

Experiencias mexicanas en la intervención con hombres que ejercen violencias contra sus parejas mujeres en los últimos veinticinco años

Mexican experiences in the intervention with men who exercise violence against their female partners in the last twenty-five years

Xipatl Micaela Contreras Oropeza^a, María de los Ángeles Garduño Andrade^b

Abstract:

This article documents a quarter century of Mexican prevention strategies directed to males who exert violence against their female partners. Representative experiences were analyzed, based on their contribution in the search for equality, prevention and mitigation of the impact in the national context. Its preliminary, characteristics, conjunctural moments and regulatory advances that have given framework to its practices until the year 2021 are highlighted, based on the analysis of the data obtained and semi-structured interviews with key people at the national level, from academia, civil society and national institutions, experts in addressing male violence against women, who from various knowledge areas have contributed to the development, implementation, diagnosis, monitoring and evaluation of documented experiences. It concludes that regarding Mexican strategies there are important gaps in the information available to document its systematization and the evaluation of achievements, limitations, and effectiveness. Also, comprehensive public policy is needed that takes up the lessons learned and identifies alternatives to promote changes at different levels to improve attention to violence against women, as an indispensable requirement of the organized social response to the problem and in the search for justice and peace. social for all people.

Keywords:

men, partner violence, care programs, public policies

Resumen:

Este artículo documenta un cuarto de siglo de estrategias mexicanas para la prevención de violencias de hombres contra sus parejas mujeres. Se analizaron experiencias representativas, partiendo de su contribución en la búsqueda de igualdad, prevención y mitigación del impacto en el contexto nacional. Se destacan antecedentes, características, momentos coyunturales y avances normativos como marco a sus prácticas hasta el año 2021, a partir de la búsqueda documental y entrevistas semiestructuradas con personas clave del ámbito nacional, expertas en la atención de estas violencias masculinas, quienes desde la academia, sociedad civil e instituciones y diversas áreas de conocimiento, han aportado a la elaboración, implementación, diagnóstico, monitoreo y evaluación de las experiencias documentadas. Se concluye que existen importantes vacíos en la información disponible sobre las estrategias mexicanas, que permitan documentar y evaluar su trayectoria logros, limitaciones y efectividad. También que hace falta una política pública integral que retome las lecciones aprendidas e identifique alternativas para impulsar cambios a diferentes niveles para mejorar la atención a las violencias masculinas contra las mujeres, como requisito indispensable de la respuesta social organizada al problema y en la búsqueda de justicia y paz social para todas las personas.

Palabras Clave:

hombres, políticas públicas, programas de intervención, violencia contra la pareja mujer.

Introducción

Las reivindicaciones del movimiento feminista de los años setenta sobre igualdad y no discriminación de las mujeres, visibilizaron las violencias físicas y sexuales que los hombres ejercían contra ellas en la vida privada, como problema público de derecho a la ciudadanía y bajo principios de igualdad y equidad para las mujeres se logró

la confluencia de organismos internacionales, gubernamentales, no gubernamentales (ONG) y académicos que abonaron en exigencias a la comprensión y búsqueda de soluciones para prevenir, atender y sancionar las violencias (Díaz y Pérez, 2012). Los primeros estudios evidenciaron que la pareja hombre era el principal perpetrador, independientemente de que las ejercieran durante el noviazgo o que el vínculo conyugal estuviera o no formalizado legalmente,

^a Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. <https://orcid.org/0000-0001-8277-4939>. Email: xipaconoro@gmail.com

^b Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. <https://orcid.org/0000-0001-5281-5461>. Email: angeles@correo.xoc.uam.mx

concluido por separación o divorcio (Ramírez, 2002). A quien definiremos como *hombre que ejerce violencias masculinas contra su pareja mujer*, porque el ejercicio refiere comportamiento más no identidad y en consecuencia supone la responsabilización del hombre que las realiza. El término en plural engloba las violencias sexual, económica, patrimonial, emocional y física. También define la relación que mantiene con la víctima ("pareja mujer"), por ser el interés particular de este artículo (Bolaños, 2018; Corsi, 2005; Connell, 2003).

A partir de estas reivindicaciones, se realizó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer [CEDAW] (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1979) y bajo sus premisas, la discriminación y las violencias contra ellas se posicionaron como problema a resolver en el marco de derechos humanos. La Declaración sobre la Eliminación de Violencia contra la Mujer [DEVAW] (ONU, 1993) resumió y legitimó las reivindicaciones feministas en la concepción filosófica y ética de derechos humanos, y avanzó hacia la integralidad argumentando que la violencia contra las mujeres constituía un mecanismo social, que históricamente reproducía relaciones asimétricas de poder que conducían a su dominación y subordinación (Lagarde, 2010).

Desde la legitimación como problemática pública, los Convenios internacionales instaron a países adscritos a modificar modelos de conducta sociocultural de prejuicios, discriminación, superioridad y estereotipos de género. El Programa de Acción del Cairo (ONU, 1994), planteó la necesidad de fomentar relaciones libres de violencia, abuso y acoso sexual, incentivando la paternidad responsable, el reconocimiento del valor igualitario de hijos e hijas, promoviendo la distribución equitativa de responsabilidades domésticas, familiares, educativas, sexuales y reproductivas. La Convención de Belém do Pará (Organización de Estados Americanos [OEA], 1994), tipificó las violencias a partir del daño que producen y ámbitos de ocurrencia, enfatizando en la relación interpersonal con el agresor, independientemente de cohabitar o no el mismo domicilio; y todas las violencias se posicionaron como delitos y limitantes de derechos. La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (ONU, 1995), alentó el diseño de políticas públicas para lograr la igualdad sustantiva, y la participación de hombres y niños para modificar las relaciones genéricas, compartiendo poder. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), la consideraron problemática de salud pública, evidenciando las consecuencias de estas violencias en la salud integral de mujeres, hijos e hijas en diversas etapas de la vida, y del posible efecto de permanencia generacional, destacando su asociación con feminicidio,

mortalidad materna, mortinatalidad, traumatismo fetal, homicidio y suicidio (OMS, 2013).

A cincuenta años de reivindicaciones feministas y veinticinco desde que la ONU propusiera involucrar a los hombres en la construcción de relaciones igualitarias, no discriminatorias ni violentas, los avances en conceptualización y comprensión de las violencias masculinas contra las mujeres han sido significativos, pero no acompañados de medidas efectivas para resolver el problema estructural, porque requiere un marco normativo estricto, acciones coordinadas con objetivos políticos y educativos claros que modifiquen las relaciones genéricas inequitativas, garanticen el acceso a la justicia con perspectivas de género y derechos humanos, y a la salud integral de las personas involucradas. Solamente en esa convergencia se cimentarán las bases de justicia y paz social.

Abordar estas violencias como problema estructural, simbólico y cultural, requiere asumir que el trabajo con hombres y su responsabilización son impostergables, y que las acciones preventivas deben concentrarse en las causas y posibilitar cambios en comportamientos, conocimientos y actitudes (Bonino, 2008; Liendo, comunicación personal, 2021; Garda, comunicación personal, 2021) en los niveles individual, comunitario, social, cultural, político y económico. Una estrategia integral deconstructiva de pactos patriarcales puede abonar en la construcción de subjetividades equitativas, igualitarias y no violentas que, en coordinación con estrategias integrales de salud, respeto a los derechos humanos y acceso a la justicia, permitan salvaguardar la integridad, salud, dignidad y vida de las mujeres y abonar a su empoderamiento en beneficio de la sociedad.

Los programas que buscan contrarrestar las violencias masculinas contra las mujeres en México son limitados, al focalizarse en la atención primaria individualizada -médica, asistencial y legal- de las víctimas una vez que han sido consumadas. Si bien la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia [LGAMVLV], 2007) incluyó la obligatoriedad de programas de atención terciaria a través de servicios reeducativos, no ha logrado avances significativos en la obligatoriedad de la asistencia, ni en mitigar el impacto individual y social del problema (Garda, 2015; Vargas, 2009, Valdez-Santiago, comunicación personal, 2021). En la cotidianidad se mantiene la reproducción social que las invisibiliza, naturaliza y normaliza, postergando un cambio social "de raíz" (Garda, 2008, 2015).

Este artículo documenta veinticinco años de la experiencia mexicana, a partir de analizar programas que coincidentemente han sido considerados relevantes en informes internacionales (Iniciativa Spotlight-ONU Mujeres, 2021), lineamientos y diagnósticos nacionales

(García, 2014; Garda, 2008, 2015, 2018; Híjar y Valdez Santiago, 2009; Vargas, 2009) y estudios (Bochar, 2016; Bolaños, 2018; Garda y Bolaños, 2012; Valdez-Santiago, 2015). La representatividad responde a que integran una o varias de estas características: ser experiencias pioneras, tener 25 años de trayectoria y reconocimiento por el enfoque que utilizan, impulsar experiencias nacionales o regionales, alcanzar amplia cobertura territorial y poblacional, formar y capacitar en el trabajo con hombres, y ser programas ecológicos de última generación. Se hace una introducción sobre sus orígenes enmarcados en las reivindicaciones feministas de los años setenta, los avances normativos y programáticos internacionales y nacionales que los fundamentan legal y conceptualmente.

Metodología

Este artículo deriva de un estudio descriptivo, con técnicas de recopilación de datos de revisión documental de publicaciones, artículos científicos, análisis de bases de datos de implementación de estrategias; y de metodología cualitativa con entrevistas temáticas individuales a siete informantes clave quienes, desde la sociología, antropología social, teoría crítica, psicología y salud pública, aportan a la elaboración, implementación, diagnóstico, monitoreo y evaluación de las experiencias terapéuticas y reeducativas mexicanas analizadas; desde organizaciones académicas, gubernamentales y no gubernamentales. A continuación, se detallan las actividades realizadas:

1. La revisión documental consistió en una búsqueda sistemática en: *Academia*, *PubMed*, *Redalyc*, *SciELO*, *Elsevier*, *Dialnet*, y *Google académico*, con una combinación de términos: “programas/intervenciones terapéuticas y reeducativas para hombres que ejercen violencias contra su pareja mujer”; “metodologías de evaluación de programas/intervenciones terapéuticas y reeducativas para hombres que ejercen violencias contra su pareja mujer” y “evaluación de programas/intervenciones terapéuticas y reeducativas para hombres que ejercen violencias contra su pareja mujer”. En cada uno de los términos la búsqueda se amplió a hombres: agresores, abusadores y violentos. Además, se revisaron publicaciones sugeridas en las entrevistas y autores relacionados citados en éstas. La selección de artículos consideró 10 años desde la fecha de publicación, el desarrollo teórico, la inclusión de información relativa a las

categorías estudiadas y la referencia geográfica del estudio, priorizando Latinoamérica.

1.1 Se revisó la vigencia de Acuerdos y Convenios internacionales, y avances legislativos nacionales que reconocen las violencias contra las mujeres como problemática de derechos humanos y salud pública, enfatizando en torno a la inclusión de la atención a hombres.

1.2 Con la finalidad de documentar la trayectoria de programas representativos, se revisaron páginas web, publicaciones e informes institucionales, y se organizó la información en:

- a) Experiencias internacionales y latinoamericanas
- b) Programas mexicanos no gubernamentales y gubernamentales.
- c) Lineamientos del Instituto Nacional de las Mujeres y diagnósticos sobre experiencias nacionales.

1.3 Para documentar avances y retrocesos, se revisaron informes de organismos internacionales y estudios que evalúan las experiencias internacionales, regionales y nacionales.

2. Las entrevistas semiestructuradas se realizaron en modalidad virtual y telefónica, se video grabaron, transcribieron y sistematizaron en una matriz de análisis que permitió explorar las líneas conceptuales que guían la investigación doctoral de la que deriva este artículo.

Resultados

I. El reconocimiento en Alma Ata (1978) de la desigualdad, discriminación y violencia masculina contra las mujeres, como prioridad de los programas de atención primaria a la salud fue insuficiente (Aguayo, Kimelman, Saavedra y Kato-Wallace, 2016), pues se centró en las afectaciones físicas y sexuales consumadas, relegando las emocionales (Ramírez, 2002) que junto a las económicas y patrimoniales se invisibilizaron. Desde el enfoque sobre determinantes sociales de la salud, se incluyó una perspectiva relacional y sistémica, que permitía abordar la problemática desde sus diversas manifestaciones, ámbitos y sujetos; enfatizando en la indispensable modificación de las relaciones genéricas que la sostienen.

Esta mirada amplia ayudó a construir estrategias instrumentales que reconocen las violencias masculinas inherentes a los pactos socioculturales patriarcales, y en

lo individual la responsabilización de los hombres que las ejercen, como delitos que requieren sanciones obligadas en dos sentidos: el punitivo a través de una intervención legal y el restaurativo desde intervenciones reeducativas o terapéuticas, que prevean desde la atención terciaria la repetición, garanticen la seguridad de las mujeres, favorezcan su salud (Barker, Ricardo y Nascimento, 2007; Ricardo, 2014) y simultáneamente incidan en la salud de los varones que las practican como un beneficio personal, para las parejas y familias.

El punto de partida de estas intervenciones tuvo lugar en los programas norteamericanos de los años setenta: *Counseling and Education To Stop Domestic Violence (EMERGE)*, *Domestic Abuse Intervention Project*, (DULUTH) y el del Centro Canadiense de Intervenciones sobre la violencia de Montreal; que concebían la violencia masculina contra las parejas mujeres, como un acto elegido de poder y dominio para someterlas y controlarlas desde las relaciones tradicionales de género que supone a hombres propietarios de "sus": parejas, cuerpos, sexualidad, salud, vida y muerte. Y desde su trabajo con enfoques feminista, cognitivo conductual, humanista y reeducativo inspiraron intervenciones en el resto del mundo, promovieron políticas públicas en favor de los derechos de las mujeres, y la inclusión de hombres como agentes de cambio (Aguayo et al., 2016; Híjar y Valdez-Santiago, 2009; Díaz y Pérez, 2012).

Desde ese impulso el trabajo con hombres se diversificó en el ámbito internacional, y nacional en dos estrategias desarrolladas principalmente desde ONG, conformadas mayoritariamente por varones. La primera formativa se ha concentrado en la construcción compleja de la identidad masculina desde la perspectiva de masculinidades (Connell, 2003; Kimmel, 1992; Kauffman, 1997) para reflexionar sobre malestares y costes que genera la masculinidad hegemónica en los hombres; enfocándose en identificar y deconstruir creencias y prácticas en torno a: paternidad, sexualidad, juventud, conflictos laborales, homofobia y violencia. A manera de ejemplo, esta estrategia ha sido desarrollada por organizaciones que conforman la alianza global *MenEngage*, incluyendo la alianza mexicana *Cómplices por la Igualdad* (García, 2014; Liendo, comunicación personal, 2021).

La segunda estrategia, interés central de este artículo, enfatiza desde la perspectiva de género en la igualdad, la eliminación del uso y abuso de relaciones de poder asimétrico y violencias que los hombres ejercen contra las parejas mujeres y familias. Estas intervenciones, partieron de la atención médico-psiquiátrica individual, pasaron a la psicoeducativa y psicoterapéutica grupal e individual. Siendo la combinación de las últimas las más exitosas (Aguayo et

al., 2016; Garda, 2012; Híjar y Valdez-Santiago, 2009), paulatinamente abandonaron la linealidad, se retroalimentaron de los enfoques sistémico y ecológico y se fortalecieron desde abordajes de multidimensionalidad y multicausalidad.

II. En los años noventa con los logros de las Convenciones internacionales y de la atención de la problemática, en Latinoamérica se impulsaron leyes, se fortalecieron políticas públicas para la atención de víctimas de violencia familiar y se replicaron las experiencias norteamericanas desde organismos civiles y académicos en Brasil, Chile, Nicaragua, República Dominicana, Uruguay, México y Costa Rica (Aguayo et al., 2016; Corsi, 2005).

En México la atención a la violencia contra las mujeres como política pública se plasmó en el Programa Nacional para la Atención a la Violencia Familiar, que operacionalizaba la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar (ALDF, 1996) y la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. La presión social para atender efectiva y específicamente las violencias contra las mujeres se concretó en la NOM-046-SSA2-2005 que, pese a los avances continúa focalizada en la atención médica y psicológica de las víctimas, posterior al evento de violencia. Años después, desde el objetivo de erradicarlas, con énfasis en intervenciones que integraran prevención, atención, sanción y reparación del daño; en las legislaciones latinoamericanas se ampliaron las causales para definir las como delito, mejorando la tipificación y enfatizando en las relaciones genéricas como determinación en todos los ámbitos. A este impulso se debe que en México la LGAMVLV obligue a la actuación en conformidad con estándares internacionales de protección de las mujeres, a instituir servicios reeducativos integrales, especializados y gratuitos para erradicar las conductas violentas de los hombres, eliminar estereotipos de supremacía masculina y patrones machistas que la generan (Art. 8-II) con el fin de mitigar el impacto negativo en salud y vida de las víctimas. Estos servicios reeducativos, son mandados como orden de protección (Art. 22 y 30) proceso judicial, sentencia o sanción alternativa a la privación de la libertad (Art. 9-IV).

III. En México durante los años noventa, a partir de las experiencias norteamericanas y latinoamericanas, se desarrollaron intervenciones para trabajar con hombres, a pesar de la ausencia de normatividad que las respaldara como estrategias preventivas. En analogía con las experiencias internacionales algunas propusieron estrategias reflexivas sobre malestares que generaba en los hombres la masculinidad hegemónica y las otras desarrollaron programas reeducativos y terapéuticos que enfatizaron en prevenir las violencias masculinas contra la pareja mujer y la familia, desde aproximaciones psicológicas-psiquiátricas, cognitivo-conductual y

sistémicas-constructivistas (García, 2014; Garda, 2008, 2015; Garda y Bolaños, 2012; Híjar y Valdez-Santiago, 2009; Iniciativa *Spotlight*, 2021; Vargas, 2009).

A mediados de los años noventa empezaron en la capital del país dos de las intervenciones representativas: la iniciativa terapéutica del *Centro de Atención a la Violencia Doméstica* (CAVIDA) (Maldonado, Aurón, Díaz, García, Oseguera y Reséndiz, 2006) desarrollado por el Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF), que ha atendido durante 25 años la salud mental de familias, parejas e individuos y que ha sido considerada de mayor tradición en atención sistémica en Iberoamérica, junto con el Instituto NOOS de Brasil. Y el programa reeducativo *Hombres Renunciando a sus Violencias* (PHRSV) (Liendro, Cervantes y Garda, 2002) desarrollado durante once años desde el Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias (CORIAC) y considerado uno de los más relevantes (García, 2014; Garda, 2008, 2015, 2018; Híjar y Valdez-Santiago, 2009) porque impulsó la creación de diversas estrategias en México y Latinoamérica (Iniciativa *Spotlight*, 2021), algunas desarrolladas en esa década, desde la cooperación de organismos civiles y académicos como: Colectivo Puerta Negra en Chiapas, Hombres Nuevos de la Laguna en Coahuila, Forkados en Nuevo León y la experiencia peruana; otras surgidas del trabajo colaborativo de organismos civiles, académicos y gubernamentales, como la que realizaron los Centros de readaptación juvenil y la ONG Salud y Género en Xalapa (2002).

Después de la desarticulación de CORIAC en 2005 por desencuentros teóricos, metodológicos y personales entre los cofundadores, el PHRSV se reformuló en múltiples propuestas civiles dirigidas por ellos en distintas entidades federativas: en Oaxaca Viento a Favor trabajó hasta 2013. En la capital del país continúan trabajando Corazonar, Movimiento de Hombres por Relaciones Equitativas y sin Violencia y Hombres por la Equidad (García, 2014; Garda, 2008), ONG que años más tarde diseñó el programa *Caminando hacia la equidad, para detener la violencia de género de los hombres en las familias* (PHCE) (Garda y Bolaños, 2012), a partir de las experiencias del PHRSV, el CIVA, el PUAVIF, los programas en Mérida, Colima, Pachuca, Morelia y de las aportaciones de modelos de Luis Bonino y Jorge Corsi. Y que ha sido considerado propuesta innovadora en Latinoamérica, replicado en Argentina y retomado como base para la iniciativa *Spotlight* (Iniciativa *Spotlight* 2021).

A partir del mandato de Ley (ALDF,1996) para generar modelos psicoterapéuticos reeducativos para atender "agresores", se desarrollaron en la capital del país el *Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo* (CIVA), realizado por y para la Procuraduría de

Justicia y el programa *Unidades de Atención a la Violencia Familiar* (PUAVIF), diseñado para la Secretaría de Desarrollo Social desde las experiencias de CAVIDA y del PHRSV (Bochar, 2016), que durante cinco años se implementó en 16 Delegaciones y hasta 2018 continuaba por lo menos en cinco (Garda, 2018). La Ley impulsó la creación de 29 legislaciones estatales, a partir de las cuales las instituciones de atención prioritaria a víctimas incursionaron en intervenciones para disminuir las conductas violentas de los hombres, que paulatinamente transitaron de la atención esporádica e intermitente, a la consolidación de programas (Garda; 2015).

Entre estas experiencias gubernamentales, también influenciadas por el PHRSV, destacan: el Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia en Sinaloa, Colima y Jalisco; el Centro de Atención a la Violencia Familiar desde el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de San Luis Potosí; el Centro de Desarrollo Integral y Atención a la Violencia Intrafamiliar y el Centro de Atención y Reeducación para Hombres, desarrollados conjuntamente por el Instituto de Salud Pública, el Instituto de las Mujeres en Yucatán, la Casa de la Mujer de Mérida y el Instituto Estatal de Estudios de Género de Yucatán. En Chihuahua el Instituto de la Mujer y el Centro de Prevención y Atención a Mujeres y Familias en Situación de Violencia; en Estado de México desde el Centro de Atención del Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social y en Hidalgo el Instituto de las Mujeres (García, 2014; Garda, 2015; Vargas, 2009; Liendro, comunicación personal, 2021).

En 2007 a los programas no gubernamentales se sumó *Hombres Trabajando(se)* (PHT), desarrollado desde la capital del país por la ONG Género y Desarrollo (GENDES), que ha logrado posicionarse como otra de las intervenciones representativas (Ocampo, 2019) por el impacto de su trabajo en organismos gubernamentales, no gubernamentales y académicos del ámbito nacional.

En ese mismo año, a raíz de la obligatoriedad normativa que imprimió la LGAMVLV para atender las violencias masculinas contra las mujeres a partir de servicios reeducativos, se desarrollaron dos estrategias nacionales: el *Programa de Reeducación para Víctimas y Agresores de Violencia de Pareja* (PRVAVP) (Híjar y Valdez-Santiago, 2010), constituido en dos Subprogramas para la atención diferenciada de "mujeres-víctimas" y "hombres-agresores" que será identificado en este artículo como SubPRAVP, y que fue elaborado colegiadamente por personas expertas y académicas desde el Instituto Nacional de Salud Pública en 2009, coordinado por el Centro Nacional de Equidad, Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) como parte del Programa Integral de atención a la violencia contra la pareja, la familia y la infancia; e implementado gradualmente hasta alcanzar en diez años cobertura en

las 32 Secretarías Estatales de Salud (SESA), con recursos etiquetados por la federación. La segunda intervención nacional es el Modelo de *Centros Especializados para la Erradicación de las Conductas Violentas hacia las Mujeres* (CECEVIM) elaborado desde el trabajo coordinado por GENDES y académicos de la Universidad Autónoma Metropolitana a partir de las experiencias de POCOVI y PHT, para la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) e implementación desde gobiernos estatales y municipales. Inició en 2016 desde su sede en Guadalajara donde continúa trabajando.

Entre 2015 y 2018 se desarrolló el Centro de Reeducción para Hombres que Ejercen Violencia contra las Mujeres desde la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca (Liendro, comunicación personal, 2021). En el último par de años, se desarrolló una propuesta para personal de la Fiscalía General de Justicia (Bolaños, Guzmán, Mendieta y Curiel, 2021), que se está implementando desde marzo de 2021 y evaluando su efectividad en colaboración con la *Work With Perpetrators European Network* (WWPEN). También se está concretando una propuesta de *Programa Homologado* desde la iniciativa de *Spotlight*, que a la fecha cuenta con un diagnóstico nacional y la implementación piloto en algunas entidades (Iniciativa *Spotlight*, 2021; Liendro, comunicación personal, 2021).

IV. En general los programas mexicanos fueron concebidos como estrategias instrumentales restaurativas, no punitivas; la mayoría ha tenido como objetivo principal “detener las prácticas violentas” que hombres ejercen contra la pareja mujer y familia; con distintas finalidades: el PUAVIF para “alcanzar equidad entre hombres y mujeres”, el PHRSV y el PHCE para “contener la violencia permanentemente” y el SubPRAVP para que “participen plenamente en la vida social y privada”. El PHT y el CECEVIM plantean la “erradicación de la violencia”, el primero con la finalidad de “sustituirla con la intimidad, como actitud opuesta a la violencia” (García, 2014 p. 126) y el segundo como política pública promueve: igualdad entre hombres y mujeres, desincentivar las conductas violentas que vulneran el derecho de ellas a una vida libre de violencia, reconociéndolas como beneficiarias directas. Solo CAVIDA sugiere sensibilizar sobre beneficios del trabajo grupal para atender esta problemática y busca reflexionar sobre género y abuso de poder.

Otra diferencia en los objetivos generales es que para las intervenciones CAVIDA, PHT y SubPRAVP los hombres son considerados sujetos pasivos receptores de acciones que los llevan a “reflexionar, reeducar, erradicar”. Y las demás enfatizan en su papel activo para detener las violencias que ejercen: el PUAVIF y el CECEVIM sugieren que “construyan formas equitativas

de relación, alejadas de las prácticas de violencia”, mientras el PHRSV y el PHCE que “construyan un compromiso permanente con detener su violencia en la relación con las parejas y familias”.

V. Todos los programas analizados refieren los conceptos: violencia masculina, de género o contra las mujeres, e incluyen la perspectiva de género definida indistintamente como: teoría, construcción o enfoque de género; lo que fundamenta el carácter estructural de las violencias masculinas, permite superar la mirada individualizada, incluso en intervenciones psicoterapéuticas como CAVIDA y posibilita la atención como problema multifactorial y multinivel. El PUAVIF, el PHRSV, el PHT y el SubPRAVP reflexionan teóricamente sobre la construcción de la masculinidad. El PUAVIF además introduce las perspectivas de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. El CAVIDA aborda el abuso de poder y al igual que el PHCE proponen aproximaciones desde la salud mental. El PHT introduce las perspectivas de educación para la paz y la construcción de ciudadanía, y junto con el CECEVIM incluyen la promoción de ciudadanía y la aproximación espiritual.

El CAVIDA es la única intervención terapéutica de enfoque sistémico y de reconstrucción narrativa, con base en teoría de género, y de construcción social que concibe la problemática enlazada con sistemas familiares, sociales, políticos, económicos, culturales e ideológicos más amplios, y considera atenderlos para comprender cómo se construye la realidad donde se presentan las violencias contra parejas y familias (Garda, 2018; Maldonado et al., 2006). Por su parte el PHRSV se define como reeducativo, y está desarrollado a partir del POCOVI y de aportes teóricos conceptuales de académicas feministas mexicanas entre las que destacan Marcela Lagarde, Luciana Ramos e Irma Saucedo. Atiende desde un enfoque teórico de género, masculinidades y violencia masculina, enfatizando las consecuencias socioeconómicas e impacto negativo en la salud física, sexual, reproductiva y psicológica de las mujeres que la padecen, también en la propensión al abuso de drogas, alcohol, tabaco; y en la falta de cuidado personal (Garda, 2018). El PHCE focaliza su atención en la comprensión de las prácticas violentas como problemática estructural. Se autodefine como modelo ecológico, promotor de una intervención multidimensional que abarca las violencias contra las mujeres en el macrosistema, exosistema y microsistema relacional y personal; aborda el problema desde una perspectiva multicomponente que incluye enfoques: comunitario, educativo, psicológico, de género, construcción de la masculinidad, violencia masculina, salud mental, prácticas equitativas y teoría de la complejidad (Garda, 2018).

Los programas gubernamentales fueron diseñados para atender hombres canalizados por mandato judicial o por participación voluntaria. El CIVA y el PUAVIF promovían procesos de responsabilización y reeducación con enfoque de género, el primero sumaba enfoque sistémico* y el segundo ecológico multinivel y multicomponente, relaciones de género, masculinidades, derechos humanos de las mujeres, sexualidad y violencia contra las mujeres (Garda, 2008, 2015, 2018; Híjar y Valdez-Santiago, 2009; Iniciativa Spotlight, 2021). El SubPRAVP fue desarrollado desde enfoques cognitivo-conductual, emocional y corporal con perspectiva de género, masculinidades e intervención comunitaria y el CECEVIM diseñado desde una visión interdisciplinaria con enfoques cognitivo-conductual y de género, con las metas de generar procesos, capacidad transformadora y responsabilización de los hombres en torno al ejercicio de sus violencias.

Discusión

I. A pesar de que han pasado casi cinco décadas en la escena internacional desde el surgimiento de este tipo de programas, poco se ha avanzado en la evaluación de resultados. Es poca la información para conocer su efectividad, y en esta carencia se basan las posiciones críticas que argumentan la inutilidad de destinarles recursos, especialmente cuando se desvían de aquellos destinados a las víctimas. Otras oposiciones, consideran que eximen la responsabilidad de los hombres cuando las violencias son abordadas como patología mental, y con esto en un recurso jurídico para disminuir las sentencias o reemplazar las condenas carcelarias. Esto a pesar de que estos enfoques están superados de manera formal y legal y que dichos argumentos han encontrado una respuesta esperanzadora entre quienes, a partir de las perspectivas de género, relacional, sistémica y ecológica reconocen estas violencias como problema estructural, simbólico y cultural (Ponce, 2011; Echeburúa, 2013). Sea cual sea el polo de la discusión, queda clara la necesidad de atender la problemática y, teóricamente parece que las intervenciones con enfoques de multicausalidad, multidimensionalidad e integralidad funcionarían mejor para prevenir las reincidencias en maltratos y conductas abusivas. No obstante, es de suma importancia incrementar las acciones de evaluación de efectividad de estos programas, para pasar de la práctica discursiva a la evidencia científica.

Puede argumentarse en favor de estos programas, que la promoción del autocuidado, prevención y atención de las afectaciones en la salud integral de estos hombres, son recursos para disminuir

los factores de riesgo vinculados al ejercicio de sus violencias contra las mujeres (De Keijzer, 1998). Al atenderlos se protege la salud y vida de las mujeres que las padecen, además se reducen las víctimas potenciales, como futuras parejas y colaterales particularmente hijas e hijos, y especialmente se mitiga la transmisión intergeneracional y la reproducción social (Echeburúa, 2013; OMS, 2013).

II. La dificultad para erradicar las violencias masculinas contra las mujeres hace indispensables estos programas. Sin embargo, en su mayoría continúan siendo poco regulados, aislados y periféricos, incluso en Estados Unidos y Europa pues, tienen enfoques fragmentados, falta de coordinación y carecen de propuestas comunitarias. (Geldschläger, 2021). Impulsadas principalmente desde ONG, contadas experiencias en el mundo han logrado alcance nacional como la noruega *Alternativ til Vold* (Castillo, 2001; Híjar y Valdez-Santiago, 2009) o algún impacto comunitario como la intervención *SASA* de Uganda. En la práctica las estrategias consideradas exitosas han sido posibles en países que, a partir de un marco legal, favorecen una regulación gubernamental y el trabajo interinstitucional para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y que además incluyen a hombres, no solamente como agresores, sino como posibles agentes de cambio (Híjar y Valdez-Santiago, 2009). Uno de los ejes más importantes para el éxito debe ser la contención comunitaria e integral basadas en la coordinación y corresponsabilidad entre organismos gubernamentales, no gubernamentales y académicos (Aguayo et al., 2016; Garda, 2008; Ricardo, 2014) como ha sucedido en las experiencias norteamericanas y escandinavas. Otro eje es la suma de trabajo grupal, terapias y consejerías individuales, que en conjunto han permitido mayor y mejor responsabilización entre los hombres atendidos por las intervenciones noruega y sueca, consideradas ejemplos de buenas prácticas, por el Banco Interamericano de Desarrollo (Híjar y Valdez-Santiago, 2009).

A pesar de las dificultades para que las mujeres ejerzan sus derechos humanos, las experiencias latinoamericanas impulsadas desde ONG como propuestas de cambio social, han derivado -bajo el cobijo del movimiento feminista- en avances legislativos e incidencia en política pública. Sin embargo, todas las intervenciones en el sentido de un cambio real transitan, entre la resistencia patriarcal que se opone; la proliferación atomizada de propuestas y la ausencia de regulación. Por otra parte, la politización de las intervenciones impide el éxito. La experiencia mexicana es un claro ejemplo de ellos:

* No fue posible encontrar información específica al respecto.

“Ha sido un proceso gradualmente lento, los hombres le hemos entrado tarde y vamos lento como género y como segmento de la población que deberíamos gestar cambios que nos liberen de las opresiones del patriarcado (...) Desde la política pública ha sido mucho más lento, como gobiernos y lógicas programáticas hay una deuda histórica con las mujeres (Vargas, comunicación personal, 2021).

La mayoría de las intervenciones mexicanas no reportan información sistematizada, ni evaluación de las experiencias. Además, han forjado caminos paralelos que no alcanzan a sumar esfuerzos, a pesar de orígenes comunes y enfoques teóricos metodológicos similares. Las dificultades entre grupos se expresan en desencuentros conceptuales, éticos y políticos, a los que se suma la competencia por recursos económicos (Vargas, comunicación personal, 2021; Garda, comunicación personal, 2021; Liendo, comunicación personal, 2021) y en la práctica, se expresan en la ausencia de trabajo coordinado y agenda común (Ramírez y Gutiérrez, 2017).

En la experiencia gubernamental los datos muestran un rezago legislativo de una década con respecto a Acuerdos y Convenios internacionales, en el reconocimiento de las violencias masculinas contra las mujeres como problemática de derechos humanos y salud pública. Y que han sido inadecuadamente atendidas debido a que: 1) se invisibilizó por décadas al caracterizarlas como violencia familiar; 2) se circunscribe a la atención -asistencial, médica, y en el mejor de los escenarios, legal- individualizada de las víctimas por diversas instituciones descoordinadas; 3) los avances legislativos de obligatoriedad aplican a la creación de servicios reeducativos, pero no han logrado una respuesta adecuada al problema, pues la asistencia es voluntaria, a pesar de que el ejercicio este tipificado como delito y; 4) tienen una multiplicidad de objetivos y enfoques, no contemplan el trabajo coordinado, ni la corresponsabilidad indispensable para la atención integral. Esto se expresa en que las intervenciones de organismos estatales del Poder Judicial y de Desarrollo Social del Distrito Federal, enfatizan en aminorar sentencias o concluir procesos judicializados; mientras los organismos federal y estatales de salud -CNEGySR y SESA- ofrecen un proceso de aprendizaje que desarrolle habilidades y formas de comportamiento individuales para establecer condiciones socioculturales que generen equidad, pero no incluyen la atención integral de la salud de los hombres que atienden y; desde la Secretaría de Gobernación, la CONAVIM desarrolla una respuesta psicológica e individualizada.

En resumen, todas siguen centradas en la atención individual y en algunos casos permiten modificar o reducir sentencias. En Norteamérica, se han documentado intervenciones creativas para afrontar la violencia interpersonal desde lo comunitario con un enfoque de justicia restaurativa, y esas experiencias podrían apoyar la reflexión estratégica en torno a acciones que complementen el marco legal mexicano y sus procedimientos, así como el funcionamiento de los programas para prevenir la reincidencia en estas conductas (*Creative interventions*, 2021).

Al escenario de resistencias patriarcales, politización y contrasentidos, se suma que las diversas instancias que atienden violencias contra las mujeres no trabajan de forma coordinada y corresponsable con los programas que atienden varones. En la práctica, esto se expresa en la existencia de múltiples programas institucionales y dos de alcance nacional, que no han podido consolidarse, no evalúan sus acciones ni sistematizan sus resultados. Por ejemplo, el SubPRAVP refiere más de una década implementándose sin actualizaciones, con dependencia total del subsidio federal y de la voluntad política de los Secretarios de Salud; y a pesar de argumentar cobertura nacional, el alcance se limita a uno o dos equipos de facilitadores por entidad federativa, que anualmente abren 16 grupos conformados por entre cinco y 15 integrantes*, y sin información que refiera adherencia. Por su parte el CECEVIM desde su inicio, sólo ha podido consolidar sede en Jalisco y Guanajuato (Vargas, comunicación personal, 2021), y no hay claridad sobre su posible expansión como tampoco de resultados obtenidos.

En suma, en 25 años de trayectoria nacional solo se puede hablar de intervenciones por organización civil o institucional, más no de experiencias locales, comunitarias, estatales y mucho menos nacionales y; queda pendiente la atención integral de las violencias masculinas, para la construcción de relaciones igualitarias, no discriminatorias ni violentas como lo exigen los Convenios Internacionales desde los años noventa.

III. La trayectoria de los programas descritos ha llevado a muchos aprendizajes, pero siguen existiendo importantes vacíos que los documenten (Aguayo et al., 2016; Bolaños, 2018; Bolaños y Hernández, 2018; Garda, 2015). En México, a la ausencia de datos sobre el impacto de las acciones se suman: las ausencias regulatorias que puedan corregir fallas de operatividad, solventar la escasa confiabilidad de las fuentes de información y definir indicadores que permitan estimar avances e impacto de las intervenciones. Es indispensable el conocimiento de las trayectorias, logros

* Esta información proporcionada por CNEGySR indicaría en cifras aproximadas un mínimo anual nacional de 2560 hombres atendidos (1

grupo de 5 hombres por estado) y un máximo de 15,360 (2 grupos de 15 hombres por estados).

y limitaciones. El PHRSV y el PHCE a cargo de Hombres por la Equidad, pueden ser un ejemplo porque a pesar de no existir información sobre su efectividad, son los únicos a nivel nacional que incluyen el monitoreo, evaluación del proceso, sistematización y análisis de la implementación.

Conclusiones

Las experiencias nacionales no cuentan con información sobre la eficacia de sus procesos. Sin embargo, existen testimonios, registros y publicaciones que documentan orígenes, trayectorias y características de las prácticas vigentes.

Además de la incorporación de estrategias metodológicas para la evaluación de la efectividad, una de las pautas claves para garantizar la eficacia de los programas sería que la responsabilidad por la violencia incluyera manejo en la práctica como delito. A pesar de que la obligatoriedad de la asistencia es una discusión inconclusa con múltiples aristas, es posible considerar que debería aplicarse como medida de protección para las víctimas, y nunca como sustitución de sentencias. También resulta necesario reflexionar sobre las medidas de reparación del daño como una opción para abordar respuesta social organizada frente a las violencias masculinas.

Estas intervenciones son imprescindibles para consolidar acciones que desarticulen las violencias masculinas por razón de género, como componente social estructurante de la identidad masculina, lo cual permitiría influir en las determinantes de la inequidad y la discriminación, con miras a erradicarlas. En este sentido, la obligatoriedad debe ser acompañada por intervenciones punitiva y restaurativas, que en conjunto logren ubicarse en un marco más amplio de lo individual, que analicen las posibilidades de transformación de subjetividades masculinas, superando la atención médica y psicológica, para ser abordado como un derecho humano a la salud vinculado a derechos relacionados con condiciones de dignidad humana y vida plena (López y López, 2015). También como un problema de justicia social que responsabilice a los hombres que la ejercen, a la sociedad que la consciente y reproduce normalizándola y exija el cese de las violencias contra las mujeres como obligación del Estado, garantizando un marco normativo conforme a estándares internacionales, estableciendo acciones coordinadas y corresponsables que sustenten la atención integral del problema, pero también que regule y evalúe las estrategias existentes (Szil, 2021).

Desde la noción de respuesta social organizada de la Salud Colectiva, estas intervenciones deben partir de acciones vinculantes que sumen la corresponsabilidad y obligatoriedad individual de los hombres por atender y detener el ejercicio de sus violencias, la complicidad con

las violencias ejercidas por sus congéneres y aceptar la renuncia a sus privilegios. También requieren formular procesos constructivos de aprendizajes, creencias y prácticas que enfatizan en la educación como prevención primaria y armonizar movilizaciones individuales y comunitarias para que incidan en la deconstrucción de los mandatos patriarcales de jerarquización, dominación, desigualdad y discriminación genérica.

Para avanzar en la deconstrucción de las violencias masculinas, las intervenciones deberían responder a criterios homologados de calidad, con especialización en las condiciones que determinan socialmente a los diversos grupos según edad, origen étnico, preferencia sexual, discapacidad, niveles de escolaridad, clase social, población rural o urbana. Y también a las modalidades de violencias y lugar de ocurrencia.

Referencias

- Aguayo, F., Kimelman, E., Saavedra, P., y Kato-Wallace, Jane. (2016). *Hacia la incorporación de los hombres en las políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas*. Santiago: EME/CulturaSalud. Washington, D.C.: Promundo-US. Ciudad de Panamá: ONU Mujeres y UNFPA. <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/hacia-la-incorporaci%C3%B3n-de-los-hombres-en-las-pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-de-prevenci%C3%B3n-de-la>
- Barker, G., Ricardo, C., y Nascimento, M. (2007). *Cómo hacer participar a los hombres y los niños en la lucha contra la inequidad de género en el ámbito de la salud: algunos datos probatorios obtenidos de los programas de intervención*. Organización Mundial de la Salud & Instituto Promundo. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/78219>
- Bochar Pizarro, J. E. (2016). *Las Unidades de Atención y Prevención a la Violencia Familiar (UAPVIF) de la Ciudad de México, Resultados de la Evaluación de Operación 2014- 2015*. En *El desarrollo regional frente al cambio ambiental global y la transición hacia la sustentabilidad*. Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional, A. C, México. <http://ru.iiec.unam.mx/3393/>
- Bolaños Ceballos, F. (2018). Experiencias en pareja sobre el cambio de hombres que ejercen violencia doméstica y asisten al PHRSV. *Revista Salud Problema* 23, pp.82-113. <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/544>
- Bolaños, F., y Hernández Castrejón, A. (2018). Efectividad de las intervenciones en la violencia de pareja y ética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18 (35-2), pp. 33-61. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n2/1657-4702-rlb-18-02-33.pdf>
- Bolaños, F., Guzmán, J. Mendieta J. y Curiel, B. (2021). *Efectividad de una intervención institucional piloto a la violencia de género de policías*. En prensa.
- Bonino, L. (2008). *Hombres y violencia de género: más allá de los maltratadores y de los factores de riesgo*. Ministerio de trabajo e Inmigración. https://www.academia.edu/7845356/HOMBRES_Y_VIOLENCIA_DE_G%C3%89NERO_M%C3%81S_ALL%C3%81_DE_LOS_MALTRATADORES_Y_DE_LOS_FACTORES_DE_RIESGO
- Castillo, P. (2001). Banco Interamericano de Desarrollo (2001) *Tratamiento de hombres agresores en países nórdicos, (Violencia doméstica: intervenciones para su prevención y*

- <https://www.oas.org/es/mesecv/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>
- OEA. (1994). *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*, Convención de Belém do Pará. Belém do Pará, Brasil. <https://www.oas.org/es/mesecv/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>
- OMS (1996) Asamblea Mundial de la Salud, 49. 20-25 de mayo de 1996: *Resoluciones y decisiones. Anexos*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/203895>
- OMS (2013). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/es/
- OMS y OPS. (2003) *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. <https://www.oas.org/ext/es/seguridad/red-prevencion-crimen/Recursos/Biblioteca-Digital/ArtMID/1698/ArticleID/15/Informe-mundial-sobre-la-violencia-y-la-salud#:~:text=En%201996%2C%20la%2049.,texto%20completo%20en%20el%20recuadro>
- OMS y OPS (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98821>
- ONU. (1979) *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas 34/180. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- ONU. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas 48/104. <https://www.ohchr.org/sp/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- ONU, (1994). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, Cairo, Egipto. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD-PoA-Es-FINAL.pdf>
- ONU, (1995). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing* Declaración política y documentos resultados de Beijing+5. <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration#view>
- Ponce Antezana, A. (2011). Modelos de intervención con hombres que ejercen violencia de género en la pareja. Análisis de los presupuestos tácitos y reconsideraciones teóricas para la elaboración de un marco interpretativo y de intervención". https://www.academia.edu/948219/MODELOS_DE_INTERVENCION_CON_HOMBRES_QUE_EJERCEN_VIOLENCIA_DE_GENERO_EN_LA_PAREJA_ANALISIS_DE_LOS_PRESUPUESTOS_TACITOS_Y_RECONSIDERACIONES_TEORICAS_PARA_LA_ELABORACION_DE_UN_MARCO_INTERPRETATIVO_Y_DE_INTERVENCION
- Ramírez, A. (2002). *Violencia Masculina en el hogar*. *El Cotidiano*, 18 (113). Pp. 28-36.
- Ramírez-Rodríguez, J.C., y Gutiérrez de la Torre, N. (2017). *Hombres y Políticas de Igualdad de Género: Una Agenda en Construcción*. Universidad de Guadalajara. México.
- Ricardo, C., et al. (2014) *Hombres, masculinidades y cambio en el poder, un documento de debate de la participación de los hombres en la equidad de género desde Beijing 1995 hasta 2015*. MenEngage, ONU Mujeres y UNFPA <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/2014%20Masculinidades%20Beijing.pdf>
- Szil, P. (2021) (19 de marzo) ¿Renovar la Masculinidad o abdicar al poder? Segundo Congreso Internacional "Revisión crítica sobre experiencias de intervenciones de hombres que ejercen violencia contra las parejas y sus familias. [Webinar] México.
- Valdez-Santiago, R., Martín-Rodríguez, J., Arenas-Monreal, L., y Híjar-Medina, M. (2015). *Adherencia terapéutica a programas de reeducación para mujeres y hombres en relaciones de pareja violentas*. *Salud Pública de México*, 57(6), 537-546. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000600012&lng=es&tlng=es
- Vargas, M. (2009). *Propuesta de lineamientos para la atención y reeducación de hombres agresores, a partir del diagnóstico sobre los modelos de intervención en México*. Instituto Nacional de las Mujeres, México. http://www.kookay.org/Lineamientos%20Atn%20Hombres_Vargas%20Ur%C3%ADas_09.pdf