni perjuicios sobre su persona; 2) presentar dudas o explicaciones en todo momento sobre la investigación y los procedimientos; 3) se acogieron todas las medidas para garantizar un trato respetuoso durante las entrevistas, y que sólo se remitiera a preguntas e información exclusiva de su experiencia y formación como profesionales en intervención con hombres que ejercen VCM; 4) se acordó una copia de la investigación y los resultados respecto del estudio.

4) *Selección equitativa de los sujetos*: Los participantes de la investigación fueron escogidos por razones relacionadas con las interrogantes científicas que se propuso este estudio. Por ello se desarrolló un criterio para su inclusión que fue el ser parte del trabajo que se desarrolla en la materia de intervención con los hombres que perpetran VCM. Por tal razón, se invitó a participar a coordinadores(as), psicólogos(as) y trabajadores(as) sociales con experiencia en el área.

5) *Proporción favorable del riesgo-beneficio*: Sobre este punto se trabajó en base a potenciar los beneficios en el sentido de ofrecer oportunidades de superación o de solución a

problemas. Se minimizaron los riesgos por el hecho de trabajar con los operadores de programas de intervención en VCM y no con la población vulnerable que es intervenida.

6) *Evaluación y supervisión independiente*: El estudio contó con la supervisión de un docente (Universidad de Valparaíso) especialista en la materia de investigación y que no está afiliado a este estudio ni a las instituciones participantes, ni a los participantes operadores de los programas de VCM. Por lo tanto, es una figura independiente sin vínculos personales ni profesionales con ningún entrevistado ni institución. Cabe señalar que el supervisor realizó lecturas detalladas de la investigación en diferentes períodos del proceso de producción de datos y supervisó la elaboración de los resultados del estudio.

4.4 Participantes de la Investigación

Se seleccionaron los participantes del presente estudio utilizando la técnica del muestreo teórico. Decir que uno hace un “muestreo teórico significa que el muestreo, más que predeterminado antes de comenzar la investigación, evoluciona durante el proceso; se basa en conceptos que emergen del análisis y que parecen ser pertinentes para la teoría que se está construyendo” (Strauss y Corbin, 2002, p. 220). En el muestreo teórico “el número y los rasgos de la población básica no se conocen a priori, así como el tamaño de la muestra [...] y no se realiza según criterios de representatividad, sino según la relevancia de los casos. Este tipo de muestreo [...] supone que la elección de casos, grupos e individuos a estudiar se produce durante el proceso de interpretación de los datos” (Hernández, 2014, p. 194).

Cabe señalar también que los participantes, desde el muestreo teórico, son seleccionados obedeciendo a las expectativas que nos generan de aportación de nuevas ideas, en relación con la

teoría que estamos desarrollando y en función del estado en el que ésta se encuentra en ese momento puntual (Hernández, 2014).

Ahora bien, la elección del uso del muestreo teórico se hizo porque es una técnica que está robustamente asociada al análisis de la Teoría Fundamentada, la cual se utilizó también en esta investigación.

Se han utilizado algunos criterios para la selección de los participantes. Los criterios establecidos son los siguientes: 1) Profesionales que intervengan en el trabajo con hombres que ejercen VCM dentro de los marcos existentes en las políticas públicas nacionales, tanto a nivel sanitario, jurídico como psicosocial; 2) Psicólogos(as) y Trabajadores(as) Sociales que intervengan en programas y/o espacios en que se desarrollen intervenciones con hombres que perpetran VCM, al igual que Coordinadores(as) responsables de los centros en que se desarrollen las intervenciones; 3) Al invitar a los participantes se tomó en cuenta el criterio de Saturación Teórica como el criterio para determinar cuándo dejar de muestrear los distintos grupos de relevancia. Saturación Teórica, “aquí, significa que no se hallan datos nuevos a través de los cuales se puedan desarrollar más cuestiones. La incorporación de nuevo material o de nuevos datos se acaba, según este concepto, cuando ya no emerge nada nuevo” (Hernández, 2014, p. 194), o “la información recogida resulta sobrada en relación con los objetivos de investigación. Esto es, nuevas entrevistas no añaden nada relevante a lo conocido” (Vallés 2009, p. 68 en Hernández, 2014); y 4) Todos los participantes son profesionales (psicólogos y/o trabajadores sociales) interventores, y no se incluyen a los hombres que ejercen la VCM.

A continuación, se presentan las características de los participantes de la presente investigación en la siguiente tabla:

Tabla 7

Participantes	Sexo	Profesión	Área de intervención	Cargo del operador
Entrevistado 1 PTS1	Femenino	Trabajadora Social	Judicial	Interventor
Entrevistado 2 PPS1	Masculino	Psicólogo	Psicosocial	Interventor
Entrevistado 3 PTS2	Femenino	Trabajadora Social	Psicosocial	Interventor
Entrevistado 4 PPS2	Femenino	Psicóloga	Psicosocial	Coordinador
Entrevistado 5 PPS3	Masculino	Psicólogo	Sanitaria	Interventor
Entrevistado 6 PTS3	Femenino	Trabajadora Social	Sanitaria	Coordinador
Entrevistado 7 PPS4	Femenino	Psicóloga	Sanitaria	Interventor

4.5 Diseño de la Investigación

En el presente apartado se expondrá la planificación a través de la cual se obró para obtener la información pertinente que permitió responder a la pregunta de investigación. Para facilitar la comprensión de este punto, el proceso se presenta de forma lineal, no obstante, cabe señalar que las etapas de la investigación “son acciones que se yuxtaponen, además de ser iterativas o recurrentes” (Hernández Sampieri, 2014 p. 396).

La investigación comenzó con la reflexión y discusión de las temáticas contenidas en la cátedra de seminario de investigación, posteriormente se seleccionó la temática de interés a investigar, para luego realizar una revisión exhaustiva de la literatura, considerándose en esta la exploración de estudios, tanto cualitativos como cuantitativos; asimismo, estudios nacionales e internacionales. A partir de la revisión de la bibliografía disponible se definió la pregunta de investigación, los objetivos para responder a la misma y la relevancia del estudio, lo que a su vez llevó a la reflexión sobre quiénes serían los participantes más idóneos para recopilar la

información y cuál sería el método de producción y análisis de datos más satisfactorio para cumplir con los fines del estudio.

Con posterioridad y para el desarrollo de la investigación se estableció el uso de la entrevista semiestructurada y la Teoría Fundamentada o Grounded Theory como técnica de recolección de datos y método de producción y análisis respectivamente (véase apartados siguientes para mayor detalle).

La siguiente etapa consistió en elaborar un guión de entrevista con el que se realizó una entrevista piloto al docente supervisor y evaluador de la investigación. Luego de un análisis e interpretación de la entrevista se reflexionó en torno a las posibles modificaciones que requería el guión, lo que resultó en la modificación de algunas de las preguntas y perfeccionamiento de la entrevista.

Cabe señalar que durante todo el desarrollo de la investigación se contó con el apoyo y supervisión del docente evaluador, lo que aportó a la reflexión y revisión constante de la misma.

Teniendo la aprobación del supervisor, se procedió a realizar en profundidad el estudio. En primer lugar, se contactó con los participantes de la investigación (psicólogos, trabajadores sociales y coordinadores). El contacto se realizó vía correo electrónico, medio por el cual se adjuntó una carta de presentación que explicaba el contexto del estudio a realizar, el fenómeno de estudio, el propósito de éste (finalidad, objetivos), el tipo de investigación, los participantes, los investigadores, etc. Seguidamente, se programaron los espacios y las fechas en que se realizarían las entrevistas, además de comunicar y acordar cuestiones éticas tales como; el consentimiento informado, la desidentificación y devolución de resultados. En el encuentro mismo con los entrevistados se destacaron los puntos anteriormente señalados.

Las entrevistas fueron grabadas por medio de un Smartphone y almacenadas en archivo MP3. A continuación, se transcribieron los datos verbales en texto utilizando las convenciones de transcripción de Jefferson (2015). Ulteriormente, se ejecutó el análisis de las grabaciones transcritas siguiendo la propuesta de Strauss y Corbin (2002).

En el siguiente punto del apartado se detalla el método de producción de datos seleccionado, se justifica su aplicación y se desarrolla su uso.

4.5.1 Técnica de producción de datos: entrevista semiestructurada

Para conocer los entendimientos del cambio que tenían los operadores de programas y centros de intervención para hombres que ejercen VCM, se empleó la entrevista semiestructurada como técnica de recopilación de datos. La entrevista, en el contexto de la investigación cualitativa, es entendida como “[una] conversación mantenida entre investigador/investigados para comprender, a través de las propias palabras de los sujetos entrevistados, las perspectivas, situaciones, problemas, soluciones, experiencias que ellos tienen respecto a sus vidas” (Munarriz, 1992, p. 112). Se seleccionó la entrevista semiestructurada en particular por diversos motivos:

Por una parte, “este método permit[e] obtener una descripción subjetiva y narrativa” del objeto de estudio (Vivar, Canga Armayor y Canga Armayor, 2011, párr. 17). Por otra parte, a pesar de que en la entrevista semiestructurada las preguntas se definen previamente a la realización de las entrevistas, esta técnica permite que la secuencia, guión y formulación de las preguntas pueda variar en función de cada sujeto entrevistado y el contexto de la entrevista, lo que se constituye como una ventaja significativa al brindarle al investigador la posibilidad de que al realizar las preguntas, que definen el tema a investigar, tenga mayor flexibilidad para

profundizar en aquellas cuestiones que se consideren importantes (en función de las respuestas del entrevistado), y así realizar nuevas preguntas complementarias para indagar o explorar cuestiones que emergen como relevantes para la investigación, profundizando, clarificando y extendiendo las respuestas del entrevistado para obtener información más precisa y completa y facilitando la tarea del investigador (Blasco Hernández y Otero García, 2008).

La construcción del guión de entrevista se realizó en función de responder a los objetivos propuestos por la presente investigación, para ello, se elaboraron cinco preguntas, que en el transcurso de la investigación fueron pulidas y/o modificadas para obtener información más clara y precisa respecto del fenómeno en estudio.

La entrevista que se llevó a cabo contempló en su desarrollo las etapas propuestas por Díaz-Bravo et al., (2013): (a) Etapa de preparación, en ella se definen los aspectos de planificación relevantes para el posterior desarrollo de las entrevistas. Teniendo en consideración lo anterior, en esta instancia, por una parte, se construyó el guión de entrevista, por otra parte, se realizó una entrevista piloto al docente supervisor y evaluador de la investigación con el propósito de constatar si las preguntas insertas en el guión de entrevista semiestructurada eran comprensibles y, asimismo, verificar si el diseño de investigación, la forma en que serían recopilados los datos y el análisis de los mismos eran los adecuados o si requerían cambios (Vivar, Canga Armayor y Canga Armayor, 2011). Y por último, se estableció el contacto con los entrevistados vía correo electrónico, mismo medio por el cual se agendaron las entrevistas y el lugar de encuentro; (b) Etapa de apertura, luego de convocar al participante y ya en el momento de encuentro, se le explicó al mismo, el propósito de la investigación, se acordó el tiempo de duración de la entrevista y finalmente se le entregó un consentimiento informado; (c) Etapa de desarrollo, esta fase constituyó el núcleo de la entrevista, donde se inició el dialogo con el

entrevistado y en el que el investigador empleó el guión de entrevista de modo flexible para recoger la información que se pretendía; (d) Etapa de cierre, en este momento se le informó al entrevistado acerca del final de la entrevista, se realizó un resumen de lo conversado, se alentó al participante a expresar sus consideraciones finales sobre el tema investigado y finalmente se agradeció al profesional entrevistado por su colaboración.

4.5.2 Técnica de análisis: Teoría Fundamentada

La Teoría Fundamentada (TF) “fue enunciada por Strauss y Glaser en 1967 y consiste en una metodología que trata de desarrollar una teoría basándose en la recolección y análisis sistemático de datos empíricos, no partiendo de ninguna teoría o hipótesis inicial” (Hernández, 2014 p. 192), a menos que su propósito sea elaborar y ampliar una teoría ya existente, por tal motivo, la TF más bien comienza con un área de estudio en particular y permite que la teoría emerja a partir de los datos, así lo más probable es que la teoría derivada de estos datos se parezca más a la realidad que la teoría emanada de unir una serie de conceptos basados en experiencias previas o sólo especulando (Strauss y Corbin, 2002).

Ahora bien, la TF es un método de investigación cualitativa con reconocido rigor científico a nivel mundial, ya que permite a los profesionales de las diversas áreas contextualizar y comprender mejor la experiencia subjetiva de las personas para proporcionar una atención holística y competente (Camacho y Fernández, 2016).

Como método de investigación la TF es un procedimiento “cuyo soporte epistemológico radica en la vinculación entre un sujeto que busca la comprensión de un objeto a investigar mediante las acciones y significaciones de los participantes de la investigación” (Charmaz 2013 p. 272 en Bonilla-García y López-Suárez, 2016). Contar con el significado que surge desde los

datos o la información emitida por los informantes, sean estos: personas, grupos o discursos, permite entender mejor la naturaleza del comportamiento humano mediante la generación de teorías sobre fenómenos psicosociales. Incluso, “los descubridores de la teoría fundamentada justificaron la importancia de utilizar esta metodología cuando el objetivo de la investigación fuese el desarrollo de una teoría que describiera el comportamiento humano y el mundo social” (Camacho y Fernández, 2016 p. 103).

Como se expresó, la finalidad principal de la TF es la generación o formulación teórica de la realidad o un conjunto integrado de hipótesis conceptuales a partir de los datos recogidos en contextos naturales y determinados sobre algún objeto de estudio (Camacho y Fernández, 2016; Bonilla-García y López-Suárez, 2016). “En este contexto, el análisis cualitativo de los datos es un proceso de interpretación, llevado a cabo con el propósito de descubrir conceptos, sus relaciones y de organizarlos en esquemas teóricos explicativos” (Camacho y Fernández, 2016 p. 106). Para ello, el investigador en la TF recoge, codifica y analiza datos en forma simultánea, empero no sucesiva. En este hecho radica la particularidad y característica básica de la TF como un proceso metódico, sistemático e interpretativo, propio del paradigma cualitativo (Bonilla-García y López-Suárez, 2016). Ahora bien, “Debido a que las teorías fundamentadas se basan en los datos, es más posible que generen conocimientos, aumenten la comprensión y proporcionen una guía significativa para la acción” (Strauss y Corbin, 2002 p. 22).

El uso de la TF se ha señalado como la más adecuada para investigar y entender en profundidad fenómenos en los que existe “escaso conocimiento sobre un fenómeno [e] indagar sobre lo desconocido para aportar conocimientos exhaustivos de una realidad específica” (Camacho y Fernández, 2016 p. 103). En el caso de este estudio, se considera que se cumple esta condición del “escaso conocimiento sobre un fenómeno”, ya que; si bien, a nivel internacional

existen algunos estudios que se acercan al aquí presente, en Chile particularmente no se conocen estudios sobre los entendimientos del cambio de los operadores vinculados al trabajo con hombres que perpetran VCM.

Existen en la actualidad cuatro tendencias de la TF: a) La creada por Glaser y Strauss en el año 1967 que dio origen a dos tendencias conocidas como; b) la TF según Glaser; y (c) la TF según Strauss y Corbin; (d) Posteriormente, en el año 2000, Charmaz presenta la TF Constructivista (Camacho y Fernández, 2016). Dentro de la presente investigación la metodología utilizada para el análisis de los datos fue la Teoría Fundamentada según Strauss y Corbin (2002).

El proceso de análisis realizado consistió en iniciar el examen de las entrevistas desde la primera de ellas ejecutada. De este modo se procedió a escuchar, transcribir y leer (repetidas veces) las entrevistas para desarrollar una codificación abierta, es decir, se expresaron y agruparon los datos en forma de conceptos y en una serie de categorías emergentes. Con posterioridad, y en base a las emergentes categorías, se realizó la codificación axial, la que tenía como objeto filtrar las categorías que surgieron en el paso anterior y se seleccionaron aquéllas que parecían más interesantes para abundar más profundamente en su explicación, enriqueciéndolas con más citas y pasajes del texto, más las nuevas citas de las nuevas entrevistas. También, se elaboran subcategorías estableciendo y descubriendo relaciones entre éstas y sus categorías.

Cabe señalar que el procedimiento de comparación constante se realizó en todo momento del análisis de los datos, con cada nueva entrevista que se ejecutaba, transcribía y leía, y si era necesario se modificaban las categorías que ya habían emergido. De esta manera, se conservó el procedimiento de realizar entrevistas, comparar categorías con los datos y relacionar

subcategorías con las categorías. Esta manera de proceder es un proceso complejo de pensamiento inductivo y deductivo que implica hacer comparaciones y preguntas hasta satisfacer un criterio de novedad teórica (Hernández, 2014).

Se consideró la emergencia de novedad teórica cuando se construyó conocimiento que no estaba en la literatura tanto nacional como internacional y con la asistencia de algunas preguntas reflexivas que ayudaron a los investigadores, tales como: ¿Se dice algo diferente de la literatura revisada con anterioridad? O ¿Se da importancia a algún concepto diferente? ¿Se detalla o explicitan temas que en el marco teórico no figuraban? ¿Emergen discrepancias entre los participantes de la investigación que no se relevan en la literatura revisada? Todas las preguntas y/cuestionamientos que surgieron iban siendo apuntados en memos durante todo el análisis que se llevó a cabo durante la investigación. Con el surgimiento de los aspectos que se consideraban novedosos y que se identificaban como relevantes en la investigación, se continuó con la codificación selectiva de los datos con la intención de seleccionar una categoría central o nuclear en torno a la que se organizaran, se integraran y se agruparan el resto de las categorías (macro y subcategorías) emergentes. Esta categoría central emergió del planteamiento de preguntas como: ¿Qué se consideró como problema central? ¿Qué es lo más llamativo del campo de investigación? ¿Cuál es el tema central de la historia? ¿Qué temas vuelven a aparecer recurrentemente? (Hernández, 2014 p. 202).

Las relaciones entre las categorías, las subcategorías y la categoría central, son las ideas que se constituyeron como el conjunto integrado de hipótesis conceptuales, que a partir de los datos recogidos, intenta describir y comprender los patrones y las pautas existentes entre los mismos, así como las condiciones en las que estos se aplican; constituyéndose como la teoría

emergente que explica el entendimiento del cambio en los operadores que trabajan en programas o intervienen con hombres que ejecutan VCM.

Para terminar cabe señalar que las diferentes etapas de la investigación señaladas anteriormente “se traslapan y no son secuenciales [y] uno puede regresar a una etapa inicial y retomar otra dirección” (Hernández Sampieri, 2014 p. 377), esto dado que la investigación cualitativa “abarca distintas fases no conteniendo un inicio y un fin claramente definido. Estas fases se entremezclan continuamente produciendo lo que ha sido denominado por diversos autores como una espiral auto-reflexiva continua” (Hernández, 2014; p. 188).

4.6 Criterios de calidad de la investigación

Para la investigación cualitativa, cada vez más, se buscan criterios propios y comunes que garanticen la calidad y el rigor metodológico (Palacios, Sánchez, y Gutiérrez, 2013). Los investigadores amparados en el paradigma cualitativo están conscientes de que cuando se exploran fenómenos humanos, las realidades que se observan, analizan y los significados y/o comprensiones que emergen, se convierten en realidades tangibles y singulares reconstruidas a través de la versatilidad del o los investigadores (Noreña et al., 2012). Esto “hace que el rigor adquiera un valor, ya que no solo se trata de la adherencia a las normas y reglas establecidas, sino que se relaciona con la preservación y la fidelidad del espíritu del trabajo cualitativo” (p. 266).

La calidad y el rigor son conceptos fundamentales en el proceso de investigación científica. Pero debido a que en la investigación cualitativa existe gran heterogeneidad de enfoques o teorías de referencia, la instauración de criterios de evaluación es una difícil tarea (Palacios, et al., 2013). Sin embargo, a pesar de esto, la calidad y el rigor son cualidades

esenciales que deben poseer las investigaciones cualitativas debido a que garantizan que los resultados que se presentan son merecedores de crédito y confianza, estableciendo así, el aumento de la credibilidad de los estudios (cualitativos) (Noreña et al., 2012).

Ahora bien, nuestro fin en este apartado es mostrar la calidad y el rigor que sustentan la investigación cualitativa aquí presentada y desarrollada, a través de algunos criterios que garantizan su cumplimiento. Entre estos criterios describiremos los propuestos por Lincoln y Guba, que son los más utilizados y en donde se posicionan la mayor parte de los investigadores: a saber, los criterios de credibilidad, transferibilidad, dependencia o consistencia y confirmabilidad (Noreña et al., 2012; Palacios, et al., 2013). Estos se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 8

Resumen de los principales criterios de calidad y rigor los propuestos por Lincoln y Guba (Noreña et al., 2012; Palacios, et al., 2013)

Criterios	Característica	Procedimientos
Credibilidad	Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada. Este criterio se logra cuando los hallazgos son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio, por aquellas que han servido como informantes clave, y por otros profesionales sensibles a la temática estudiada.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación participante 2. Triangulación: de datos (fuentes de datos), del investigador (varios investigadores), teórica (diferentes perspectivas para interpretar los datos), metodológica (múltiples métodos), disciplinar (disciplinas complementarias) 3. Juicio crítico de colegas. 4. Recogida de material referencial 5. Comprobaciones con los participantes
Transferibilidad	La transferibilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. La manera de lograr este criterio es a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realiza la investigación y de los sujetos participantes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestreo teórico 2. Descripción exhaustiva 3. Recogida abundante de datos
Dependencia o Consistencia	Este criterio hace referencia a la estabilidad de los datos. En la investigación cualitativa, por su complejidad, la estabilidad de los datos no está asegurada, como tampoco es posible la replicabilidad exacta de un estudio realizado bajo este paradigma debido a la amplia diversidad de situaciones o	<ol style="list-style-type: none"> 1. Triangulación 2. Empleo de evaluador externo 3. Descripción detallada del proceso de recogida, análisis e interpretación de los datos – Reflexividad del

	realidades analizadas por el investigador. Sin embargo, a pesar de la variabilidad de los datos, el investigador debe procurar una relativa estabilidad en la información que recoge y analiza sin perder de vista que por la naturaleza de la investigación cualitativa siempre tendrá un cierto grado de inestabilidad.	investigador
Confirmabilidad	Bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. La confirmabilidad permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transcripciones textuales de las entrevistas 2. Contrastación de los resultados con la literatura existente 3. Revisión de hallazgos por otros investigadores 4. Identificación y descripción de limitaciones y alcances del investigador

Para satisfacer los criterios de calidad y rigor que soportan la investigación cualitativa aquí presentada, se tomaron en consideración los siguientes procedimientos: Para cumplir el criterio de; (a) Credibilidad, se propuso la triangulación del investigador y la teórica, es decir, el equipo de investigadores completo (tres personas) discutían los datos aportando diferentes perspectivas para la interpretación de los mismo; (b) para cumplir el criterio de Transferibilidad, se describieron las características del muestreo teórico, de los sujetos participantes del estudio y la saturación de datos; (c) el criterio de Dependencia, se logró con el procedimiento del empleo de un evaluador externo (profesor guía de tesis) y la descripción detallada del proceso de recogida, análisis e interpretación de los datos, y por último; (d) el criterio de Confirmabilidad, se cumplió a través de transcripciones textuales de las entrevistas y la contrastación de los resultados con la literatura existente.

Capítulo 5: Resultados

En el presente capítulo se responderá a la pregunta de investigación que dió origen a este estudio. En éste se presentarán los resultados emergentes de la investigación, pasando en una primera instancia por una revisión sobre las apreciaciones particulares de cada participante sobre los entendimientos del cambio en hombres que ejercen VCM. En un segundo momento, se presentan algunas de las divergencias centrales entre las perspectivas sobre la VCM, las intervenciones y el cambio en los hombres que participan de las intervenciones por parte de los operadores. Finalmente, un análisis de las categorías que emergieron de los datos en la medida que el proceso de análisis se fue desarrollando. Entre las categorías que más destacan se presentan: 1) Abordaje Interventivo; 2) Mecanismos de Cambio; 3) Concepciones del Operador sobre el Hombre que ejerce VCM; 4) Comprensión Sobre la Violencia; 5) Favorecedores del Cambio; 6) Cambio Manifiesto; 7) y Cambio Latente.

5.1. Apreciaciones particulares de los participantes sobre los entendimientos del cambio en hombres que ejercen VCM

Se presentan a continuación los resultados de las experiencias y percepciones particulares de cada participante con respecto a nuestra pregunta de investigación.

Si bien el producto de este estudio adopta la forma de una teoría fundada en las categorías previamente mencionadas y constituidas mediante el análisis e interpretación de los significados verbalizados por los participantes, es necesario mencionar que la coherencia de las relaciones categoriales y conceptuales ilustran ciertas perspectivas y posiciones en común por parte de los operadores, pero que se diferencian en algunos puntos en particular. Por ello, en este apartado, en

ningún momento se buscó crear una teoría para cada entrevistado desde una perspectiva única (teniendo en consideración que los participantes responden a lineamientos programáticos diversos que adquieren sentido en el contexto institucional particular de cada uno de ellos, como también de su profesión Psicólogo(a) /Trabajador(a) social), empero, sí con posterioridad (siguiente capítulo) se pretendió integrar cada una de sus perspectivas en una gran teoría comprensiva sobre los entendimientos de los operadores sobre el cambio en hombres que ejercen VCM.

5.1.1 Participante TS1

Para la participante TS1, que lleva a cabo su trabajo en un centro de reinserción social, el cambio en hombres que ejercen VCM se da en la medida que surge una toma de conciencia, un darse cuenta sobre el impacto negativo de la violencia en su vida como en la de su pareja o ex pareja, esto se acompaña de entregar al usuario una concepción sobre el carácter dinámico y relacional de la misma.

Entonces, claro, él ahí se dio cuenta que efectivamente él estaba inmerso en una relación de dinámicas violentas entre los dos, no solamente él era violento [...] era bidireccional. Hay una dinámica de la pareja que ya es violenta y de eso solos se van dando cuenta (PTS1).

Haciendo uso de las experiencias de la vida cotidiana del usuario, la operadora, le hace ver a este mediante un diálogo, que está inserto en una dinámica de pareja que resulta violenta, no sólo para su compañera, sino que también para él mismo. De esta forma, se va generando la toma de conciencia en el hombre al descubrir que existen otras manifestaciones de violencia que trascienden al ejercicio físico de la misma y que inclusive tienen un impacto sobre sí mismo.

La [violencia] económica, es un, un despertar para ellos. Sobretudo y(x) y(x) y sobre todo al revés, ellos se sienten como víctima de violencia económica ¿por qué? Porque la señora le quita la tarjeta el primer día del mes: “la tarjeta aquí” (señalando la palma de la

mano). Y ahí ellos se dan cuenta: “chuta yo también(.) he sido parte de esta dinámica violenta y nunca me había dado cuenta” (PTS1).

[los usuarios] me dicen: “si señorita, mire ahora que lo pien:::so mi señora::: ↓nunca me deja comprarme ropa↓ [...] “ yo antes tenía una muda de ropa, entonces yo iba a trabajar, se me ensuciaba esa muda de ropa y mi señora me tenía limpia la otra y así me llevaba y eran las dos mudas de ropa que yo tenía. Por qué, porque cuando me pagaban el sueldo yo no manejaba tarjeta po’ me daban la plata pa’ la locomoción pa’ ir al trabajo y nada más po’”. Y entonces, claro, él ahí se dio cuenta que efectivamente él estaba inmerso en una relación de dinámicas violentas entre los dos, no solamente él era violento (PTS1).

Ahora bien, este “darse cuenta” del hombre que ejerce VCM estaría mediado por el vínculo que el usuario construye y sostiene junto con el operador, siendo este lazo un elemento relevante para propiciar y mantener el cambio.

El vínculo ayuda harto fíjate y a cambios como más::: sostenidos (PTS1).

Emergiendo este vínculo como una relación que requiere de la confianza entre operador y usuario, constituyéndose ésta (la confianza) como un elemento central en su abordaje interventivo.

Entonces, probablemente algunos te van a decir: “bueno, pero si ya le dije, si ya le respondí eso”, “si, pero quiero que abordemos desde, desde otra mirada”, “ya:::” y se agotan, les molesta, algunos se ofuscan. Entonces, no es, >no es muy fácil llegar al fondo de una<, me entiendes, les cuesta un poqui:::to, les cuesta un poquito más. Entonces, por eso hay que estar presionando harto ra:::to, hay que trabajar mucho las confían:::zas y las confianzas es pero de lo más superficial que::: tú te podí’ imaginar, o sea, desde que los atendaí siempre tú, por ejemplo (PTS1).

Si bien, el vínculo que se genera con el usuario es relevante para generar cambio en éste, también hay otros factores que resultan importantes de considerar en tanto contribuyen a la transformación de quien ejerce violencia. Por una parte, los hombres deben poseer características o cualidades que ayuden y/o favorezcan el cambio, por ejemplo, poseer la voluntad de cambiar.

Uno también tiene que darse cuenta que uno no es Superman y que es el usuario el que tiene que lograr cambiar, o sea, si él no quiere generar ese cambio(.) uno puede generar millones de cambio, uno puede facilitar millones de cosas, pero uno no es quien para cambiarle::: su(x) su idea al respecto (PTS1).

Por otra parte, desde el propio operador existe un posicionamiento frente a la intervención que contribuiría a favorecer el cambio deseado.

Este cambio de paradigma en donde uno se convierte >en facilitador más que una su(x) una(x) una(x) una autoridad< es algo super trascendental en el cambio:::, en el cambio real de los usuarios, cachai'. Entonces, en donde uno visualiza efectivamente cambios importantes [...] Si tú me preguntas a mí la relación que uno establece con el usuario, en este sentido que si tú te pones como >facilitador< de proceso es esencial (PTS1).

La participante justifica su posicionamiento como facilitadora del cambio, en tanto considera que es la aproximación más idónea e ideal para intervenir, ya que le permite validar y legitimar al usuario como un otro. En cambio, el situarse como figura de autoridad en la intervención, despojaría a los hombres de su dignidad y de su carácter de ser humano con derechos.

Yo siento que cuando uno trabaja acá muchos tienen la postura de que: “bueno, ellos te tienen que contestar po' si tu soy su delegada”, como que tienen el deber de contestarte y es persona po' aparte de que cometió un delito no hizo nada más po'. Sigue siendo persona, sigue teniendo derechos humanos, sigue pensando y sintiendo como una persona, no deja de sentir, me entiendes (PTS1).

En esta misma línea, la operadora visualiza elementos relevantes que constituyen la modalidad de su intervención, que rescatan una actitud comprensiva hacia el usuario y donde se mantiene una posición de facilitador en el trabajo, destacándose; por un lado, la adecuación de la intervención a las necesidades particulares del usuario junto con la co-construcción de los objetivos de la intervención.

Si tú te pones como una figura de autoridad, lo empezai' a mandonear(.) hay algunos que andan super bien con eso (entre risas), hay algunos, sobre todo los más::: lolos que necesitan más directriz, así como: “ya, y dígame ¿qué hago ahora?”, una cuestión así. Entonces, ellos mismos te dicen: “ya, termine esto, ahora ¿qué tengo que hacer?”. Entonces, ellos llegan con esa disposición, pero hay algunos que no (PTS1).

Ahí uno cambia el objetivo al relato del usuario, amolda ese objetivo al relato del usuario perfecto [...] yo creo que ahí está el punto, en la co-construcción está el punto porque (x)esto es igual que, no sé, yo siento que esto es igual que- esto es una mirada super personal chiquillos, (risas) no la(x) <yo creo que la institución no la comparte>. Entonces, yo creo que esto es igual que cuando vai' al supermercado (PTS1).

Por otro lado, la sutileza al abordar temas íntimos del hombre, más la comprensión desprejuiciada del usuario también se perciben como elementos importantes para la intervención.

Se- “mira te voy a hacer una pregunta, te pido disculpas” ser súper terapéutica como:: en(x) en(x) en la línea de ustedes, cachay, como ser súper cuidado::sa con lo que le preguntas, pedirle disculpas an::tes, tener cuidado (PTS1).

Justamente, un(x) una se para mucho más desde la comprensión más que de querer juzgarlo, ya, porque si tú te parai' desde el querer juzgarlo es una pared y chao. Los chiquillos se te van y no:: los vai' a recuperar. Cuando tú te paras desde la comprensión [...] cuando te parai' tu desde esa postura más comprensiva ellos enganchan y, lo que hablábamos recién, es mucho más fá::cil porque ellos también se relajan [...] eso a mí me ha funcionado hartito, no sé si será una estrategia subnormal:: (entre risas) o algo por el estilo, pero::, pero a mí me ha funcionado hartito con los chiquillos y mucho pararse desde:: desde la comprensión de que pa' ellos debe ser difícil ↓de parar↓, o sea, ser muy empática (PTS1).

Respecto al abordaje interventivo, pero sobre todo al contenido mismo de la intervención más que de las consideraciones éticas sobre el usuario, la operadora incorpora en su trabajo ciertas tácticas sobre los significados de la violencia con el fin de problematizar ésta y acercar al hombre hacia una reflexión que le permita “darse cuenta” del alcance negativo de la violencia en la vida de su pareja como de el mismo.

Es como el ciclo, el ciclo de Walker más el acumulación de tensión más que en el hecho de violencia propiamente tal, más en la luna de miel. “¿Por qué si le pegaste ahora estai' tan bien con ella?, ¿Qué pasa que estai' tan bien?. Eh:: ahí es cuando les viene la pregunta clásica que dicen:”uno no(x) no entiendo a las mujeres, o sea, yo le pego y usted me pregunta por la luna de miel. Na' que ver” me dice. Claro, esas cosas no las entienden, pero si tu abordai' eso probablemente va a dejar de(.) vai' - rompí con el ciclo po', va a dejar de:: ah:: ya, entonces, mantente igual porque si tu teni' una dinámica violenta en tu pareja teni' que problematizarlo y con la luna de miel no lo estai' problematizando (entre risas) (PTS1).

Él cuándo se empezó a dar cuenta de lo que era la violencia, que- hay muchos hombres que llegan acá que piensan que la violencia es la agresión en sí, el tirarle el plato, el no sé qué, el gritar, y no tiene que ver con eso po'. Entonces, se van con una percepción de que la violencia está e(x) está mucho más asociada al traspasar el límite del otro y, en ese sentido, que tu agarrí' mi celular y empecí' a revisarlo ya es un hecho super violento po' porque no tení' porque andar ocupando mis cosas (PTS1).

Enfocar la intervención sobre las causas del delito, trabajar emocionalmente con el hombre, además de relevar la responsabilización de éste sobre la violencia ejercida (fundandose en la confianza entre operador y usuario) surgen como elementos constitutivos del trabajo.

Entonces, yo(.) trabajo, yo me aboco más a eso que al delito en sí, es decir, dónde le pegaste, le golpeaste la nariz::: o le golpeast-no, no(x) no(x) no(x) no es tan::: relevante el hecho porque(.) para mí el hecho de violencia es un hito lo que viene-los factores que estuvieron antes de ese hecho de violencia para mí son los interesantes porque si yo abordo eso voy a prevenir otro hito (PTS1).

Entonces, si tu abor das la violencia, no la violencia hacia la pareja, por eso, ese(x) ese es el error creo yo, que cuando uno le(x) cuando uno les propone “mira vamos a trabajar el delito” , quién quiere hablar del delito, quién quiere recordar ese episodio tan terrible de que se pegaron, de que salto sangre, que no sé que, que los niños se asustaron y ese tipo de cosas. Na:::die quiere hablar de eso. Entonces, yo abordo el delito porque hay que abordarlo, pa' que sepa por lo menos porque está acá. Pero uno habla >más de los factores que te llevaron a cometer ese delito< (PTS1).

Porque(.) nadie de los usuarios, menos de pareja, quieren decir no, no, no, son muy pocos los que llegan diciendo “sí señorita yo le pegué” . Te habla-todos son inocentes, todos, absolutamente todos. “Hoy día yo tuve una confusión, es un mal entendido, la víctima, la víctima le puso mucho color”. Entonces, uno tiene que trabajar mucho con el tema de la motivación:::, mucho con el tema de la responsabilización (PTS1).

En síntesis, la participante TS1 mantiene una comprensión sobre el cambio en hombres que ejercen VCM en la medida que surge un darse cuenta sobre el carácter relacional y dinámico de la violencia en la pareja. Mediando esta emergencia de conciencia, se encuentra el vínculo que se genera entre operador y usuario, que se funda en la confianza y en un trato que trasciende al de una autoridad enjuiciadora y que se corresponde más bien con una visión del operador como un facilitador del cambio, una figura que guía la reinserción del usuario desde una comprensión desprejuiciada y que pretende problematizar la violencia como los efectos que está

teniendo en la vida del usuario y de su pareja. Y donde el cambio se expresaría en dos dimensiones distintas, la Manifiesta (principalmente conductual) y la Latente (fundamentalmente cognitivo).

Efectivamente cuando llegan, llegan de una forma::: A, como les digo yo, y se van de una forma B que replica en la forma de hablar:::, replica en cómo se visten, ↓de hecho empiezan a bajar de peso, se empiezan a cuidar↓ y no es chiste (entre risas)si de verdad es muy cuático y uno tiene que estar ahí reforzando po' (PTS1).

Entonces, y él se fue con una percepción mucho más tran:::quila, mucho más calmada de él, mucho menos impulsivo, él si era muy impulsivo mucho auto(x) mucho auto control. El tenía mucho la percepción de que el no po-el (x) él no podía, él tenía una enfermedad, una enfermedad como degenerativa y él:::, como de chiquitito le dijeron que él no podía hacer varias cosas, como siempre “no, no puedes. No, no puedes. No, no puedes hacer esto“. Y empezamos a trabajar el tema de la autoagresión en algún minuto. Que era mu(x) era muy cuático porque no estaba dentro del manual, pero como él tenía riesgo bajo me permitía a mí moverme un poquito más::: fuera y él se fue con una visión de sí mismo mucho más::: reconciliada, creo yo (PTS1).

Hay varios que cambian como la percepción. Hace poquito se me fue uno que era mi caso regalón, tuvo dos años acá y cuando llego acá(.) ese fue el que llego diciendo “soy un:::, yo, a mi-señorita yo podré ir al SERNAM”, “¿y a qué vas a ir al SERNAM?”, “ a dejar folletos. Yo quiero hacer al:::go para reparar esto porque yo de verdad. Es terrible lo que hice” (PTS1).

5.1.2 Participante PS1

El segundo entrevistado desarrolla su trabajo en un centro para hombres por una vida sin violencia. Si bien éste comprende la violencia como un fenómeno social, considera necesario relevar las subjetividades de cada individuo al momento de abordar el problema de la VCM en la intervención, con el fin de generar cambios.

¿Cómo explicas tú que muchos hombres con creencias también(.) que podríamos decir que son machistas tampoco llegan a ejercer violencia::: eh::: psicológica más directa o violencia física más directa? (PPS1).

Entonces no, yo creo que no estamos determinados por la cultura. Nosotros tomamos ciertas cosas, pero le damos coherencia siempre desde una subjetividad, eh::: (PPS1).

Una comprensión sobre el ser humano media su visión sobre los hombres que ejercen violencia y da sentido a su entendimiento del cambio, como del abordaje para propiciar este.

Somos algo dinámico que está en transformación permanentemente, es un proceso constante (PPS1).

No(x) no concierne- yo no veo al sujeto como algo estático como esta botella que está acá, cierto, Y que creció, se construyó y se mantiene así toda la vida (PPS1).

El ejercicio de la violencia no se debe únicamente a la influencia de la esfera social, sino que pasa por las decisiones particulares de cada ser humano y de su estilo para resolver los conflictos.

Hay muchos hombres que no alcanzan, cachay, a:::, a:::, o no toman la decisión o no optan por solucionar sus conflictos con sus parejas ejerciendo violencia física, a pesar de que tienen estereotipos muy, muy hegemónicos ¿Cómo explicas eso? Es porque hay una subjetividad también (PPS1).

La construcción de un espacio que permita la expresión de los hombres sin ser juzgados, además de la configuración de un vínculo con el operador que dé pie a un proceso de reeducación sobre el fenómeno de la violencia (incorporando la emocionalidad y la subjetividad del sujeto), serían elementos relevantes para el operador.

Entonces yo creo que tiene que haber un vínculo, una conexión. Que eso no significa justificar lo que los hombres hacen, pero darles espacio y dar el tiempo necesario para que esos hombres se sientan con la libertad y la comodidad de contar lo que les está ocurriendo. Yo creo que eso es fundamental y no solamente en el trabajo con los hombres yo creo que en cualquier trabajo terapéutico (PPS1).

Un trabajo::: desde lo::: afectivo pero más bien como desde lo::: desde el control de las emociones↓. Que el hombre pueda monitoriar:::se, cierto, que sea capaz de (.) calma:::rse, cierto (PPS1).

El eje fundamental es más bien reeducativo y tiene que ver con, con, con reeducar a estos hombres eh::: y que pue(x) puedan tener una:::, una::: visión más integral de(x) de qué trata el ejercicio de violencia y que es un probl(x) un problema que va mucho más allá de lo que ellos puedan vivir dentro de sus casas↓ (PPS1).

Para llevar a cabo un cambio sobre el ejercicio de la violencia, sería necesario entonces tener una perspectiva ampliada sobre el hombre, en el sentido de que se tome en cuenta la complejidad de éste; incorporando aspectos propios de su subjetividad, manteniendo una visión no determinista sobre la influencia de la sociedad en las personas y trabajando a nivel reeducativo acerca de la influencia sociocultural del patriarcado, sin dejar de lado las emociones del hombre. Y asimismo, proveer un espacio de seguridad en donde se pueda construir un vínculo entre operador y usuario que permita llevar a cabo las acciones mencionadas.

El modelo de Du(x)luth, el originalmente está muy enfocado al(x) al(x) al(x), al confrontar permanentemente, confrontar, confrontar, confrontar. Y yo creo que confrontar es útil, pero tú no puedes confrontar a alguien si no existe(2) una figura significativa para ese hombre (PPS1).

Si yo no tengo si(x), si yo no tengo a ningu(x) ningu(x) ninguna conexión con una persona, si yo no l(x) no(x) no(x) no comprendo que la otra persona de verdad quiere escucharme, de verdad quiere entender porque yo estoy acá, de verdad quiere comprender cómo yo llegué a ejercer violencia, eh::: si yo no logro entender eso, la confrontación de ese hombre, de esa persona conmigo, no va a tener ningún efecto. Lo más probable es que e(x) la alianza se va a ir a la cresta (PPS1).

Estos cambios se expresan a nivel conductual como discursivo en algunos hombres, siendo el primero más fácil de reconocer.

Yo creo que lo más fácil es el tema conductual, ya, yo creo que lo más fácil es eh::: de los hombres es poder eh::: empezar a controlarse (PPS1).

Empezar a(x) a(x) a no caer en el ejercicio de la violencia física o los insultos, cierto, eso es como lo que primero uno puede visualizar y es como el cambio más visible (PPS1).

Yo siento que hay hombres que pueden llegar a tener un cambio más bien:::(3), no sé si discursivo, pero que de alguna manera logran::: en el fondo eh, eh empatizar mucho más con, con, con los movimientos(.) o con las mujeres en general, cierto, y que desde ahí tienen un lenguaje:::, un discurso mucho más acorde a lo que:::, a lo que se promueven en estos movimientos, cierto (PPS1).

Yo creo que::: de manera no sé si inc(x) no(x) no consciente, pero entender de que::: ellos no son::: agresores en su totalidad, cachay. Que ellos tienen fisuras po', cachay. Como tú, cachay todo el tema, todos tenemos ciertas::: ciertas cosas que no::: eh:::. A propósito de lo mismo, cierto. El momento de nosotros es una cosa(.) cachay. Hay otros espacios, hay

otras:::, hay otras historias de su vida o hay otras::: hay otras esferas de su ser que no necesariamente estén ligados a la violencia(3) (PPS1).

5.1.3 Participante TS2

El tercer entrevistado comienza por referirse a la violencia desde una perspectiva que trasciende una comprensión únicamente social, indicando que se debe a una multiplicidad de factores.

Yo creo que es imposible::: decir::: así como, ya el hombre ejerce violencia solo porque::: tiene::: los comportamientos::: que aprendió culturalmente o el hombre solo::: ejerce violencia porque::: eh::: no(x) no sé po' porque su pensamiento es::: de ese modo, yo creo que es una combinación de muchos factores (PTS2).

Pero reconoce a la vez la influencia significativa desde la cultura y la socialización machista.

Se trata yo diría que más que erradicar, cuesta mucho eso, porque además los micro-machismos los tenemos en todos lados, así que::: es más eh::: eh::: disminuir ↓ con el ansia si de erradicar ↓ (PTS2).

Respecto del trabajo en la intervención misma y de las acciones que se desarrollan en ésta para posibilitar el cambio, la entrevistada manifiesta la importancia de acceder al hombre desde una comprensión desprejuiciada.

Creo que la forma::: también de abordarlo genera::: que en ellos puedan::: generar cambios, el no cuestionarlos eso es como ya:::, no juzgarlos e(x) e(x) es tan importante (PTS2).

Y en paralelo a esta comprensión, al momento de escuchar a los hombres, utilizar el espacio grupal para que éstos visibilicen y se den cuenta de las diversas consecuencias y el alcance (gravedad) que puede tener el ejercicio de la violencia en la medida que comparan sus propias experiencias con las de otros usuarios.

Mira, yo creo que algo super::: importante y que es como la gracia que:::, de que haya una intervención grupal también eh:::, el poder escuchar las experiencias de otros

hombres y poder::: también decir como “chuta, yo podría” porque::: hay distintos niveles de::: de violencia en los grupos, entonces poder decir(.) “chuta, yo pude haber hecho esto más grande” (PTS2).

En este espacio, la reeducación y problematización de la violencia como un fenómeno sociocultural, que tiene impacto sobre la forma en que nos vinculamos con nuestras parejas y actuamos sobre ellas, es parte central de la intervención. El operador utiliza su condición de mujer para contribuir a la toma de conciencia en los usuarios respecto a la igualdad de género. Este trabajo se cimienta en un espacio seguro que les permita a los hombres sentirse escuchados más que enjuiciados y que vislumbre lo vulnerable que ellos también pueden ser ante el patriarcado.

Por supuesto yo tratando más desde lo socioeducati:::vo que el fondo como se constru:::ye::: la violencia (PTS2).

Yo creo que de todas maneras, es super::: importante centrarse:::, tanto en los(x) en lo(x) en lo socieducativo y e(x) y en la reeducación de los hombres y entender que también tenemos una cultura que nos::: dice cuales son nuestros ro:::les, como debemos comportar:::nos y que válida en el fondo las formas de::: ejercer la violencia (PTS2).

Tan importante para ellos que es un espacio seguro y no un espacio donde vienen y::: los van a::: como a(x) como a los juzgados po', en los tribunales porque allá si se sienten allá po', que todo el rato lo están apuntando con el de:::do y “que es el maldito” y se le cuentan a alguien que ejercen violencia “!ay! este maldito y el e(x) y el enfermo”. En cambio::: acá la idea es tratar de darles un espacio en donde ellos no se sientan así, puedan hablar de sus experiencias (PTS2).

Luego es el trabajo ya::: de intervención en donde::: la idea es que haya una mujer en el proceso de intervención, pu(x) finalmente yo soy la única mujer que hay en el grupo. Entonces::: como para que puedan::: también los hombres empezar(.) a visualizar de que el discurso, tanto de la mujer como del hombre, eh::: no, no tiene ninguna::: en el fondo diferencia::: en cuanto a::: cuál es más importan:::te o cual(x) cual no, sino que al::: poder visualizar de que(.) ambos son:::- respetan (PTS2).

Y lo otro es el darse cuenta de lo:::, de los vulnerados también que son ellos, yo creo que eso también es como:::, como super potente, cuando ellos logran decir y darse cuenta así como:”chuta, sí yo también::: he sido super vulnerado po'”,cachay, “yo::: no puedo:::,por ejemplo, cuidar a mi hijo, no puedo hacerlo ¿por qué? Porque todo el tiempo se ha pensado que es la responsabilidad de ella po' y yo no he estado presente en nada de lo de mi hijo”, eso también te genera::: creo yo como::: el cambio un poco de chip (PTS2).

En síntesis, una intervención que considera el espacio de encuentro entre operador y usuario como un lugar seguro para que ellos expresen sus experiencias; una comprensión desprejuiciada por parte del operador; la utilización de la posición de género por los operadores (hombre y mujer con el fin representar en el trato la igualdad de derechos independiente del género); una actividad educativa sobre la influencia de la socialización machista y la problematización de esta, serían los aspectos claves para el éxito de la intervención.

El cambio surgiría entonces, en la medida en que se utilizan los aspectos anteriormente mencionados en la intervención, enfatizando un trabajo colaborativo que depende tanto de la participación del usuario como del rol que cumple el operador.

5.1.4 Participante PS2

La cuarta entrevistada posee una visión del hombre que ejerce violencia como un sujeto que si bien, es afectado por el influjo cultural de la sociedad y particularmente por el machismo y hegemonía patriarcal, no se encuentra determinado por éste. Por ende, arguye que no todos los hombres que viven en un espacio machista son necesariamente machistas y agresores.

Una serie de cuestiones socioculturales, verdad, que también nos van demarcando como seres humanos po'. No necesariamente todas las personas que viven en un espacio machista generan necesariamente violencia, o todas sufrimos necesariamente violencia, verdad (PPS2).

Una persona que ejerce violencia hoy, ↑no debe↑ necesariamente ejercerla mañana (PPS2).

Además, rescata las particularidades biográficas de cada persona.

Nos encontramos con el desafío de mirar que hay una diversidad de seres humanos ,no, una diversidad de personas que también crecen y se desarrollan en base a una propia historia vital:::, en base a propias características en función de relaciones con sus pa:::res, etc (PPS2).

Teniendo en cuenta las concepciones anteriores, es que el operador se pronuncia sobre la posibilidad de cambio en la medida en que se des-estigmatizan tanto a la víctima de violencia

como al victimario, comprendiendo que ambos son influenciados por procesos sociales mayores y que cambian en el transcurso del tiempo. Señala que el cambio sería posible sólo en la medida que exista voluntad de las personas para llevarlo a cabo.

El cambio no es posible, el cambio no es posible en el fenómeno si seguimos centrando la mirada solamente en el área de la víctima y además caracterizándola como víctima y nada más, no. Así como en este caso de quien genera la(x) la violencia, categorizarlo como agresor o como victimario y nada más, no, desconociendo un poco los fenómenos sociales y como las personas vamos también ↑cambiando↑, verdad, a lo largo del tiempo (PPS2).

Mira, primero yo quiero decir::: ah, la frase cliché pero que es real, el cambio es posible. Todo el rato requiere de la voluntad de las personas. Todo el rato requiere de la voluntad de las personas (PPS2).

El trabajo mismo con los hombres supone una comprensión desprejuiciada, que rescate su humanidad y que considere las diferencias y necesidades particulares de cada usuario.

Tratamos de romper un poco la lógica de cumplimiento de metas y de no ver a los usuarios como números, te fijai', como insumos que se van dando al centro (PPS2).

Entonces, cómo tú, como te decía recién, relevas la posibilidad de una individualidad en un espacio colectivo, te fijas, porque no podemos intervenir igual con todas las personas, hay demasiada diversidad de personas, cachai' (PPS2).

La intervención intenta generar una reflexión crítica en los usuarios sobre la influencia del patriarcado en la propia vida, y como esta se traduce en formas de relación que pueden llegar a ser violentas. Este ejercicio reflexivo permite construir nuevos significados, los que abren posibilidades para modificar su identidad como agresores, coherentes con la individualidad de cada sujeto (con su propia vida) y que se hace posible en el espacio colectivo de la intervención, un espacio que rescata y reivindica la individualidad para un grupo de hombres categorizados como victimarios.

Centrado en el cambio discursivo, todo el rato, centrado en el cambio discursivo y en la toma de conciencia, en el fondo, de la responsabilización del ejercicio de la violencia como de los discursos la verdad, las justificaciones que hay a la base del propio ejercicio de la violencia (PPS2).

Entonces, cómo tú, como te decía recién, relevas la posibilidad de una individualidad en un espacio colectivo, te fijás, porque no podemos intervenir igual con todas las personas, hay demasiada diversidad de personas, cachai' (PPS2).

Comprender que eso genera un sentido, te fijai, y que ese sentido tiene que ver con la propia vida, tiene que ver con la individualidad. Entonces, cómo desde ahí en este espacio de intervención somos capaces de generar un espacio de >individualidad< para un colectivo po', de personas, te fijai (PPS2).

5.1.5 Participante PS3

Antes de pronunciarse sobre lo que considera o significa como cambio en los hombres que ejercen VCM, el participante expresa una concepción sobre la violencia de pareja como un fenómeno de violencia cruzada, en donde ambos integrantes mantienen una participación activa.

Entonces, estos tipos vienen alterados con un juicio de realidad, le sacan la cresta a su pareja. Su pareja le saca la cresta de vuelta porque también es consumidora y después se echan carreras a carabineros a ver quién denuncia al otro primero (PPS3).

En donde pareciera existir una instrumentalización de la denuncia sobre violencia para agredir a su pareja, como una forma de amenaza o venganza ante conflictos. En consecuencia, el cambio, en los hombres agresores se daría en la medida que surja un “darse cuenta”, una toma de conciencia sobre las pautas relacionales que la pareja mantiene.

Entrevistador: okey, entonces el mecanismo de cambio, al menos en tu experiencia en el trabajo que llevai' acá, ¿sería como esta toma de conciencia, este darse cuenta?

Operador: este darse cuenta de las pautas relacionales que tienen (PPS3).

Sin embargo, este mecanismo de cambio solo actuaría en la medida que existan previamente ciertas características individuales de la personalidad del usuario.

Que tengan una estructura de personalidad que también posibilite aquello, y poder generar un insight, un “darse cuenta” así como “¿te das cuenta que tu cada vez que le dices que ellas es como la “pip”, ella en vez de entender de lo que tú le quieres manifestar se va a defender con una agresión? Y te va responder con otra”. Entonces, la respuesta más común que yo he escuchado, y te la puedo grabar es: “es verdad esa wea” (risas) y ahí empiezan como a darse cuenta y se enganchan con eso y se producen cambios súper lindos, súper lindos (PPS3).

Esto implicaría la necesidad de condiciones previas según la perspectiva del operador, no siendo posible el cambio para todos los usuarios, sino más bien para los que ingresan con ciertos rasgos de personalidad que posibiliten este cambio, además de un funcionamiento a nivel cognitivo y emocional óptimo.

Sí, sí, o sea, es posible si y sólo si, en personas que logren entender que tienen un problema. Que tengan los recursos cognitivos y emocionales para darse cuenta de aquello (PPS3).

Además, un trabajo multidisciplinario que incorpore la utilización de la psicofarmacología sería necesario, pues como expresa el operador según su perspectiva, existe una correlación importante entre las patologías mentales y los hombres que ejercen VCM.

Claro, con terapeutas familiares ,cachai', un psiquiatra así como no sé po', algunas cosas(.) claramente algunas patologías o trastornos que pueda tener el paciente, alinea mejor la psicoterapia si esta medicado. Ya, cachai', eh no sé po', una depresión o de un trastorno ansioso, un buen ansiolítico, un buen antidepresivo, ahí es posible hacer un trabajo, cachai'. Pero, si esas personas no están tratadas::: sales tú con un trastorno ansioso, claramente no vai' a pescar nada de lo que está pasando a tu alrededor, estai' víctima de tu ansiedad, y tu ansiedad te genera paranoia, y esa paranoia te genera- ahí viene un descontrol de impulsos. Estai', o sea, a través de tu agresión estai' pidiendo al mundo: "déjenme weon, estoy chato", como una forma de advertencia. Entonces, después decirle "¿por qué no te comunicas?" no funciona, no funciona, no es capaz de hacer un buen insight cognitivamente (PPS3).

Desde la visión del operador, debe existir inicialmente una evaluación psiquiátrica que permita descartar o confirmar posibles patologías previas para vislumbrar y considerar o no la posibilidad de una intervención que propicie el cambio en la VCM. Esta intervención trata de generar una toma de conciencia en el usuario sobre el impacto de la violencia en su vida, pero en casos más extremos donde están asociados otros problemas como el abuso de sustancias, la amenaza como motivador a la adherencia de la intervención que intenta propiciar un cambio, puede ser una herramienta útil.

Funcionan súper bien <en la mayoría de los casos>. O sea, cuando se puede trabajar, me entendi', porque de repente te encontrái' con, no sé po' weon (2), con pacientes adictos a la pasta base que llegan acá drogaos' y te dicen: "oh vengo súper volao' weon" y están todo el rato diciendo "vengo súper volao, vengo súper volao, vengo súper volao". Ahí es como decirle: "miras sabís que", amenazarlo no más po': "mira si sigues en esta, probablemente no te sigan atendiendo acá, te atiendan en la cárcel y con todo lo que implica estar preso, cachai', y nombrarles algunas cosas sórdidas de lo que es estar preso, no sé si tú sabes cómo funciona el ambiente carcelario(.) (PPS3).

Entonces, el cambio sólo ocurriría en sujetos que ingresan a la intervención con ciertos rasgos psicológicos que los puedan favorecer, y ocurriría en la medida que el operador contribuye a que este "se dé cuenta" y problematice la VCM en sus dinámicas familiares.

5.1.6 Participante TS3

Según el entendimiento de la participante TS3, la VCM es un fenómeno fundamentalmente cultural.

Lo de la violencia de(x) bueno en este caso más del hombre hacia la mujer es netamente un tema social, estructural, cultural (PTS3).

Sí, claro. Cultural en la forma en que nos comunicamos, en cómo el hombre se relaciona y como la mujer también se relaciona (PTS3).

De su crianza, de su entorno, y aprendió a comunicarse de esa manera, o(x) o a referirse así a la mujer (PTS3).

Los hombres no son puramente "malos" o "victimarios", si no que de alguna forma han sido víctimas también de la socialización machista.

Sí, no es que hay un agresor o un victimario y una víctima, punto. No, es mucho más complejo. eh::: no veo la necesariamente esta cosa más como del hombre malvado y la mujer víctima llega este hombre, pero este hombre también a su vez ha sido víctima, sí. Así lo veo yo. Claro, el hombre no es el::: culpable, el malvado y la mujer buena, sino simplemente la cultura machista ve cómo ha ido afectando. O sea, para mí ha ido afectando la relación saludable entre hombres y mujeres (PTS3).

Para producir un cambio, que sería un incremento de la conciencia de la VCM como un fenómeno nocivo, la formulación de preguntas que problematizan la violencia de género, propiciaría una reflexión que permita al hombre dar cuenta de esto.

Yo me doy cuenta que sirve mucho(.) la intervención a través de preguntas::<. Yo creo que la conciencia, este darse cuen::ta, este mirar::se(suspira), viene muchas veces por la capacidad de que(x) de que a ti te hagan preguntas::Entonces, este(x) este espacio en donde viene una pregunta, otra y otra y van profundizando, facilita que la persona pueda realmente hacer como un::- detenerse y poder así como decir: “claro, esto, este soy yo, esto me pasa” (PTS3).

Esas preguntas empiezan como a abrirte el campo visual, si, de reconocer un poco más allá (PTS3).

Al tema, al(x) al(x) a tus actos, cierto, >a tus relacio::nes, a cómo te(x) establece el tema de los afectos, como tú te comunicas<, todo esto a través de preguntas, la persona va a poder empezar a tener conciencia de su responsabilidad (PTS3).

Claro, donde haya como ↑una persona externa↑, cierto, de tu entorno, donde tú te puedas ↑detener↑ dentro de este ↑rápido↑ del día a día, sí, y que a través de preguntas que te hace este profesional=. Entonces, yo creo que lo que sirve mucho el que puedan tener el espacio donde se sientan con un otro, con un otro que los::: orienta y que los lleva a hacerse preguntas= (PTS3).

En la medida que los usuarios son más activos y se involucran participativamente en su proceso de cambio, y que reconozcan su participación como su responsabilidad en los hechos de violencia, tendrán más probabilidades de problematizar su situación y no concebirla como un trámite legal.

Entonces, ahí yo veo que hay algunos que si hacen como un proceso de reconocimien::to, como de(.) de mirarse también y de ver como ellos también aportaron a que ocurriera un episodio que los llevo finalmente a estar judicializados po´, cierto (PTS3).

Claramente yo creo que va por la(x) va por la conciencia que ellos tienen de responsabilidad en el hecho que ocurrió, independiente de si fueron a azuzados, independiente de si fueron quizás, eh::, cierto, los sacaron como de quicio, esta pareja o este familiar. Pero, los que tienen mayor conciencia de que(.) son responsables, cierto, y que igual hubo un delito porque por algo ahí aparece (apunta una hoja): “lesiones menos graves”, o sea, hubo una lesión, o hubo un moretó::n o hubo un empujó::n, y:: eh(x) y

los que tienen esta conciencia como de ser responsables y ser partícipes activos también de esa situación, yo considero que tienen más recursos, para poder asumir esta derivación no como simplemente un trámite que tienen que hacer y que cuando cumplan ya quedan con los papeles entre comillas limpios (PTS3).

El cambio entonces, pasa por una toma de conciencia que emerge en la medida que el operador guía al hombre hacia una reflexión crítica que problematice la violencia de género mediante preguntas.

Sí, más conciencia, más como(2) finalmente darse cuenta de que ellos si estaban involucrados y si cometieron un error. De hecho, pasa a veces que ellos en un inicio no muestran esta(x) esta como conciencia de que(x) o::: esto de hacerse responsables, pero como en el transcurso ya de las sesiones, si po', reconocen. la persona va a poder empezar a tener conciencia de su responsabilidad (PTS3).

Y ahí, un cambio. O sea, desde el momento que la persona dice: >“si, igual yo la embarre”< o “si, yo me comunico de esta manera que no corresponde”, eso es un cambio. Ya, >eso es un cambio favorable<, <y la persona no va a volver atrás>, puede que tenga otro episodio, pero ya hubo un avance, o sea, no vuelve como al inicio (PTS3).

5.1.7 Participante PS4

La participante posee una comprensión sobre la violencia que trasciende a la perspectiva de género, señalando que esta última no es capaz de explicar el fenómeno de la violencia a cabalidad y que es necesario considerar aspectos sistémicos, relacionales y comunicacionales al interior de la familia.

La perspectiva de género se puede instalar en algunos(.) aspectos, pero no en otros, en la familia no es posible. Tú no puedes instalar la perspectiva de género en procesos familiares, Porque eso complejiza mucho, si. Dejái' de mirar las relaciones como parte de las relaciones. ¿Se entiende o no? Entonces, yo creo que hay una sobreestimación de la perspectiva de género, porque la violencia no necesariamente obedece a motivos de género (PPS4).

En parte, claro, o sea, hay violencia de género, digamos, pero no todos los femicidios tienen que ver con violencia de género= (PPS4).

Según su perspectiva, los usuarios tendrían cierta capacidad para resolver, tanto los conflictos de pareja, como el ejercicio de la violencia en la misma.

Lo que se entie(x) lo que yo entiendo desde ahí, es que, >si la violencia se produjo en la pareja, y esa persona se mantiene en pareja<, hay cosas que ellos ya han ido resolviendo (PPS4).

A veces son situaciones que no están relativamente resueltas, se resolvieron porque generalmente después de la denuncia, ocurre que(.) ya no se utilizan las mismas técnicas en términos de agresión hacia el otro. Empiezan a aparecer otras (PPS4).

La emergencia de la violencia como fenómeno que se da en las relaciones se debe a problemas comunicacionales y a una acumulación de tensiones enmarcadas en una relación de poder asimétrica y que puede ir cambiando la forma en que se expresa.

Esta situación de violencia ocurre a propósito de un descontrol de impulsos, porque tenían dificultades, tensiones, tensiones en una relación, generalmente asimétrica, y explota esto en la denuncia, sí (PPS4).

Yo tengo la impresión de que el acting ha ido reemplazando la palabra, si, y eso hace que la gente no reflexiones en torno a sus conductas (PPS4).

A veces son situaciones que no están relativamente resueltas, se resolvieron porque generalmente después de la denuncia, ocurre que(.) ya no se utilizan las mismas técnicas en términos de agresión hacia el otro. Empiezan a aparecer otras (PPS4).

Respecto del hombre que ejerce VCM y teniendo en consideración que esa participante lleva a cabo su trabajo en un dispositivo de salud mental secundario, concibe el trabajo con ellos de la misma forma en que lo hace con cualquier paciente de salud mental, relevando la dignidad de la persona como sujeto con derecho a recibir atención y apoyo.

Trabajamos con los hombres derivados de tribunales igual como trabajamos como con cualquier otro paciente de salud mental::: (PPS4).

Para mí son pacientes, no son imputados (PPS4).

Ahora, el modelo comprensivo, yo creo que ahí como que vamos ah::: a tener visiones distintas en términos teóricos, porque para mi gusto, eh::: son pacientes, son personas que necesitan atención, que vienen derivadas de tribunales, pero podrían venir derivadas de otro centro de salud::: (PPS4).

Para llevar a cabo su trabajo en la intervención, considera distintas técnicas existentes, pero refiere que una posición comprensiva y de curiosidad sobre la experiencia del hombre es una forma acertada de trabajar con ellos.

En términos de técnicas, como te digo hay muchas técnicas. Hay técnicas en la línea de la mentalización, en la línea de la reflexión, pero yo creo que, fundamentalmente, en este tipo de trastornos yo creo que la postura de la ignorancia siempre es una buena postura, sí: “no entiendo, explícame más, que quiere decir con eso, no entendí” (PPS4).

Otra forma de intervenir sobre los hombres y en la línea de un entendimiento que releva las interacciones familiares como un elemento importante, es el de dar a los hombres tareas relacionales.

Sí, sí po’, yo les doy tareas después de las sesiones, generalmente, son tareas relacionales. Siempre, siempre son tareas relacionales. Que le vayan a preguntar a sus hijos, cuál es la imagen que tienen de ellos, que le vayan a preguntar, no sé po’, a un amigo, si tienen un espacio que si se toman una cerveza en el tercer tiempo, que les pregunten a algún amigo ¿Cómo los ven? Cuál es la idea que tienen de ellos (PPS4).

Yo trabajo mucho en lo interpersonal, sí, mucho. Yo creo que desde ahí se produce el cambio, sobre todo en patologías que son tan graves (PPS4).

Un trato libre de prejuicios y un trabajo reflexivo con los hombres, además de una evaluación sobre el nivel de responsabilización serían formas de proceder en la intervención misma.

Siempre, siempre, yo creo que en este tipo de pacientes, porque también yo creo que es una actitud que es respetuosa. Porque en el fondo yo tampoco se mucho lo que le pasa a la gente, yo tengo algunas ideas, pero yo creo que lo que les pasa, generalmente, y sobre todo a estos pacientes que vienen bajo un contexto bien particular, es tratar de saber qué es lo que les pasa a ellos, más de lo que yo puedo tener a priori. Ahora, yo creo que eso hace una diferencia importante con otro tipo de lugares en donde se atiende a estos hombres, donde está instalado el juicio primero y luego, así como que tu partí’ de la base de que: “ya estos señores vienen ya:::” (PPS4).

Entonces, yo creo que ese trabajo reflexivo, o sea, nosotros tenemos una hora y es como una hora, en el fondo, de(x) de reflexionar (PPS4).

Ahora, lo primero que yo evaluó, en términos clínicos, es el nivel de responsabilización que >tiene el sujeto, la persona o el paciente en la situación<. ¿Qué genera la denuncia?, ¿Cuál es el nivel de responsabilidad que asume? Por supuesto son indicadores clínicos, <en la medida que el sujeto asuma mejor la responsabilidad y es capaz de hacerse cargo, eso tiene mejor pronóstico> (PPS4).

Yo creo que lo primero es que en la medida en que ellos se van haciendo cargo de lo que a ellos les pasa y de que lo que les pasa tiene que ver con ellos y con sus propias conductas. Yo creo que eso es un siempre, siempre es un motivador y gatillador de cambio (PPS4).

Mira, yo creo que no es como muy distinto a ningún otro::: mecanis:::mo de cambio, en términos psicológicos. Yo creo que el::: el que fundamentalmente primero tiene que ver con la capacidad, o sea, con desarrollar la capacidad de hacerse cargo de uno mismo. Yo eso(x) yo hago con todos los pacientes que tengo, con todos los pacientes, no solo con estos. Con pacientes con trastorno de personalidad, que son los más difíciles, lo principal es que ellos se hagan cargo de lo que les pasa, sí. Lo que es pasa no es un virus, no es viral, no, no se les pego como a la pasá', sino que ellos de alguna manera tienen alguna responsabilidad en lo que les está pasando (PPS4).

Desde la perspectiva de la operadora, el trabajo reflexivo que invite a una comprensión del hombre sobre los efectos que tienen las formas de comunicarse con la pareja posibilitará un cambio en el descenso del ejercicio de la violencia.

Entonces, las personas tienen que ser capaces de entender, que cuando yo hago algo yo tengo::- eso tiene un efecto en el otro, si, y que si yo no lo traduzco a palabras, es muy difícil para los demás entender que fue lo que me pasó. En los hombres pasa mucho eso, los hombres tienen la idea de que las mujeres zona adivinas, si: "porque ella me conoce", pasa mucho en pareja, "pero si ella sabe lo que yo le quise decir", "¿podrías ayudarla tu a decirle un poco más, podrías ayudarla con la palabra?" "¿cómo?" "dile, que es lo que tu quisiste decir", "es que ella sabe", "si sabemos que ella sabe, pero explícale tú" (PPS4).

Yo creo que principalmente evidenciando y poniendo de relevo el efecto que tienen las conductas en las relaciones, la importancia (PPS4).

- yo creo que ocurren otras dinámicas que ocurren en las relaciones y yo creo que mientras no se comprende lo relacional dentro de lo que ocurre en un femicidio no hay ni una posibilidad de poder como de prevenir:::, apoyar::: (PPS4).

Entonces, yo creo que eso es algo que, a diferencia de otro tipo de pacientes, los ayuda mucho en los hombres, si, poder traducir en palabras, cosas que les pasan, cosas que ellos actúan, si (PPS4).

En suma, el hombre que ejerce VCM es comprendido como un paciente más sin la carga estigmatizante de ser un hombre “en esencia” agresor, por lo mismo, la perspectiva de género no explicaría toda la génesis de la violencia, por lo tanto, este enfoque no podría utilizarse para fundamentar todas las intervenciones sobre estos hombres, pues es necesario enfocarse en aspectos detallados de su sistema familiar y de las interacciones relacionales que en este puedan surgir, como también en las formas de comunicación existentes. Además, la pareja que se mantiene junta a pesar de haber vivido o mantener experiencias de VCM posee capacidades de resolución de conflictos, lo que explicaría en parte que no se hayan separado.

El cambio en los hombres se origina en la medida que estos toman conciencia de los patrones de interacción y de comunicación que mantienen con sus parejas en paralelo a la responsabilización sobre el ejercicio de la violencia.

Si, cierto, sí. Pero, además, como que en el fondo la capacidad que tienen las personas, de hacerse cargo de lo que les pasa, yo creo que, si tú me preguntas en términos de tratamiento, yo creo que el tratamiento que reciben acá tiene un impacto en los hombres, claramente hay una mayor conciencia desde que ingresan al tratamiento, hasta que salen del tratamiento (PPS4).

Y eso, para ellos tiene un efecto, y ahí es donde empiezan a entender que las conductas que ellos tienen tiene un efecto en los otros, si, y que por supuesto la conducta de los otros tiene un efecto en ellos y ese trabajo es un trabajo que yo creo que es más de comprensión relacional, si, que es algo que hoy día muchos psicólogos le llaman “mentalización” (PPS4).

5.2 Divergencias de las apreciaciones individuales entre los participantes

Como se fue señalando durante el desarrollo de los resultados, los participantes expresaron puntos de vistas y apreciaciones sobre los significados y características del cambio que convergen en algunos aspectos (Darse cuenta/ Toma de conciencia; Abordaje interventivo / Comprensión desprejuiciada y Responsabilización), enfatizando estos elementos como

relevantes para desempeñar un trabajo de intervención que promueva el cambio hacia una vida libre de violencia, sin embargo, cabe destacar que expresaron ciertas diferencias en sus comprensiones y relevaron algunos aspectos por sobre otros. Dichas diferencias parecieran estar ligadas tanto a entendimientos propios desde sus formaciones profesionales (Trabajador social y Psicólogo) como de las instituciones donde se enmarca su trabajo (Nivel jurídico: Centro de reinserción social; Nivel sanitario: Dispositivos de salud mental y Nivel psicosocial: Centro para hombres que ejercen violencia), y resulta necesario ahondar en estas para generar una comprensión más acabada sobre los distintos matices que tienen los entendimientos del cambio en los distintos operadores de programas e intervenciones para hombres que ejercen VCM.

En términos generales, algunos remarcan la influencia de la masculinidad hegemónica, los procesos de socialización y la influencia de la cultura como elementos relevantes a considerar para llevar a cabo sus intervenciones. Otros, utilizan un lenguaje propio de la psicología clínica y una comprensión psicopatológica para acercarse a su comprensión sobre los usuarios, y por último unos relevan aspectos interaccionales como comunicacionales del sistema familiar para desde ahí, dar sustento a su trabajo en paralelo a una construcción de un vínculo con el usuario que se funde en la confianza y la desestigmatización.

A continuación, se presentan divididos según el nivel institucional donde llevan a cabo su labor, algunas de las divergencias centrales entre estos profesionales con sus pares, como con los operadores de los otros dispositivos de intervención.

5.2.1 Nivel Sanitario

Los participantes entrevistados que desempeñaban sus actividades en el nivel sanitario fueron tres, todos en dispositivos de salud mental. Dos de los profesionales son psicólogos y una es trabajadora social.

La primera participante, PS4 comienza conceptualizando a los hombres que ejercen VCM como pacientes de salud mental. Dicha apreciación cobra sentido dentro del dispositivo de salud mental donde la operadora lleva a cabo su trabajo, señalando además que es el sistema de salud quien debiese tener mayor preponderancia para afrontar el problema de la VCM a nivel país, haciendo alusión a la incompletitud que tienen otros dispositivos que utilizan la perspectiva pro feminista en su comprensión sobre el fenómeno de la violencia y por ende en sus formas de abordarla, particularmente sobre el SERNAMEG y su dispositivo co dependiente HEVPA.

Yo creo que la respuesta viene desde salud, porque la gente que trabajamos en salud, miramos a la persona desde otro lugar (PPS4).

Yo insisto en que la respuesta tiene que venir de salud. Porque, por ejemplo, el HEVPA tiene una visión que está teñida por el SERNAM y ahí no tienes como hacer una intervención::: (PPS4).

Claro, lo que pasa que yo te digo que la idea que yo tengo es que yo creo que la(x) la(x) respuesta a la posibilidad de cambio tiene que venir desde salud, eso es (PPS4).

Dichas concepciones no fueron explicitadas ni mencionadas por los otros funcionarios del nivel sanitario, articulándose más bien como una apreciación particular de la participante PS4. Por otro lado, y referente al cambio en los hombres que ejercen VCM, se distingue de los demás en que releva y enfatiza la necesidad de un trabajo que verse sobre lo que denomina “el buen trato” por sobre el maltrato y los déficits como carencias de los usuarios, expresando una visión que incorpora las fortalezas propias de los usuarios del dispositivo, considerando así, un trabajo

que reflexiona sobre estilos de vida que se alejen de la violencia más que centrarse en los hechos de violencia.

En síntesis, lleva a cabo un trabajo reflexivo (esto es una similitud en el trabajo con los operadores de su mismo nivel como de los niveles jurídico y psicosocial), pero que se diferencia en que toma en cuenta los aspectos comunicacionales que se dan en la dinámica de la pareja, sobre los cuales los otros participantes de la investigación no se pronunciaron, además de atribuirle importancia al “buen trato” por sobre la reflexión del maltrato.

Por otra parte, el participante PS3, señala la necesidad de una evaluación en términos clínicos de los hombres al momento de ingreso, indicando la necesidad de condiciones estructurales de la personalidad para llevar a cabo la intervención.

Que tengan una estructura de personalidad que también posibilite aquello, y poder generar un insight, un “darse cuenta” (PS3).

Dicha posición se presenta como un punto crítico de su perspectiva, diferenciándolo de los otros participantes con los cuales si bien se asemejan en que entienden que una reflexión y problematización por parte del usuario permitiría o posibilitaría la génesis de un cambio hacia una vida sin violencia, no expresan en sus consideraciones la necesidad de estructuras de personalidad, como también un funcionamiento cognitivo y emocional óptimo para llevar a cabo la intervención.

También, al igual que la participante PS4 no considera aspectos socioculturales que se vinculen con una perspectiva pro feminista o la relevancia de la socialización machista y la influencia de la masculinidad hegemónica como elementos significativos, y no porque se pronuncie desde cierta posición ante ellos como lo hizo la participante PS4, sino porque durante el transcurso de la entrevista no se refirió a ellos, guardando absoluto silencio en torno a la temática y enfatizando más bien la necesidad de un trabajo multidisciplinario y colectivo, que

incorpore una visión clínica y psicopatológica sobre los hombres para llevar a cabo la intervención.

Este último punto, guarda relación con la forma en que la participante PS4 se pronuncia sobre su trabajo y el aparente lenguaje clínico utilizado para referirse a los hombres, pero que cabe señalar, se presenta únicamente en los participantes del nivel sanitario y no así en los del nivel jurídico como del psicosocial.

Ahora, lo primero que yo evaluó, en términos clínicos, es el nivel de responsabilización que >tiene el sujeto, la persona o el paciente en la situación<. ¿Qué genera la denuncia?, ¿Cuál es el nivel de responsabilidad que asume? Por supuesto son indicadores clínicos, <en la medida que el sujeto asuma mejor la responsabilidad y es capaz de hacerse cargo, eso tiene mejor pronóstico> (PPS4).

Estas apreciaciones no fueron concepciones expresadas por los otros participantes. Si bien existieron algunas ideas comentadas sobre criterios de exclusión o algunas condiciones básicas para llevar a cabo su trabajo, la idea de usuario como paciente se contrapone a los lineamientos de la institución del nivel psicosocial, donde estos son comprendidos no como pacientes que requieren atención clínica, si no que hombres (categorizados desde la institución judicial como imputados) que requieren una intervención psicosocial que les permita generar un cambio en el control de impulsos sobre el ejercicio de la violencia en sus vidas y sus consecuencias en sus compañeras mujeres.

El ejercicio de la violencia para estos operadores, guarda relación con aspectos interaccionales del sistema familiar, y de aspectos psicopatológicos y estructurales individuales más que con una explicación socio-cultural de género sobre la génesis de la violencia. Y, particularmente, el cambio debe producirse en esas líneas, con replanteamientos sobre el cómo mantener buenos tratos en sus interacciones familiares y en desarrollar reflexiones sobre la

propia conducta con los demás más que con una reflexión crítica sobre la cultura y el impacto de ésta en la vida de los hombres que ingresan a los dispositivos de intervención.

La otra participante, de profesión trabajadora social, a diferencia de sus pares del nivel sanitario se diferencia particularmente porque se expresó arduamente sobre la génesis de la VCM y del ejercicio de la violencia por parte de los hombres, como un problema netamente cultural.

Lo de la violencia de(x) bueno en este caso más del hombre hacia la mujer es netamente un tema social, estructural, cultural (PTS3).

De su crianza, de su entorno, y aprendió a comunicarse de esa manera, o(x) o a referirse así a la mujer (PTS3).

Claro, el hombre no es el::: culpable, el malvado y la mujer buena, sino simplemente la cultura machista ve cómo ha ido afectando. O sea, para mí ha ido afectando la relación saludable entre hombres y mujeres.

Esta lectura socio-cultural sobre el fenómeno de la VCM y la comprensión de los hombres que la ejercen, la distinguirían de los operadores del nivel sanitario antes mencionados, acercándola más bien a los planteamientos expuestos por los profesionales del nivel psicosocial. Respecto del cambio propiamente tal, contempló elementos que se asemejan a las consideraciones del común de los participantes, reconociendo la responsabilización, toma de conciencia y el diálogo reflexivo como elementos clave para propiciar el cambio, sin alejarse significativamente en su comprensión, sobre los elementos en común que los participantes de la investigación comentaron acerca de los hombres, el cambio y la VCM.

Sí, más conciencia, más como(2) finalmente darse cuenta de que ellos si estaban involucrados y si cometieron un error. De hecho, pasa a veces que ellos en un inicio no muestran esta(x) esta como conciencia de que(x) o::: esto de hacerse responsables, pero como en el transcurso ya de las sesiones, si po', reconocen. la persona va a poder empezar a tener conciencia de su responsabilidad.

Entonces, ahí yo veo que hay algunos que si hacen como un proceso de reconocimiento, como de(.) de mirarse también y de ver como ellos también aportaron a que ocurriera un episodio que los llevo finalmente a estar judicializados por, cierto.

5.2.2 Nivel Jurídico

Respecto del nivel jurídico, fue entrevistada una única participante que se desempeña como trabajadora social, llevando a cabo su labor en un CRS (Centro de reinserción social).

A diferencia de algunos de los participantes del nivel sanitario, no expresa un posicionamiento desde un ámbito clínico en su comprensión sobre los usuarios, pues la tradición subyacente a la institución jurídica donde trabaja, como también su profesión en tanto trabajadora social, entienden al “imputado” u hombre agresor como un sujeto en el camino de la reinserción social, quien cometió un acto delictual y debe ser rehabilitado.

Sobre el cambio, reconoce el vínculo operador-usuario y la actitud del operador hacia el hombre, como elementos principales y que ha de incorporar en la intervención. No se pronuncia sobre aspectos psicopatológicos de los hombres ni de posibles relaciones de estos con la génesis o el ejercicio de la violencia a diferencia de los operadores del nivel sanitario. Tampoco se expresa explícitamente sobre ideas relacionadas con la perspectiva pro-feminista o explicaciones macro culturales como la masculinidad hegemónica o la socialización machista y el impacto que esta forma cultural tiene en el ejercicio de la violencia, sino que restringe más bien su visión a un nivel interaccional sobre la forma en que se vincula el hombre que ejerce VCM con su pareja, como también de las condiciones biográficas previas de cada sujeto, mencionando el Ciclo de Walker para graficar su comprensión sobre la mantención del ciclo de la violencia y la génesis de esta.

Es como el ciclo, el ciclo de Walker más la acumulación de tensión más que en el hecho de violencia propiamente tal, más en la luna de miel (TS1).

5.2.3 Nivel Psicosocial

Los participantes correspondientes con este nivel fueron tres: dos entrevistados psicólogos (una en rol de coordinadora del dispositivo y otro como operador directo de la intervención) y una trabajadora social que trabaja en conjunto con su compañero psicólogo en la intervención misma.

En términos generales, el dispositivo para hombres por una vida sin violencia mantiene desde su línea programática una perspectiva de género basada en el modelo de Duluth. De ahí, que la intervención utilice un lenguaje que no guarda relación con el ámbito clínico que, sí fue utilizado por los participantes del nivel sanitario, pues comprende a los hombres que han ejercido violencia no como pacientes o personas que requieren atención sanitaria, sino como sujetos socializados en una cultura patriarcal y que, afectados por este influjo social, mantienen comportamientos violentos y concepciones machistas para con las mujeres. Los participantes de este nivel utilizan en general un lenguaje común, cimentado en la línea programática del dispositivo, pronunciándose todos sobre la perspectiva pro feminista en su comprensión sobre la violencia.

Destaca entre ellos, el participante PS1, que enfatizó la necesidad de incorporar la noción de la subjetividad en la comprensión de los hombres que ejercen VCM, sobre aspectos particulares de cada uno de ellos, como también la necesidad de generar espacios de intervención que rescaten la individualidad de los usuarios (PPS1). En contraste con el nivel jurídico y el sanitario, existió más bien un silencio u omisión de elementos propios de una perspectiva psicopatologizante o clínica sobre la caracterización de los usuarios, por parte de estos

operadores. Otra diferencia significativa, fue que si bien consideraban a la mujer también como una víctima de la socialización machista y de la reproducción de pautas culturales coherentes con la legitimación de la violencia, no expresaron de forma explícita, concepciones que atribuyeran en algún nivel, relevancia a los patrones interaccionales o a la dinámica familiar entre los sujetos, sino que se superponía a esta una concepción macro cultural de la influencia del patriarcado sobre estos hombres, dicha apreciación fue transversal a los comentarios efectuados por los participantes de este nivel.

En síntesis, los participantes mantienen divergencias en sus entendimientos sobre el origen de la violencia como de la forma de intervenir ésta y de las posibilidades del cambio sobre los hombres que han ejercido o ejercen violencia de pareja. Estas, parecieran estar matizadas por los conocimientos que se desprenden desde sus propios dispositivos de trabajo, como de los lineamientos que subyacen en ellos y también de sus conocimientos previos de la formación profesional de la cual fueron parte. El nivel macro cultural de una perspectiva de género; las relaciones interpersonales, las dinámicas familiares y los aspectos más psicopatológicos, individuales y clínicos; reflejarían a grandes rasgos algunas de las diferencias entre ellos. Si bien, es necesario presentar estos énfasis diversos en sus concepciones para acercarnos hacia una comprensión más amplia y detallada sobre los entendimientos del cambio en los profesionales, la presente investigación no se detuvo a forjar una macro teoría de la diversidad conceptual entre estos entendimientos, sino más bien a generar una teoría fundada en las ideas generales y en común que fueron presentadas por los participantes. No obstante, el considerar la diferencia como un punto de inflexión para comprender críticamente que es lo que se está haciendo en el ámbito de la intervención sobre el problema de la VCM a nivel nacional, se presentó como una

necesidad para articular los resultados de esta investigación, como para dilucidar posibles futuros caminos de investigación.

En el siguiente apartado, se procederá a presentar las categorías centrales que surgieron durante el proceso de análisis de los datos y que constituyen la teoría emergente articulada en esta investigación.

5.3 Categorías de Análisis Emergentes

Se presentan a continuación las categorías centrales que se relacionaron para la construcción de la teoría emergente. El proceso que dio paso hacia una teoría fundamentada en los propios entendimientos de los operadores no sigue una lógica lineal ni acumulativa, más bien se fue dando en un espacio dinámico de diálogo y reflexión crítica por parte los investigadores, donde el análisis de las categorías y las modificaciones constantes que se fue elaborando en estas, posibilitó la estructura del modelo conceptual a presentar. Asimismo, las categorías emergentes sintetizan y dan cuenta de algunos de los significados principales utilizados por los operadores en sus comprensiones acerca de lo que es el cambio en hombres que ejercen VCM.

5.3.1 Abordaje Interventivo

Refiere a la conceptualización del quehacer profesional por parte de los operadores en el espacio de intervención mismo, los procedimientos, técnicas, estrategias y posturas utilizadas para llevar a cabo la intervención con los hombres.

1) Reeducación: La idea es educar sobre la génesis de la violencia desde la perspectiva de género y del impacto que esta tiene en las mujeres. Problematizar la hegemonía patriarcal y dar

cuenta de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres como de los efectos nocivos de la violencia en las personas.

Por ejemplo, hay usuarios que me dicen: “ah:::, pero usted me dice porque usted es mujer y usted tiene que defender a las mujeres po’ ”. Entonces, esos discursos lo que está por detrás (chasquea los dedos), y uno lo anota: “te acordai’ cuando me dijiste el otro día que bla bla bla bla bla ¿qué paso ese día? ¿qué es lo que te paso:::? ¿por qué crees eso:::?” y tu puedi’ incluso ocuparlo pa’ la intervención, sobre todo para el tema de violencia de género, cuando uno habla de violencia de género uno puede agarrarse de esas cosas. Al(x) no es que est’ violentando- no necesariamente teni’ que violentar a alguien pegándole. Entonces, en ese modulo los chiquillos muchos de ellos dicen: “¿entonces si cometí violencia po’ ahora que lo pienso” (PTS1).

El::: modelo implica que tú tienes que marcar mucho a los hombres, no sé po’, si un hombre dice::: eh::: “ésta”, cachay, tú tienes que inmediatamente corregir:::lo y(x) y en el fondo es hablar y explicar de que(.) hay una perso:::na detrás de “ésta” que tiene nom:::bre, que debe ser visibiliza:::da (PTS2).

El eje fundamental es más bien reeducativo y tiene que ver con, con, con reeducar a estos hombres eh::: y que pue(x) puedan tener una:::, una::: visión más integral de(x) de qué trata el ejercicio de violencia y que es un probl(x) un problema que va mucho más allá de lo que ellos puedan vivir dentro de sus casas↓ (PPS1).

Yo con pizarra en mano aquí: “ la violencia física es es:::to, la psicológica es es:::to, la económica es esto otro” (PTS1).

2) *Objetivos de la intervención:* Los objetivos propuestos en las intervenciones de los operadores concordaban con el fin último de erradicar o disminuir la violencia, sin embargo, la forma de conseguir esto implicaba la sucesión de objetivos específicos que enfatizan algunos aspectos por sobre otros dependiendo de la institución a la cual pertenecía el operador, destacan entre ellos: (a) Reducción y erradicación de la violencia; (b) Prevención y promoción de salud; (c) Modificar creencias machistas; (d) Generar conciencia de responsabilidad; (e) Aumentar autocontrol en el hombre; (f) Desarrollar nuevas formas de relación entre hombres y mujeres; (g) Problematizar la violencia.

3) *Descubrimiento guiado*: Se trata de un diálogo reflexivo llevado a cabo por el operador en donde desde una posición de facilitador, invita al usuario a descubrir nuevas formas de relacionarse con su pareja, como comprender el impacto de la masculinidad hegemónica, y posibles alternativas del ser hombre ante esta. Es una forma de conversación que intenta promover el pensamiento crítico en el usuario para que signifique sus circunstancias y la violencia desde nuevos marcos de inteligibilidad.

Entonces, este(x) este espacio en donde viene una pregunta, otra y otra y van profundizando, facilita que la persona pueda realmente hacer como un:::- detenerse y poder así como decir: “claro, esto, este soy yo, esto me pasa” (PTS3).

Yo me doy cuenta que sirve mucho(.) la intervención a través de preguntas:::<. Yo creo que la conciencia, este darse cuen:::ta, este mirar:::se(suspira), viene muchas veces por la capacidad de que(x) de que a ti te hagan preguntas (PTS3).
Y esas preguntas empiezan como a abrirte el campo visual, si, de reconocer un poco más allá (PTS3).

Al tema, al(x) al(x) a tus actos, cierto, >a tus relacio:::nes, a cómo te(x) establece el tema de los afectos, como tú te comunicas<, todo esto a través de preguntas, la persona va a poder empezar a tener conciencia de su responsabilidad (PTS3).

4) *Posicionamiento del operador*: Actitud adoptada por el operador donde, desde una posición facilitadora, por sobre una autoritaria, desempeña su rol. Una perspectiva desprejuiciada, basada en la confianza, empatía y que comprende las experiencias y dificultades del hombre que ha ejercido VCM.

Cuando te parai' tu desde esa postura más comprensiva ellos enganchan y, lo que hablábamos recién, es mucho más fá:::cil porque ellos también se relajan (PTS1).

Y eso parte desde una convicción propia, o sea, no puedo sentarme acá y decirles eso cuando ellos me dicen: “bueno, si yo cuando le quise pegar quería puro(.) matarla” y yo ponerme así, no, no puedo hacer eso. Entonces, una tiene que tener mucho control de lo fi:::sico (entre risas), de como vai' a actuar, de ser super comprensiv:::va, de que si ellos te cuentan que querían pegarle porque ellos se sentían super mal decirles: “ya, te comprendo, te entiendo, no lo encuentro válido, pero te entiendo” (PTS1).

Ahora, en términos de técnicas, como te digo hay muchas técnicas. Hay técnicas en la línea de la mentalización, en la línea de la reflexión, pero yo creo que, fundamentalmente, en este tipo de trastornos yo creo que la postura de la ignorancia siempre es una buena postura, sí: “no entiendo, explícame más, que quiere decir con eso, no entendí” (PPS4).

Yo creo que la respuesta viene desde salud, porque la gente que trabajamos en salud, miramos a la persona desde otro lugar. Siempre desde un lugar::: de la::: yo diría que desde la(.) conmoción. Yo me conmuevo con la gente porque es gente que necesita ayuda (PPS4).

Yo me posiciono en el trabajo con los hombres, yo no... yo no soy ajeno a la violencia po(.), ↓cachay↓. Eso yo creo que es un punto igual importante a tratar yo no(x) yo::: yo soy hombre po, cachay, yo nací en la misma cultura que estos hombres (PPS1).

5.3.2 Cambio

El cambio entendido como un estado susceptible a variación, en este caso sobre un descenso en el ejercicio de la violencia en sus diversas expresiones hacia la mujer.

1) *Cambio Manifiesto*: Como expresión del cambio a nivel comportamental, conductas y acciones que daban cuenta de un descenso del comportamiento violento con sus parejas.

Empezar a(x) a(x) a no caer en el ejercicio de la violencia física (PPS1)

Efectivamente cuando llegan, llegan de una forma::: A, como les digo yo, y se van de una forma B que replica en la forma de hablar:::, replica en como se visten, ↓de hecho empiezan a bajar de peso, se empiezan a cuidar↓ y no es chiste (entre risas) si de verdad es muy cuático y uno tiene que estar ahí reforzando po’ (PTS1).

Efectivamente nosotros sí hemos visualizado eh::: cambios y cambios que no vienen solamente desde lo:::, desde el ejercicio de la violencia, sino que tu también notas a los hombres incluso como(.) en el aspecto físico y eso nos a a(x) a nosotros llamado profundamente la atención (PTS2).

Yo creo que lo más fácil es eh::: de los hombres es poder eh::: empezar a controlarse (PPS1).

O los insultos, cierto, eso es como lo que primero uno puede visualizar y es como el cambio más visible (PPS1).

2) *Cambio Latente*: Como expresión del cambio a nivel de significados, comprensiones y concepciones que se distancian de la masculinidad hegemónica y que reivindicaban a la mujer como sujeto de derechos.

Yo siento que hay hombres que pueden llegar a tener un cambio más bien:::(3), no sé si discursivo, pero que de alguna manera logran:: en el fondo eh, eh empatizar mucho más con, con, con los movimientos(.) o con las mujeres en general, cierto, y que desde ahí tienen un lenguaje:::, un discurso mucho más acorde a lo que:::, a lo que se promueven en estos movimientos, cierto (PPS1).

Hay hombres que efectivamente logran comprender eso y se van con(x) o por lo menos tratan de generar cambios desde el lenguaje, ya, en(x) se entiende que cuesta, cuesta:: es un proceso lar:::go y, pero también hay otros que:::, que no po'. Que eliminan, erradican la violencia, pero::: desde el lenguaje igual cuesta más::: referirse hacia las mujeres::: de una forma no sexis:::ta y ese tipo de cosas (PTS2).

Claramente hay una mayor conciencia desde que ingresan al tratamiento, hasta que salen del tratamiento (PPS4).

El tipo cambió, de hecho en algún momento hablamos de la foto, me decía: "yo quiero cambiar esa foto señorita porque yo no soy ese", me decía (PTS1).
Sí, hay varios que cambian como la percepción. Hace poquito se me fue uno que era mi caso regalón, tuvo dos años acá y cuando llegó acá(.) ese fue él que llegó diciendo "soy un:::, yo, a mi-señorita yo podré ir al SERNAM", "¿y a qué vas a ir al SERNAM?", "a dejar folletos. Yo quiero hacer al:::go para reparar esto porque yo de verdad. Es terrible lo que hice (PTS1).

Entrevistador: Y(x) y(x) y(x) y en este vínculo eh::: relacional ¿qué es lo que cambiaría en el hombre?

Operador: Yo creo que::: de manera no sé si inc(x) no(x) no consciente, pero entender de que::: ellos no son::: agresores en su totalidad, cachay. Que ellos tienen fisuras po', cachay (PPS1).

5.3.3 Mecanismos de Cambio.

Es la categoría que se corresponde con la gama de entendimientos, explicaciones y concepciones acerca de qué es, cómo funciona y cómo se puede llevar a cabo el cambio en hombres que han ejercido o ejercen violencia de pareja.

1) *Darse cuenta*: Se configuró como la categoría central que explicaría el cambio, refiere a una toma de conciencia, una reflexión por parte del hombre que ha ejercido violencia que le permite “visualizar”, “ampliar” su perspectiva sobre la violencia y sobre las mujeres con el fin de posibilitar un paso hacia el cambio en el descenso de esta.

Poder generar un insight, un “darse cuenta” así como “¿te das cuenta que tu cada vez que le dices que ellas es como la “pip”, ella en vez de entender de lo que tú le quieres manifestar se va a defender con una agresión? Y te va responder con otra”. Entonces, la respuesta más común que yo he escuchado, y te la puedo grabar es: “es verdad esa wea” (risas) y ahí empiezan como a darse cuenta y se enganchan con eso y se producen cambios súper lindos, súper lindos (PPS3).

Entonces, ahí yo veo que hay algunos que si hacen como un proceso de reconocimien::to, como de(.) de mirarse también y de ver como ellos también aportaron a que ocurriera un episodio que los llevo finalmente a estar judicializados po’ (PPS4).

Sí, más conciencia, más como(2) finalmente darse cuenta de que ellos si estaban involucrados y si cometieron un error. De hecho, pasa a veces que ellos en un inicio no muestran esta(x) esta como conciencia de que(x) o::: esto de hacerse responsables, pero como en el transcurso ya de las sesiones, (PPS4).

Entonces tú lo puedes asociar también a, a:::, a::: los discursos dominantes, lo puedes asociar a las violencias estructura::les, cierto, a ciertas estructuras sociales que también influyen en el ejercicio de la violencia y los hombres efectivamente van diciendo chuta es:::, es verdad que el problema va más allá de los golpes y los(x) y los insultos que yo tengo con mi pareja en mi casa po’ (PPS1).

Claro, era bidireccional. Hay una dinámica de la pareja que ya es violenta y de eso solos se van dando cuenta (PTS1).

2) *Vínculo*: Otro elemento central que posibilita la emergencia del cambio en los hombres sería el vínculo establecido entre estos con los operadores de programas e intervenciones, basado en la confianza y una comprensión desprejuiciada que visualice aspectos obviados por el estereotipo de “hombre agresor” y que reivindique a este como un sujeto activo en la forma en que desarrolla su estilo de vida.

El vínculo ayuda harto fíjate y a cambios como más::: sostenidos (PTS1).

El machismo así como:: entonces ellos vienen con la idea y a ellos se les trata permanentemente como:: gente enferma po', gente que no va cambiar::, gente que no:: no:: no tiene mayores posibilidades. Y que uno tiene que aumentar esas posibilidades. Yo creo que ese, pa(x) pa' allá apunta el vínculo (PPS1).

Entonces, no es, >no es muy fácil llegar al fondo de una<, me entiendes, les cuesta un poqui::to, les cuesta un poquito más. Entonces, por eso hay que estar presionando hartora::to, hay que trabajar mucho las confian::zas y las confianzas es pero de lo más superficial que:: tu te podí' imaginar, o sea, desde que los atendaí siempre tú, por ejemplo (PTS1).

Si yo no tengo si(x), si yo no tengo a ningú(x) ningú(x) ninguna conexión con una persona, si yo no l(x) no(x) no(x) no comprendo que la otra persona de verdad quiere escucharme, de verdad quiere entender porque yo estoy acá, de verdad quiere comprender cómo yo llegué a ejercer violencia, eh:: si yo no logro entender eso, la confrontación de ese hombre, de esa persona conmigo, no va a tener ningún efecto. Lo más probable es que e(x) la alianza se va a ir a la cresta (PPS1).

5.3.4 Concepciones del operador sobre el hombre que ejerce VCM

No existe un tipo de hombre agresor único, la misma categorización de "hombre agresor" se reflexiona críticamente pues implicaría a nivel lingüístico, denominar a un grupo de personas limitando sus posibilidades de cambio. El hombre que ha ejercido violencia es susceptible a cambio, es complejo y mantiene, tanto experiencias vitales, como una subjetividad particular, impactada por el influjo social desde una hegemonía patriarcal, el hombre no es esencialmente malvado.

Una persona que ejerce violencia hoy, ↑no debe↑ necesariamente ejercerla mañana (PPS2).

Ahora, el modelo comprensivo, yo creo que ahí como que vamos ah:: a tener visiones distintas en términos teóricos, porque para mi gusto, eh:: son pacientes, son personas que necesitan atención (PPS4).

Los hombres no son agresores perfectos (PPS1).

Tratamos de romper un poco la lógica de cumplimiento de metas y de no ver a los usuarios como números (PPS2).

Porque el cambio no es posible, el cambio no es posible en el fenómeno si seguimos centrando la mirada solamente en el área de la víctima y además caracterizándola como víctima y nada más, no. Así como en este caso de quien genera la(x) la violencia, categorizarlo como agresor o como victimario y nada más, no, desconociendo un poco los fenómenos sociales y como las personas vamos también ↑cambiando↑, verdad, a lo largo del tiempo. Una persona que ejerce violencia hoy, ↑no debe↑ necesariamente ejercerla mañana (PPS2).

Pero, claro, pero llega este hombre, pero este hombre también a su vez ha sido víctima, sí. Así lo veo yo (PPS4).

5.3.5 Comprensión Sobre la Violencia

Los entendimientos del cambio en los operadores se enmarcan mayoritariamente sobre una concepción sobre la génesis de la violencia hacia la mujer, con diversas posiciones y reflexiones, pues inexorablemente para poseer una comprensión sobre la posibilidad de cambio en un fenómeno como la violencia, se debe tener una comprensión de qué es y cuáles son las características de esta.

Generalmente, lo que ocurre(.) es que son episodios en donde la violencia en pareja siempre es una violencia que es cruzada, en donde el primero que denuncia es como que toco la(x) la bocina en el fondo, pero no es el que necesariamente fue el victimario ni la víctima (PPS4).

Y entender que también tenemos una cultura que nos dice cuáles son nuestros roles, como debemos comportarnos y que válida en el fondo las formas de ejercer la violencia (PTS2).

Lo de la violencia de(x) bueno en este caso más del hombre hacia la mujer es netamente un tema social, estructural, cultural (PTS3).

1) Mantención de la violencia: El maltrato surge como una forma de relacionarse que se naturaliza e invisibiliza posibilidades de interacción y vinculación entre las parejas. La mantención de la violencia está mediada también, por la influencia del patriarcado y el modelo de masculinidad hegemónica que dificulta un proceso de cambio en los hombres.

Ahí se trata yo diría que más que erradicar, cuesta mucho eso, porque además los micro-machismos los tenemos en todos lados, así que::: es más eh::: eh::: disminuir ↓ con el ansia si de erradicar ↓ (PTS3).

La mayoría de estos eventos ocurren (2) viernes y sábado por la noche. Casi siempre con ingesta de alcohol o drogas, cachai', casi siempre son eventos reiterados. Casi siempre ha llamado entonces vecinos(.) o familiares de las parejas, cachai', las parejas sin ninguna intencionalidad de denunciarse (PPS3).

A veces son situaciones que no están relativamente resueltas, se resolvieron porque generalmente después de la denuncia, ocurre que(.) ya no se utilizan las mismas técnicas en términos de agresión hacia el otro. Empiezan a aparecer otras (PPS4).

Yo creo que hoy en día las personas tienen la idea de que pueden transgredir el espacio personal del otro y eso podría no tener ninguna consecuencia y eso me parece que es grave, en términos como sociales, sí (PPS4).

2) *Origen de la VCM*: A nivel macro, la influencia del patriarcado y una socialización machista explican en gran medida la génesis de la VCM, por otra parte, existe en los operadores algunas nociones que individualizan el problema catalogándolo como un descontrol de impulsos, y en términos interaccionales visualizan también la infidelidad, los celos y el desamor como motivos que dan pie a la VCM.

De su crianza, de su entorno, y aprendió a comunicarse de esa manera, o(x) o a referirse así a la mujer (PTS3).

↑[Sí, sí, sí]↑. Entonces, no se po', es como que(.), no sé po', tu vivís' con tu pare:::ja y de repente llegaste tar:::de y de repente:::, no se po', tu pareja pensó::: o interpreto que tu podrías haber estado con otra(.) y::: justo en ese minuto estaban medios distantes y pum, parte a hacer la denuncia, así como por amenaza, así como "te voy a cagar". Y aparte a hacer la denuncia por violencia (PPS3).

Entonces, eso siempre general algo a la pareja. Ahora, eso es siempre y cuando se mantiene la relación de pareja, que eso no siempre ocurre, a veces la mayoría de las veces lo que ocurre o lo que nosotros vemos, es que después de la situación de violencia, esa pareja se rompió, si. Y que, por supuesto, que esta situación de violencia ocurre a propósito de un descontrol de impulsos, porque tenían dificultades, tensiones, tensiones en una relación, generalmente asimétrica, y explota esto en la denuncia, sí. Situaciones de infidelidad:::, situaciones de malos tra:::tos, situaciones de(.) desamor:::, etc (PPS4).

5.3.6 Favorecedores del Cambio

Son los elementos propios del operador o del usuario que como el nombre indica, influyen positivamente en dirección hacia el cambio deseado.

1) *Espacio de intervención*: Entendido por los profesionales no únicamente como el espacio físico en donde se desarrollaba su trabajo, sino que como el espacio virtual de interacción operador/usuario donde se forjaba el vínculo entre ambos y se generaba una atmósfera basada en la confianza, la comprensión y el respeto.

El no cuestionarlos eso es como ya:::, no juzgarlos e(x) e(x) es tan importante, tan importante para ellos que es un espacio seguro y no un espacio donde vienen y::: los van a::: como a(x) como a los juzgados po', en los tribunales porque allá si se sienten allá po', que todo el rato lo están apuntando con el de:::do y "que es el maldito" y se le cuentan a alguien que ejercen violencia "¡ay! este maldito y el e(x) y el enfermo". En cambio::: acá la idea es tratar de darles un espacio en donde ellos no se sientan así, puedan hablar de sus experiencias (PTS2).

Tú les otorgas este espacio, cierto, de:::, de confianza y escucha al hombre (PPS1).

Yo estoy acá pa' escucharte te estoy dando la posibilidad y el espacio para que tú puedas expresarte, cierto. Eh::: quiero escuchar tu historia, quiero:::, quiero saber cómo te afecta esto, pero eso no significa que yo lo voy a justificar po' (PPS1).

Darles espacio y dar el tiempo necesario para que esos hombres se sientan con la libertad y la comodidad de contar lo que les está ocurriendo. Yo creo que eso es fundamental y no solamente en el trabajo con los hombres yo creo que en cualquier trabajo terapéutico (PPS1).

2) *Punto de partida para el cambio*: Se conceptualizó el punto de partida para el cambio, como todos los elementos propios del hombre que ingresa a una intervención que podrían repercutir positivamente durante el desarrollo de la misma. La motivación, una predisposición previa, el reconocimiento sobre la violencia y la conciencia de responsabilidad sobre la misma, surgieron como los puntos centrales que favorecen un cambio en los hombres.

Uno también tiene que darse cuenta que uno no es Superman y que es el usuario el que tiene que lograr cambiar, o sea, si él no quiere generar ese cambio(.) uno puede generar millones de cambio, uno puede facilitar millones de cosas, pero uno no es quien para cambiarle (PTS1).

Mira, primero yo quiero decir::: ah, la frase cliché pero que es real, el cambio es posible. Todo el rato requiere de la voluntad de las personas. Todo el rato requiere de la voluntad de las personas (PPS2).

Hay hombres que vienen por ejemplo un poco más sensibilizados po', que vienen mucho más afectados y que y desde ahí sienten la necesidad de::: de hacer un trabajo::: eh::: de hacer un trabajo personal (PPS1).

Por supuesto son indicadores clínicos, <en la medida que el sujeto asuma mejor la responsabilidad y es capaz de hacerse cargo, eso tiene mejor pronóstico> (PPS4).

Claramente yo creo que va por la(x) va por la conciencia que ellos tienen de responsabilidad en el hecho que ocurrió, independiente de si fueron a azuzados, independiente de si fueron quizás, eh:::, cierto, los sacaron como de quicio, esta pareja o este familiar. Pero, los que tienen mayor conciencia de que(.) son responsables, cierto, y que igual hubo un delito porque por algo ahí aparece (apunta una hoja): "lesiones menos graves", o sea, hubo una lesión, o hubo un moretó:::n o hubo un empujó:::n, y::: eh(x) y los que tienen esta conciencia como de ser responsables y ser partícipes activos también de esa situación, yo considero que tienen más recursos, para poder asumir esta derivación no como simplemente un trámite que tienen que hacer y que cuando cumplan ya quedan con los papeles entre comillas limpios (PPS4).

3) *Operador*: Por otro lado, el operador fue identificado como un actor relevante para favorecer el cambio en la medida que se posiciona como un facilitador del usuario, un guía que mediante un diálogo comprensivo y reflexivo fundado en un vínculo de confianza con el usuario permitirá el "darse cuenta", el reconocimiento y responsabilización por parte de los hombres que han ejercido VCM.

Como::: yo creo que::: nosotros facilitamos los procesos de los hombres (PTS2).

Este cambio de paradigma en donde uno se convierte >en facilitador más que una su(x) una(x) una(x) una autoridad< es algo super trascendental en el cambio:::, en el cambio real de los usuarios, cachai'. Entonces, en donde uno visualiza efectivamente cambios importantes (PTS1).

Si tú me preguntas a mi la relación que uno establece con el usuario, en este sentido que si tu te pones como >facilitador< de proceso es esencial (PTS1).

Capítulo 6: Conclusión y Discusión

A continuación, en este último capítulo se presentará; por una parte, una síntesis y conclusión de los resultados expuestos en el capítulo anterior, construyendo una teoría de los entendimientos del cambio que tienen los operadores que trabajan en programas o centros de intervención para hombres que ejercen VCM a nivel nacional. Por otra parte, y a modo de discusión, se presentará la distancia entre la teoría construida y el conocimiento existente a la fecha sobre el cambio y las intervenciones en hombres que ejercen VCM y también se problematizará la distancia de esta teoría con los lineamientos de las políticas públicas nacionales en esta área; tanto a nivel psicosocial (HEVPA), jurídico (CRS) y sanitario (Hospital). En último lugar, se presentarán algunas limitaciones y posibles líneas de investigación que puedan complementar a futuro el estudio aquí presentado.

6.1 Conclusión

En este punto se presenta una teoría comprensiva de los entendimientos del cambio que tienen los operadores que trabajan en programas o centros de intervención para hombres que ejercen VCM.

6.1.1 Teoría del entendimiento del cambio: La emergencia de la reflexividad y toma de conciencia del hombre sobre sí mismo y su circunstancia

Para los participantes de esta investigación el cambio en hombres que ejercen violencia contra la mujer es entendido como la emergencia de la reflexión y la toma de conciencia en torno a sus problemas y de la violencia como un fenómeno social que afecta tanto a ellos como a sus

parejas (e hijos). El hombre debe visualizarse como un sujeto opresor de su compañera y oprimido por la sociedad y por los mandatos culturales establecidos, para que una vez que éste se perciba como un ser vulnerado y víctima de tales mandatos socioculturales, se dé cuenta de cómo se puede llegar a sentir la mujer cuando él la oprime, golpea y abusa. El generar conciencia de las circunstancias en las que el hombre ejecuta su existencia será uno de los mecanismos para que el hombre primero, reconozca y sea consciente de los comportamientos violentos que ejerce contra su pareja (en sus diferentes dimensiones); y segundo, pueda asumir la total responsabilidad de éstos, sin justificarlos; empero, sí cuestionarlos y criticarlos.

Este pensamiento reflexivo y examinador en el hombre sobre las creencias que están a la base de las conductas violentas que ejerce sobre su pareja, emerge de un diálogo entre el hombre y el operador, una conversación en la que se busca descubrir y guiar la reflexión a través de preguntas y un interés genuino en cómo es que el hombre percibe, entiende e interpreta sus circunstancias. Estas preguntas permiten el surgimiento de consideraciones que le dan sentido y nuevos significados a este hombre para comprender su experiencia desde un lugar fuera de los mandatos socioculturales existentes. Se trata de generar cuestionamientos al origen de cada idea y creencia sobre la violencia, la mujer, las relaciones de pareja, etc., y así poder comenzar a pensar sus problemas de una forma diferente, poder pensarse de una manera distinta e imaginarse la posibilidad de vivir una nueva masculinidad.

Estas nuevas ideas y racionalizaciones que surgen en el proceso de cambio que vive el hombre lo llevan a éste a tener el poder de elegir cómo actuar, a escoger y tomar sus propias decisiones de cómo ser y hacer en medio de sus circunstancias con la capacidad y la aplicación de la conciencia crítica. Este poder elegir ser y actuar como el hombre lo desee, se basa en una visión de éste como un sujeto activo en este proceso, un sujeto no definido, no determinado ni

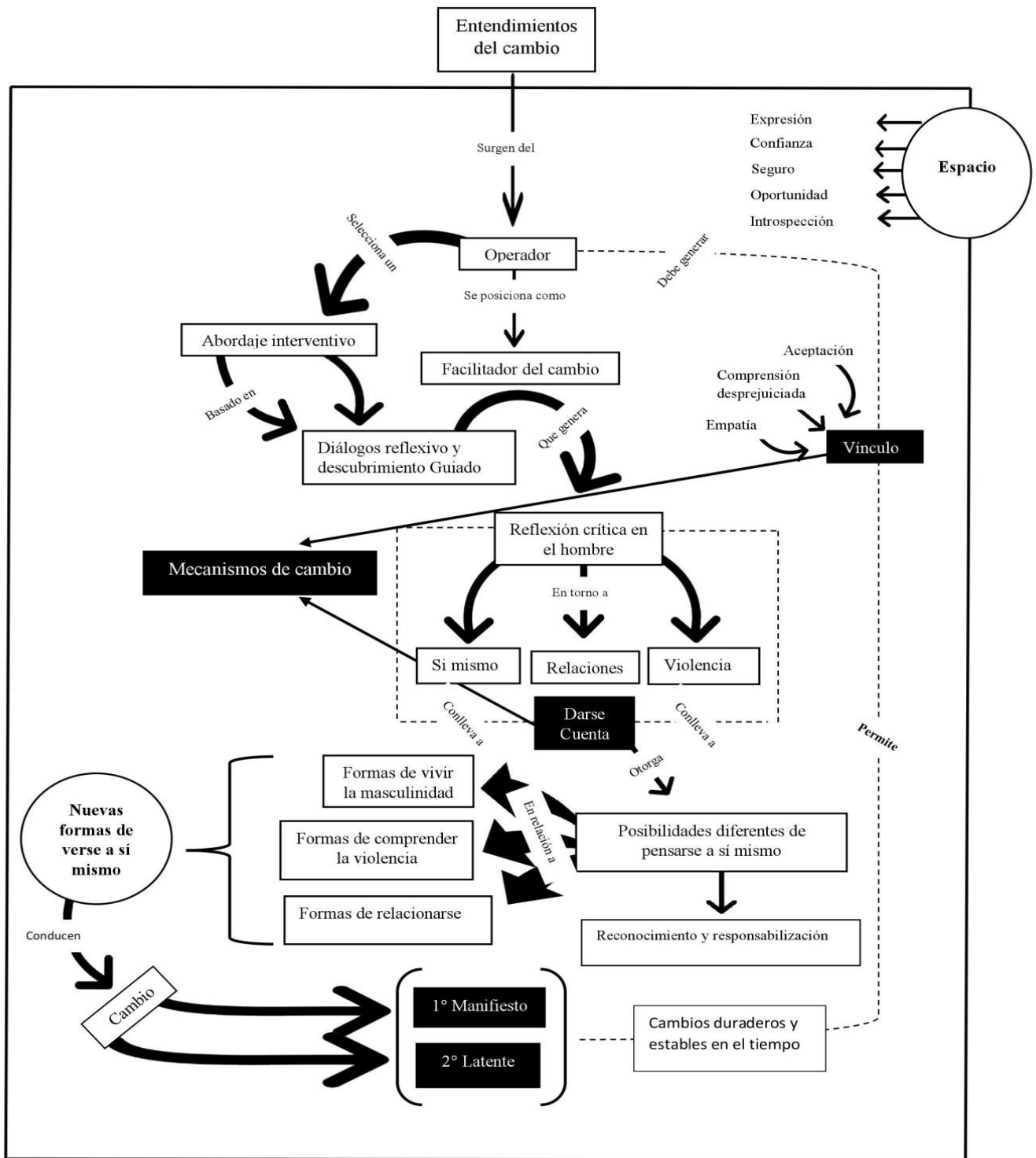
concluido por su contexto; sino más bien dinámico, que está en constante cambio y abierto a vivir su vida desde una nueva mirada de sí mismo (y del otro). Esto, junto con la toma de conciencia de lo que les pasa, genera que el hombre vaya cambiando su identidad e historia vital desde un hombre, “en esencia” golpeador, abusador y violento; a conceptualizarse y conceptualizar esta identidad con acontecimientos y comportamientos violentos que el propio hombre elige o puede elegir ejercer; y así darse cuenta que el ejercicio de la violencia contra su pareja es una decisión personal y que por lo tanto se puede cambiar y transformar.

Para que emerjan estas nuevas ideas y conceptualizaciones es necesario que el operador se posicione como un guía y facilitador del cambio en el hombre y se acerque a éste generando un vínculo positivo, en donde se perciba al hombre como un ser humano único, singular e irrepetible, que posee los recursos para el cambio y para encontrar en él mismo las soluciones a sus problemas. Esta manera de percibir al hombre refuerza la cercanía con el operador y establece una relación de confianza mutua, donde la aceptación, la empatía y la comprensión desprejuiciada forman el vínculo necesario para considerarse como otro mecanismo para la generación de cambios y para que el sujeto acepte su responsabilidad, se re-signifique como hombre, re-signifique a la mujer y la violencia y para que la capacidad de reconocimiento y de darse cuenta en el sujeto y los cambios de éste, sean duraderos y permanentes a través del tiempo. Todo este proceso se daría al interior de un espacio que los operadores caracterizan como un espacio seguro, de confianza, de oportunidad y expresión, y sobre todo de introspección.

En suma, del entendimiento del cambio en los operadores participantes de esta investigación emerge la teoría que se ha denominado “de la reflexividad y toma de conciencia del hombre sobre sí mismo y su circunstancia” esto quiere decir que el hombre; por una lado, se

pueda entender como un sujeto constructor y re-creador de lo que le hace sentido de la cultura, de su realidad circundante; y por otra, que genere la capacidad de reflexionar, problematizar y criticar el mundo (que es el poder percibirlo, entenderlo de otra forma, para poder pensarse e interpretarse de otra manera), acompañado esto de una intervención con base a la creación de vínculos fuertes, empatía y aceptación hacia el hombre, lo que genera la emergencia de la reflexión y toma de conciencia de éste en torno a sus problemas y en torno a la violencia como un fenómeno social que afecta tanto a ellos como a sus parejas lo que conlleva a un proceso de cambio manifiesto, más inmediato, que va desde lo conductual y visible (que implican el cambio de comportamiento en la disminución de la violencia física y verbal, autocontrol, cambios corporales y de apariencia,), hasta un cambio latente (empatía con la mujer, reconocimiento de la mujer como un otro válido, evaluación del problema y los efectos que trae consigo, etc.), que es parte del proceso.

Figura 1: Mapa de la teoría del entendimiento del cambio como la emergencia de la reflexividad y toma de conciencia del hombre sobre sí mismo y su circunstancia.



6.1.2 Diferencias entre las apreciaciones individuales de cada participante/operador y la teoría construida

Anteriormente se ha expuesto la teoría que se construyó como resultado de la investigación realizada. Ahora bien, cabe señalar que esta teoría se ha construido desde las categorías que emergieron de las entrevistas como un conjunto. Empero, de igual modo es necesario precisar algunas diferencias entre las apreciaciones individuales de cada participante/operador y la teoría construida.

El modelo teórico que emerge de este estudio centra el entendimiento del cambio que tienen los operadores en aspectos más racionales del hombre; el hombre cambia en la medida que reflexiona, toma conciencia y problematiza la violencia. Sin embargo, no todos los operadores, consideran que esta área sea necesariamente la única que genera cambio. Si bien, todos están de acuerdo con relevar este punto racional para producir un cambio, algunos operadores relevan también otras maneras de cómo es y se produce el cambio.

Una de las maneras en que el hombre cambia, más allá de lo racional, es primero; cuando releva las emociones y comienza a expresarlas de manera asertiva, las comunica desde un reconocimiento previo de éstas como un aspecto relevante y primordial en su forma de ser y vivir su masculinidad, y las comprende como un elemento que involucra todos los aspectos de su identidad (PTS1).

Segundo, cuando el hombre ensaya a través de tareas relacionales (con la mujer, los hijos y otros hombres) la generación de prácticas de acción basadas en los buenos tratos, donde la violencia y los malos tratos hacia el otro pierden su aprobación como una manera válida de expresión, actuación y relación; y el hombre comienza a considerar que las relaciones a través de

buenos tratos con los otros (hombres, mujeres y niños) no implican ser más o menos hombre (PPS4).

Tercero, el hecho de que los hombres sean capaces de empatizar con la mujer desde la victimización que ambos sufren producto de la influencia del patriarcado (empatía que deviene de la idea de primero verse como víctima de los mandamientos socioculturales y luego ver a la mujer como víctima secundaria de este hecho); vendría a ser una empatía más bien de tipo cognitiva, producto de entender las circunstancias y/o hechos que acaecen desde el punto de vista de la mujer y del daño que esta sufre; y en la línea de lo que señalan Eisemberg y Strayer (1992) surgiría como una empatía inicial, previa a otras más relevantes.

No obstante, a diferencia de la anterior, cuando se trabaja en generar empatía con la mujer que emerge desde la emoción (Eisemberg y Strayer, 1992), y que deviene de los propios sentimientos y afecciones del hombre, como respuesta a vivenciar la situación del otro y fundamentalmente a sentir lo que siente la mujer con el abuso y los golpes, estaríamos en presencia de otra manera de entender el cambio en el hombre; más allá de lo racional (PPS4).

Se cree que algunas explicaciones plausibles de los puntos anteriormente son:

El rescatar la importancia de la emocionalidad (PTS1, PPS4,) en el hombre se relacionaría con que este es un aspecto del mismo que se encuentra inhibido o deficientemente abordado, por los estereotipos de género aún vigentes en la sociedad actual, en donde el hombre debiese estar exento de experimentar y manifestar sus emociones, ya que estas se encuentran asociadas a la femineidad y a la mujer. Por tal razón, el acceder a la sensibilidad del hombre, por parte del operador, le permitiría a éste obtener una perspectiva ampliada y más completa del hombre y al hombre le permite comprenderse más a sí mismo.

Asimismo, el desarrollo de la asertividad como de las prácticas basadas en los buenos tratos se constituyen como alternativas a la no violencia, por lo tanto, al brindárseles estas herramientas a los hombres se espera no sólo que estos dejen de ejercer violencia, sino que además puedan suplir estos comportamientos con prácticas relacionales más positivas y beneficiosas para ellos y sus compañeras. En este sentido, sólo uno de los participantes proponía ofrecer opciones alternativas de acción a la no violencia lo que puede deberse a que la participante entrevistada (PPS4) por pertenecer al ámbito sanitario, no tenía a su disponibilidad algún lineamiento o directriz que la orientará en su labor, en cambio en el ámbito judicial y psicosocial existen normas técnicas que se dirigen y enfocan principalmente a la reducción o eliminación de la conducta violenta más que a generar prácticas alternativas.

Además, los entrevistados varones se enfocarían en generar una empatía de índole cognitivo en los hombres intervenidos, mientras que las participantes de género femenino pretenderían alcanzar el mismo objetivo, pero incluyendo el componente afectivo. Se considera que una posible explicación a este fenómeno está dada por los estereotipos de rol de género, siendo, desde esta perspectiva, las mujeres más tendientes a empatizar desde la emoción más no así tanto desde la reflexión, lo que sería el producto de la socialización de las mujeres “para experimentar las necesidades y sentimientos de los otros como si fueran propios” (Paladino y Gorostiaga, 2004, p. 3), y como se mencionó con antelación, la sensibilidad o experiencia emocional ha sido comúnmente asociada a la figura femenina, siendo este atributo, por lo tanto, más permisible en esta población.

Por el contrario, los hombres tenderían a empatizar desde la reflexión y no así desde lo afectivo, lo que acontecería en relación a que, en el hombre, la experiencia emocional se asociaría con la ausencia de virilidad, por lo que en esta población es más valorado el intelecto y

la razón por sobre la emoción (Pinto, López-Pérez y Márquez, 2008). Se hace hincapié en esta distinción, ya que los operadores entrevistados están inmersos en la sociedad patriarcal y por ende, no escapan de su influencia, lo que indefectiblemente incide en el desempeño de su labor.

Ahora bien, para finalizar este punto es importante señalar que para construir la teoría aquí expresada se han considerado las recurrencias y convergencias entre los entrevistados. Igualmente, se han considerado aspectos individuales como los expuestos, empero, sólo cuando aportaban elementos novedosos para entender el proceso de cambio y cuidando de mantener la coherencia de la teoría tal como se señaló arriba.

6.2 Discusión

En este último punto de la investigación se detallan los posibles puntos de tensión de la teoría construida al mostrar la distancia de ésta y el conocimiento existente a la fecha sobre el cambio y las intervenciones en hombres que ejercen VCM, y también problematizarla con los lineamientos de las políticas públicas locales en esta área (a nivel psicosocial, jurídicos y sanitario).

6.2.1 Puntos de tensión entre la teoría construida y la literatura existente en la materia

Ahora bien, de los resultados obtenidos y presentados en el capítulo anterior se puede inferir lo siguiente.

En primer lugar, existen algunos puntos de consenso entre los entrevistados y la literatura existente en la materia en lo referido a lo que cambia en los hombres que perpetran VCM tras una intervención, a saber: a) reconocimiento y aceptación de la responsabilidad por comportamientos abusivos pasados; b) mayor comprensión de sí mismos; c) cambio en la visión

de sí mismos, de la mujer y la violencia; d) aumento en la comprensión del impacto de la violencia en los demás; e) adquisición de la capacidad para discutir y reflexionar el comportamiento problemático de sí mismo; f) disminución o cese de la violencia, abuso y control contra la mujer; g) modificación de las cogniciones previas en relación con las actitudes negativas sobre la mujer y sobre el uso de la violencia; h) mejor apariencia física, nuevas posturas corporales; y i) el aumento de la autoestima (Scott y Wolfe, 2000; Krause y Dagnino, 2005; Krause et al., 2006; Moncada, 2007; Morran 2013; Silvergleid y Mankowski, 2006; Westmarland, Kelly y Chalder-Mills, 2010; Kelly y Westmarland, 2015; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Echeburúa, et al., 2009; Conchell, et al., 2012).

También existen acuerdos o convergencias en lo que hace cambiar a los hombres, por ejemplo: a) la importancia del rol del facilitador en el proceso de cambio --debiendo mostrar una actitud empática y no prejuiciosa como estrategia para aumentar la motivación, la vinculación y las posibilidades de cambio de los hombres que agreden a sus parejas; b) la relevancia de la dimensión interaccional en la que se construye, negocia y modifica la masculinidad hegemónica; c) la entrega de un espacio para que el hombre pueda plantear sus preocupaciones pasadas o de la vida cotidiana; d) la alianza y/o el vínculo positivo; e) la actitud empática con el hombre; y f) el considerar al agresor como sujeto individual ajustando las intervenciones a las características propias de los participantes (Pandya y Gingerich, 2002; Schrock y Padavic, 2007; Valdés et al., 2005; Moncada, 2007; Boira, et al., 2010; Adam et al, 2011; Boira, et al., 2013; Besser y Moncada, 2013; Ferreiro-Basurto, et al., 2016).

Sin embargo, y en segundo lugar, se encontraron también otros hallazgos relevantes y que a la luz de los resultados aparecen como novedosos o divergentes al contrastarlos con la literatura revisada, entre éstos los más significativos e importantes de considerar son:

a) La victimización del hombre: Victimizar al hombre y mostrarle lo vulnerado que ha sido producto del discurso dominante que impera en la sociedad actual, siendo este despojado de su emocionalidad, de su rol activo en la paternidad, además de constituirse como víctima del patriarcado en otras tantas actividades que cursa en la cotidianeidad de su vida, aparece como uno de los puntos o hallazgos más significativos. Según los participantes, la reflexión crítica del hombre en torno a lo anteriormente expuesto facilitaría que los sujetos logaran empatizar con la mujer (al identificar circunstancias socio-culturales que éstos y ellas comparten, independiente del género al que pertenezcan, y que de igual forma menoscaba la dignidad de ambos), y marcaría un punto de inflexión en la vida del hombre para darse cuenta y tomar conciencia del abuso y daño que ha provocado.

Ahora bien, lo que resulta interesante de este planteamiento es que la literatura en general reprueba la victimización del hombre, afirmando que este hecho sería una estrategia para la justificación, una excusa para explicar sus actos y comportamientos abusivos y para minimizar o negar la agresión y sus consecuencias (Pence y Paymar, 1993). Sin embargo, de acuerdo a la experiencia de los participantes pareciera que utilizar este recurso como mecanismo de transformación en la intervención con hombres que ejercen VCM, sería efectivo para contribuir al cambio (en la visión que tienen los hombres tanto de las mujeres como de las prácticas violentas) y reducir las conductas agresivas.

b) El poder de elección del hombre: Bajo este supuesto, los participantes pretenden hacerle ver al sujeto a través del diálogo reflexivo que éstos tomen conciencia que ellos no son una mera proyección del patriarcado y que no están determinados esencialmente por éste, ni por los mandatos sociales y culturales existentes, sino que al contrario, son capaces de emprender un

camino construido por ellos mismos, donde poseen un dominio, control y poder de decisión y elección sobre sí mismos y por tanto sobre sus conductas.

Sobre este punto en particular, Morran (2010) señala que mostrar o recordarles a los hombres que ellos eligen ser violentos y ejercer VCM, puede sonar simplista o incluso un recurso gastado para alguien en cuyas opciones de elección; por ejemplo, en dónde vivir, si trabajar o no, cómo ser aceptado por pares diferentes, ser menos criminalizado; no siempre las puede ejercer de verdad. Entonces como recurso sería poco beneficioso en generar algún cambio. Empero, en la línea de los trabajos sobre la entrevista motivacional, sí se encontró que se puede incentivar al cambio y facilitar la preparación para éste en sujetos con conductas problemáticas, a partir de un reconocimiento de la libertad de elección que tienen éstos ante sus conductas en el proceso de cambio y sobre los objetivos de intervención propuestos (Miller y Rollnick, 1999).

Esto muestra que la intención de los operadores de poder entregar al hombre la idea de la elección de sus conductas, sería una opción que los participantes relevarían desde la experiencia misma del trabajo, en base a sus iniciativas, intuiciones y deseos de poder entregar una alternativa a los hombres que ejercen VCM, pero que no sería un recurso con un claro sustento en la literatura especializada.

c) El hombre cambia en la medida que reflexiona, toma conciencia, se da cuenta y problematiza sus dificultades y la violencia: Como se ha expresado en líneas anteriores los participantes de este estudio en mayor o menor medida consideran que el cambio en los hombres es producto de la reflexividad y toma de conciencia de sus problemas y actos violentos contra su compañera o ex-compañera. Empero, esta forma en particular de entender el cambio en los hombres con respecto a sus conductas problemáticas también diverge con la literatura revisada.

Según algunos estudios, el hecho de reconocer, reflexionar, contemplar o darnos cuenta de nuestros comportamientos problemáticos; no conllevaría necesariamente al cambio ni a un pronóstico de buenos resultados (Prochaska, 1999; Miller y Rollnick, 1999). Es decir, que el hombre reflexione sus conductas, reconozca ejercer VCM, se dé cuenta que ésta genera daño a otros y tome conciencia sobre lo que acontece, no implica que éste indefectiblemente cambie ni que solucione sus conductas problemáticas (Eckhardt et al., 2004; Scott, 2004; Babcock, et al., 2005; Echeburúa, 2013).

Considerando esto último, la literatura reconoce que el poder solucionar problemas viene determinado por dos procesos generales relativamente independientes: a) la orientación hacia los problemas y b) la resolución de problemas propiamente dicha (Nezu, Nezu, y D'Zurilla, 2014). La orientación o actitud hacia los problemas es primariamente un proceso que implica la operación de un conjunto de esquemas cognitivos que reflejan los pensamientos generalizados de una persona sobre los problemas de la vida y sobre su propia habilidad para resolver conflictos.

Pero, la orientación hacia los problemas (el aspecto racional de la solución) no incluye necesariamente las habilidades conductuales específicas de la resolución de los mismos. Para que las personas lleven este proceso a resultados concretos necesitan el desarrollo de la segunda parte del mismo: a saber, una serie de estrategias que ayudan a solucionar o afrontar una situación problemática; es decir, las herramientas, las habilidades, el conjunto de acciones destinadas que permitan afrontarlas y llevar a la experiencia concreta lo que se ha reflexionado con anterioridad, para así poder generar soluciones alternativas viables, de utilidad práctica y que generen un cambio real (Nezu et al., 2014).

Bajo este contexto, conductas problemáticas como el ejercicio de la VCM para darles solución tendrían que ser abordadas desde una orientación cognitiva (reconocer, reflexionar,

contemplar o darnos cuenta del problema), en conjunto con un aspecto más práctico (herramientas, habilidades, acciones destinadas que permitan buscar soluciones y dar alguna solución concreta). Pero, en el trabajo con los hombres que ejercen VCM, los operadores de esta investigación sólo considerarían el primer punto para explicar el cambio y el segundo sería olvidado, tanto en su entendimiento del cambio como en los objetivos de intervención. No implicando al hombre de forma activa en el proceso de resolución de sus problemas.

d) El cambio manifiesto es primero que el cambio latente: Un último hallazgo interesante de mencionar es que los participantes de este estudio consideran, con base en su experiencia, que el cambio explícito, visible o perceptible concretamente (que aquí hemos nombrado cambio manifiesto) y que implica el cambio de comportamiento en la disminución de la violencia física, autocontrol, cambios corporales y de apariencia; sería el cambio que primeramente emergería en el hombre intervenido. El cambio más cognitivo como reconocimiento de la mujer como un otro válido, la evaluación del problema y los efectos que trae consigo (el que hemos denominado en este estudio cambio latente) se daría en segundo lugar y sería más difícil de generar. Sin embargo, esta perspectiva que muestran los operadores discreparía con la literatura en la materia.

En este sentido, algunas perspectivas teóricas y de investigación sobre el cambio en los maltratadores se basan en modelos de etapa de cambio (Prochaska y DiClemente, 1982; Prochaska y DiClemente, 1983; Prochaska, 1999). Estos modelos hipotetizan que las personas que modifican sus comportamientos problemáticos pasan por una serie de etapas discretas e identificables de modificación del comportamiento, estas etapas serían agrupaciones categóricas que se pueden comparar con los pasos en una escalera (Scott, 2004).

Ahora bien, sobre el cambio en los perpetradores de VCM los estudios al respecto han delineado dos grandes tipos de cambio de comportamiento en los hombres agresores: el experiencial y el conductual (Eckhardt et al., 2004; Babcock, 2005) o el interno y el externo (Scott, 2004), o lo que en nuestro caso hemos llamado el cambio latente y el cambio manifiesto. Estos dos tipos de cambio se darían durante el proceso hacia el cambio en hombres en las diferentes etapas.

El cambio experiencial, interno o latente se daría en las primeras etapas del cambio y en el que emergerían cuestiones de índole más cognitivas; por ejemplo, los hombres llegan a reconocer que su comportamiento pasado ha sido problemático, dudan sobre sus formas actuales de interactuar con su pareja y los otros, pero carecerían de conocimientos sobre qué y cómo cambiar y, por lo tanto, aún no se han comprometido a modificar su abuso (Eckhardt et al., 2004; Scott, 2004; Babcock, 2005). El cambio conductual, externo o manifiesto se daría con posterioridad al anterior y se experimentaría en hechos como, por ejemplo; que los hombres hacen y promulgan un cambio y dejan de ejercer violencia, controlan su comportamiento y emerge en ellos la capacidad para desarrollar relaciones respetuosas con los demás, además de nuevas formas de lidiar con conflictos (Eckhardt et al., 2004; Scott, 2004; Babcock, 2005).

El hombre que ejerce maltrato en las perspectivas teóricas y de investigación sobre el cambio con base en modelos de etapas de cambio; pasaría primero o inicialmente por un proceso transformativo que partiría de una crisis a nivel intelectual o racional para con posterioridad llegar al cambio de comportamiento. Esto difiere, como se mencionó anteriormente, con lo que afirman los participantes cuando señalan que el cambio conductual (dejar de ejercer violencia) es el primero y el más fácil en los hombres, antes que el cambio más cognitivo.

Se cree que posiblemente esta discrepancia entre los operadores y la literatura especializada, es resultado de que los participantes de este estudio se enfocarían prioritariamente en los cambios conductuales que muestran los hombres, producto de las evaluaciones a la que estarían sometidos éstos (por sus supervisores) para cumplir los objetivos impuesto por el sistema y por los programas en los que ejercen como profesional (que sería en primer lugar reducir la violencia física). Este hecho posiblemente llevaría a los participantes a ver cambios conductuales antes que todo o primeramente que otros cambios que puedan presentar los hombres.

Además, los hombres por estar en un contexto obligado de intervención, tratarán de no ejercer violencia física para librarse “rápidamente” de las consecuencias negativas del incumplimiento de la condena y evitar nuevas sanciones penales (cárcel, por ejemplo) (Silvergleid y Mankowski, 2006), por ello el cambio manifiesto o conductual sería un cambio notoriamente “fácil” de observar y ligero de apreciar por los operadores. Sin ser realmente un cambio transformador (Morran, 2010; 2013).

6.2.2 Puntos de tensión entre la práctica interventiva, las políticas públicas nacionales en VCM y la literatura especializada

Al problematizar los hallazgos derivados de la teoría emergente expuesta aquí y mostrarla en comparación con los lineamientos de las políticas públicas locales en esta área (a nivel psicosocial, jurídicos y sanitario) se llega a ciertos puntos de tensión como, por ejemplo:

La manera de entender el cambio en el hombre que perpetra VCM, por parte de los participantes de esta investigación, como se ha expresado ya, considera de suma importancia conceptualizar al hombre que ejerce VCM, como un ser dinámico, en constante cambio, un

sujeto no definido, ni determinado por la cultura ni su contexto. Esto permitiría que el hombre no se categorice ni etiquete como un sujeto esencialmente golpeador, abusador ni violento, sino que se perciba con más posibilidades de ser y ejercer distintas dimensiones de su ser-hombre, lo que lo llevaría a cambiar. En la misma línea, tanto las intervenciones psicosociales como judiciales convergen en este punto en sus lineamientos técnicos (GENCHI, 2013; Chile Acoge, 2014). Sin embargo, los participantes de la investigación reportan que en la práctica las instituciones realmente no consideran al hombre que perpetra VCM como lo presentan en sus orientaciones o normativas técnicas, sino que, al contrario; lo definen y tratan como un ser humano que realmente no cambia y que no tiene más dimensiones que sólo ser un abusador de su pareja.

A ellos se les trata permanentemente como:: gente enferma po', gente que no va cambiar::, gente que no:: no:: no tiene mayores posibilidades. [...] El sistema tiene la idea de este hombre <perver::so, ma::lo>, que quiere controlarlo to::do y que todo el día está controlando a su mujer eso no::, no es así po (PPS1).

[...] en el fondo no se ve la vulnerabilidad en estos mismos hombres po'. Entonces: “no po', como él ejerció violencia, entonces él no es víctima y si no es víctima no es vulnerable”, te fijai' (PPS2).

[E]llos son los culpables únicos de la situación que ocurre, se debe pagar por lo que hicieron, ese finalmente es el concepto (PTS3).

El hecho de etiquetar al hombre con características únicas, esencialistas y negativas (culpable, enfermo, perverso, malo, controlador, in-cambiable), como lo hacen las instituciones públicas en la práctica, induce erradamente a ubicarlo en un típico perfil y a estigmatizarlo (y a negarles la posibilidad de cambiar). Empero, la evidencia disponible indica que los hombres que ejercen VCM son más heterogéneos de lo que se les clasifica y que a pesar de presentar ciertos aspectos comunes, estos no alcanzan a ser factores que permitan dar con un perfil único de

“hombre agresor” (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Dutton y Golant, 1997; Loinaz et al., 2010).

Además, la literatura señala que no se debe estigmatizar a los hombres con etiquetas negativas si realmente se quiere generar un cambio real en ellos (Echeburúa et al., 2001; Echeburúa et al., 2009; Echeburúa, 2013; Echeburúa y Amor, 2016), cosa que se hace al nombrarlos como “hombres agresores” donde se pasan por alto cuestiones más sustanciales como el hecho de si se deberían abordar aspectos como las circunstancias individuales del hombre, su historia de vida y su percepción de por qué es abusivo. En resumen, escuchar la voz del hombre y desde ahí considerar la posibilidad de realizar y desarrollar resultados transformadores (construir una identidad personal aceptable, que permita un sentido de propósito, realización y crecimiento) más que meramente pragmáticos (dejar de ejercer VCM) es imperativo (Morran, 2010).

En esta misma línea, los participantes del estudio señalan que el cambio en los hombres es también producto del poder pensarse de una manera diferente e imaginarse la posibilidad de vivir una nueva vida y masculinidad sin violencia ni abuso, lo que no tendría cabida en la intervención misma. Puesto que no se toma este punto como algo a trabajar, y la toma de conciencia por parte de los hombres de lo que les pasa, el poder inventarse una nueva identidad e historia vital desde un hombre sustancialmente golpeador, abusador y violento, a un hombre sólo con comportamientos violentos (y que el propio hombre elige o puede elegir ejercerlos), se quedarían mayoritariamente en el discurso del operador.

El entender al hombre que ejerce VCM como un ser humano con más posibilidades de ser-hombre, alejado del abuso y los malos tratos, se vería menoscabada o reducida, ya que para que el hombre se conciba de modo diferente, se le deben entregar herramientas necesarias y

suficientes para lograr esta nueva identidad más positiva (Bonta y Andrews, 2007; Langlands, Ward y Gilchrist, 2009), algo que no se lleva a cabo de manera óptima en la práctica. Esto producto de que SERNAMEG, como la institución y organismo “encargado de colaborar con el Ejecutivo en el estudio y proposición de planes generales y medidas conducentes a que la mujer goce de igualdad de derechos (Chile Acoge, 2014 p. 10), únicamente plantea, precisa y demanda como objetivos macros en la intervención con hombres “gestionar la seguridad y la protección, y el detener los comportamientos violentos [y] nada puede estar por sobre, o ir en contra, de los dos objetivos macro (p.17).

Como expresa SERNAMEG nada puede ir en contra de los dos objetivos macro, por lo mismo en ningún momento este organismo público plantea la posibilidad de entregar herramientas concretas para que el hombre (más allá de pensarse diferente y tome conciencia de que sí tiene posibilidades de inventarse un nuevo relato de sí mismo) actúe conforme a cumplir objetivos concretos para ser y actuar (y no sólo pensarse) de manera distinta. Porque entendemos que el entregar esta posibilidad iría en contra de sus objetivos centrales: gestionar la seguridad y la protección, y el detener los comportamientos violentos.

Entonces, la idea de entender el cambio como la posibilidad de vivir una nueva forma de vida alejada de la violencia y desarrollar prácticas interventivas conforme a dichos entendimientos, entregando recursos para desarrollar habilidades para cambiar sus actitudes violentas y resolver los problemas de pareja en la vida cotidiana se complicaría por parte de los participantes/operadores.

Se cree aquí que la dificultad de desarrollar estas prácticas por parte de los operadores es producto que las políticas públicas encargadas de crear planes generales y medidas conducentes a eliminar la VCM (a través de los lineamientos técnicos), se centran en intervenir el déficit del

hombre, lo negativo; enfocándose el trabajo en reforzar el ejercicio de la no violencia y no en articular nuevas formas de vida (ni cómo significar y solucionar problemas para desarrollar éstas nuevas formas de vida en cada usuario en particular). Si bien, los trabajadores u operadores que intervienen intentan no perseguir esta línea se ven reticentes en la práctica a no seguirlas y no desarrollarlas producto de las constantes supervisiones externas y evaluaciones.

Las limitaciones de esta manera de entender la práctica interventiva con hombres que ejercen VCM, es que tienen un enfoque reduccionista del comportamiento humano y aquellos programas que se basan en brindar un espacio para escuchar no sólo el relato del hombre sobre su comportamiento deficitario o abusivo (sino que también le permiten imaginar cómo podría ser la vida, al evaluar sus construcciones personales) ya han informado que esto tiene un efecto tóxico, exacerbando el incumplimiento de objetivos y el desgaste de las intervenciones (Morran, 2010). Entonces, la cuestión debiera estar puesta en la capacidad de respuesta que tienen los programas para generar (además de intervenciones asociadas con evaluaciones negativas o expectativas negativas) también intervenciones enfocadas en relevar las fortalezas y cualidades positivas de los hombres –“basados en la suposición de que las personas son más propensas a adoptar un cambio positivo y un desarrollo personal” (Ward et al., 2007, p 93); asimismo, prestar atención al contexto más amplio y complejo de sus vidas, comprender cómo los hombres le dan sentido a su comportamiento abusivo pasado, cómo piensan, sienten y actúan en el presente y aprender más acerca de lo que los hombres necesitan para vivir vidas más positivas que sustenten cambio y crecimiento real (Morran, 2010, 2013).

En suma, las políticas públicas, que emergen de SERNAMEG, pasan por alto el entregar herramientas o habilidades a los hombres para poder ejecutar una manera diferente y nueva de vivir una masculinidad cambiante (más allá de no violentar a su pareja o expareja), una vida

transformada, una nueva identidad e historia vital más positiva, que contraste con un yo pasado negativo. Empero, hay evidencia que señala que los hombres no sólo deben aprender a dejar de ejercer VCM, sino que deben aprender habilidades y herramientas, y tener las oportunidades, los recursos y las redes de apoyo suficiente para el crecimiento y el desarrollo necesarios para vivir en paz consigo mismos y con los demás (Bonta y Andrews, 2007; Langlands, Ward y Gilchrist, 2009; Morran, 2013), lo que proporciona oportunidades para trabajar en un nivel más holístico de la intervención con alguien que no es simplemente un “perpetrador”, un “abusador”, sino una persona (Morran, 2010).

Las políticas públicas en el área de violencia contra la mujer al tener como objetivo primario gestionar la seguridad y la protección de las víctimas, y el detener los comportamientos violentos de los hombres (Chile Acoge, 2014), ignora que éstos sí pueden detener la violencia física o pausar su patrón de abuso, lo que Maruna (2001) llama desistimiento primario. Empero, que de igual modo, estos mismos hombres, a la luz de tener que continuar viviendo en una sociedad patriarcal, con pocos modelos de masculinidad alternativa y sin herramientas ni recursos para lograr con éxito la trayectoria de un cambio personal, es posible que reincidan en el abuso, de ahí tal vez la poca efectividad de las intervenciones (Gondolf, 2002; Scott; 2004; Babcock, et al., 2004; Feder y Wilson, 2005; Eckhardt, et al., 2013; Arias, et al., 2013).

Por ello, para generar una transformación real con formas de comportamiento y actitudes hacia uno mismo y los demás, forjar un descubrimiento de nuevos sentidos en la vida que significan y refuerzan un compromiso sostenido de cambio y crecimiento personal; más la asunción del rol o identidad de una “persona cambiada”, es decir, el desistimiento secundario (Maruna, 2001), se debe adoptar un enfoque flexible, que no simplifique al hombre ni la forma de intervenir con éstos, y que no se preocupe de los resultados (dejar de ejercer violencia física),

sino que preste más atención a la comprensión de las complejidades del cambio personal entre los hombres y que se preste mayor atención al proceso y, de hecho, a la comprensión de la persona como alguien involucrado en un trabajo en progreso continuo (Morran, 2010). De este modo, se establece el potencial para que las intervenciones con hombres abusivos sean más personalizadas, individualizadas y específicas (Morran, 2013). Así se podrá esperar que los programas para perpetradores de VCM sean más efectivos y más rentables en el futuro (Wojnicka et al., 2016).

De esto último, tanto las normativas técnicas de intervención del área psicosocial, como judicial señalan que se debe “considerar a cada hombre como un ser humano único, singular e irrepetible [...] todos son distintos y necesitan ser reconocidos en esas diferencias (Chile Acoge, 2014 p. 156). Y afirman que los hombres poseen diversos “estilos de aprendizaje, capacidades cognitivas, motivación, personalidad, género y cultura” (GENCHI, 2013 p. 9).

Esta manera de entender al hombre que perpetra VCM según las políticas públicas (provenientes de lo psicosocial y judicial) conduce a la necesidad, plantean éstas, de generar intervenciones en base a un diseño individual para cada uno de los hombres, apelando a trabajar de manera co-constructiva con metas y objetivos personales (o un plan de cambio personal) y co-construir un plan de tratamiento único para cada uno de ellos: “un diseño tendiente a ser un ‘traje a medida’, que considera las particularidades del sujeto, la fase en la que se encuentra respecto al cambio, su personalidad, su historia, sus rasgos, su esquema de mundo, sus palabras” (Chile Acoge, 2014, p 230). También conlleva a trabajar e integrar el análisis de las trayectorias de vida, la noción de identidad narrativa que atañe al discurso que el sujeto tiene de sí mismo, de los demás y de aquello que es significativo para él para elaborar “un plan de intervención individual acorde al perfil del penado” (GENCHI, 2013, p 14).

Ahora bien, estas formas de entender al hombre, más la intervención individual, particular y acorde a las necesidades propias del sujeto “se constitu[iría] en un motor para el cambio” (GENCHI, 2013 p. 12) y “es el núcleo del mecanismo del cambio” (Chile Acoge, 2014 p. 168), de ahí su importancia.

No obstante, los participantes del estudio provenientes de estas áreas mencionadas de intervención, afirman una vez más, que esta manera de considerar al hombre, a la hora de ejecutar acciones interventivas, se ven disminuidas o no pueden ser consideradas realmente en su práctica diaria, ya que, no se hace un trabajo individual ni acorde a las necesidades propias del sujeto a pesar de ser consideradas como motor y/o mecanismo de cambio en las orientaciones o manuales técnicos.

Tu comprenderás que el::, el papel aguanta mucho, el libro da::: da para mucho, pero la realidad no es tan no es tan así [...] yo creo que queda un poquito, un poco corto en cómo lo ve la institución [...] se tratan como de desmarcar un poco de todas estas posturas positivis:::tas, pero terminan pisándose la cola po, porque terminan cayendo en el mismo determinismo con el hombre, cierto. Y en esta como:::, no es una cosificación, pero es como:::, no sé como, como una caricatura de víctima y una caricatura de, de hombre agresor típica [...] Siento que el trabajo reeducativo si tu lo acompañas con un proceso individual, cierto, en donde tu eh::: pones énfasis en la subjetividad y en la historia personal del hombre yo creo que sería... el(x), el, el producto sería o el resultado sería bastante ↓mejor↓.(PPS1)

(x)eh::: (x) los lineamientos son iguales::: desde Arica::: a::: Punta Arenas::: y::: yo creo que la (risa) realidad es muy diversa, tanto en el Norte el Centro y el Sur, entonces finalmente lo que hacemos [es] adaptarlo a la realidad local po' [el modelo] efectivamente que queda corto. Lo ideal sería poder complementar la intervención con::: también una terapia::: individual, para poder abarcar otras cosas que el modelo no te lo permite y que(x) en un grupo tampoco te lo permite (PTS2).

modelos como este, por ejemplo, se quedan cortos al no tener intervención::: individual, por ejemplo, con los hombres, te fijai'. Como que solamente importa que dejen de ejercer la violencia (PPS2).

Reiteradamente las orientaciones de las políticas públicas plantean líneas de intervención que en la práctica no se llevan a cabo por la inconsistencia de éstas y por la imposibilidad de los

operadores de desarrollarlas producto de la rigidez de las mismas. Teniendo en cuenta incluso que la literatura internacional apela a que, dada la heterogeneidad de las causas de la violencia, los tipos y efectos, además de la diversidad de hombres perpetradores de VCM (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Dutton y Golant, 1997; Loinaz et al, 2010), es necesario valorar la personalización y especificidad de las intervenciones. Adecuarlas a los distintos tipos de agresores que existen, a sus necesidades, al contexto particular en el que tiene lugar la violencia para facilitar el cambio en hombres que perpetran VCM y no intervenir con programas de talla única (Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005; Eckhardt et al., 2006; Day et al., 2009; Boira Sarto y Jodrá Esteban, 2010; Echeburúa y Amor, 2010; Echeburúa, 2013 Boira et al., 2010; Boira et al., 2013; Ferreiro-Basurto et al., 2016).

De modo tal, que las políticas públicas, en materia de intervención con hombres que ejercen VCM, se distanciarían (en la práctica) de los estudios e investigaciones especializadas con respecto al tema aquí tratado y dejarían de lado o no considerarían lo que literatura especializada arguye.

Otro punto de suma relevancia es que el SERNAMEG, como la institución protagónica y encargada de colaborar, gestionar y coordinar con el Ejecutivo las respuestas, los planes generales y medidas conducentes para disminuir y eliminar la VCM (Chile Acoge, 2014), señala que la interinstitucionalidad o intersectorialidad es primordial para trabajar con hombres agresores de la pareja y por ello plantea que: “Se debe efectuar convenios y coordinaciones con todos los actores institucionales involucrados en dar respuestas a la violencia, de manera que los equipos en terreno puedan realizar las coordinaciones y comunicaciones de manera eficiente en beneficio de los objetivos para detener la violencia” (Chile acoge, 2014 p. 17). Para ello, “se buscará promover diálogos y generar acuerdos que se traduzcan en protocolos de acuerdo

interinstitucional [con] a lo menos dos actores claves (principalmente Justicia y secundariamente Salud) [y] se deberá adoptar por escrito lineamientos y procedimientos que indiquen sus respuestas” (p. 41-42).

Sin embargo, esta interinstitucionalidad y la creación de lineamientos y procedimientos en base a diálogos entre instituciones que pregona SERNAMEG, no se desarrolla como una estrategia de acción clara y precisa. Ya que en la práctica los participantes de la investigación señalan limitaciones concernientes a estos ámbitos; por ejemplo, la ausencia de lineamientos técnicos en salud para trabajar con hombres que ejercen VCM.

Nosotros en salud::: no tenemos protocolos de atención, porque eso no existe [...] así como en::: lo(x) los hombres derivados de tribunales, lo mismo que los trastornos de personalidad grave, no existe nada (PPS4).

[En respuesta a la pregunta de la existencia de lineamientos] No, ni institucional, ni desde salud, ni desde el poder judicial. Porque, por ejemplo, las solicitudes de tribunal- a nosotros nos solicitan, ya. Al final dicen (leyendo una hoja):>“y la modalidad que los especialistas determinen, el que no podrá exceder un año”, queda totalmente abierto a la modalidad que la profesional determina (PTS3).

O la dificultad de la intersectorialidad, la escasa comunicación entre instituciones y el hermetismo de SERNAMEG.

[L]os lineamientos técnicos te dan si una diferenciación que tiene que ver con encargarse más de coordinaciones también::: intersectoria:::les y ese tipo de cosas, pero sin embargo en la práctica eso es un poco complejo (PTS2).

[C]reo que falta eh::: integrar muchas más cosas en el tema de(x)del trabajo con hombres, falta::: que este centro se potencie de alguna manera con otras cosas y la comunicación con otros dispositivos, cierto, como los sistemas de salud, el sistema judicial, que tengan un lenguaje en común (PPS1).

Nosotros Hemos trata:::do de hacer algunos enlaces con SERNAM y es ↓súper difi:::cil↓(PPS4).

Y también la desactualización del sistema judicial en esta área:

[...] está en términos generales desactualizado la forma en que funciona el sistema desde lo legal, de tribunales en este tema (PPS3).

Queda claro entonces, que si bien SERNAMEG en teoría señala la intersectorialidad y la creación de lineamientos y procedimientos en base a un diálogo entre las instituciones como una estrategia potente para cumplir los objetivos de erradicar y disminuir la VCM, en la práctica no se cumpliría dicho cometido, lo que también distanciaría a las políticas de lo que manifiesta la literatura especializada, la que señala que combatir la violencia requiere de una articulación de medidas tanto judiciales, sociales, policiales, como sanitarios y de agencias y organismos asistenciales (Echeburúa et al., 2001; Echeburúa et al., 2009; Carbajosa y Boira, 2013; Kelly y Westmarland, 2015). O como señala Gondolf quien sugiere la necesidad de “un mayor desarrollo del sistema en su totalidad de respuestas más coordinadas” para intervenir con hombres agresores (Gondolf, 2002: 199 en Morran 2010).

En resumen, se ha mostrado en todo este apartado que las políticas públicas encargadas del tema de la VCM, tendrían un discurso bastante pertinente en teoría para explicar e intervenir en VCM (expresado en sus orientaciones o lineamientos técnicos), pero una forma sucinta o superficial y diferente de operar en la práctica que conllevaría a ciertas inconsistencias por parte de las instituciones en dichos ámbitos (teoría v/s práctica). La pregunta que emerge entonces a primera vista es; ¿por qué esta inconsistencia? Por qué las políticas públicas dispuestas a encargarse del tema en VCM, no serían consecuentes con lo que declaran en teoría y lo que realmente ejecutan en la praxis. La falta de recursos humanos y monetarios a la que apelaban los operadores ¿será la respuesta a esta inconsistencia? ¿Será que no hay un interés real por intervenir con los hombres que ejercen VCM? como también se lo explicaban los participantes de esta investigación. O ¿será tal vez que la intervención con hombres no se ha constituido realmente como un tema país y las políticas públicas concernientes a erradicar la VCM no

quieren responsabilizarse ni comprometerse realmente en la práctica con los hombres y el cambio real en éstos?

Posiblemente esta última pregunta sería una posible o admisible respuesta ya que no se puede olvidar que SERNAMEG (la institución protagónica encargada del tema en VCM) sostiene que “los programa[s] especializado[s] para hombres que ejercen violencia contra sus parejas ofrece la posibilidad para iniciar un proceso que permita superar los abusos y la violencia, pero no asegura este cambio. Ofrece alternativas, condiciones e información para el cambio, pero éste depende de cada hombre” (Chile Acoge, 2014 p. 20).

Bajo esta afirmación SERNAMEG estaría desmarcándose de la responsabilidad del cambio en los hombres que perpetran VCM, yendo en contra de lo que plantean investigadores como Bennett y Williams (2001), cuando se refieren a la efectividad de los programas de intervención con agresores “no sólo deben responsabilizar a sus participantes, sino que también los programas deben responsabilizarse” (p. 8).

6.2.3 Posibles líneas de investigación, alcance y limitaciones del estudio.

En este punto se presentan las limitaciones del estudio junto con indicar futuras líneas de investigación que puedan complementar o enriquecer el conocimiento aquí articulado.

El alcance de esta investigación se sitúa dentro de lo que Hernández Sampieri et al., (2014) clasifican como el alcance exploratorio. Ahora bien, los estudios exploratorios “se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes [...] cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio” (Hernández Sampieri, 2014 p. 91).

En el caso particular de nuestra investigación, este hecho queda reflejado en el vacío que existe en la literatura nacional con respecto a nuestro tema de investigación; que es comprender el entendimiento del cambio en los operadores de intervenciones con hombres que perpetran VCM. La perspectiva exploratoria ayudó a familiarizarse con este fenómeno desconocido y sugerir conceptos y/o establecer afirmaciones respecto al objeto de estudio.

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del estudio y que limitaron la información obtenida en la investigación fueron, por una parte, el tiempo restringido en que se llevaron a cabo las entrevistas debido a la alta demanda y saturación del sistema a la que están expuestos los participantes, y por otra parte y relacionado con lo anterior, que ante la necesidad de profundizar en algunos aspectos no fue viable realizar un segundo encuentro con los entrevistados por los motivos anteriormente mencionados.

Se cree que las posibles líneas de investigación futura debieran resaltar la relevancia de los enfoques basados en las fortalezas del hombre frente a los enfoques centrados en el déficit y sería interesante de estudiar por qué no ocurre esto en concreto a nivel nacional. Otro punto relevante es resaltar por qué otras maneras de explicar la violencia quedan fuera de las políticas públicas de SERNAMEG y desde ahí, examinar la hegemonía del modelo prototípico en base a las cuestiones de género y explorar si es que esta perspectiva dificultaría o facilitaría, a nivel nacional, las intervenciones personalizadas, orientadas a las diferencias y particularidades de los hombres (lo que la literatura especializada ya estaría sugiriendo).

En este sentido sería relevante plantearse preguntas como: por qué el sistema y las políticas públicas centradas en reducir la VCM no consideran dejar fuera la dicotomía que crea el modelo de género entre perpetrador/víctima y empiezan a considerar otros aspectos del mundo interno y externo del hombre, sus posibilidades, su contexto, etc., y así no verse sesgadas ante las

complejas circunstancias de la vida del hombre y su individualidad. Por qué no se estiman objetivos más amplios que sólo la reducción de la violencia física y se crean objetivos que en la práctica tomen como éxito no sólo la detención de la violencia física, sino también que se tomen como objetivos el que el hombre esencialmente cambie y mantenga un patrón y compromiso de una forma de vida que no sea el abusivo, una forma de vida diferente. O por qué no se entrega al hombre las herramientas, habilidades, las oportunidades los recursos y las redes de apoyo suficientes y necesarias para el crecimiento y el desarrollo necesarios para vivir en paz consigo mismos y con los demás.

También, por qué no considerar en las prácticas a otros hombres ya rehabilitados para que éstos tomen un rol dentro de las respuestas frente al problema de la VCM, lo que Maruna (2001) ha denominado: el “sanador herido”, tan importante como catalizador y ejemplo de transformación y cambio personal (y real), reconocible en otros campos o contextos como el “alcohólico en recuperación”, el “ex adicto” o el “hombre reformado” (Morran, 2010).

7. Referencias

- ADIMARK. (2013). Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales. Recuperado de:
http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf
- Amor, P., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 9 N° 3, pp. 519-539.
- Arrigoni, F., Jiménez, JL., Navarro, J., y Mendoza, P. (2013). Aplicación de un programa terapéutico en hombres violentos contra la pareja. *Anuario de Psicología Jurídica*, N° 23, pp. 3-9.
- Babcock, J. C., Green, C. H., and Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A metaanalytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23, pp. 1023-1053.
- Babcock, J., Canady, B., Senior, A., and Eckhardt, C. (2005). Applying the Transtheoretical Model to Female and Male Perpetrators of Intimate Partner Violence: Gender Differences in Stages and Processes of Change. *Violence and Victims*. Vol. 20 N° 2.
- Bandura, A. (1977). Self- efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, Vol. 84 N° 2, pp. 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, pp. 122-47.

- Barria, J. y Macchiavello, A. (2012). Anatomía de los hombres que ejercen violencia hacia sus parejas: Primer levantamiento de datos para el diseño de un perfil, *Psicologia.com*, pp 1-19. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10401/5511>
- Barría, J. (2014). Trastornos de personalidad, psicopatología y nivel de riesgo en una muestra chilena de hombres maltratadores: ocho tipos de maltratadores. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 52 (4), pp. 281-287.
- Bassi Follari, J.E. (2015). El código de transcripción de Gail Jefferson: adaptación para las ciencias sociales. *Quaderns de Psicologia*, Vol. 17, N° 1, 39-62.
- Barría, J. (2015). El hombre agresor de su pareja: Un actor desconocido. Aproximación a un modelo teórico de tipologías de hombres maltratadores. *Psicologia.com*, pp. 1-18.
- Besser, M., y Moncada, L. (2013). Proceso psicoterapéutico desde la perspectiva de terapeutas que tratan trastornos alimentarios: un Estudio Cualitativo. *Psykhe*, Vol. 22, N° 1, pp. 69-82.
- Bennett, L. and Williams, O. (2001). *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. Harrisburg, PA: National Resource Center on Domestic Violence/Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence.
- Blasco Hernández, T. y Otero García, L. (2008). Técnicas cualitativas para la recogida de datos en investigación cualitativa: la entrevista (I). *Nure Investigación*, N° 33. Recuperado de www.nureinvestigacion.es
- Blasco Hernández, T. y Otero García, L. (2008). Técnicas cualitativas para la recogida de datos en investigación cualitativa: la entrevista (II). *Nure Investigación*, n° 34. Recuperado de www.nureinvestigacion.es

- Boira, S., Carbajosa, P. y Marcuello, C. (2013). La violencia en la pareja desde tres perspectivas. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 125–133.
- Boira, S., y Jodrá Esteban, P. (2010). Psicopatología, características de la violencia y abandonos en programas para hombres violentos con la pareja: resultados en un dispositivo de intervención *Psicothema*. Vol. 22, N° 4, pp. 593-599.
- Boira, S., López, Y., Tomás, L. y Gaspar, A. (2010). Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja. *Acciones e Investigaciones Sociales*, N° 28, pp. 135-156.
- Bonilla-García, M y López-Suárez, A. (2016). Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta moebio* 57, N° pp. 305-315.
- Bonino, L. (2008). *Hombres y violencia de género. Más allá de los maltratadores y de los factores de riesgo*. Ministerio de Trabajo e Inmigración, Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones, España.
- Bonino, L. (2009). Micromachismos: La violencia invisible en las parejas. *Red Iberoamericana de Masculinidades*. Recuperado de:
<http://www.redmasculinidades.com/resource/images/BookCatalog/Doc/00068.pdf>
- Bonta, J., and Andrews, D., A. (2007). Riesgo-Necesidad-Responsividad: Modelo de Evaluación y Rehabilitación de Infractores. (Traducción realizada con fines pedagógicos. Diplomado Evaluación Diferenciada con Adolescentes Infractores de Ley). Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/122815261/RNR-Modelo-de-evaluacion-y-rehabilitacion-de-infractores-Andrews-y-Bonta>.
- Botto, A. (2011). Dimensión ética de la investigación cualitativa. Editorial. *Revista GPU, Psiquiatría Universitaria*, pp. 354-357.

- Broady, T., Gray, R., Gaffney, I., and Lewis, P. (2015). 'I Miss My Little One A Lot': How Father Love Motivates Change in Men Who Have Used Violence. *Child Abuse Review*
- Camacho, P., y Fernández, O. (2016). La teoría fundamentada: precisiones epistemológicas, teórico-conceptuales, metodológicas y aportes a las ciencias. *Revista CUMBRES*, N°2(1), pp. 101 – 114.
- Calvete, E. (2008). Características de salud mental de los hombres que mal-tratan a su pareja. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, N° 10, pp. 49-56.
- Pablo Carbajosa, P., y Boira, S. (2013). Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 145-152.
- Casique L. y Ferreira A. (2006). Violencia contra mujeres: reflexiones teóricas. *Rev Latino-am Enfermagem*, Vol. 14, N° 6, pp. 1-4.
- Chile Acoge. (2012). Orientaciones técnicas 2012 modelo de intervención de la mujer: Chile acoge. Recuperado de http://www.sernam.cl/vif/documental/pdf/0000014_20120203_220653.pdf
- Chile Acoge (2014). Modelo de intervención centros para hombres por una vida sin violencia. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/348416735/Lineamientos-Tecnicos-Centros-para-HEVPA-pdf>
- Corbella, S., y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de psicología*, Vol. 19, N° 2, pp. 205-221.
- Conchel, R., Lila, M., y Catala-Miñana, A. (2012). Cambios psicosociales en un programa de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. Vol. 21, N° 2, pp. 159-186

Cultura-Salud / SENAME (2011). Previendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras.

Chazenbalk, L. (2003). *La incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico*.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645414.pdf>

Day, A., Chung, D., O'Leary, P., and Carson, E. (2009). Programs for men who perpetrate domestic violence: An examination of the issues underlying the effectiveness of intervention programs. *Journal of Family Violence*, 24, 203-212.

De la Cuesta, C., y Arrendo, P. (2015). Analizar Cualitativamente: De las consideraciones generales al pensamiento reflexivo. *Índex de enfermería*, Vol. 24, N° 3, p. 154 158.

De los Galanes, M., y Tabernero, C. (2013). El impacto del entrenamiento cognitivo-conductual. Un estudio exploratorio con agresores de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, N°23, pp. 11-19.

Díaz-Bravo, L; Torruco-García, U; Martínez-Hernández, M; Varela-Ruiz, M; (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, N°2, pp. 162-167.

Douglas, P., and Padavic, S. (2007) *Negotiating hegemonic masculinity in a batterer intervention program*. Florida State University.

Dutton, D. (1997). *El Golpeador. Un Perfil Psicológico*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Dutton, D.G. (2003). MCMI results for batterers: A response to Gondolf. *Journal of Family Violence*, 18(4), 253-255.

Dutton, D., and Nicholls, T. (2005). The gender paradigm in domestic violence research and theory: Part 1—the conflict of theory and data. *Aggression and Violent Behavior* 10, pp. 680–714.

- Dutton, D., and Corvo, K. (2007). The Duluth model: A data impervious paradigm and a failed strategy. *Aggression and Violent Behavior*, 12, pp. 658–667.
- Dutton, D., Corvo, K., and Hamel, J. (2007). The gender paradigm in domestic violence research and practice part II: The information website of the American Bar Association. *Aggression and Violent Behavior*, 14, pp. 30–38.
- Echeburúa, E. (2013). Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: Realidad actual y retos de futuro. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 87-93.
- Echeburúa, E., De Corral, p., Fernández-Montalvo, J., y Amor, P.J. (2004) ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja? *Papeles del psicólogo*, N° 88, pp. 10-18.
- Echeburúa, E., Amor, P.J., y De Corral, P. (2009). Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos. *Pensamiento Psicológico*, Vol. 6, N°13, pp. 27-36.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I. y De Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 9, N° 2, pp. 199-217.
- Echeburúa, E., y Fernandez-Montalvo, J. (2009). Hacer esta referencia: Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 9, N° 1, pp. 5-20.
- Echeburúa, E., y Amor, P. (2010). Perfil psicopatológico e intervención terapéutica con los agresores contra la pareja. *Revista Española de Medicina Legal*. 36(3), pp. 117-121.

- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Amor, P.J. y De Corral, P. (2010). Variables predictores del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 10, N° 3, pp. 403-420.
- Echeburúa, E., y Amor, P. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico? *terapia psicológica*, Vol. 34, N° 1, pp. 31-40.
- Eckhardt, C., Babcock, J., and Homack, S. (2004). Partner assaultive men and the stages and processes of change. *Journal of Family Violence*, 19, pp. 81-93.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C., Black, D., and Shur, L. (2006). Intervention programs for perpetrators of intimate partner violence: Conclusions from a clinical research perspective. *Public Health Reports*, 121, pp. 369-381.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., and Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse*, 4, pp. 196-231.
- Feder, L y Wilson, D. (2005). A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: Can courts affect abusers' behavior? *Journal of Experimental Criminology*, N°1, pp. 239-262.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: Un análisis descriptivo. *Análisis y modificación de conducta*. Vol. 23 N° 88, pp. 151-180.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: Un estudio psicopatológico. *Análisis y modificación de conducta*. Vol. 31 N° 138, pp. 451-475.

- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, Vol. 20, nº 2, pp. 193-198.
- Ferrer-Pérez, V., Ferreiro-Basurto, V., Navarro-Guzmán, C., y Bosch-Fiol, E. (2016). Programas de intervención con maltratadores en España: la perspectiva de los/as profesionales. *Psychosocial Intervention*, N° 25, pp. 159–168.
- Fisher, J. D., and Fisher, W. A. (1992). Changing IDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111, pp. 455-474.
- Frank, J. (1982). Elementos terapéuticos compartidos por todas las psicoterapias. *American Psychological Association*, pp. 73-122. Recuperado de <http://masterpsicoterapia.com/wp-content/uploads/2014/04/Documento-16.pdf>
- Gil Cantero, F. (2013). Derechos humanos y reeducación en las prisiones. El derecho a la educación en el modelo *Good lives*. *Revista de Educación*, 360, enero-abril, pp. 48-68.
- Gondolf, E.W. (1988). Who are these guys? Toward a behavioral typology of batterers. *Violence and Victims*, 3, pp. 187-203.
- Gondolf, E.W. (1999). MCMI-III results for batterer program participants in four cities: Less «pathological» than expected. *Journal of Family Violence*, 14, pp. 1-17.
- Gondolf, E. (2007). Theoretical and research support for the Duluth Model: A reply to Dutton and Corvo. *Aggression and Violent Behavior*, 12, pp. 644–657.
- González, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista iberoamericana de educación*. N° 29, pp. 85-103.

- Guba, E. y Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. Compilación de Denman, C. y Haro, J. A., Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social, pp. 113-145. Sonora Colegio de Sonora.
- Gray, R., Lewis, P., Mokany, T., and O'Neill, B. (2014). Peer Discussion and Client Motivation in Men's Domestic Violence Programs: An Australian Qualitative Interview Study. *Australian Social Work*, Vol. 67, N° 3 pp. 390-404.
- Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G., and Vodanovich, S. (2014). Outcomes From a Duluth Model Batterer Intervention Program at Completion and Long Term Follow-Up. *Journal of Offender Rehabilitation*, N° 53, pp. 1-18.
- Hernández, R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, N° 23, pp. 187-210.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metología de la Investigación* (sexta edición). México. Mc Graw Hill.
- Holtzworth-Munroe and Stuart (1994). Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them. *Psychological Bulletin* 116, (3), pp 476-497.
- Icek Ajzen, I., and Fishbein, M. (1977). Attitude-Behavior Relations: A Theoretical Analysis and Review of Empirical Research. *Psychological Bulletin*, Vol. 84, N° 5, pp. 888-918
- Kelly, L. and Westmarland, N. (2015) Domestic Violence Perpetrator Programmes: Steps Towards Change. Project Mirabal Final Report. London and Durham: London Metropolitan University and Durham University.
- Krause, M., y Dagnino, P. (2005). Evolución del Cambio en el Proceso Psicoterapéutico. *Revista Gaceta Universitaria*, 2 (3), pp. 287-298.

- Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Vilches, O., Echávarri, O., Ben-dov, P., Reyes, L., Altimir, C. y Ramírez, i. (2006). Indicadores genéricos de cambio en el proceso psicoterapéutico. *Revista latinoamericana de psicología*, volumen 38, N° 2, pp. 299-325.
- Langlands, R., Ward, T., and Gilchrist, E. (2009). Applying the Good Lives Model to Male Perpetrators of Domestic Violence. *Behaviour Change*, Vol 26, N° 2, pp. 113–129.
- León, T., Grez, M., Prato, J.A., Torres, R., y Ruiz, S. (2014). Violencia intrafamiliar en Chile y su impacto en la salud: una revisión sistemática. *Rev Med Chile*, 142, pp. 1014-1022.
- Lila, M. (2013). La intervención con hombres condenados por violencia de pareja contra la mujer en España: Investigación y avances en intervención. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 81-85.
- Lizárraga, D. (2009). Conceptualizando la práctica desde una perspectiva histórica: El Operador Social. *Margen*, n° 56, pp. 1-10. Recuperado de <https://www.margen.org/suscri/margen56/lizarraga.pdf>
- Loinaz, I. (2009). Aproximación teórica y empírica al estudio de las tipologías de agresores de pareja. Análisis descriptivo y variables e instrumentos de evaluación en el centro penitenciario Brians-2. Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica.
- Loinaz, I. (2010). *Estudio de las tipologías de agresores de pareja en centros penitenciarios. Ayudas a la investigación 2009*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.
- Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2010). Necesidades Terapéuticas en Agresores de Pareja según su Perfil Diferencial. *Clínica Contemporánea* Vol. 1, N° 2, pp. 85-95.

- Loinaz, I., Echeburúa, E. y Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*. Vol. 22, N° 1, pp. 106-111.
- Loinaz, I., Ortiz-Tallo, M., Sanchez, L, y Ferragut, M. (2011). Clasificación multiaxial de agresores de pareja en centros penitenciarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 11, N° . 2, pp. 249-268.
- Macchiavello, A. (2010). Intervención PsicoSocioEducativa con hombres generadores de violencia hacia sus parejas y ex parejas, en la atención pública en Santiago de Chile. Recuperado de <http://multidimensionalenexpansion.blogspot.cl/2010/07/intervencion-psicosocioeducativa-con.html>
- Menéndez, S., Pérez, J. y Lorence, B. (2013). La violencia de pareja contra la mujer en España: Cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 41-53.
- MINSAL (1997). *Manual de apoyo técnico para las acciones de salud en violencia intrafamiliar*. Recuperado de http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php/component/jdownloads/send/272-manuales/1126-vif-pdf?option=com_jdownloads
- Miller, W., y Rollnick, S. (1999). *La entrevista motivational*. Paidós. España.
- Moncada, L. (2007). Teorías subjetivas del cambio terapéutico desde la perspectiva de los terapeutas (tesis). Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122060/Moncada_Laura_tesis_2007.pdf?sequence=1

- Morran, D. (2010). Re-education or recovery? Re-thinking some aspects of domestic violence perpetrator programmes. *The Journal of Community and Criminal Justice*. Vol 58(1), pp. 23-36.
- Morran, D. (2013). Desisting from Domestic Abuse: Influences, Patterns and Processes in the Lives of Formerly Abusive Men. *The Howard Journal of Criminal Justice*. Vol 52 N° 3, pp. 306–320.
- Morran, D. (2013). *Desistance processes and practices with formerly abusive men*. University of Stirling, Scotland.
- Munarriz, B. (1992). Técnicas y métodos en investigación cualitativa. En Miguel Muñoz, J., Cantero y Abalde Paz, E. (coord.) *Metodología educativa I*. (p. 101-116). Universidad da Coruña. España.
- Muñoz, J., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26, pp. 2–12.
- Nezu, A., Nezu, Ch., y D’Zurilla, T. (2014). *Terapia de solución de problemas*. Desclée De Brouwer. España.
- Noreña, A., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichán*, N° 12(3), pp. 263-274.
- OMS (2013). Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud.
- Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf

OMS. (2014). Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual Manual clínico. Recuperado

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/es/>

OMS-OPS. (2011). Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: qué hacer y cómo obtener evidencias. Washington, DC. Recuperado de

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44810/1/9789275316351_spa.pdf

OMS-OPS. (2013). Comprender y abordar la violencia contra la mujer: consecuencias para la salud. Washington, DC. Recuperado de

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/es/

OMS-OPS. (2013). Comprender y abordar la violencia contra la mujer: femicidio. Washington, DC. Recuperado de

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/es/

OMS-OPS. (2013). Comprender y abordar la violencia contra la mujer: panorama general Washington, DC. Recuperado de

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/vaw_series/es/

OMS-OPS. (2014). Respuesta a la violencia de pareja y a la violencia sexual contra las mujeres. Directrices de la OMS para la práctica clínica y las políticas. Recuperado de

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7705/WHORHR13_10_esp.pdf?ua=1

OMS-OPS. (2015). La violencia contra la mujer: estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer.

Recuperado de

http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=683:estrategia-y-plan-de-accia3n-sobre-violencia-contr-la-mujer&Itemid=1005

- OPS. (2014). Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8175%3A2013-violence-against-women-latin-america-caribbean-comparative-analysis&catid=1505%3Aviolence-against-women&lang=es
- Ortiz, A., y Rivero, G. (2007). *Desmitificando la Teoría del Cambio*. Recuperado de http://www.rootchange.org/about_us/resources/publications/DemistificandolaTeoriadeCambio.pdf
- Ortiz, M., y Ortiz, E. (2007). Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. *Rev Méd Chile*, 135, pp. 647-652.
- Palacios, B., Sánchez, M., y Gutiérrez, A. (2013). Evaluar la calidad en la investigación cualitativa: Guías o checklists. *Actas del 2º Congreso Nacional sobre Metodología de la Investigación en Comunicación*, pp. 581-595.
- Pandya, V., and Gingerich, W. (2002). Group therapy intervention for male batterers: A Microethnographic Study. *Health & Social Work*, 27:1, pp. 47-55.
- Páramo-Morales, D. (2015). La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica. *Pensamiento y gestión*, N° 39 pp. 119-146.
- Pérez Ramírez, M., Giménez-Salinas, A., y De Juan Espinosa, M. (2013). Evaluación de la eficacia del programa de tratamiento con agresores de pareja (PRIA) en la comunidad. *Psychosocial Intervention*, N° 22, pp. 105-114.

- Prochaska, J. (1999). ¿Cómo cambian las personas, y cómo podemos cambiar nosotros para ayudar a muchas más personas? *Centro para el desarrollo de la psicoterapia estratégica breve*. Recuperado de <https://psicouas.files.wordpress.com/2009/03/prochaska-motivacion-para-el-cambio.pdf>
- Provoste, P. (2007). Violencia contra la mujer en la pareja: respuestas de la salud pública en Santiago de Chile. *CEPAL- Serie Mujer y desarrollo*. N° 85, pp. 1-40. Recuperado de <http://www.cepal.org/es/publicaciones/5805-violencia-la-mujer-la-pareja-respuestas-la-salud-publica-santiago-chile>
- Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., Echeburúa, E., y Páez-Rovira, D. (2016). Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Anales de psicología*, vol. 32, N° 1, pp. 295-306.
- Quinteros, A. (2010). Tratamiento psicológico a hombres que ejercen violencia de género: criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención. *Clínica Contemporánea*, Vol. 1, N.º 2, pp. 129-139.
- Retolaza Eguren, I. (2010). Un enfoque de pensamiento-acción para navegar en la complejidad de los procesos de cambio social. PNUD. Recuperado de <https://inversionsocial.files.wordpress.com/2010/05/guia-teoria-de-cambio-pnud.pdf>
- Rosental, M. y Iudin, P. (1965). *Diccionario Soviético de Filosofía*. Ediciones Pueblos Unidos, Montevideo. Versión en línea de: <http://www.filosofia.org/enc/ros/enten.htm>
- Saavedra, J. (2015). Cuatro argumentos sobre el concepto de intervención social. *Cinta moebio*, vol 53, pp.135-146. Recuperado de <http://www.cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/viewFile/36718/38299>

SERNAMEG (2007). Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Chile.

<http://www.minmujeryeg.gob.cl>. Recuperado de

<http://www.minmujeryeg.gob.cl/sernameg/programas/violencia-contra-las-mujeres/>

Scott, K. y Wolfe, D. (2000) Change among batterers: Examining men's success stories. *Journal of Interpersonal Violence*, 15: 827, pp. 826-842.

Scott, K. (2004). Predictors of Change among Male Batterers: Application of Theories and Review of Empirical Findings. *Trauma Violence Abuse*, N° 5, pp. 260-284.

Schrock, D., and Padavic, I. (2007). Negotiating hegemonic masculinity in a batterer intervention program. *Gender & Society*, 21:5, pp.625-649.

Signorelli, S. (2016). El proceso de cambio en la terapia existencial. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial: un enfoque comprensivo del ser*. N° 11, p. 19-24.

Silvergleid, C., and Mankowski, E. (2006). How batterer intervention programs work: participant and facilitator accounts of processes of change. *Journal of Interpersonal Violence*, 21: 139, pp. 138-159.

Smith, M. (2011). A qualitative review of perception of change for male perpetrator of domestic abuse following abuser schema therapy (AST). *Counselling and Psychotherapy Research: linking research with practice*, 11:2, pp. 156-164.

Stewart, L., Flight, J., and Slavin-Stewart, C. (2013). Applying Effective Corrections Principles (RNR) to Partner Abuse Interventions. *Partner Abuse*, Vol 4, N°4, pp 494-534.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia.

Szmulewicz, T., E. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 51 (1), pp. 61-69.

- Valdés, N., Krause, M., Vilches, O., Dagnino, P., Echavarri, O., Ben-Dov, P., Arístegi (2005).
Proceso de Cambio Psicoterapéutico: Análisis de Episodios Relevantes en una Terapia
Grupal con Pacientes Adictos. *Psykhe*, Vol.14, N° 2, pp. 3-18.
- Valdés, T. (2013). La CEDAW y el Estado de Chile: viejas y nuevas deudas con la igualdad de
género. *Anuario de Derechos Humanos*. N°9, pp. 171-181.
- Villablanca, P. (2001). Aportes para la comprensión de los hombres que ejercen VIF en un
contexto intercultural en la provincia de Malleco Región de la Araucanía. Recuperado de
[https://es.scribd.com/document/70934088/aportes-para-comprension-de-hombres-
agresores-en-malleco](https://es.scribd.com/document/70934088/aportes-para-comprension-de-hombres-agresores-en-malleco)
- Villela, A. (1996). Una aproximación al tratamiento del hombre que ejerce violencia conyugal.
Psykhe, 5(2) pp. 123-136.
- Villela, A. (1997). Un modelo de tratamiento a hombres que ejercen violencia conyugal. *Psykhe*,
6(2) pp. 71-84.
- Vivar, C., Canga Armayor, A. y Canga Armayor, N. (2011). Propuesta de Investigación
Cualitativa: un modelo para ayudar a investigadores noveles. *Index Enferm*. Vol. 20, N°1-
2.
- Ward, T., R.E. Mann and T.A. Gannon (2007) ‘The Good Lives Model of Offender
Rehabilitation: Clinical Implications’, *Aggression and Violent Behaviour* 12,
pp. 87–107.
- Westmarland, N., Kelly, L. and Chalder-Mills, J. (2010) *What Counts as Success? London:
Respect.*

Wojnicka, K., Scambor., and CH., Kraus, H. (2016). New pathways in the evaluation of programmes for men who perpetrate violence against their female partners. *Evaluation and Program Planning*, N° 57, pp. 39–47

8. Anexos

8.1 Cartas de presentación

8.1.1 Carta de presentación N°1



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
SEMINARIO DE TÍTULO

Valparaíso, XXXX de 2017

Señor/a xxxxxx

De mi mayor consideración,

Me dirijo a usted para saludarlo/a y presentarle, en mi condición de responsable del proyecto, la propuesta de investigación: **“Entendimientos sobre el cambio en perpetradores de violencia contra la mujer: una mirada a la perspectiva de operadores, programas e intervenciones”**, para su consideración en la participación de la misma en tanto representante de la institución donde usted se desenvuelve, en el contexto de la cátedra: “Seminario de Título” en la línea de investigación de violencia de la pareja íntima que se lleva a cabo en la escuela de psicología de la universidad de Valparaíso.

El proyecto presentado por el Grupo de Investigación: Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado, en conjunto con el profesor guía Carlos Clavijo López, tiene por objetivo principal: “Comprender los entendimientos del cambio que construyen los operadores que intervienen en el área psicosocial, sanitaria y jurídica para la intervención con perpetradores de violencia contra la mujer.”

En este contexto es que este documento se presenta como una invitación a participar de la investigación teniendo en cuenta que la institución a la que usted representa, se articula como un protagonista clave en la intervención con hombres que ejercen VCM y los conocimientos como experiencias de los profesionales que llevan a cabo su actividad profesional en la institución, se vislumbra como un referente idóneo y de absoluto interés para los propósitos de esta investigación.

Esperando una recepción positiva de su parte y estando al tanto de cualquier duda o inquietud respecto de la investigación, se despide atentamente:

Carlos Clavijo López, Profesor Guía.

Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado, equipo investigador.

Contacto

Teléfono: 2508644

Email: carlos.clavijo@uv.cl

Responsable del proyecto

8.1.1 Carta de presentación N°2



Valparaíso, XXXX de 2017

Distinguida Dr/a. xxxxxxxx

xxxxx

Hospital de Quilpué

De mi mayor consideración,

Me dirijo a usted para saludarla y solicitar respetuosamente, en mi condición de responsable del proyecto, considere usted, en tanto xxxxx del Hospital de Quilpué, la autorización de participación de profesionales que forman parte del equipo de la unidad de salud mental de la institución que usted dirige, en la investigación de tesis de pregrado **Entendimientos sobre el cambio en perpetradores de violencia contra la mujer: una mirada a la perspectiva de operadores, programas e intervenciones**, cuyo objetivo es comprender los entendimientos sobre el cambio que construyen los operadores que intervienen en el área psicosocial, sanitaria y jurídica para la intervención con perpetradores de violencia contra la mujer. En tanto tesis de pregrado, este estudio se desarrolla bajo mi supervisión como académico de la Escuela de Psicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso.

La participación que solicitamos a los profesionales consiste en que accedan a la realización de una entrevista personal semi-estructurada de alrededor de treinta minutos que idealmente se realice en el mismo lugar de trabajo donde se desempeñan. Para esto ya hemos contactado a xxxx (xxxx), xxxx (xxxx), y xxxx (xxxx), quienes nos han expresado su interés en apoyar este estudio. Para esta investigación las profesionales mencionadas representan actores clave en la intervención con hombres que ejercen violencia contra la mujer a nivel regional, cuyos conocimientos y experiencias sin duda contribuirán a enriquecer los resultados del estudio.

Es importante señalar que el foco de la investigación se dirige hacia los profesionales y sus entendimientos sobre el tratamiento de hombres que ejercen violencia, y que el diseño de

la investigación no considera recabar información ni tener contacto con los usuarios que éstas profesionales atienden. Asimismo, es relevante subrayar que el desarrollo de la investigación ha considerado cuidadosamente los aspectos éticos involucrados, incluyendo la desidentificación de las participantes y de las instituciones en las que se desempeñan con el fin de proteger su confidencialidad.

Esperando una recepción positiva de su parte y estando al tanto de cualquier duda o inquietud respecto de la investigación, se despide atentamente:

Carlos Clavijo López. Ph.D.
Profesor Adjunto
Escuela de Psicología
Universidad de Valparaíso
Profesor Guía

Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado,
Equipo Investigador

Contacto

Teléfono: (32) 2508606

Email: carlos.clavijo@uv.cl

8.2 Consentimiento informado



Consentimiento Informado

Información para participantes de la investigación

El propósito del presente documento es invitarlo a participar en el estudio **“Entendimientos sobre el cambio en perpetradores de violencia contra la mujer: una mirada a la perspectiva de operadores de programas e intervenciones”**. Usted ha sido elegido por sus características en tanto profesional experto en el área que se propone estudiar la investigación. El investigador principal es Carlos Clavijo López, profesor guía de la investigación y los estudiantes seminaristas: Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado. Para que usted pueda tomar una decisión informada, le explicaremos a continuación cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consistiría su participación:

1. **Dónde y cuándo se llevará a cabo la investigación**

La investigación mencionada se realizará entre Agosto y Diciembre del año 2017 en las inmediaciones de su recinto de trabajo y o en los espacios dispuestos por la Universidad de Valparaíso.

2. **Motivación y propósito del estudio**

La investigación tiene por fin generar conocimiento que verse sobre la actividad profesional respecto del cambio en hombres perpetradores de violencia contra la mujer entendiendo que esta se articula como un problema de una magnitud pandémica a nivel global y su estudio puede potencialmente contribuir a intervenir sobre ella en función de la construcción de un conocimiento que en la actualidad está al debe en el área.

3. **En qué consiste su participación**

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria y los procedimientos requeridos constan fundamentalmente de conversaciones y entrevistas grabadas en audio sobre la actividad profesional que lleva a cabo en su institución de trabajo. En caso de participar, la cantidad de encuentros para llevar a cabo los procedimientos serán coordinados en función de su disponibilidad y la duración de los encuentros para llevar a cabo estos serán de aproximadamente una hora.

4. **Riesgos**

La actividad conjunta que implica su participación supondrá fundamentalmente conversaciones sobre su actividad laboral y entrevistas en donde su anonimato será garantizado por lo que no existen riesgos que pongan en peligro su seguridad. Usted tendrá en todo momento la posibilidad de ejercer su derecho a abandonar su participación en la investigación. Por otro lado, su participación es valiosa en tanto supone una forma de co-construir un conocimiento útil para la labor de la psicología en tanto disciplina como para el conocimiento científico en general.

5. **Costos y pagos**

Esta investigación no supone ni un tipo de intercambio económico entre los estudiantes con terceros ni una retribución económica por su participación, la que como se mencionó anteriormente es

totalmente voluntaria. Si implica disponibilidad horaria para llevar a cabo entrevistas, como los encuentros pertinentes previamente acordados.

6. Derechos del participante

a. A manifestar dudas, preguntas

Usted posee el derecho de presentar dudas o explicaciones en todo momento sobre la investigación y los procedimientos. en caso de que requiera aclaraciones detalladas respecto de la investigación podrá contactar con Carlos Clavijo López, teléfono 2508644 y email: carlos.clavijo@uv.cl

b. A la participación voluntaria y a la revocación del consentimiento

Usted guarda el derecho de retirarse en cualquier momento del estudio si lo estima necesario, sin perjuicio de ningún tipo sobre su persona.

c. A recibir información relevante derivada de la investigación que lo pueda beneficiar o hacer cambiar su opinión respecto de su participación

Durante el proceso investigativo como a su fin usted podrá exigir que se le presente información y o resultados respecto del estudio.

7. Confidencialidad

a. Reserva de la identidad del participante

Su identidad será resguardada en totalidad, utilizando en cambio un seudónimo o código para referirse a su persona en la transcripción de las entrevistas.

b. De los datos personales y sensibles

Cualquier dato o información que le identifique será totalmente resguardada, teniendo acceso únicamente a ella usted como el equipo investigador. Una vez finalizada la investigación, aquellos datos serán eliminados a cabalidad.

8. Difusión y entrega de los resultados

Los resultados de la investigación serán difundidos en espacios de índole académico. Dichos resultados podrán eventualmente ser citados y o comentados en una publicación y o artículo sobre la investigación, pero en ningún momento develarán la identidad de los participantes.

Acta de Consentimiento Informado para participantes de la investigación

Yo,, RUT Declaro que el investigador principal Carlos Clavijo López, Dr. en psicología y profesor guía de la investigación, y Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado, estudiantes seminaristas de la Facultad de medicina, escuela de Psicología de la universidad de Valparaíso ubicada en calle Av. Brasil N° 2128 de la ciudad de Valparaíso, me han informado en forma completa en qué consiste la investigación **“Entendimientos sobre el cambio en perpetradores de violencia contra la mujer: una mirada a la perspectiva de operadores de programas e intervenciones”**, que llevarán a cabo en He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación. Me han informado y explicado cuáles son los procedimientos del estudio a los que seré sometido/a, y en qué consistirá mi participación. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con el investigador(a). Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo una copia completa de este documento.

Nombre y firma del participante

Rut:

Nombre y firma del investigador

Rut:

_____ de _____ del 2017

8.3 Pauta de preguntas entrevista semiestructurada

Investigación: ENTENDIMIENTOS SOBRE EL CAMBIO EN PERPETRADORES DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER: UNA MIRADA A LA PERSPECTIVA DE OPERADORES DE PROGRAMAS E INTERVENCIONES

Investigadores: Diego Aranda, María Belén Botta y Carlos Coronado

Entrevista para operadores en intervenciones sobre VCM.

Presentación: Como le fue comentado con anticipación, el presente encuentro tiene por fin llevar a cabo una entrevista con usted respecto de los entendimientos del cambio sobre hombres que ejercen violencia de pareja, enmarcada en el contexto del seminario de investigación de violencia contra la mujer de cual somos parte en la escuela de psicología de la universidad de Valparaíso.

Su participación en esta investigación es de gran valor para nosotros como equipo investigador, entendiendo que usted lleva a cabo un trabajo en directa relación con la temática abordada por el equipo investigador, que versa particularmente sobre los entendimientos, ideas opiniones y posturas sobre lo que significa el cambio en hombres que han ejercido violencia hacia la mujer y de las actividades particulares del trabajo que desempeña en esta área.

Le recordamos que toda información recabada en esta instancia es exclusivamente confidencial, asegurando el resguardo de su anonimato como el de su participación en este estudio, y que tiene el derecho de detener la entrevista si lo considera pertinente, como de poner fin a su participación dentro de esta investigación en cualquier momento del transcurso de esta.

Preguntas

1. ¿Cómo es que usted llega a trabajar en esto? ¿Podría comentarnos acerca del trabajo que usted ejerce acá?
2. ¿Cómo es que lo lleva a cabo? ¿Es en parte producto de su propia autonomía o más bien responde a lineamientos que debe cumplir?
3. ¿Podría contarnos acerca del proceso que viven los usuarios que asisten?

4. ¿Qué elementos o materiales le han sido útiles o necesarios para poder hacer su trabajo?
5. ¿Es requisito que trabaje un hombre y una mujer en HEVPA? Si faltase alguno, ¿cuál es el procedimiento a seguir en la intervención?
6. ¿Qué cree usted que es relevante para que los maltratadores cambien? ¿Cuál es el mecanismo de cambio?