

Editorial Advisory Board

Lizzette Rojas, PhD, Editor

Norma Cruz, MD
Judith González, EdD
Miguel Oppenheimer, MD
Juan O. Ramos, ND
Edwina Sánchez, PharmD
Flordeliz Serpa, PhD
Axi Díaz, JD
Gloria Eva Rolón, JD

Scientific International Journal[®] is an official publication of Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc.

Copyright © 2009 by Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc. All rights reserved. Authors are fully responsible for data, statements of fact and opinion. Statements by authors do not imply an opinion on the part of the Editor, the Editorial Advisory Board and the officers. Scientific International Journal[®] assumes no liability or responsibility for any claims, actions, or damages resulting from the publication of any article.

For advertising rates contact
Dr. Lizzette Rojas, Editor, at
nperci@nperci.org

Scientific International Journal[®]
PMB 333, UU-1 39th St., Santa Juanita
Bayamón, Puerto Rico 00956
Telephones: 787-550-5964
787-464-4644

Cover graphic design:
Jonathan Castro

Developed in Puerto Rico.

ISSN 1548-9639

Featured Articles:

LA RELACIÓN ENTRE EL LOCUS DE CONTROL EXTERNO Y EL LOCUS DE CONTROL INTERNO CON LA SEVERIDAD DE LA DEPRESIÓN EN HOMBRES Y MUJERES QUE PADECEN DE DOLOR CRÓNICO 4

Dra. Nellynette Torres Ramírez, Dra. Iliá Rosario,
Dra. Nilde Cordoliani y Dra. Norma Maldonado

PERFIL DEL AGRESOR DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y ALGUNOS PROCESOS DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL 15

Profesora Gloria M. Molina Castro y Profesor Antonio Fernández

LAS PUBLICACIONES COMO MEDIO PARA EL DESARROLLO DE UNA CULTURA DE CONOCIMIENTO

Dra. Lizzette Rojas y Dra. Flordeliz Serpa 38



FEATURED ARTICLES

LA RELACIÓN ENTRE EL LOCUS DE CONTROL EXTERNO Y EL LOCUS DE CONTROL INTERNO CON LA SEVERIDAD DE LA DEPRESIÓN EN HOMBRES Y MUJERES QUE PADECEN DE DOLOR CRÓNICO

Dra. Nellynette Torres Ramírez, Dra. Iliá Rosario,
Dra. Nilde Cordoliani y Dra. Norma Maldonado

Resumen

Este trabajo tuvo el propósito de establecer una relación entre el locus de control interno y el locus de control externo con la severidad de la depresión en hombres y mujeres que padecen de dolor crónico. El estudio se llevó a cabo desde diciembre de 2007 hasta febrero de 2008 en el área Sur de Puerto Rico. Se aplicó un diseño de correlación múltiple. La muestra fue de 197 participantes por disponibilidad. Los resultados indicaron una relación moderada entre el locus de control externo con la severidad de la depresión y una relación fuerte entre el locus de control interno y la severidad de la depresión en hombres y mujeres que padecen de dolor crónico. Al relacionarse el locus de control a la depresión, confirma que estas características de personalidad tienen influencia en el estado de ánimo de las personas que padecen de dolor crónico en el área Sur de Puerto Rico.

Palabras claves: dolor, locus interno, locus externo, depresión, locus de control.

Abstract

The purpose of the investigation was to establish a relationship between the external locus of control and the internal locus of control with the severity of depression in men and women suffering from chronic pain. The study took place from December 2007 through February 2008 in the South area of Puerto Rico. We used a multiple correlation design. The non-probabilistic sample included 197 participants. The results indicated a moderate relationship between the external locus of control and the severity of depression and a strong relationship between the internal locus of control and the severity of depression in the men and women suffering from chronic pain. The relationship between the locus of control and depression confirmed those personality characteristics as an influence on the mood of people with chronic pain in the South of Puerto Rico.

Key words: pain, internal locus, external locus, depression, locus of control.

INTRODUCCIÓN

El dolor crónico es una de las enfermedades no transmisibles que más atención médica requiere, representando un reto físico, mental y social para las personas que lo padecen. La Organización Mundial de la Salud (2006) reveló que una de cada cinco personas sufre de dolor crónico de severo a moderado, impidiéndoles mantener un estilo de vida independiente. Las Estadísticas Vitales de Puerto Rico (2003) indican que la tasa de condiciones de artritis y reumatismo para el año 1996 fue de 7.0 para hombres y de 11.6 para las mujeres. Para el año 2020, si las tendencias actuales se mantienen, estas enfermedades representarán un 73% de las defunciones y un 60% de la carga de morbilidad (Organización Panamericana de la Salud, 2003). Las personas que experimentan dolores severos se correlacionan fuertemente con una reducción en las funciones sociales y de salud mental (Kalia y O'Connor, 2005). The Cleveland Clinic Health Information Center (2005) indica que la depresión es común en personas con enfermedades crónicas por el ajuste que implica la condición y el tratamiento. En el aspecto social, la teoría de aprendizaje de Rotter (1954) argumenta que la potencialidad de un comportamiento es una función de la expectativa

La Organización Mundial de la Salud (2006) reveló que una de cada cinco personas sufre de dolor crónico de severo a moderado, impidiéndoles mantener un estilo de vida independiente.

de que el comportamiento va a llevar a uno o varios refuerzos particulares. El ejecutor de la acción le atribuye valor a cada uno de estos refuerzos. El locus de control externo argumenta que las personas ven sus resultados, o los eventos, como consecuencia del azar, que no está en sus manos (Rotter, 1966). El locus interno sugiere que un evento ocurre basado en los resultados o refuerzos que obtienen de su propio comportamiento o de sus características personales.

La literatura clásica (Beck, 1979; Lester y Beck, 1975; Trexler y Karst, 1972, y Weissman y Klerman, 1974) hace énfasis en la importancia de la desvalidez y la percepción de poco control como una característica común en la variedad de procesos psicopatológicos. Las personas que perciben los refuerzos como una función de otros, de la suerte o el azar se expresan de forma pesimista hacia el futuro. Estos pensamientos y creencias incluyen sentimientos de desvalidez, desesperanza, tristeza, poco control de sí mismo. En Puerto Rico, hallaron como factores de alto riesgo las altas tasas de

alcoholismo, drogadicción, pobreza, sobrepoblación, criminalidad y un estado político no autónomo (Martínez-Taboas, 1995; Rivera-Ramos, 1993; Vales, 1993; Zavala-Martínez, 1993). El dolor crónico representa un desafío a la medicina contemporánea por su origen multicausal y la variedad de acercamientos terapéuticos necesarios en la rehabilitación de las personas (Frank, 1988 y Zas, Martín, Rial y Grau, 1995).

Los psicólogos deben atender situaciones sociales relevantes como la reducción de peligros ambientales para la salud, la reducción de los riesgos presentados por ambientes peligrosos y la identificación del momento adecuado para recurrir al tratamiento profesional (Stone, 1988). En Puerto Rico, la psicología de la salud está adquiriendo prominencia, identificando sus postulados como de naturaleza universal (Bernal y Martínez-Taboas, 2005). La literatura presentada sustenta que el dolor crónico es un aspecto físico, mental y social que amerita investigación e intervención multidisciplinaria. El propósito de la investigación fue demostrar la relación cercana de estas variables con el dolor crónico. La hipótesis supone que existirá una correlación positiva entre el locus de control y la severidad de la depresión en hombres y mujeres que padecen de dolor crónico. Para evaluar los factores físicos, mentales y sociales, se llevó a cabo un análisis de correlación *ex post facto* y un análisis de regresión múltiple que involucró el tipo de locus de control (externo o interno) y la severidad de la depresión. El factor que se conserva estable es que las personas participantes padezcan de dolor crónico.



MÉTODO

Participantes

La muestra consistió de 197 participantes, 98 hombres y 99 mujeres. Los criterios de inclusión fueron: padecer dolor crónico, ser mayor de 18 años y capaz de ofrecer consentimiento escrito; leer y escribir, además de residir en el área Sur de Puerto Rico. La muestra fue no probabilística, por disponibilidad. Los grupos se seleccionaron de manera homogénea, por género. Esta muestra se reclutó de diversas áreas residenciales y comunidades del Sur de Puerto Rico, a través de charlas de orientación, anuncios

publicitarios en puntos claves y referidos de amistades o familiares. Los datos fueron recopilados en un período de 10 semanas, comprendidas a inicios del año 2008. La edad mínima de la muestra fue de 19 años y la máxima de 77 años.

Instrumentos

Hoja de datos sociodemográficos - La hoja tuvo las siguientes instrucciones: Circule o escriba la contestación, según corresponda. El participante contestó su edad, género, pueblo donde residía, estado civil, tamaño familiar, ingreso anual, educación y condición de dolor crónico diagnosticada.

Escala Internalidad-Externalidad (I-E) de Rotter - El instrumento para medirlo fue desarrollado por Rotter (1966). La escala usada en la investigación la validó La Rosa (1991) con índices de confiabilidad de 0.78 y 0.89 al compararse con la original de Rotter.

Inventario de Depresión de Beck (IDB) - Bernal, Bonilla y Santiago en su investigación encontraron que el IDB tiene una confiabilidad de 0.8948 y validez de 0.84.

Procedimiento

Fase inicial - En esta fase se sometió la documentación necesaria a la Junta de Revisión Institucional de la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico. Se estableció un período de 10 semanas a inicios de 2008. Los datos fueron recopilados mediante charlas, anuncios y referido de familiares y amistades. Se le discutió el título, el propósito y el consentimiento cabal.

Fase intermedia - Se procedió a completar la hoja de datos sociodemográficos. Se explicó y completó en todas sus partes.

Fase final - Se procedió a dar las instrucciones para que la persona llene la Escala I-E de Rotter y el IDB.

Análisis de datos

Los documentos fueron codificados numéricamente desde el 001 hasta el 197. Para la Escala I-E de Rotter, se tomó como predominancia de locus interno \leq al 11. Se entendió como predominancia de locus externo \geq a 12. Para el IDB, se tomaron los

niveles de depresión: 0 a 9 - estado no depresivo; 10 a 18 - síntomas de depresión leve; 19 a 29 - moderada y 30 a 63 - severa. El IDB se codificó el día de la administración. Ambas escalas se puntuaron manualmente. Para establecer una relación alta significativa, ésta fue de 0.7 – 1.00; la relación moderada se puntuó desde 0.4-0.69. La significancia se estableció a un alfa de 0.05.

RESULTADOS

Se utilizaron análisis descriptivos para obtener información general de las características de la muestra. La Figura 1 muestra el porcentaje, por pueblo, de hombres y mujeres con dolor crónico que participaron en el estudio.

Correlaciones

De acuerdo a las hipótesis de investigación, se realizaron correlaciones con las siguientes variables predictoras: locus de control externo y locus de control interno. La variable de criterio fue severidad de la depresión. Para las variables locus de control y severidad de la depresión, se halló una correlación positiva moderada significativa ($r=.35$, $p<.05$). La significancia demuestra evidencia de su aplicabilidad a la población de donde la muestra fue obtenida. Para la variable locus de control externo y severidad de la depresión, se halló una diferencia máxima de 12.2 ($N=197$), lo que indica una relación moderada positiva. No se rechaza la hipótesis de investigación.

Para la variable locus de control interno y severidad de la depresión, se halló una diferencia máxima de 49.6 ($N=197$), lo que indica una relación fuerte positiva. Este resultado demuestra que el patrón de la distribución entre las frecuencias observadas y las esperadas no se debe al azar. No se rechaza la hipótesis de investigación.

Regresión Múltiple

Estas variables en conjunto representan un 16% de la varianza en la severidad de la depresión en hombres y mujeres que padecen de dolor crónico. La variable locus de control demuestra tener la relación más fuerte con la severidad de la depresión. Este resultado es consistente con el análisis de correlación presentado anteriormente y

corresponde a las hipótesis de investigación presentadas. La Tabla 1 muestra los resultados del análisis de regresión múltiple.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los hombres y mujeres que padecen de dolor crónico, con características de locus de control externo manifestaron síntomas de depresión leve a moderada según el IDB. El locus de control externo representó aspectos sociales y estilos de crianza al relacionarse a la severidad de la depresión en la muestra del estudio. Judge, Locke y Durham (1997) explican que el locus de control incluye otras categorías tales como auto-eficacia, auto-estima y estabilidad emocional. Las personas, al tener bajas expectativas de control sobre el dolor crónico, dependen de otras para tomar decisiones.

El locus de control interno se relacionó fuertemente a la severidad de la depresión y dolor crónico. Estos resultados concurren con la literatura de investigaciones con personas que padecen de dolor crónico, “en pacientes con esclerosis múltiple las personas que reportaron un locus de control interno conocen más acerca de su enfermedad, se cuidan mejor y tienen una prognosis más favorable que las personas que tienen una orientación hacia el locus de control externo” (Vuger-Kovacic, Gregurek, Kovacic, Vugert y Kalenic, 2007, p. 1066). Las personas que se sienten responsables de su condición (locus de control interno) tienden a experimentar tensión a nivel psicológico, a diferencia de las personas que piensan que la enfermedad no está bajo su control. Las experiencias que se viven en el entorno social influyen en el desarrollo de las características relacionadas al locus interno o externo. La socialización puertorriqueña se distingue por el apego familiar y una cultura peculiar que procede de la mezcla de razas y la influencia de las costumbres anglosajonas (Rivera, 1984 y Rivera, Bernal y Roselló, 2005). A pesar de que estos factores no son exclusivos de nuestro país, forman parte de la sociedad e inciden en los aspectos de la personalidad que pueden afectar al dolor crónico. Al analizar críticamente la situación política de Puerto Rico, podemos encontrar paralelos entre el locus de control externo y el estado colonial histórico predominante. La

...“las personas que reportaron un locus de control interno conocen más acerca de su enfermedad, se cuidan mejor y tienen una prognosis más favorable que las personas que tienen una orientación hacia el locus de control externo.”

dependencia creada por este estilo de dominación política incide en la forma en que nos criamos y socializamos, “los otros poderosos” son los responsables de la situación económica y de salud del país. Desde esta perspectiva, no resulta extraño que el dolor crónico esté integrado por aspectos físicos, mentales y sociales en la cultura puertorriqueña.

Este estudio reveló que la mayoría de las personas que participaron respondían a las características de externalidad de la teoría, responsabilizando al gobierno y a “los otros” de los males sociales e incluso de su condición de dolor crónico. En conclusión, el dolor crónico es una condición física relacionada a aspectos sociales y mentales.



Limitaciones

En el área metodológica del diseño de investigación, conviene recordar que los estudios cuasi-experimentales no involucran una muestra al azar ni permiten la manipulación de la variable independiente. Por razones éticas, la muestra fue por disponibilidad y, como criterio de inclusión, se hizo énfasis en el padecimiento del dolor crónico. Esto supone una limitación en validez interna.

La validez externa y la generalización es otro de los aspectos del estudio en los que se hallan limitaciones. Se interpreta que las generalizaciones pueden llevarse a cabo en personas con las características similares a la muestra participante y a los pueblos del área Sur de Puerto Rico representados en la presente investigación. Más allá de eso es especulativo. Esto supone una limitación para la generalización de los resultados a condiciones ajenas a las de experimentación. Las limitaciones concernientes a análisis estadísticos se basan en las limitaciones intrínsecas de medir las características humanas en números. Las estadísticas utilizadas requieren el limitar las posibles asociaciones. Se recomienda retomar estas limitaciones en futuras investigaciones.

RECONOCIMIENTOS

Se reconoce la ayuda prestada para obtener la muestra y los materiales a la Sra. Migdalia Nieves y al Lcdo. Ahmed Mangual.

REFERENCIAS

- Bernal, G., Bonilla, J. y Santiago, J. (1995). Confiabilidad interna y validez de construcción lógica de dos instrumentos para medir sintomatología psicológica en una muestra clínica: El Inventario de Depresión de Beck y la lista de cotejo de síntomas-36. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(2), p.207-229.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Connecticut: International Universities Press.
- Bernal, G. y Martínez-Taboas, A. (Eds.). (2005). *Teoría y práctica de la psicoterapia en Puerto Rico*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Frank, J. D. (1988). Aspectos psicológicos y comportamentales de la enfermedad y del tratamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 20(1), p. 45-54.
- Judge, T. A., Locke, E. A., & Durham, C. C. (1997). The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach. *Research in Organizational Behavior*, 19, p. 151-188.
- Kalia, L. V., & O'Connor P. W. (2005). Severity of chronic pain and its relationship to quality of life in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 11, p. 322-327. Retrieved May 1, 2006, from Ebsco host database.
- La Rosa, J. (1991). Locus de control: Una escala de validación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 23, p. 15-33.
- Lester, D., & Beck, A. T. (1975). Suicidal intent, medical lethality of the suicide attempt, and components of depression. *Journal of Clinical Psychology*, 31, p.11-12.
- Martínez-Taboas, A. (1995). El estudio de las psicopatologías en Puerto Rico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(2), p.249-262.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *World Health Organization supports global effort to relieve chronic pain*. Retrieved May 15, 2006, from <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr70/en/print.html>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *CARMEN Una iniciativa para conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles*. Recuperado en febrero 23, 2006, de <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/CARMEN-doc2.pdf>.

- Rivera, A. N. (1984). *Hacia una psicoterapia para el puertorriqueño: enfoque psico-social*. San Juan: CEDEPP.
- Rivera, C. L., Bernal, G., & Roselló, J. (2005). The children depression inventory (CDI) and the Beck Depression Inventory (BDI): Their validity as screening measures for major depression of Puerto Rican adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), p. 485-498.
- Rivera-Ramos, A. N. (1993). *Personalidad puertorriqueña: ¿Mito o realidad?* Hato Rey: Editorial Edil.
- Rotter, J. B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. New York: Prentice-Hall.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(609), p. 171-213.
- Stone, G. C. (1988). Psicología de la salud: Una definición amplia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 20(1), p. 15-26.
- Tendencias generales de condiciones crónicas. (2004). *Estadísticas vitales 2003*. Recuperado febrero 22, 2006, de <http://www.salud.gov.pr/divisions/detail.asp?!News=324&iType=33>.
- The Cleveland Clinic. (2005). *Chronic illness and depression*. Retrieved January 30, 2006, from <http://www.clevelandclinic.org/health/health-info/docs/2200/2282.asp?index=9288>
- Trexler, L. D., & Karst, T. O. (1972). Rational –emotive therapy, placebo and no treatment effects on public speaking anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, p. 60-67
- Vuger-Kovacic, D., Gregurek, R., Kovacic, D., Vuger, T., & Ratenic, B. (2007). Relation between anxiety, depression, and locus of control in patients with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 13, p. 1065-1067.
- Vales, P. (1993). Desarticulación socio-política cultural y el crimen aquí en Puerto Rico. En L.E. Maldonado y B.E. Rivera (Eds.), *Análisis, reflexión y acción psicológica ante la violencia y la criminalidad en Puerto Rico* (p. 3-6). Río Piedras: Asociación de Estudiantes de Psicología de Puerto Rico.
- Weissman, M. M., & Klerman, G. L. (1974). Symptom reduction and the efficacy of psychotherapy in depression. *Psychotherapy Research*, 17, p. 363-368.

Zas Ross, B., Martín Carbonell, M., Rial Blanco, N. y Grau Abalo, J. (1995). El tratamiento psicológico del dolor. Un programa para el desarrollo de habilidades para el trabajo multidisciplinario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(1), p. 9-24.

Zavala-Martínez, I. (1993). Subjetividad y la construcción social de la violencia en Puerto Rico. En L. E. Maldonado y B. E. Rivera (Eds.), *Análisis, reflexión y acción psicológica ante la violencia y la criminalidad en Puerto Rico* (p. 7-10). Río Piedras: Asociación de Estudiantes de Psicología de Puerto Rico.

AUTORAS

Dra. Nellynette Torres Ramirez – Investigadora Principal, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Ponce, Puerto Rico. Dirección electrónica: nellynettetorres@gmail.com

Dra. Iliá Rosario – Directora del Departamento de Psicología, Colegio de Estudios Graduados en Ciencias de la Conducta y Asuntos de la Comunidad, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Ponce, Puerto Rico. Dirección electrónica: iliarosario@gmail.com

Dra. Nilde Cordoliani – Profesora, Colegio de Estudios Graduados en Ciencias de la Conducta y Asuntos de la Comunidad, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Ponce, Puerto Rico. Dirección electrónica: ncordoliani@email.pucpr.edu

Dra. Norma Maldonado – Profesora, Colegio de Estudios Graduados en Ciencias de la Conducta y Asuntos de la Comunidad, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Ponce, Puerto Rico. Dirección electrónica: nmaldonado@email.pucpr.edu

Tabla 1. Resumen de la Relación de las Variables Predictoras con la Variable de Criterio

Variable	B	SE B	Beta
Edad	.16	.06	.19*
Género	-.10	.15	-.04
Locus de Control	.81	.16	.35*
Ingreso Anual	-.05	.09	-.04

$R^2 = .16$, * $p < .05$

Figura 1. Participantes por Pueblo del Área Sur

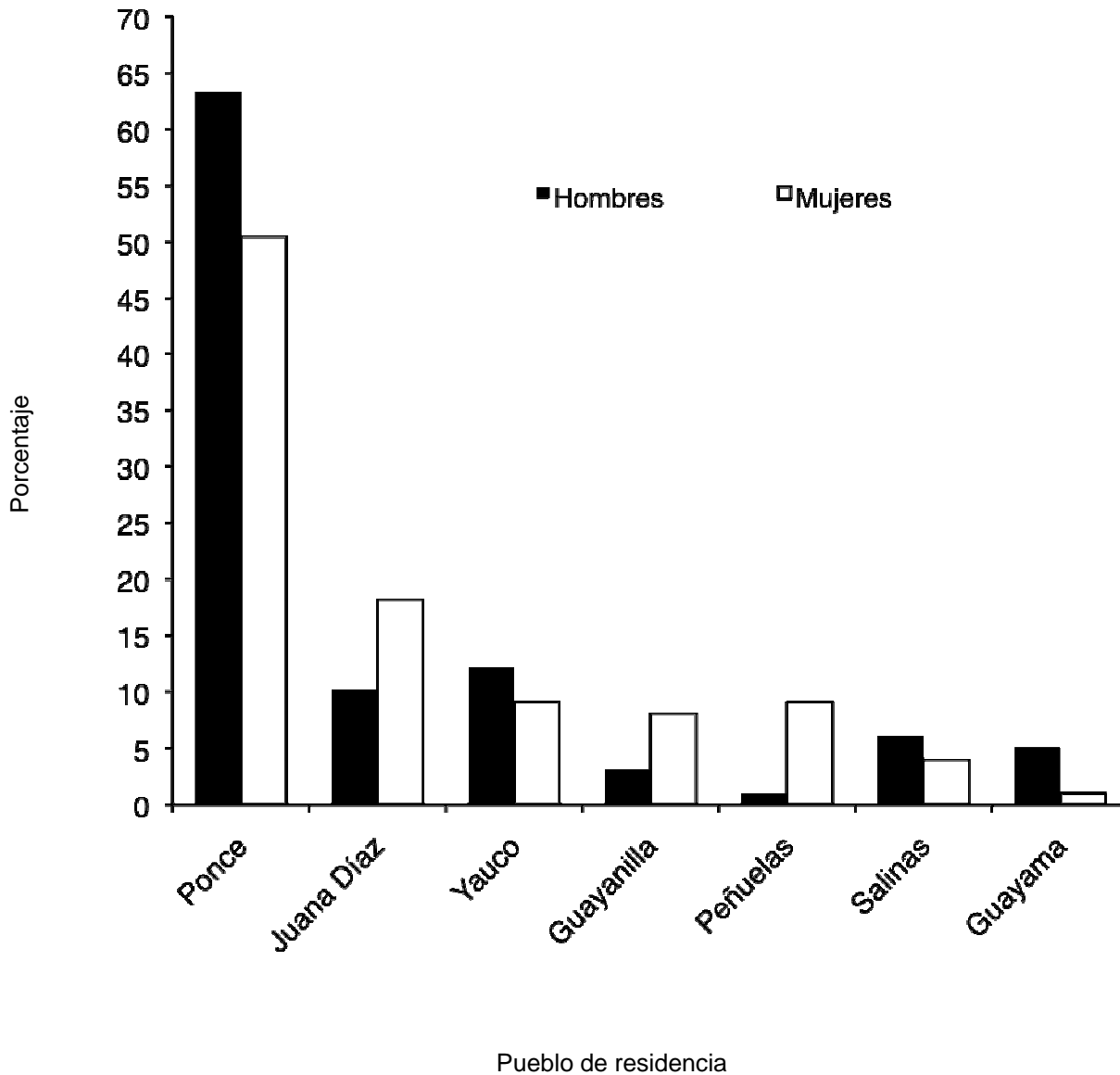


Figura 1. El pueblo con la mayor cantidad de participantes de género masculino fue Ponce, seguido de Yauco. Para las participantes del género femenino, Ponce también tuvo la mayor cantidad de personas, seguido por Juana Díaz.

Copyright © 2009 Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc.

PERFIL DEL AGRESOR DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y ALGUNOS PROCESOS DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL

Profesora Gloria M. Molina Castro y Profesor Antonio Fernández

Resumen

La violencia contra la pareja es uno de los problemas principales que está impactando significativamente a la familia puertorriqueña. Este artículo analiza algunas explicaciones teóricas para el mejor entendimiento de la problemática de la violencia doméstica. Los agresores, protagonistas de la violencia doméstica, han estado al olvido de los procesos de intervención por parte de los profesionales de la conducta humana. En respuesta a esto, se presenta la iniciativa del Proyecto de Resocialización Masculina, proyecto de servicios socioeducativos dirigido a agresores de violencia doméstica a través de la metodología grupal. El mismo es ofrecido por el Institute for Individual, Group and Organizational Development, Inc. en el Programa de Apoyo Familiar a Niños y Adultos, mejor conocido como Programa AFANA. Esta es una organización sin fines de lucro ubicada en Gurabo, Puerto Rico. Además, el artículo expone el perfil del agresor de violencia doméstica que ha recibido los servicios en dicho Proyecto desde el 2004 al 2008.

Palabras claves: violencia doméstica, agresores de violencia doméstica, víctimas de violencia doméstica, perfil del agresor, metodología grupal.

Abstract

Domestic violence has been one of the major problems that have had a major impact on Puerto Rican families. This article analyzes some of the theoretical explanations of domestic violence in order to have a better understanding of the problem. The aggressors, directly responsible for domestic violence, have been ignored as a target group in the process of intervention by the professionals dealing with this problem. In response to this disconcerting trend, the project of Male Resocialization was designed and implemented to provide socio-educational services to domestic aggressors using group methodology. It is provided by the Institute for Individual, Group, and Organizational Development, Inc. in the Program for Family Support to Adults and Children, better known as Program AFANA. This is a non profit organization in Gurabo, Puerto Rico. This article will also describe the profile of the domestic violence aggressor that has received services between 2004 and 2008.

Key words: domestic violence, domestic violence aggressors, domestic violence victim, profile of the domestic violence aggressor, group methodology.

INTRODUCCIÓN

“Si bajo la guardia, mi mujer me pasa por encima”, “A ella le gusta que yo le dé y le grite”, “Ella se lo buscó, hizo que yo perdiera la paciencia”. Estos son algunos de los comentarios que realizan los agresores de violencia doméstica para justificar sus conductas. Además, reflejan los aspectos sociales, culturales, políticos y económicos en los que están inmersas las relaciones de parejas en Puerto Rico. Es de todos sabido que los agresores, protagonistas de la violencia doméstica, han estado al olvido de los procesos de intervención por parte de los profesionales de la conducta humana. La historia también nos refleja las grandes luchas y proyectos de servicios que se han establecido para lograr el mejor bienestar de la víctima y la sobreviviente de violencia doméstica. En este artículo, deseamos compartir con ustedes las experiencias que hemos tenido como trabajadores sociales al intervenir con los agresores. Primeramente, presentaremos el cuadro de la violencia doméstica en la realidad social puertorriqueña.

Luego, brevemente, se plantearán algunas explicaciones teóricas para el mejor entendimiento de la problemática identificada. Además, describiremos el Proyecto de Resocialización Masculina, proyecto de servicios socioeducativos dirigido a agresores de violencia doméstica. Este Proyecto es uno originado en el Programa de Apoyo Familiar a Niños y Adultos (conocido como Programa AFANA) del Institute for Individual, Group and Organizational Development, Inc. (IGODI) en Gurabo, Puerto Rico. Cabe destacar que el Proyecto es subvencionado por el Departamento de la Familia. También, compartiremos con ustedes algunas de las experiencias obtenidas en la metodología grupal que se utiliza en el proceso de intervención con los agresores. Por último, presentaremos un perfil de los agresores que han recibido los servicios en el Proyecto de Resocialización Masculina. Este perfil está basado en datos que hemos estado recopilando a través del proceso de intervención. Para concluir, se describirá una breve historia de un participante del Proyecto con sus respectivos logros.

LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA REALIDAD SOCIAL PUERTORRIQUEÑA

La violencia contra la pareja es uno de los problemas principales que está impactando significativamente a la familia puertorriqueña. Éste no es un fenómeno nuevo, ya que por décadas la violencia hacia la mujer por parte de su cónyuge se consideraba un asunto único y exclusivamente privado del núcleo familiar. Sin embargo, hoy en día se reconoce éste como un problema de salud pública (Toro-Alfonso y Rodríguez –Madera, 2005). Esto se evidencia con las estadísticas reportadas por la Policía de Puerto Rico, las cuales reflejan la siguiente información (Policía de Puerto Rico, 1988-2006).



INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA: EVOLUCIÓN ANUAL

AÑO	TOTAL PUERTO RICO	CAMBIO RESPECTO AL AÑO ANTERIOR
2006	20,965	-7.7%
2005	22,778	2.0%
2004	22,274	4.5%
2003	21,345	5.4%
2002	20,059	13.0%
2001	17,766	-2.7%
2000	18,285	-9.5%
1999	20,200	-4.2%
1998	21,084	-0.6%
1997	21,217	10.9%
1996	19,132	-1.4%
1995	19,411	7.4%
1994	18,079	1.2%
1993	17,873	22.1%
1992	14,642	9.2%
1991	13,410	-0.9%
1990	13,528	570.7%
1989	2,017	-78.2%
1988	9,260	

Fuente: Policía de Puerto Rico Tabla: www.tendenciaspr.com

INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA POR GÉNERO: 2000–2006

AÑO	INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	HACIA LA MUJER	HACIA EL HOMBRE
2000	18,285	16,094	2,191
2001	17,766	15,612	2,154
2002	20,059	17,305	2,754
2003	21,345	18,375	2,970
2004	22,274	19,051	3,223
2005	22,778	19,346	3,432
2006	20,965	17,598	3,367

Los datos reflejados por la Coordinadora de Paz para la Mujer en Puerto Rico indican que los asesinatos de mujeres por el delito de violencia doméstica (femicidio) alcanzaron una cifra significativa en el año 2004, 31 mujeres asesinadas. Esta cifra casi igualó la reportada en el año 2000, la cual reflejó 32 mujeres asesinadas por su pareja. A continuación, el desglose de asesinatos por año.

ASESINATOS OCURRIDOS POR VIOLENCIA DOMÉSTICA: 2000-2006

AÑO	FRECUENCIA
2000	32
2001	23
2002	18
2003	26
2004	31
2005	18
2006	27

Fuente: Policía de Puerto Rico

De los datos presentados se desprende que, en la violencia contra la pareja, es la f emina la v ictima y, en la gran mayoría de las situaciones, el hombre es quien inflige la violencia. Cabe destacar que se ha identificado una proporción menor de mujeres que han agredido a su pareja masculina y, también, ocurren actos violentos en parejas del mismo sexo (Toro-Alfonso y Rodríguez-Madera, 2005).

Se entiende que, por cada mujer v ictima de violencia doméstica, existe un hombre agresor. En el 2006, hubo 17,598 ofensores en incidentes de violencia doméstica del género masculino, en comparación con 3,367 del género femenino. Las estadísticas de la Policía de Puerto Rico reflejan que la inmensa mayoría de los ofensores del género masculino se encuentran entre las edades de 20 a 39 años. Son adultos jóvenes en edad productiva.

Es significativo destacar que, año tras año, se ha observado un aumento en las órdenes de protección expedidas por los Tribunales de Justicia de Puerto Rico. Esto lo reflejan los siguientes datos.

ÓRDENES DE PROTECCIÓN EXPEDIDAS: 2002-2006

AÑO	FRECUENCIA
2006	3,063
2005	2,758
2004	2,649
2003	2,610
2002	1,789

Fuente: www.tendenciaspr.com.

La Ley # 54 del 1989 (Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica) define la violencia doméstica como:

“Patrón de conducta constante de empleo de fuerza física o violencia psicológica, intimidación o persecución contra una persona para causarle daño físico a su persona, sus bienes o la persona de otro o para causarle grave daño emocional.”

La ley tipifica la violencia doméstica y considera sus manifestaciones como delito grave, además, dispone el castigo para las personas que recurren a la violencia física, psicológica y sexual contra su pareja, intimidación, persecución contra la pareja, sus seres queridos o sus bienes. A continuación se desglosan los tipos de delitos cometidos en incidentes de violencia doméstica en el 2006, según la Policía de Puerto Rico.

**INCIDENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL 2006
POR TIPO DE DELITO**

INCIDENTES POR TIPO DE DELITO	TOTAL DE INCIDENTES	PROPORCIÓN
MALTRATO	14,220	68%
MALTRATO AGRAVADO	2,521	12%
MEDIANTE AMENAZAS	2,441	12%
RESTRINGIR LIBERTAD	77	0%
AGRESIÓN SEXUAL CONYUGAL	18	0%
OTROS	1,688	8%
TOTAL DE INCIDENTES EN PR	20,965	100%

Fuente: www.tendenciaspr.com

Ante esta realidad de violencia en las relaciones de parejas, se requiere acciones específicas y afirmativas para manejar y enfrentar la misma. Es por tal motivo que nos proponemos compartir con ustedes nuestras experiencias en la intervención con el agresor de violencia doméstica.

BREVE RESUMEN DE LAS EXPLICACIONES TEÓRICAS PARA EL MEJOR ENTENDIMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

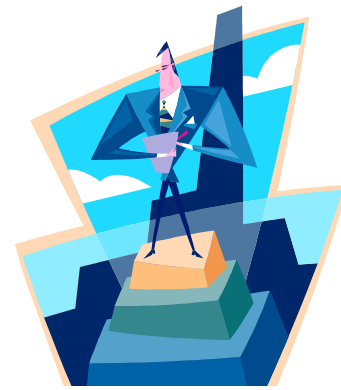
Sería pertinente examinar los marcos teóricos que explican y analizan el fenómeno de la violencia entre parejas. El profesor Toro-Alfonso y la psicóloga Sheila Rodríguez-Madera ofrecen en su libro un resumen preciso al respecto, en el cual exponen que existen explicaciones biológicas, psicológicas y sociales. Las explicaciones biológicas consideran que la conducta violenta-agresiva tiene en el individuo un componente químico, hormonal o genético (Toro-Alfonso & Rodríguez-Madera) y económico de la sociedad (nivel macro) (Torres Hernández, 2002). Por otro lado, las perspectivas psicológicas atribuyen la conducta de la violencia a procesos internos de la persona y a trastornos mentales o de personalidad (nivel micro). Además, le dan énfasis a las influencias del ambiente en las cogniciones y establecen que los cambios en el comportamiento de las personas son el resultado de la experiencia o adaptación al medio ambiente. Esto es lo que sustenta la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura (1962). Lo que propone esta teoría es que la violencia doméstica puede ser consecuencia de patrones de crianza maladaptativos de la persona que inflige en esta conducta. Es decir, estudios señalan que los menores que han estado expuestos a la violencia doméstica en su hogar pueden convertirse en agresores porque aprendieron que este tipo de conducta es "adecuada" en la familia y quizás no aprendieron otras destrezas o habilidades para llevar a cabo al momento de tratar con su pareja o cónyuge (Díaz Santana, et al., 2001). Un hijo o una hija que presencie el maltrato constante por parte de su padre hacia su madre, puede repercutir en que éstos tengan el mismo patrón de

...“la violencia doméstica puede ser consecuencia de patrones de crianza maladaptativos de la persona que inflige en esta conducta.”

conducta hacia otros miembros del hogar o hacia sus pares. Si el o la menor observa que, a través de golpes o insultos la víctima hace lo que el victimario desea, éste puede imitar esta conducta cuando desee algo de una persona. Más aún, si este comportamiento no conlleva ningún tipo de consecuencia (o castigo), éste puede llegar a convertirse en un patrón de conducta (IGODI, 2005). La teoría de aprendizaje social explica cómo se desarrolla el aprendizaje a través de la observación de modelos (Bandura, 1986; Feldman, 1999). Este aprendizaje conlleva pasos tales como:

prestar atención y percibir las características más importantes del comportamiento de otra persona; recordar el comportamiento; reproducir la acción; y estar motivado para aprender y ejecutar el comportamiento (Feldman, 1999). Cabe señalar que lo que determina si una persona va a imitar un modelo son las consecuencias del comportamiento del modelo. Por otro lado, Toro-Alfonso y Rodríguez- Madera (2005) advierten que se debe tener cuidado al utilizar esta perspectiva, ya que asociar la conducta violenta de un hombre a trastornos psicopatológicos, al ambiente o a algún problema de personalidad, puede tener el efecto de quitarle responsabilidad al agresor sobre su conducta.

Por último, cuando se estudia la violencia doméstica, se debe tomar en consideración los aspectos sociales, que incluyen los culturales y los políticos; a tales efectos, tenemos que reconocer que Puerto Rico está inmerso en una sociedad patriarcal donde la mujer está subordinada al poder del hombre. Además, se caracteriza por la desigualdad de poder en casi todos los ámbitos, lo que se refleja en las relaciones de pareja hombre-mujer. Este planteamiento de que el poder y el control están determinados por el género es una explicación que ofrecen algunas de las teorías feministas. Las relaciones entre el género femenino y masculino se destacan por la dominación, poder, opresión y control por parte del hombre. El concepto de violencia de género tiene que ver con las relaciones asimétricas de poder que se mantienen con una pareja.



Por otro lado, se plantea que la construcción social del género crea una imagen de quienes somos como mujeres y como hombres. El hombre es socializado para lograr la masculinidad y autoridad, mientras que la mujer se socializa para ser femenina y subordinada. La educación que recibimos desde la infancia influye de manera decisiva en nuestra vida futura, dado que a las niñas se les educa a ser sensibles y emotivas, mientras que a los niños, a ser violentos y fuertes. Este planteamiento fue corroborado en un estudio realizado con agresores de violencia doméstica en Puerto Rico donde la mayoría de los sujetos entrevistados indicó que, a través de su crianza, se les enseñó a visualizar a la mujer como imagen reflejada en una sociedad patriarcal (Díaz Santana, et al. 2001).

También, los hallazgos reflejaron que la mayoría de los participantes del estudio habían estado expuestos a modelos de conducta en su familia de origen y en la comunidad durante su niñez.

La realidad es que siendo el ser humano tan complejo, al igual que las relaciones que establece con sus semejantes, es imposible lograr tener un marco teórico que sea lo suficientemente amplio para explicar la etiología de la violencia doméstica. Aún así, reconocemos los esfuerzos que realizan estos marcos teóricos en su empeño de hacernos comprender la dinámica de este fenómeno social. Nosotros, en nuestra experiencia interviniendo con personas que han incurrido en la conducta de violencia y con las víctimas de dicha conducta, hemos estado validando algunos de los aspectos de las perspectivas psicológicas y sociales que explican dicha conducta.

PROYECTO DE RESOCIALIZACIÓN MASCULINA

A pesar de que en Puerto Rico se han creado leyes y programas que están enmarcados a ayudar a las sobrevivientes de la violencia doméstica, existen pocos programas dirigidos a agresores para combatir esta problemática. Desde enero del 2004, el Instituto IGODI, Programa AFANA de Gurabo, comenzó un proyecto piloto de servicios socioeducativos de orientación y consejería dirigido a los agresores de violencia doméstica. Luego, el Instituto propuso un Proyecto de Resocialización Masculina, el cual tiene como meta educar y resocializar a los agresores que incurren en violencia doméstica, con el fin de eliminar dicha conducta. A través de este Proyecto, se ofrecen servicios de orientación individual y grupal (adiestramiento) que van dirigidos a adquirir conocimientos y cambiar conductas, respecto a la violencia doméstica. Dicho proyecto fue y es subvencionado por el



Departamento de la Familia y el mismo continúa en función hasta el día de hoy. El Proyecto no pretende ser un programa de desvío, sino que acepta referidos del Departamento de la Familia y otras agencias que hayan identificado conductas violentas en la relación de pareja. En la mayoría de las situaciones, estas parejas no han radicado querellas de violencia en los Tribunales. También, el Proyecto atiende a individuos que voluntariamente solicitan los

servicios. Al igual que lo planteado por Jorge Corsi (2004) y David J. Decker (1999) en sus experiencias interviniendo con agresores, esta voluntariedad, en la mayoría de las situaciones, es condicionada por la esposa o compañera, quien le ha advertido que si este no busca ayuda la relación terminará para siempre. Es así que la experiencia en el Proyecto representa la última oportunidad que tiene el hombre para continuar con su pareja. En otras circunstancias, el agresor es asesorado por su abogado para que busque ayuda profesional, a fin de que cuando se comparezca a la vista en el Tribunal, se le presente evidencia al Juez de que éste participó de un programa de servicios.

El Proyecto de Resocialización Masculina consta de tres fases:

Fase I: Reclutamiento y Cernimiento - entrevistas a nivel individual. En estas entrevistas se le administra una serie de instrumentos al agresor, de tal manera que se obtiene un cuadro más específico de su conducta violenta y su nivel de peligrosidad y el grado de motivación para el cambio.

Fase II: Intervención - entrevistas a nivel individual y participación de experiencia grupal.

Fase III: Evaluación - entrevistas a nivel individual.

Al finalizar el proceso de intervención, los agresores participan nuevamente de la administración de una serie de instrumentos que facilitan medir cambios en conocimiento, conductas y actitudes de éstos. Estos instrumentos constan de: escalas, pre- y pos-pruebas e historial de conducta agresiva. Algunos de estos instrumentos han sido diseñados por el personal del Programa AFANA y otros se han tomado de la experiencia de intervención con este tipo de población en otros países.

EXPERIENCIAS OBTENIDAS A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA GRUPAL QUE SE UTILIZA EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN CON LOS AGRESORES

La metodología grupal es una de las que usamos en el proceso de intervención. Establece Corsi (2004) que “la problemática de los hombres violentos necesita ser abordada a partir de un encuadre metodológico (grupal) que permita modificar el modelo de aislamiento y privacidad que garantiza la perpetuación de la conducta violenta. La introducción de una mirada externa

sobre ella sólo es posible cuando se trabaja en forma grupal...”. Establece Decker (1999) que “...el grupo es el sitio seguro para practicar las destrezas de asertividad, comunicación, y resolución de conflictos que luego pueden ser transferidas a la relación con la pareja y con otros”. Además, justificamos la metodología grupal porque reconocemos que los miembros del grupo aprenden de las experiencias de los demás (aprendizaje vicario) e inclusive el proceso grupal puede facilitar el que los miembros tomen decisiones por las experiencias previas de otros participantes del grupo (Molina-Castro, 2006; Lizardi, 2002). Incluso se estimula el aprendizaje didáctico por medio del uso de literatura, películas, reflexiones, entre otros (Yalom, 2002). También, a través del grupo, el trabajador social tiene la oportunidad de utilizar una diversidad de técnicas grupales que propician la dinámica grupal que resulta en aprendizaje y cambios de conducta (Molina-Castro y Fernández, 2006). Basado en la experiencia práctica obtenida por los autores, la intervención grupal es más efectiva cuando el tiempo invertido es de por lo menos veinte (20) horas contacto con los miembros del grupo.

El grupo que organizamos y desarrollamos con los agresores tiene una duración de diez (10) sesiones de dos (2) horas cada sesión. Los temas a discutirse en estas sesiones, entre otros, son los siguientes:

- Ley # 54 del 15 de agosto de 1989
- Impacto de la violencia en la familia
- Construcción de género
- Manejo de impulsos y coraje
- Comunicación efectiva
- Toma de decisiones y solución de problemas
- Relaciones de pareja
- Autoestima



No es usual que el hombre puertorriqueño participe de una experiencia grupal en la que se atiendan asuntos personales y que ésta sea dirigida por profesionales de ayuda. Precisamente, esa es la primera experiencia de cambio que tiene que procesar el agresor al enfrentarse a un grupo y, más aún, comenzar a manejar sentimientos que le genera el hecho de que es una mujer trabajadora social quien toma la dirección del grupo, junto a

un varón trabajador social. Según Decker (1999), la configuración ideal para un grupo como este es que estén presentes profesionales de ambos sexos: un hombre y una mujer como líderes del grupo. De esta manera, se promueve el que los facilitadores modelen una relación de hombre-mujer saludable y de respeto (Decker, 1999). Ambos trabajadores sociales llevan a cabo, principalmente, los roles de facilitadores y educadores y se distribuyen las tareas correspondientes en el manejo del grupo (Decker, 1999).

Es interesante señalar que la mayoría de los agresores llegan al grupo con cierto grado de resistencia, por lo que se requiere comenzar a trabajar con esta situación. Para esto, se utilizan diversas técnicas como: exploración de expectativas, ventilación de sentimientos y reflexiones, entre otras. También, de entrada, casi la totalidad de los agresores no reconocen su responsabilidad en la conducta de violencia efectuada por éstos. Por lo tanto, tienden a minimizar sus acciones y responsabilizar a otros por ellas. Nuestra experiencia es similar a la planteada por Corsi (2004) que señala que, generalmente, los agresores no se describen así mismos como hombres que golpean a sus esposas. Los abusadores minimizan incluso su violencia al compararla con la de sujetos que atacan brutalmente y hasta matan a sus compañeras. También, es muy usual que los hombres justifiquen sus acciones violentas atribuyéndolas a factores ajenos a sí mismo.

A través de la experiencia grupal, los agresores participan en la discusión de los temas pero, en su diálogo, se exteriorizan comentarios que reflejan la perpetuidad de la violencia y el machismo.

A través de la experiencia grupal, los agresores participan en la discusión de los temas pero, en su diálogo, se exteriorizan comentarios que reflejan la perpetuidad de la violencia y el machismo. Es labor de los trabajadores sociales detener la discusión de los temas y procesar estos comentarios. A continuación, deseamos compartir con ustedes una serie de comentarios que han realizado los agresores en la experiencia grupal y con los cuales se ha trabajado para cambiar el mensaje implícito en dichos comentarios. Cabe destacar que esto es sólo una muestra de los comentarios que hemos escuchado y manejado a través de la intervención con esta población.

DISCURSO DE LOS AGRESORES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

COMENTARIOS	DISCURSO (El mensaje implícito en el comentario)	CAMBIANDO EL DISCURSO (Deconstrucción)
“Si la relación con mi mujer no me resulta, yo le pongo un “Se Vende”.	Ella es una “cosa”, la cual le pertenece. Es tan fácil deshacerse de ella, como si fuera una propiedad. Ella no le funciona y, como tal, debe salir de la misma.	Ella no es una “cosa” u objeto. Si una relación no funciona, se deben utilizar estrategias y técnicas apropiadas para enfrentar la situación, sin tener que humillar, dañar o lastimar a la pareja.
“Yo, a la mía, le doy permiso para que se recorte el pelo como ella quiera”.	Él controla las decisiones de ella. Ella es inferior a él, por lo tanto, es éste el que da permiso como si ella fuera una menor.	Ella es adulta, puede tomar decisiones y acatarse a las consecuencias de éstas. Es indispensable mantener una relación de igualdad.
“Yo no soy celoso, yo la suelto por ahí”.	Sentido de posesión, control, de que ella le pertenece. Ella es como un animal que se tiene amarrado.	Tratar a la mujer como una adulta. Ella no es un animal y mucho menos un objeto.
“La celo porque la amo”.	Para amar hay que celar, es un requisito indispensable.	El que verdaderamente ama, no cela porque en la relación permea la confianza.
“Esta”, “Mi mujer” (cuando se refieren a su compañera o esposa).	Ella es una “cosa”. Sentido de propiedad.	La mujer es una persona y necesita ser tratada con respeto, dignidad y amor. Ella tiene su nombre.
“Yo la ayudo en las cosas de la casa y, de vez en cuando, friego algunos trastes... además, eso es trabajo de la mujer”.	Separación entre los roles adjudicados a la mujer y al hombre.	El hombre y la mujer tienen los mismos derechos y responsabilidades.
“La amo como a mi madre”.	El agresor pretende tener una compañera o esposa con la cual éste pueda perpetuar la violencia cuando su madre ha sido víctima de violencia doméstica.	El amor que se pueda sentir hacia una compañera o esposa es diferente al amor hacia la madre.
“Ella es la que me provoca y me hace perder el control”.	La responsabiliza a ella por sus actos violentos.	Cada cual es responsable de sus propios actos. Todos tenemos la responsabilidad de aprender a manejar adecuadamente el coraje para evitar llegar a la ira.

COMENTARIOS	DISCURSO (El mensaje implícito en el comentario)	CAMBIANDO EL DISCURSO (Deconstrucción)
“Es que a ella le gusta que le den y le griten”.	La responsabiliza a ella por sus actos. Justifica sus actos y minimiza su conducta violenta.	A nadie le gusta que le insulten o golpeen. Somos seres hedonistas: buscamos el placer y evitamos el dolor.
“Ella me tiene que perdonar, pues sabe que soy un buen hombre... , yo merezco ese perdón”.	Imposición del perdón y de sus deseos. Hay que hacer lo que él diga. Minimiza su conducta, él no considera ésta grave.	Se puede aceptar las disculpas, y hasta perdonar, pero eso no implica mantener o regresar a una relación abusiva.
“Las mujeres que guían motoras son unas bandoleras”.	Esta actividad es una específica de los hombres (construcción de género). Ella no es una persona respetable por la actividad que está realizando.	El hombre y la mujer tienen los mismos derechos y responsabilidades. No enjuiciar las acciones de las mujeres denigrando a éstas.

El grupo que se organiza y se desarrolla es cerrado, a partir de la tercera sesión, y tiene una duración de aproximadamente tres meses. Las ventajas que encontramos con el grupo cerrado, luego de haber experimentado con un grupo abierto, fueron las siguientes: permite organizar mejor las temáticas; los miembros del grupo logran más rápido la cohesión, lo que facilita que éstos apoyen y confronten a sus compañeros cuando es necesario; y permite evaluar con mayor precisión los resultados. Es así que, a través de la metodología grupal, los agresores son expuestos, entre otras cosas, a una diversidad de temas, además de discutir las narraciones propias de éstos y trabajar con los discursos presentados por los mismos.

PERFIL DE LOS AGRESORES QUE HAN RECIBIDO LOS SERVICIOS EN EL PROYECTO DE RESOCIALIZACIÓN MASCULINA

A continuación se presenta el perfil de los agresores de violencia doméstica que han recibido los servicios en el Proyecto de Resocialización Masculina en el Programa AFANA durante el período de enero de 2004 a septiembre de 2008. En ese período se han atendido un total de 229 personas. Para la presentación del perfil se tomaron en consideración las siguientes variables:

- Si la situación fue referida y la fuente de referido
- Situación por la que fue referido
- Tipo de violencia doméstica en la que ha incurrido
- Edad de los participantes
- Nacionalidad
- Fuente de ingreso económico
- Escolaridad
- Ocupación
- Número de matrimonios o relaciones consensuales
- Número de años en el matrimonio o relación consensual actual
- Número de hijos
- Género de los hijos
- Edad de los hijos
- Número de hijos removidos del hogar debido a la situación de violencia doméstica
- Si existe o ha existido una orden de protección
- Servicios ofrecidos por el Programa AFANA

Variables consideradas

Referidos y fuente de referido

La inmensa mayoría (82%) de las situaciones atendidas fueron referidas. Sin embargo, cabe destacar que 18% de las situaciones acudieron voluntariamente a recibir los servicios. Este es un dato significativo, ya que en la sociedad puertorriqueña le resulta difícil al hombre reconocer que está incurriendo en alguna conducta de violencia doméstica. En algunas de las situaciones, la voluntariedad está atada a la presión que ejerce la víctima al señalarle que, de no recibir algún tipo de ayuda, ésta tomará alguna acción, como por ejemplo, terminar la relación. Casi siempre sucede esto en parejas donde la víctima ya ha buscado y recibido ayuda profesional. Según J. Corsi y otros (2002), pocos son los hombres que aceptan recibir ayuda porque realmente perciben que tienen un problema. Casi tres cuartas partes de las situaciones atendidas fueron referidas por la Administración de Familias y Niños del Departamento de la Familia.

Situación por la que es referido

Todos los participantes fueron referidos para atender su situación familiar relacionada con su pareja, aunque 76 de ellos también presentaban dificultades con sus hijos y 5 presentaban aspectos personales que se trabajaron.

Tipos de violencia doméstica en la que han incurrido

Los dos tipos de violencia que más se utilizaron fueron la emocional, seguida de la física. En algunas de las situaciones se reflejaba más de un tipo de violencia.

Edad de los participantes

Los participantes se encontraban entre las edades de 26 a 35 años (38%). Estas edades concuerdan con lo planteado por Corsi y otros (2002), quienes recopilaron datos de diferentes programas de servicios al agresor y encontraron que el 60% de esta población tenía entre 26 y 45 años.

Nacionalidad de los participantes

El 98% de los participantes eran puertorriqueños.

Fuente de ingreso económico

Es notable que el 47% de los participantes reportaron tener un empleo, siendo éste su mayor fuente de ingreso, aún así, el 36% recibía fondos del Programa de Asistencia Nutricional (PAN).

Nivel de escolaridad de los participantes

El 44% de los agresores había completado el cuarto año de escuela superior, sin embargo, es importante señalar que 41% no llegaron a escuela superior, completando sólo los grados de escuela elemental o intermedia.

Ocupación reportada por los participantes

Entre las ocupaciones reportadas por los participantes agresores se encuentran: construcción, mecánico, operador de máquinas, jardinero, vendedor, etc. Algunos participantes indicaron estar desempleados o retirados.

Número de matrimonios o relaciones consensuales

El 52% de los participantes informó haber tenido sólo un matrimonio o relación consensual. Los demás reportaron dos o más matrimonios o relaciones consensuales, lo que podría sugerir que más de una persona ha sido víctima en las relaciones sostenidas por estos agresores.

Número de años en el matrimonio o relación consensual actual

Casi tres cuartas partes de los participantes indicaron llevar entre uno a diez años en el matrimonio o relación consensual actual.

Número de hijos de los participantes

Las familias de los participantes no resultaron ser tan numerosas. La mayoría de los agresores indicó tener entre uno a tres hijos. Entre todos los participantes atendidos había un total de 218 hijos. Este dato es significativo, ya que esa cantidad de menores en algún momento ha estado expuesta a la violencia doméstica ocurrida en la relación de pareja.

Género de los hijos de los participantes

Exactamente el 50% eran varones y el otro 50% eran féminas.

Edad de los hijos

La mayoría (61%) de los hijos se encuentra entre las edades de un año a diez años.

Número de hijos removidos del hogar debido a la situación de violencia doméstica

El 72% de las familias de los agresores mantienen a sus hijos en el hogar, mientras que al 28% de ellos el Departamento de la Familia les ha removido a los menores.

Existencia de orden de protección

De las 229 personas atendidas, 53 tenían o habían tenido una orden de protección.

Servicios ofrecidos por el Programa AFANA

Todos los participantes recibieron entrevistas a nivel individual, 86% de éstos participaron de la experiencia grupal y 18% se beneficiaron del Taller de Manejo de Disciplina y Destrezas de Crianza. Los hijos de siete de los agresores participaron de una experiencia grupal, cuyo objetivo principal era que estos aprendieran destrezas de interacción sin el uso de la violencia.

BREVE HISTORIA DE UN PARTICIPANTE DEL PROYECTO CON SUS RESPECTIVOS LOGROS

Para concluir, deseamos compartir con ustedes el testimonio de un agresor y algunos de los logros de éste a través del proceso de intervención. Al testimonio le hemos llamado: *Acepto que le he pegado a mi esposa...pero no hay violencia doméstica en nuestra relación matrimonial: La otra cara de la violencia doméstica*. Los nombres han sido cambiados para proteger la identidad de los participantes.

Versión de los hechos por el participante (al cual llamaremos Jason)

“Estábamos citados en un lugar que ambos frecuentábamos, una sala de baile y esparcimiento, mi compañera me esperaba allí. Cuando llegué al lugar, se suscitó un incidente de celos debido a que, según mi compañera de nombre Sonja, yo estaba coqueteando con otras chicas. Es que yo soy una persona sociable y me gusta compartir. De este incidente surgió que ella (Sonja) abandonó el local. Más tarde recibí una llamada al móvil, donde ella, alterada, me dijo que por mi culpa había tenido un accidente

producto del nerviosismo creado por el incidente previo y que yo era el culpable. Me dirigí a la residencia de mi pareja y, al llegar, lo primero que hice fue verificar si el automóvil que ella estaba usando tenía algún daño. Cuando comprobé que no era así, entré y le recriminé por haberme mentido, a lo cual ella contestó golpeándome en el rostro. Traté de protegerme pero ella continuó agrediendo y me hirió en la frente. Debido a esto, caí al suelo, cuando me pude levantar y salir de la casa cogí un bastón de aluminio y le dije: ¡cómo me mentiste y no te había pasado nada, coge ahora para que aprendas! Le rompí los cristales de su guagua con el bastón”.

Versión de los hechos según denuncia: Tribunal de Justicia

Jason empleó maltrato físico y psicológico contra Sonja, persona con quien sostuvo una relación consensual y con quien no procreó hijos, consciente de que la tomó por el cuello y la empujó y, luego, le indicó lo siguiente: “puta cabrona y te puedes ir al carajo”.

Voluntariamente, maliciosa y criminalmente destruyó bienes ajenos cuando, utilizando un bastón de metal, rompió el cristal trasero y un cristal lateral derecho del vehículo de motor Van 2005.

Un mes después de estos hechos, Jason se incorpora al Proyecto de Resocialización Masculina del Programa AFANA. Al completar el historial familiar de violencia doméstica, los resultados arrojaron que Jason no había estado expuesto a violencia familiar en su familia de origen. Cuando el participante completó la pre-prueba de la escala para medir conocimiento sobre la violencia doméstica, Jason opinaba como postulados ciertas aseveraciones tales como: “la mujer debe estar sometida al hombre, ya que éste es la cabeza del hogar” o que “el hombre debe ser el proveedor económico del hogar” o que “el cuidado de los hijos y atender las labores del hogar es una responsabilidad de la mujer” o que “a algunas mujeres les gusta que los hombres las traten mal y por eso los provocan”.

Entre los ejes fundamentales que propone el modelo de intervención se postula que es necesario operar en el marco de las emociones y favorecer el intercambio de comunicación entre hombres a través de la experiencia grupal. Esto consiste en hablar de lo privado, de lo oculto, de lo prohibido, de eso que se hace tan difícil expresar y que

conlleve esa apertura en un ambiente foráneo especialmente si estamos en los prolegómenos de la intervención, por eso es digno de mención el hecho de que en la primera sesión el participante, sin ser preguntado, ofreció su versión de lo sucedido y optó por la versión: “Ella me provocó, por eso la castigué, la víctima soy yo”.

Los hombres violentos recurren a racionalizaciones para justificar su conducta: la mayoría atribuye sus acciones a la provocación de la víctima, evadiendo de este modo la responsabilidad del ataque. En las primeras reuniones del Grupo de Resocialización Masculina, el hombre agresor no acepta la violencia y proyecta en los demás la responsabilidad de su propia violencia. Al presentarse como víctima, intenta desviar la atención, centrándola en el comportamiento de su pareja. La idea detrás de esta aseveración es que si la mujer no hiciera algo para provocarlos, los hombres no reaccionarían violentamente. Debemos mencionar que el material humano que asiste al grupo y con el que los profesionales interactuamos tiende a minimizar su violencia.

El Proyecto de Resocialización Masculina enfatiza que la violencia no es culpa de la víctima sino responsabilidad personal de los hombres agresores y, por lo tanto, **NO ACEPTA NINGUNA EXCUSA PARA LA CONDUCTA VIOLENTA**. En las etapas iniciales del grupo, se lleva a cabo el proceso de presentación durante el cual los participantes explican por qué están allí. Los hombres tienden a minimizar su violencia y tratan de culpar a elementos exógenos, tales como: la trabajadora social, una vecina “que está siempre pendiente de lo que no le importa,” parientes de “ella” que lo quieren perjudicar, el Departamento de la Familia o la policía. Vemos así que esta lista de excusas se puede hacer interminable y, como resultado, el que se retrase el compromiso con el tratamiento. Durante este periodo, aunque se fomenta una conducta receptiva para contribuir al flujo de información y de testimonios, no olvidamos en ningún momento el hecho incontrovertible de que **LA CONDUCTA VIOLENTA ES INACEPTABLE**.

En la situación que nos concierne, Jason se adelantó al proceso y, en la primera sesión, compartió su versión del incidente según descrito en el primer párrafo. No había entrado el grupo en la fase intermedia, cuando Jason aportó abiertamente el hecho de que sus acciones fueron deplorables e injustificables. En esta etapa, trajo a discusión que, en sí, las consecuencias de sus actos le habían permitido ver más claro muchas cosas; esto coincidió con la discusión del contenido sobre el proceso de toma de decisiones y la

evaluación de las diferentes opciones y sus consecuencias (Jason fue arrestado y sólo salió prestando una suma sustancial de fianza).

Otra faceta con la que el participante se identificó fue la de autoestima, pues internalizó como pérdida la incapacidad de poder relacionarse con su ex-pareja (debido a la orden de protección, vigente en la actualidad). En esta faceta, se trabajó el que Jason viese la situación como un reto y desde la perspectiva de fortalezas, haciendo énfasis en cómo poder establecer una nueva relación sin violencia si así se lo propusiese. El participante dio muestras de haber incorporado este aprendizaje a su bagaje cognoscitivo.

En la escala de autoestima de Walter Hudson, el participante demostró un aumento sustancial positivo en su auto-percepción. En la post-prueba sobre conocimientos de violencia doméstica, el participante alcanzó un 18/20 ó 90%. Al presente, la situación permanece abierta y se están llevando a cabo entrevistas a nivel individual.

CONCLUSIÓN

Los datos descriptivos presentados constituyen un esfuerzo inicial para tener una visión más clara de los agresores de violencia doméstica. Es reconocido que a esta población no se le ha prestado la atención que amerita de parte de los profesionales de ayuda. La realidad es que, frecuentemente, el agresor de violencia doméstica mantiene una relación con la víctima, siendo ésta la única que recibe los servicios profesionales. En otras circunstancias, la víctima y el agresor terminan la relación, y éste comienza otra relación con otra persona, la cual puede experimentar la experiencia de violencia doméstica y convertirse en otra víctima. Los datos presentados representan un reto para los trabajadores sociales, ya que es necesario dar un paso hacia delante interviniendo con los agresores de violencia doméstica. Es imperativo poder establecer programas de servicios para esta población y su familia, en especial para los menores que han experimentado en su seno familiar dicho problema. Reconocemos la necesidad de intervenir profesionalmente con el agresor entendiendo que ellos representan la otra cara de la violencia conyugal. El no prestarle atención a esta población nos lleva a tener una visión limitada del problema de la violencia en Puerto Rico. El Proyecto de Resocialización Masculina es una respuesta a la necesidad de

programas dirigidos a trabajar con la conducta violenta y hostil del hombre como eje central del problema de la violencia doméstica en el país. Sería pertinente que otras organizaciones públicas y privadas tomaran de referencia la experiencia nuestra en dicho Proyecto y tomen la iniciativa de crear y ofrecer servicios a esta población.

Recomendamos la metodología grupal como estrategia para intervenir con esta población. Las tareas principales de la experiencia grupal deben ir encaminadas a trabajar con los conocimientos, actitudes y sentimientos que tenga el agresor respecto a la violencia, además del control de las emociones, a fin de que la relación de pareja se fortalezca sin el uso de la violencia.



REFERENCIAS

- Bandura, Albert. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs: Practice Hall.
- Coordinadora Paz Para la Mujer (2001). *Nuestro Derecho a Vivir en Paz*, Puerto Rico.
- Corsi, Jorge, Dohmen, Mónica Liliana, Sotés, Miguel Ángel. (2002). *Violencia masculina en la pareja*. México: Paidós.
- Decker, David J. (1999). *Stopping the violence: A group model to change men's abusive attitudes and behaviors*. New York: The Haworth Maltreatment and Trauma Press.
- Díaz Santana, Jamilette, García García, Marlene, Guzmán Viera, Betsy y Suárez Murphy, Chrystine (2001). *Violencia Doméstica: Transmisión Intergeneracional en Agresores*. Tesis de Maestría. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Puerto Rico.
- Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1989). *Ley 54 para la prevención e intervención con la violencia doméstica*, del 15 de agosto de 1989.
- Estado Libre Asociado de Puerto Rico (2005). Policía de Puerto Rico, División de Estadísticas.
- Feldman, Robert S. (1999). *Enfoques Cognitivos del Aprendizaje*. (3ra. Ed.). México: Mc Graw Hill.
- IGODI (2005). *Propuesta de servicios para agresores*, sometida a la Administración de Familias y Niños del Departamento de la Familia.

Lizardi, María Milagros (2002). Violencia doméstica: Un modelo grupal de intervención. *Revista Análisis* 3 (1), 47-59.

Molina Castro, Gloria y Fernández, Antonio (2005). *Perfil del agresor de violencia doméstica*, IGODI. Recuperado el 12 de mayo de 2006 en http://www.tribunalespr.org/miscel/Conferencia/PDF/17_Ponencia Agresores-v-d.pdf

Molina Castro, Gloria (2006). La prevención y la metodología grupal como elementos importantes para una práctica efectiva en trabajo social. *Análisis*, VII (I). San Juan, Escuela Graduada de Trabajo Social. Universidad de Puerto Rico.

Toro-Alfonso, José y Rodríguez-Madera, Sheilla (2005). *Al margen del género: La violencia doméstica en parejas del mismo sexo*. San Juan, Puerto Rico: Ediciones Huracán Inc.

Torres Hernández, Nilsa (2002). La violencia doméstica: Un tema fundamental en el círculo universitario. En Silva Bonilla, Ruth, Muñoz Marya y Torres Hernández, Nilsa (Eds.) *La violencia nuestra de cada día: Manifestaciones de la violencia contra las mujeres* (pp 97-122). San Juan, Puerto Rico: Centro de Investigaciones Sociales.

Yalom, Irvin D. (2002). *The gift of therapy*. New York: Harper Collins Publisher.

AUTORES

Prof. Gloria M. Molina Castro, MSW – Catedrática de la Escuela Graduada de Trabajo Social Beatriz Lassalle, Universidad de Puerto Rico. Ponencia presentada en la Sexagésima Séptima Asamblea Anual del Colegio de Trabajadores Sociales de Puerto Rico, Sesión Profesional, celebrado el 17 y 18 de noviembre de 2006. Los datos presentados en el perfil del agresor han sido actualizados al 2008.

Prof. Antonio Fernández, MSW – Director Ejecutivo y Trabajador Social del Programa AFANA, Gurabo, Puerto Rico. Ponencia presentada en la Sexagésima Séptima Asamblea Anual del Colegio de Trabajadores Sociales de Puerto Rico, Sesión Profesional, celebrado el 17 y 18 de noviembre de 2006. Los datos presentados en el perfil del agresor han sido actualizados al 2008.

Copyright © 2009 Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc.

LAS PUBLICACIONES COMO MEDIO PARA EL DESARROLLO DE UNA CULTURA DE CONOCIMIENTO

Dra. Lizzette Rojas y Dra. Flordeliz Serpa

El conocimiento es el recurso más importante de las instituciones de educación superior y el generarlo y compartirlo es una de sus responsabilidades. De igual manera, una de las funciones principales de las universidades es la realización de investigaciones.

La realización de investigaciones, así como la disseminación y publicación de sus resultados es crucial para el desarrollo de una cultura de conocimiento y para el fortalecimiento de la sociedad. Definimos cultura de conocimiento como el proceso de recopilación, manejo e identificación de conocimiento crítico para aumentar la capacidad de lograr resultados.¹ A nivel institucional, se refiere a cómo una organización accede y utiliza efectivamente la información y conocimiento existentes para lograr sus objetivos y alcanzar su misión.¹



En Puerto Rico, al igual que en el mundo entero, las instituciones de educación superior tienen un rol indispensable en el desarrollo de esa cultura de conocimiento. Sin embargo, en Puerto Rico no están ejerciendo ese rol de manera activa y responsable. A nivel mundial, las instituciones de educación superior enfatizan, cada vez más, en el desarrollo de investigaciones y publicaciones de calidad, no tan sólo por parte de la facultad, sino también por parte de los estudiantes graduados. En Puerto Rico, esa cultura no está desarrollada, lo que nos coloca en desventaja en comparación con otras universidades a nivel mundial. En nuestro país, existe mucha resistencia a realizar investigaciones y, sobre todo, a disseminar los resultados a través de las publicaciones.

...las instituciones de educación superior tienen un rol indispensable en el desarrollo de esa cultura de conocimiento.

Muchas de las instituciones de educación superior de Puerto Rico, tanto públicas como privadas, no promueven el desarrollo de investigaciones por parte de la facultad y,

mucho menos, por parte de los estudiantes a nivel graduado. De igual modo, no promueven la diseminación y publicación de los resultados de las investigaciones realizadas por la facultad y/o los estudiantes graduados. Como consecuencia, enfrentamos un limitado desarrollo de investigaciones y, a su vez, una limitada producción de publicaciones.

Cabe señalar que las publicaciones profesionales son críticas para la promoción de un miembro de facultad y se utilizan como un indicador de ejecutoria en muchas universidades.^{2,3,4} Por lo tanto, es crucial concienciar a la facultad sobre la importancia de realizar investigaciones y publicar los resultados en revistas profesionales.



Por otro lado, debemos enfatizar que el desarrollar un manuscrito de calidad para publicación formal no es tarea fácil. Por eso, a menudo nos enfrentamos con manuscritos, preparados por estudiantes graduados y, en ocasiones, por la facultad, carentes de esencia y de los elementos básicos y, con frecuencia, repletos de una pobre redacción. Esta situación obliga al lector a cuestionarse si la calidad del manuscrito es consecuencia de la calidad de la investigación realizada.

Son muchos los factores envueltos en el proceso del desarrollo del manuscrito. Entre estos se encuentran las expectativas de la institución con respecto a la publicación y al número de publicaciones anuales, el tiempo que conlleva redactar un manuscrito de esta índole a la vez que se ejecutan las responsabilidades diarias, la experiencia del investigador en relación a la redacción de un manuscrito, los requisitos de la revista profesional, el apoyo recibido por parte de la institución, así como de los pares, etc.² Todos estos factores deben ser considerados por la institución y por el investigador (facultad o estudiante graduado) al momento de redactar el manuscrito, de manera que se facilite el proceso.

Asimismo, es importante distinguir entre la diseminación informal y la publicación formal.⁵ Muchas universidades practican la diseminación informal de resultados a través de la comunicación electrónica. No obstante, la literatura señala que

existe controversia en relación a la integridad de los resultados diseminados informalmente a través de la comunicación electrónica.^{5,6} La publicación formal provee la opción de diseminar los resultados a través de revistas profesionales impresas, así como revistas profesionales electrónicas.



Las universidades públicas y privadas de Puerto Rico tienen la responsabilidad de vigilar el patrón, las características y la calidad de sus publicaciones, así como su contribución a las diferentes disciplinas. Es de vital importancia promover el análisis crítico entre los estudiantes graduados y la facultad. De igual manera, es imperativo promover la investigación de calidad y la publicación de sus resultados por parte de la facultad, así como por parte de los estudiantes en los programas graduados de las universidades de Puerto Rico. El fomentar la realización de investigaciones, así como la diseminación y publicación de sus resultados contribuirá al desarrollo de la cultura de conocimiento y, por ende, al desarrollo socioeconómico del País.

REFERENCIAS

1. Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc. (2008). Programa Integral de Estándares de Excelencia[©].
2. Palmer, P. and Matz, C. (2006). Promoting Writing among Nontenured Faculty: Seven Up, Seven Down. *C&RL News*, Vol. 67 No. 6.
3. Serpa, F. and Rojas, L. (2005). Las Publicaciones... Más que una Modalidad de Comunicación Científica. *Scientific International Journal*, Vol. 2 No. 1, 17-20.
4. Budd, J.M. (2006). Faculty Publishing Productivity: Comparisons over Time. *College & Research Libraries*, Vol. 67, 230-39.
5. Harley, D. (2008). The University as Publisher. Center for Studies in Higher Education. University of California, Berkeley.
6. Harley, D., Earl-Novell, S., Arter, J., Lawrence, S. and Judson King, C. (2006). The Influence of Academic Values on Scholarly Publication and Communication Practices. Center for Studies in Higher Education. University of California, Berkeley.

AUTORAS

Dra. Lizzette Rojas – Vicepresidenta y Principal Oficial de Operaciones, Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc., San Juan, Puerto Rico. Dirección electrónica: nperci@nperci.org.

Dra. Flordeliz Serpa – Presidenta y Principal Oficial Ejecutivo, Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc., San Juan, Puerto Rico. Dirección electrónica: nperci@nperci.org.

Copyright © 2009 Non-Profit Evaluation & Resource Center, Inc.