



UNIVERSIDAD OPARIN S. C.

---

CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 8794

PLAN 25 AÑO 08

“PROPUESTA DE TALLER DE INTERVENCIÓN  
PARA HOMBRES DE 40 A 45 AÑOS GENERADORES  
DE VIOLENCIA CONYUGAL  
EN RELACIONES HETEROSEXUALES”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

CHAVELAS REYES JUAN GERARDO

ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO, 2018.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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



# UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE UNAM 8794

## AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO  
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN  
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

UNAM

Presente:

Me permito informar a usted que el trabajo escrito: "PROPUESTA DE TALLER DE INTERVENCIÓN PARA HOMBRES DE 40 A 45 AÑOS GENERADORES DE VIOLENCIA CONYUGAL EN RELACIONES HETEROSEXUALES".

Elaborado por:

<u>JUAN GERARDO</u>	<u>CHAVELAS</u>	<u>REYES</u>	<u>413529600</u>
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Núm. de cuenta

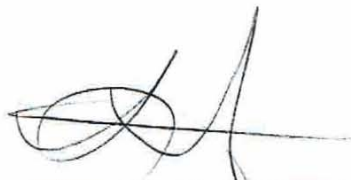
Alumno(s) de la carrera de: PSICOLOGÍA

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Febrero 2018

  
Mtra. Marilu Benítez Gaspar  
Nombre y firma del Asesor  
de la Tesis



  
Lic. Guadalupe Lilia Pérez Caballero  
Nombre y firma del Director  
Técnico

## DEDICATORIAS

A mis padres por todo su apoyo, tiempo y esfuerzo para ayudarme a cumplir los objetivos planteados que me había propuesto, sobre todo por ser mis primeros maestros en el camino de la vida y por estar en los momentos en los que los necesite.

A mis maestros de la carrera de psicología, por la paciencia y el conocimiento que me otorgaron.

A mi asesora Mtra. Marilú Benítez Gaspar, por todo su apoyo y paciencia para la realización de este trabajo.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>CAPÍTULO I.</b>	
<b>La Adulter y Factores que Influyen en el Comportamiento Humano</b> .....	6
1.1 Etapa de desarrollo del Ser Humano .....	6
1.2 Etapa de la adultez media.....	11
<b>CAPÍTULO II.</b>	
<b>La Violencia</b> .....	15
2.1 La Agresión.....	16
2.2 Tipos de violencia .....	17
2.3 Fases de la violencia.....	18
2.4 La interacción violenta .....	21
2.5 Violencia y consumo de sustancias.....	23
2.6 Violencia de género .....	26
2.7 Trastornos mentales asociados con la agresividad .....	28
2.8 Factores psicológicos del generador de violencia .....	34
2.9 El hombre violento-Perfil psicológico del hombre agresor .....	36
2.10 Características demográficas.....	42
2.11 Datos estadísticos del generador de violencia .....	44
2.12 Los celos y la violencia conyugal .....	48
2.13 La víctima y sus creencias .....	49
2.14 Consecuencias de la violencia en la salud .....	51
<b>CAPÍTULO III.</b>	
<b>Enfoque Cognitivo Conductual</b> .....	53
3.1 Terapia Cognitivo-Conductual.....	58
3.2 Teorías Cognitivas Conductuales acerca de la interacción de víctima-agresor .....	66

## **CAPÍTULO IV.**

<b>Propuesta del Talleres de Intervención .....</b>	<b>71</b>
4.1 Sesiones.....	72
<b>Conclusiones .....</b>	<b>113</b>
<b>Bibliografías .....</b>	<b>116</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>121</b>

## **Introducción.**

El presente trabajo de investigación aborda el fenómeno de la violencia conyugal, la cual tiene mayor índice de incidencias en México. Los casos donde se presentan con mayor frecuencia, se generan en escenarios donde la pareja no interactúa con terceras personas, provocando conductas violentas de un miembro de la pareja hacia la otra persona, las cuales ocurren en su mayoría en el hogar, donde los amigos y familiares ignoran lo ocurrido por las constantes justificaciones o por la doble personalidad que muestran los involucrados, aparentando una relación saludable.

Una de las soluciones ante dicho problema es intervenir en los hombres que violentan a sus parejas, y disminuir o erradicar sus conductas violentas a través de la modificación de los pensamientos e ideas irracionales. Realice una exploración acerca de las características y los factores que presentan los hombres que generan violencia conyugal, a través de una investigación teórica. Para, con base en ello, elaborar una alternativa.

El objetivo general de esta investigación es el determinar los factores biopsicosociales de hombres generadores de violencia conyugal con edad de 40 a 45 años de edad que viven en la ciudad de México. Para elaborar una propuesta de intervención psicológica, con el fin de realizar una reestructuración cognitiva para modificar las conductas y pensamientos que podrían dar origen a la agresión hacia sus parejas y, en dado caso, prevenir sus acciones.

En el primer capítulo se indagará información acerca de las etapas de desarrollo del ser humano, exponiendo las diferentes características y factores que influyen en la conducta, los pensamientos y los objetivos del individuo, presentando cada una de las etapas y particularidades, del mismo modo se profundizarán todas las características acerca de la adultez media por ser la etapa de desarrollo en la cual fue la población seleccionada para el análisis de esta investigación

En el segundo capítulo se retomará la investigación teórica acerca del concepto de violencia, los tipos, sus faces e interacción, a sí mismo se revisará información de factores que provoquen o aumenten la probabilidad de que surja una respuesta violenta en los individuos. Se indagará las características de los hombres que generan violencia en contra de sus parejas y las consecuencias de la violencia en la salud

En el tercer capítulo abordare el enfoque cognitivo conductual como base metodológica para la investigación, explorando su historia y teorías que han fundamentado la terapia cognitivo conductual hasta la actualidad, así como las técnicas de modificación de conductas y teorías acerca de la permanencia de la víctima con su agresor, visto desde el enfoque cognitivo conductual.

Y en el cuarto capítulo presentaré una propuesta de intervención dirigida a hombres generadores de violencia conyugal, para disminuir o erradicar las conductas violentas a través de la modificación de los pensamientos o ideas irracionales que le provoquen a responder violentamente, al exponer las sesiones detalladamente.

## **CAPÍTULO I. La Adulthood y Factores que Influyen en el Comportamiento Humano**

Para entender de una manera general el desarrollo del ser humano y su comportamiento es necesario considerar los factores en el cual están inmersos y dependiendo del momento de vida. El ser humano es un ente biopsicosocial, donde los aspectos más importantes son el biológico, psicológico y el sociocultural, llegando a una correlación que pone en plenitud al ser humano, explicando del por qué las personas se desarrollan de la forma en que lo hacen.

Estos tres factores son indispensables para el desarrollo del ser humano, y tiene gran relevancia para la actividad humana en relación a la salud o de alguna discapacidad o alteración

En el factor biológico se engloban todos los aspectos relacionados con la salud con respecto al organismo, las características genéticas, las etapas y el desarrollo del ser humano. En el psicológico presentan los factores cognitivos, emocionales y perceptuales que influyen en la conducta y, por último, el factor sociocultural que es la forma de cómo interactúa y cómo se relaciona el ser humano, donde las instituciones (educativas, laborales, religiosos, etc.) influyen en las decisiones y/o conductas de las personas. Al combinar estos tres factores se obtienen una visión del desarrollo humano, los cambios y cómo reacciona ante el ambiente que le rodea.

Cuando nos referimos a los factores biopsicosociales se considera un tema muy extenso por el amplio campo de investigación que se tiene que analizar, mencionando diversos puntos para el entendimiento de las creencias, pensamientos, conductas, motivaciones y el origen que el ser humano presenta, teniendo diferentes características típicas de cierta región o lugar. Por tal motivo en este capítulo se indicarán temas relacionados con factores que puedan influenciar o modificar el pensamiento y el comportamiento del ser, así como algunas características que podrían explicar de manera general el porqué de ciertas conductas agresivas que las personas presentan en algunas de sus actividades cotidianas.

### **1.1. Etapas del Desarrollo del Ser Humano.**

Al hablar sobre los factores que influyen en la vida de las personas es imperativo mencionar las etapas de desarrollo en las que se desenvuelve. A medida que el ser humano va creciendo y experimentando diversas situaciones, pasa por diferentes cambios biopsicosociales de acuerdo con la edad, modificando su manera de pensar, su conducta, sus metas y hasta los objetivos que se plantea como proyecto de vida, ya que los factores internos y externos son diferentes e intervienen significativamente en cada etapa de desarrollo.



Las etapas del ser humano, son la niñez, la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez. El inadecuado desarrollo de cualquiera de estas etapas representa consecuencias negativas tanto en lo físico (biológico) y en lo psicológico (emociones y/o pensamientos que generan malestar.)

Para ahondar en las etapas de desarrollo del ser humano, retomaré la teoría psicosocial de Erikson del desarrollo de la personalidad. En el cual estipula que su propósito es recalcar los factores sociales de las diversas etapas de desarrollo, que son más importantes que las dificultades de satisfacer los instintos biológicos, considerando que el desarrollo de la personalidad es constante durante toda la vida del ser, no quedando determinada por una etapa o enteramente en la niñez, mencionando que, si se supera con éxito cada etapa el ser se desarrolla como una persona mentalmente sana, pero, si presenta el fracaso en cualquiera de las etapas, puede causar carencias mentales (como culpa, desconfianza, etc.) que lo acompañarán toda la vida. La propuesta de Erikson es que el desarrollo de la personalidad está determinado por la interacción de un plan interno de maduración y de las demandas sociales externas.

En cada etapa de desarrollo, Erikson menciona que el sujeto presenta una disyuntiva psicosocial o también llamada "crisis". Estas dificultades psicosociales son un conflicto entre los impulsos personales y el mundo social. La resolución de cada disyuntiva crea un nuevo equilibrio de la persona en la sociedad y los resultados desfavorables presentan un desequilibrio y dificultan el manejo de las crisis posteriores (Coon, D. & Mitterer, J. 2010).

De acuerdo con Erikson, hay ocho etapas de desarrollo que se presentan de forma jerárquica, es decir, que no se puede pasar a otra etapa, sin que la última no la haya concluido, experimentando cada etapa a lo largo de la vida y cada una presenta crisis psicosociales.

Las ocho etapas del desarrollo del ser humano y las crisis que presenta:

- Del nacimiento a los 12-18 meses : confianza básica vs desconfianza básica

En esta etapa, el ser, desarrolla un sentido de confianza entre el ambiente y las personas que le rodean, al estar satisfecho por cubrir todas sus necesidades básicas. Desarrollan un equilibrio entre la confianza de las relaciones íntimas y la desconfianza que les permite protegerse de lo externo. Si el sujeto está con personas que lo reciben y es amado especialmente por la madre, desarrollan la virtud de la esperanza (la creencia de que pueden satisfacer sus deseos y necesidades) que posteriormente se vuelve en la niñez como confianza interior o autoestima, pero si siente abandono, separación, aislamiento o malos cuidados por parte de sus padres o tutores el niño percibirá su entorno agresivo y hostil, teniendo problemas para establecer relaciones emocionales con los demás.

- De los 18 meses a 3 años: autonomía vs vergüenza-duda

Durante esta etapa el niño presenta un sentimiento de autonomía por el control que los padres le otorgan a través de la protección y cuidados hacia el infante, al poder realizar actividades como caminar, vestirse solo, alimentarse, etc. Favorecen el desarrollo de sus músculos generando en la mayoría de los casos una voluntad muy diferente a la de sus progenitores (madre), ya que el niño empieza a guiarse por sus propias decisiones. El control o la supervisión excesiva o escasa del adulto hacia el niño, provoca que el infante

se vuelva compulsivo al autocontrol, la pérdida de esto provoca en el niño una disminución de la autoestima, duda sobre sí mismo y un sentimiento de vergüenza, ubicando al padre como la relación más significativa en esta etapa.

Uno de los logros más importantes para la autonomía es el aprendizaje de ir al baño y el lenguaje. El primer caso genera un sentimiento de control y autodeterminación, mientras en el segundo, empieza su independencia al expresar lo que realmente desea. A medida que el infante va creciendo la necesidad de la autonomía o independencia se vuelve más clara, al comienzo de los dos años de vida, el niño puede cambiar de un comportamiento tranquilo y dócil a un temperamento más fuerte, prefiriendo sus propias ideas o preferencias a las de los demás, empezando generalmente en estos años de vida los berrinches al manifestar su oposición al gritar la palabra "No".

- 3 a 6 años: iniciativa vs sentimientos de culpa

Según Erikson, refiere que en esta etapa, el niño presenta una crisis entre la iniciativa de probar nuevas cosas o retos, lo cual genera en sí mismos cuestionamientos constantes sobre las motivaciones y acciones que realiza, Haciendo que el niño planifique sus actividades, de acuerdo a las restricciones emocionales que estos planes anticipados conllevan, desarrollando posteriormente en la adultez un valor de prever y perseguir metas sin estar inhibidos por la culpa o el miedo. (Erikson, E. 2000)

Pero si el niño no resuelve esta etapa de manera adecuada, podría presentar enfermedades psicosomáticas en edades posteriores y exigencia de sí mismo, generando poco control de impulsos.

- 7 a 12 años: esfuerzo vs inferioridad

Erikson considera esta etapa como la calma emocional del individuo, ya que la persona está en un proceso de aprendizaje del medio cultural en el que vive a través de los estudios. La crisis que se presenta en esta etapa es el sentimiento de realizar una actividad productiva (laboriosidad) a través del esfuerzo en contra de un sentimiento de inferioridad, la forma de resolver un trabajo o actividad es interpretado por el niño de si posee o no las habilidades que se necesitan para sobrevivir en su contexto. La competencia en estas edades es muy importante ya que el sujeto genera un juicio que compara a los demás consigo mismo, generando un concepto positivo o negativo, según la perspectiva de la situación se valorizará conforme a lo sucedido.

- 13 a 20 años: identidad vs confusión de roles

Una de las características más importantes de esta etapa es la construcción de la identidad y la confusión de roles, su formación conlleva varios aspectos como las habilidades, deseos, ideas y las vivencias que ha tenido a lo largo de la vida que lo ayuda a la adaptación del medio que le rodea.

El crecimiento físico y el desarrollo de la madurez genital, son factores que preparan a la persona rumbo a la vida adulta, considerando también el papel que va a desarrollar ante la sociedad, donde la elección de una carrera en parte es fundamental para la formación de la identidad.

La crisis que se presenta en esta etapa es la confusión de identidad, donde el adolescente pasa un largo periodo en busca de esta, donde según esta teoría explica del porqué de los muchos cambios temperamentales y conductuales que pasa la persona en esta fase. Durante este periodo la fidelidad se vuelve más importante denotando el sentido de pertenencia y exclusividad de un ser amado, amigo o compañero para sentirse identificado por ideas, valores o creencias similares. De esta forma la auto identificación se genera por estar con personas que cree que son similares o son un modelo a seguir, poniendo los valores e ideas antes que los de sus padres o de la figura de autoridad.

- Joven adulto: intimidad vs aislamiento

En la etapa de la adultez abarca un rango de años muy amplio, respecto a los demás edades, de acuerdo con Erikson inicia en los 20 y culmina a los 60 años. Aunque se encuentren en la etapa de la adultez no significa que tengan las mismas responsabilidades e ideas, ya que al tener más años de vida, se van modificando constantemente las metas, los objetivos, las creencias, los temores y la forma de ver la vida, el adulto se tiene que adaptar día a día. Factores como el estado de salud, la situación laboral, la situación económica, la familia, etc, manifiestan las necesidades que presentan cada individuo, que no son similares las problemáticas que presenta una persona de 20 años a la de una persona de 60 años.

Es por eso que la adultez se divide en, la adultez joven y la adultez media. Aunque estas dos etapas pertenecen a la misma fase, presentan diferentes características por el rango de edad y la situación que presenta cada individuo.

En la adultez joven, abarca de 20 a 39 años aproximadamente. Esto dependiendo de la madurez del individuo que presenta.

Algunas características que se manifiestan en esta etapa, es asumir los roles sociales y familiares, hacerse responsable de sus actos y de los que dependen de él. La identidad en esta fase de desarrollo está determinada o consolidada, generando proyectos de vida a corto y a largo plazo, presenta un desequilibrio por la crisis del realismo, dejando a un lado las fantasías o la imaginación de cómo eran las cosas. El compromiso se vuelve una parte fundamental en esta etapa ya que busca relacionarse con una pareja estable,

Las responsabilidades se vuelven más evidentes al darse cuenta de todas las actividades o tareas en las que se encuentra inmerso, como el trabajo, la pareja, los hijos, etc. En el desarrollo físico se encuentra al máximo de su rendimiento y efectividad para realizar diversas tareas, alcanzando su mayor plenitud de equilibrio, fuerza, agilidad y resistencia ante todo lo que se enfrenten, presentando poca o nula preocupación por su salud.

Según Schwartz las personas solteras pueden tener 6 estilos de vida;

- 1.- La profesional: quien tiene planificada toda su vida y se dedica al trabajo y al estudio
- 2.- La social: se dedican a las relaciones interpersonales, individualistas que se concentran en sí mismos.
- 3.- La activista: la que se dedica a la política
- 4.- El pasivo: persona que tiene una visión negativa de la vida
- 5.- Los asistenciales: los cuales les gusta servir a los demás

- Adulthood media : productividad vs estancamiento

En la adultez media abarca el rango de edad desde los 40 hasta los 60 años. En esta etapa se presenta una crisis de productividad contra el estancamiento o también llamado como "Midescencia". Este término se utiliza para determinar el proceso similar al de la adolescencia durante la mediana edad, caracterizándose por un nuevo esfuerzo por la búsqueda de una nueva identidad, o al no sentir que hayan realizado sus sueños de juventud, provocando patrones de comportamiento que no son típicos de su edad.

Generalmente en esta etapa la mayoría presentan rasgos de personalidad definida y firme, son capaces de afrontar las dificultades que se le presenta en la vida, alcanzando la plenitud en su desarrollo biológico y emocional.

Así mismo al existir adultos con una personalidad segura hay otros con una personalidad no tan firme ni segura que los lleva a comportamientos ineficaces o anormales socialmente hablando, refiriéndose a los adultos maduros e inmaduro.

Los adultos maduros se distinguen por tener un control adecuado de impulsos, lo que le permite afrontar sus problemas de manera tranquila y segura, adaptándose adecuadamente en la sociedad. Mantiene una relación estable con su pareja, formando una familia y en su actividad laboral es satisfactoria y eficiente. Es capaz de reconocer sus fortalezas y debilidades manifestando tener una percepción correcta de la realidad y buen sentido de la responsabilidad.

A diferencia de estos, los adultos inmaduros presentan poco control de impulsos y distorsiones emocionales, exhibiendo poca conciencia de la realidad al tener pensamientos fantasiosos, poca tolerancia a la frustración, déficit en habilidades sociales y falta de responsabilidad en sus actividades.

- Vejez: integridad vs desesperación

Por otro lado se encuentran los individuos que experimentan la vejez, comenzando aproximadamente desde los 60 años en adelante, se caracterizan por un declive del funcionamiento en todos los sistemas corporales, hay una deficiencia en las habilidades cognitivas y en la eficiencia del procesamiento de la información como pérdida de memoria y disminución de la atención. El pensamiento recurrente en esta etapa de desarrollo es el "¿qué hacer con su tiempo libre?", después de la jubilación el individuo puede experimentar satisfacción al no preocuparse por el estrés que le producía el trabajo o por la cuestión económica, mientras que otros que no cuentan con una jubilación, su estrés y preocupación aumenta por no conseguir recursos para sobrevivir, aunando a esto

la falta de fuerza y salud que mantenían en la juventud, manifestando un sentimiento de dependencia y de sometimiento a las nuevas reglas de las generaciones más jóvenes.

<b>Etapa de desarrollo</b>	<b>Crisis</b>	<b>Apego emocional</b>	<b>Consecuencias positivas</b>	<b>Consecuencias negativas</b>
Del nacimiento a los 18 meses	Confianza vs desconfianza	Madre	Fe y esperanza en las personas que le rodean	Distorsión cognitiva
De los 18 meses a 3 años	Autonomía vs vergüenza (duda)	Padre	Voluntad y determinación	Compulsivo e impulsivo
De los 3 años a los 6 años	Iniciativa vs sentimiento de culpa	Familia	Propósito y coraje	Crueldad
De los 7 a los 12 años	Esfuerzo vs inferioridad	Vecindario	Sentimiento de competencia	Poca valorización de sí mismo
De los 13 a los 20 años	Identidad vs confusión de roles	Grupos	sentimiento de fidelidad y lealtad	Repudio
Joven adulto	intimidación vs aislamiento	Compañeros y amigos	amor	Promiscuidad
Adulthood media	Productividad vs estancamiento	Hogar y trabajo	Cuidado	Rechazo
Vejez	Integridad vs desesperación	Humanos (familiares)	Sabiduría	Desesperanza y soledad

## 1.2. Etapa de la Adulthood Media

La adulthood media es una etapa en la que se comprende aproximadamente de los 40 a los 60 años, la duración depende de diversos factores como la alimentación, la salud, los hábitos de vida, etc. Una de las características de esta etapa es que el individuo está inmerso en la vida laboral, el deterioro de habilidades sensoriales y la disminución de la capacidad física son causa por el constante estrés y tensión que provoca el trabajo, ocasionando problemas en el bienestar físico y emocional.

El conflicto que presenta esta etapa, según Erikson, es la productividad vs el estancamiento, donde la primera lo lleva a un sentimiento de autorrealización y bienestar por lograr sus metas y objetivos que se ha propuesto. Cuando el sentimiento de autorrealización no está presente en el individuo provoca una frustración por el estancamiento y empobrecimiento personal llegando a una reestructuración de la identidad, redefinición de la imagen corporal, evalúa los planes que se propuso desde la adolescencia y presenta un reconocimiento de que queda poco por vivir, haciendo una reflexión de su pasado, dando como resultado una visión positiva o negativa dependiendo de cómo evalué su vida. (Erikson, E. 2000)

En esta etapa se encuentran en una posición única en su vida, ya que son padres e hijos al mismo tiempo, teniendo que cumplir estos dos roles, donde tienen que guiar a sus hijos a ser adultos competentes y ayudar a sus padres a adaptarse y a aceptar la nueva etapa de su vida.

Conforme pasan los años, el individuo se da cuenta que las habilidades que tenía de joven ya no son las mismas. Al presentar una alteración o disminución en aspectos físicos, cognoscitivos o emocionales, que en un principio pasan por desapercibidos por no denotar gran relevancia en la persona, pero que con el paso del tiempo pasan a ser más notorios.

Uno de los principales cambios que presentan las personas en esta etapa de la vida son en el desarrollo físico, donde la imagen de la persona presenta un desgaste progresivo al empezar el proceso de envejecimiento por la aparición de las arrugas (sequedad cutánea), las canas, calvicie, acumulación de tejido adiposo en ciertos lugares del cuerpo, disminución de fuerza muscular, disminución en las habilidades sensoriales. Experimentan pérdida gradual de la visión y disminución de la audición con respecto a los sonidos en las frecuencias más altas, conocido como presbiacusia, problemas gastrointestinales, etc.

Otro de los cambios que se presentan en esta etapa es la disminución de las capacidades reproductivas afectando de diferente forma a hombres y a mujeres, empezando a carecer de la fertilidad y la potencia sexual en algunos casos. En ambas partes, tanto en mujeres como en hombres, presentan cambios o disminución de las hormonas (estrógeno y testosterona) que llegan a provocar la menopausia en mujeres y el hipogonadismo en hombres, conocido comúnmente como Andropausia. Aunque la relación entre los cambios temperamentales y los niveles hormonales no está definida, la mayoría de las personas lo adjudican a las presiones sociales, laborales y de pareja. Aunado a esto la disminución de la capacidad de reserva física va provocando diversos problemas en la salud, ocasionando que el rendimiento del funcionamiento de los órganos disminuya ante las situaciones de estrés o la aparición de alguna disfunción. Algunos de los problemas más comunes incluyen la disminución de la presión sanguínea, mal funcionamiento renal, debilitamiento del diafragma, problemas vesiculares, etc. Provocados por el envejecimiento, el estilo de vida o por alguna enfermedad.

Durante esta etapa la persona es considerada por tener la mayor capacidad física, rendimiento y mejores capacidades para afrontar sus problemáticas, esto sin percatarse de la disminución gradual en el desarrollo físico, cognitivo y emocional, dejando a un lado la preocupación acerca de su salud y de posibles problemáticas que podría tener, manifestando algunos síntomas de enfermedades más comunes como el asma, la bronquitis, la diabetes, desórdenes mentales, artritis, reumatismo, deterioro de las habilidades sensoriales, hipertensión, o el mal funcionamiento de un órgano, que no presentan gran relevancia en la persona por no ser un problema grave o por tener su atención en otros aspectos de su vida.

En el desarrollo cognitivo el individuo no presenta algún deterioro en el área intelectual, ya que el declive del funcionamiento empieza aproximadamente a los 60 años dependiendo de la persona, mientras que en el funcionamiento físico se va deteriorando, el intelectual va en aumento por la habilidad verbal y la forma de solucionar problemas con base a su experiencia y autocontrol.

El conocimiento es la base fundamental de esta etapa, al poseer la habilidad intelectual para resolver los problemas familiares, las actividades cotidianas o responsabilidades sociales, relacionándolo con la teoría de Erikson sobre la productividad con el sentimiento de responsabilidad y estabilidad emocional, tomando como principal característica un pensamiento maduro para la resolución de sus conflictos, considerando la contradicción y la imperfección en los sucesos reales, teniendo a personalizar su razonamiento a través de su experiencia.

La personalidad también sufre cambios al dejar a un lado el pensamiento egocéntrico, adquiriendo mejores habilidades de afrontamiento que lo vuelve más generoso, compasivo, productivo y confiable, logrando el reconocimiento de sus posibilidades y limitaciones al aceptarse tal y como es.

En las relaciones sociales, el adulto presenta un campo distinto a las etapas anteriores al tener un cambio en las obligaciones y deberes, considerándolo con mayores presiones económicas y culturales teniendo una mejor adaptación en el medio que le rodea. El apego emocional con la pareja se vuelve más estable al formalizar su propia familia a través del matrimonio o por la crianza de los hijos o nietos, denotando una independencia mayor que en otras etapas de la vida formando relaciones sociales más estables y profundas. Con respecto en la vida laboral del individuo se considera que esta en la cima al poseer las habilidades y las fuerzas necesarias para realizar todas sus actividades, prefiriendo la seguridad de las áreas que conoce y que puede desempeñarse, esforzándose más en lo que hace o trabajar solo para conservar su empleo, que presenta diversas tensiones dependiendo del nivel de satisfacción de su trabajo y de algunos factores estresantes como el salario bajo, falta de ascenso, un trabajo monótono, trabajo en exceso, hostigamiento laboral, jefes más jóvenes que el trabajador, dificultad para manejar las responsabilidades del hogar y del trabajo, etc. Dando como resultado la fatiga, el insomnio, dolores de cabeza, gripe, problemas estomacales, abuso de alguna sustancia, etc.

Existen algunos casos donde el ser humano no logra desarrollarse completamente o no mantiene un equilibrio, presentando algunas características negativas o atípicas a las que debería tener un individuo en esta etapa de desarrollo, considerando la inmadurez como el factor clave en la oposición de esta etapa, manifestando pensamientos distorsionados de la realidad (estas distorsiones no son a causa de alguna enfermedad), dejándose guiar por sus impulsos y por pensamientos fantasiosos e irracionales, dejando a un lado el sentimiento de responsabilidad y de autocontrol, culpando a terceras personas por sus acciones, presentando ausencia de metas y objetivos realistas (proyecto de vida), falta de valores éticos, inestabilidad emocional, tendencia a la irritabilidad crónica y desconocimiento de sus propios alcances y limitaciones.

Todas estas características que la mayoría de las personas lo adjudican como rebeldía en la etapa de la adolescencia, el individuo puede presentar inmadurez al llegar a la edad adulta al darse cuenta que en la mayoría de los objetivos que se había planteado ha fallado o no lo ha realizado por diversas situaciones hace al individuo que realice una autovaloración de su vida, considerando la perspectiva que tiene de los logros y fracasos que la persona ha tenido. Si esta valoración es negativa, presentara un aumento de diversas alteraciones emocionales (estrés, depresión, ira, etc.), llegando a reprimir todas sus tensiones, que en cierto momento tendrán que salir, dando como resultado las agresiones físicas y emocionales pasando por un nuevo proceso de búsqueda de la

identidad, de metas y objetivos haciendo una regresión a una etapa de su vida en la cual sentía seguridad y con posibilidades de lograr todo lo que se proponía, conocido como la crisis de los 40, donde se considera que es la segunda adolescencia o también llamado como Midescencia, donde la persona presenta resistencia ante el proceso de envejecimiento al no tener una aceptación de sí mismo tanto en lo físico como en lo psicológico por la duda o miedo de cómo va ser su vida cuando llegan a esa fase, aunque algunos individuos planifican sus recursos y presentan un pensamiento maduro sobre esto, existen personas que manifiestan negación a envejecer, teniendo conductas propias de una persona de joven o retomando una imagen más juvenil.



## CAPÍTULO II. La Violencia.

A lo largo de las etapas de desarrollo, el ser humano se forma a través de las experiencias, la cultura, sistema de creencias, conocimientos e influencias sociales y determina la conducta en rasgos únicos para cada sujeto, de esta manera se forma la personalidad. Durante la niñez del individuo y el tipo de aprendizaje, se construye la forma de interactuar con sus semejantes, si el sujeto sufrió algún tipo de maltrato en esta etapa probablemente pueda asimilar la violencia como un estándar de interacción con los que le rodean, contribuyendo diferentes factores internos o externos que favorezcan a realizar conductas violentas hacia otras personas.

Al hablar de la violencia, varios autores han adjudicado diversos valores y significados, sin llegar a un concepto universal, ya que su interpretación depende de la perspectiva en la que se hable, de la raíz etimológica de la palabra, remite el concepto de fuerza, y se corresponde con términos tales como violentar, forzar y violar. La violencia siempre implica el uso de la fuerza para producir un daño. Aunque, en un principio se le adjudicaba el daño psicológico, ésta se ha retomado en el concepto actual de la palabra, abarcando un significado más completo.

Diversas organizaciones han propuesto su definición de la violencia:

- La Organización Mundial de la Salud define a la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea el grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (OMS, 2002)
- Según el centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar de la procuraduría de justicia del distrito federal (CAVI) la violencia se define como “todos aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, psicológica o sexual y moral de cualquiera de los integrantes de una familia.

Cuando se hace referencia a las acciones no sólo se señalan aquellas tangibles o evidentes y que dejan huella corporal, sino también se incluyen los actos que lesionan la integridad psicoemocional de los individuos, como la negligencia o las omisiones, teniendo repercusiones en las dos esferas de los individuos: la física y la emocional “que se reflejan en el estado de salud de quien las vive o en los casos extremos de abandono”. (Procuraduría General de Justicia de Distrito Federal. 1990).

Según esta institución, para que el maltrato se defina como tal, existen cinco características inherentes:

- A) Que sea recurrente y constante, no sólo único o aislado.
- B) Que sea intencional, es decir, con claridad en la conducta.
- C) Que implique un acto de poder o sometimiento; controlar a quien la recibe.
- D) Tendencia a que cada vez sea mayor la gravedad de la lesión.

E) Su resolución sería a partir de recibir apoyo profesional.

Para este trabajo se empleará el término violencia para definir todo atentado a la integridad física y psíquica del individuo, acompañado por un sentimiento de daño psicológico y moral. La violencia no es un fenómeno individual, sino de una manifestación de un fenómeno interaccional en el cual todos los integrantes de una familia en forma activa o pasiva, consciente o inconsciente son responsables de la violencia (Perrone, R. 1997).

## **2.1 La Agresión.**

En un principio la agresión se podría entender como cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien. Hace referencia a la violencia por la fuerza de los derechos ajenos en un procedimiento de acción ofensiva.

Un ataque injustificado a otra persona es considerado como agresión, pero también lo es la lucha por la independencia o la asertividad enérgica de la propia opinión. La agresión no sólo es un intento deliberado de herir a alguien sino también la base del logro de la independencia e inclusive del orgullo, que capacita al hombre a mantener la cabeza bien alta entre sus compañeros, con este planteamiento se tiene que ver desde la direccionalidad o de las metas de la agresión. (Inés, M. 2007)

Los ataques están motivados por algo más que el deseo de herir a alguien; la verdadera motivación es el deseo de mostrar el poder sobre la otra persona a fin de construir su propia autovalorización.

Cuando un miembro de la pareja ataca al otro, el fuerte victimiza al débil. La persona más poderosa de la pareja no son siempre los que poseen más fuerza física, sino los que tienen una mayor posición jerárquica en la relación. La persona agrede al otro porque cree que tiene el poder, la autoridad y el derecho de hacerlo, especialmente cuando la otra persona realiza algo que no le permite, la agresión no surge de la diferencia del poder, sino de la lucha del poder y el dominio.

En el caso de los hombres violentos, cuando ataca a su conyugue, interviene un conjunto de sentimientos, como la ira, frustración, etc. Estos sentimientos surgen gran parte de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable.

## 2. 2Tipos de violencia.

Hablar de violencia es también señalar sus variaciones y formas de ejercerlas, a continuación se expresaran cada una de ellas.

- Violencia física.

Se entiende como la fuerza que se ejerce sobre alguien o sobre la colectividad, con intención de obtener algo que, con la palabra o el derecho, no se ha conseguido.

Es el acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control. En éste tipo de violencia se manifiesta con alguna lesión física en el cuerpo.

- Violencia psicológica.

Es usada generalmente antes, durante y después de la violencia física, no es una forma de conducta, sino un conjunto heterogéneo de comportamientos, en todos los cuales se produce una forma de agresión emocional. La violencia psicológica, en algunos casos, es más dañina que la violencia física por el daño emocional que causa.

El patrón de conducta consiste en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser; prohibiciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes des valorativas, de abandono, celotipia como forma de control y explotación, provocando en quien lo reciba un deterioro, una disminución o afectación a su estructura de personalidad, que se manifiestan en alteraciones psicológicas, o trastornos psiquiátricos, etc.

Algunas formas en las que se manifiesta este tipo de violencia son por medio del abuso verbal, como insultos, humillaciones, ridiculización, intimidación, amenazas, aislamiento, vigilancia de sus actos, revisión de celulares, conversaciones, desprecio, etc.

- Violencia sexual.

Hace alusión a la acción de la realización de prácticas sexuales no deseadas o sin el consentimiento de la otra persona, ya sea que no comprenda lo que sucede por la edad del sujeto, su ideología, cultura o alguna enfermedad mental a lo cual es incapaz de entender, que podría generarse por la manipulación, engaño, dominio, amenazas, etc. Que provoquen algún daño físico o psicológico. Algunas situaciones de abuso sexual son: la violación, enfermedades de transmisión sexual, realización de pornografía sin su consentimiento y la prostitución obligada.

Otros tipos de violencia sexual es la coerción sexual, en la cual los hombres suelen prohibir a sus parejas a usar algún método anticonceptivo y golpearla por tener demasiados hijos o por no tenerlos.

La violación por parte de sus parejas también es otra forma de violencia al no respetar sus derechos, ya que además de las lesiones físicas y el trauma emocional provocado por la agresión sexual, el sujeto puede contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados con el producto infectado en el útero.

Como ya se había mencionado anteriormente, la violencia se presenta en diferentes formas de violencia a una persona al mismo tiempo.

- Violencia de género.

Este tipo de violencia parte de una ideología patriarcal, basada en diversas tradiciones, creencias y cultura que favorecen la desigualdad entre los sexos, es utilizada para imponer modelos sexistas y desigual en las relaciones, para dominar al otro sexo y mantener los privilegios del propio género.

- Violencia conyugal.

Entendida como cualquier agresión física, psicológica o sexual que vulnere la libertad de uno de los miembros de la pareja y ocasionándole daños personales; además de afectar a la pareja, influirá negativamente en las personas que le rodean, conllevando a una serie de problemas familiares y sociales. (Echeburúa, 1998)

- Violencia intrafamiliar.

Es el acto de poder u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra

- Abandono.

El abandono es una forma de rechazo hacia la persona, carencia de cariño, ausencia de afecto, de aceptación y reconocimiento de la persona. Normalmente este tipo de violencia se presenta más en los recién nacidos (bebés), en personas enfermas que necesitan alguna atención médica o de cuidados y en personas de tercera edad, provocando en la persona sentimientos de inferioridad, falta de confianza en sí mismo, baja autoestima, desvalorización del propio Yo, llegando a aceptar todo lo que los demás le digan. Pueden manifestarse en la deficiente alimentación, higiene, ausencia de control o cuidados rutinarios, mínima o nula atención a problemas emocionales o necesidades médicas tardías o no resueltas.

### **2.3 Fases de la violencia.**

De acuerdo a la historia, las influencias sociales y los estereotipos “del cómo se debe ser hombre”, se ha moldeado la estructura del pensamiento, hablando específicamente de los hombres que se fueron acondicionando a ser más sensibles a los factores externos que a las propias emociones o estados internos, usualmente culpando a personas externas por sus propios problemas, llegando a la idea de cuestionarse de si su pareja (la mujer) es su igual o su propiedad, denotando el pensamiento machista que aún prevalece en algunos casos hasta nuestros días.

Caracterizados por la agresión en estados cíclicos, donde el temor y el sentimiento de indefensión aumentaba tras la fachada del mal humor y preocupación, acumulando la tensión por cada acontecimiento negativo que el sujeto adjudicaba, guardándolo y aumentando cada vez más su ira y miedo hasta cierto momento en que el sujeto lo libera de manera agresiva y des controlable, descargando de ese modo su energía acumulada

para volver a llegar a un estado de homeostasis, la mayoría de las personas que le rodean, ya sean amigos, compañeros de trabajo o su propia familia no perciben las señales, a lo mucho lo interpretarían como alguien tenso, cansado o en algunos casos muestran lo contrario a lo que realmente se siente, para aparentar una estabilidad ante la sociedad.

Los victimarios (en este caso los hombres) se obsesionan por eventos pasados que le causaron cierto temor, por el sentimiento de pérdida de su pareja, hostilidad, reproches fantaseados o inculpación que normalmente asocian sus pensamientos con la infidelidad, celos, sentimiento de inferioridad por la escolaridad, por los ingresos económicos, etc.

En los acontecimientos donde la agresión se vuelve una forma de vida en la pareja se muestran diversas fases. Un ciclo que consta de tres etapas:

- La acumulación de la tensión.
- La explosión de la violencia física.
- El arrepentimiento y la ternura.

A) La fase de acumulación de tensión:

En esta fase el sujeto presenta un pensamiento recurrente acerca de todos los acontecimientos que le causan enojo o algún malestar, sobre su relación sentimental con su pareja. Recordando las situaciones en las que su percepción le dicta alguna infidelidad, engaño, ocultamiento o evasión de lo que el hombre le pregunta a su pareja. El estrés es otro factor que acuña a este pensamiento, y va aumentando a medida en que la relación continua, así como la presión y exceso de trabajo, y las preocupaciones externas, se van juntando en un cumulo de sentimientos y pensamientos negativos que los va depositando en su pareja.

Esta fase se caracteriza con las respuestas conductuales y verbales que el sujeto muestra, ya sea azotar las puertas, romper y arrojar objetos, menosprecio sutil, indiferencia, ira contenida, silencios largos, y en algunos casos, aislamiento. Provocando confusión en su pareja al darse cuenta que el hombre se comporta diferente en la casa y ante la sociedad.

El hombre busca tranquilidad de sus propios pensamientos tratando de mantener y ejercer control sobre su pareja, negándole salir con sus amistades, familia o compañeros del trabajo, mantiene el horario de sus salidas o el tipo de vestimenta con la cual le permite usar. Llegando a intensificar cualquier forma de maltrato ya sea amenazas o castigos físicos.

B) Fase de explosión con violencia física:

El aumento de la ira y la acción violenta, no presenta una relación directa de lo que lo provocó, sino que es un cumulo de pensamientos y sentimientos guardados que se manifiestan por un estímulo que se podría considerar como mínimo. El tipo de ira que presenta el agresor es cuando siente que su identidad es menospreciada o está en peligro.

Presentando un estado alterado disociativo, en el cual, la ira surge como una forma de liberación de los impulsos agresivos con la finalidad de obtener un alivio en las tensiones y para calmar las ansiedades, en el cual la mente y el cuerpo parecen estar separadas.

De acuerdo a la sociedad, el hombre debe de controlar sus impulsos violentos, pero, cuando un individuo se encuentra en un estado de excitación aversiva y con una alteración de la percepción, el individuo rompe con todas sus restricciones de las leyes y sus actos violentos pueden ponderar, sin tomar consideración las consecuencias que esto podría conllevar.

En el acto violento, la víctima presenta una forma sobre cómo actuar frente a estas situaciones. Cuando la mujer no hace lo que se le dice o lo confronta es un factor que aumenta el furor y excitación del agresor. Cuando al fin explota, su rabia es incontrollable con el objetivo de dañar física y psicológicamente a la víctima, una vez que el ataque ha comenzado solamente el agresor es el único que puede detener su furia.

#### C) Fase de arrepentimiento y ternura:

La fase de arrepentimiento y ternura comienza inmediatamente después de la explosión violenta, disminuyendo y disipando la tensión del agresor. Esta etapa incluye diversas conductas por parte del agresor, desde la negación de lo ocurrido, la racionalización por culpar a la víctima por sus actos violentos o la promesa de que va a cambiar, comprando regalos a la víctima para disminuir las agresiones y aumentando su credibilidad de que ya no va a volver a pasar.

El agresor repasa mentalmente lo sucedido varias veces para adjudicarle la culpa hacia la víctima, explicando que ella lo provocó y procura que otras personas intercedan por él, para mantener un sentimiento de culpa hacia su pareja con amenazas de suicidio o de autocastigos.

Esta fase sólo existe por tiempo limitado, ya que la víctima empieza a creer que realmente las cosas van a cambiar y que no volverán a pasar. El hombre se pone a merced de su pareja, otorgándole el poder temporalmente, mientras la mujer se da cuenta de la vulnerabilidad, la soledad y el poco contacto íntimo que presenta el hombre.

La pareja entra en un estado de estabilidad temporal al demostrar, ante la sociedad, y sobre todo a sí mismos, que pueden enfrentar sus diferencias y resolverlas como pareja. Las creencias como la religión es un factor importante que predomina en éste ámbito, ya que enseña a la mujer a mantener la familia unida y algunas religiones refuerzan la creencia de que el sufrimiento es el camino que conduce a la salvación. Ambas fuerzas pueden sugerir que una buena mujer debe permanecer junto a su marido. (Ravazzola, M. 1997).

Como se había mencionado esta fase de arrepentimiento no dura mucho. Concluye cuando el agresor (el hombre en este caso) vuelve a acumular tensión y sentirse ansioso o vulnerable, hasta que el próximo episodio de violencia ocurra nuevamente, siguiendo los pasos anteriores, por ello la violencia se considera

como un estado cíclico donde afirma que la violencia no es unidireccional, sino que ambas partes (la pareja) mantiene una interacción ya sea consciente o inconsciente, de forma activa o pasiva durante las agresiones.

## 2.4 La interacción violenta.

Al hablar de la interacción de la violencia se tiene que entender desde la perspectiva de la forma de relación que se presenta, no todos los casos se manifiestan los mismos tópicos ni el mismo grado de significante, ya que la persona que agrede lo hace por una lucha de poder, lo anterior va a explicar de dos formas en la que la violencia interactúa.

- La violencia-Agresión.
- La violencia-castigo.

### *Violencia-Agresión:*

En este tipo de interacción, la pareja exterioriza tener una relación simétrica, al tener un sentimiento de igualdad por parte de ambos, la agresión se muestra con un intercambio de golpes, en el cual, cada miembro de la pareja tratará de reafirmar su estatus de fuerza y poder. (Mihalic, S. 1997)

Esta relación igualitaria forma parte de una agresión mutua, no se considera de gran importancia cuál de los dos posee mayor fuerza física, ya que esta lucha es más a nivel existencial, el que domina en la fuerza física no siempre domina en el plano psicológico, otorgando a la otra persona una mayor jerarquía. La búsqueda del poder y el dominio de la relación son por ambas partes, mostrando que la forma de violencia es bidireccional, recíproca y sobre todo pública, ya que no tratan de ocultar sus problemáticas, sino demostrar ante la sociedad quién es el que manda.

Cuando se trata de violencia-agresión, en los adultos se observa que los interlocutores, esposo-esposa, aceptan la confrontación y la lucha. Por ejemplo, el marido puede pegarle a la mujer, pero ésta le arroja un objeto o lo insulta; así se desarrollan peleas de pareja terribles e interminables. (Sullivan, D. 1992)

Conforme la relación continua, hay un cambio de roles complementarios y constantes. El individuo que agrede a su pareja por la búsqueda del poder cambia a una posición baja o sumisa, abandonando momentáneamente el enfrentamiento para curar o atender las heridas o lesiones que sufrió su pareja por parte del agresor, reflexionando y dándose cuenta de lo que provocó, empezando la fase de reconciliación. Durante este periodo la pareja puede buscar ayuda fuera del sistema (servicio médico, policiaco, etc.). A este proceso de cambio de rol se le ha denominado una pausa complementaria que comprende dos etapas:

1.- Aparición del sentimiento de culpabilidad, y el cual será el motor de la voluntad y el movimiento de separación.

2.- Los comportamientos reparatorios como mecanismo de olvido, adjudicando la responsabilidad y la culpa a terceras personas, para mantener el mito de la armonía, la solidaridad y de la buena familia.

La mayoría de las parejas que pasan por esta pausa complementaria piden ayuda a profesionales para resolver dicha problemática (terapeutas o instancias sociales), normalmente empiezan un periodo de separación propuestas por sus familiares, aunque la rechazan con el pretexto de que ya lo superaron.

En la violencia-agresión, la identidad y la autoestima están preservadas; el otro es existencialmente reconocido. Conscientes de la incongruencia de los episodios violentos, los actores de la violencia-agresión muestran preocupación y su voluntad por salir adelante. (Perrone, R. 1997)

### *Violencia-Castigo.*

Esta interacción establece una relación complementaria, que usa la violencia como forma de castigo, impuesta por el sujeto que presenta una mayor jerarquía, determinando una relación desigual, expresada por sanciones, tortura, negligencia o falta de cuidados, asumiendo el derecho de propiedad hacia el otro, al establecer una relación de violencia unidireccional. (Maldonado, M. 1995)

El que ejerce la violencia en la pareja, afirma su posición en la relación y se define como existencialmente superior al otro, mientras la otra parte lo acepta.

Quien controla la relación impone castigos al otro mediante golpes, privaciones y humillaciones. Por ejemplo: el hombre le pega a su mujer, la esclaviza, le priva de su libertad, se opone a todo contacto con el exterior y le niega su identidad. Según él, el castigo se justifica por que ha descubierto una falta. Esto se observa en mujeres maltratadas, con viejas fracturas que nunca fueron tratadas, quemaduras, dientes rotos, cicatrices o marcas corporales de traumatismo físico. (Markman, H. 1993)

Esta forma de interacción de la violencia no presenta alguna pausa complementaria como la anterior. Las agresiones hacia su pareja permanecen escondidas y sólo se generan en la intimidad o cuando están solos. En ambos casos la pareja presenta ciertas características como la baja autoestima, trastornos de identidad y un sentimiento de deuda por parte de la víctima, justificando y aceptando el modo en que le es tratado sin decir ninguna palabra al respecto.

Uno de los objetivos de este tipo de interacción es golpear, humillar, negar y rechazar la identidad de la persona quien recibe la violencia para quebrantar su propio valor y autoestima, con la finalidad de "moldear" a la persona de acuerdo a la percepción del agresor del "como debe ser". El que agrede niega o no asume que sus acciones son violentas, inventando historias irrelevantes para desviar la atención de los demás.



## 2.5 Violencia y consumo de sustancias.

Existe una gran diferencia entre los “hombres que ejercen violencia”, pareciendo casi iguales pero con una gran discusión hacia su terminología. En dado caso el primer término alude a la categorización de la problemática del ser masculino, a la etiqueta de su identidad y aparentemente a la falta de responsabilidad propia. Respecto al segundo concepto la violencia es mediante un proceso de aprendizaje, que no alude a la identidad de su propio ser, sino del hacer, del comportamiento y que además supone responsabilidad y reaprendizaje.

En ambos casos la agresión es un factor que alude al desequilibrio del ser, adjudicándolo como un factor interno. Es más propenso a que se presente si se combina con algún factor externo, como las sustancias que alteran el comportamiento, la percepción y las emociones. La violencia y las drogas son un factor de suma importancia y de relevancia estadística que muestra la interrelación que existe cuando se habla de la violencia conyugal.

Tipos de drogas.

Al hablar de las drogas nos remite a conceptos y significados, por ello se retomaron los conceptos de algunas instituciones especializadas en este tema.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el concepto de drogas es: Toda aquella sustancia de origen natural o artificial que, al ser introducida al organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste y es capaz de generar dependencia”. (OMS, 1994).

Por otra parte la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) la define como sustancia de origen natural o artificial que, al introducirse al organismo produce cambios fisiológicos, biológicos y de conducta.

Por lo amplio del tema se recopilaron en una tabla las sustancias más comunes sin ahondar más en especificaciones de cada una de las que se presentan, mostrando únicamente en términos generales. Clasificando algunos tipos de drogas en estimulantes, depresoras y alucinógenas):

### Estimulantes:

Aceleran o estimulan el funcionamiento del sistema nervioso central mediante la liberación por parte de las células nerviosas de neurotransmisores estimulantes.

Los efectos que presentan son la mejoría del estado de ánimo con mayor sensación de felicidad, disminuye el apetito, mantiene al individuo despierto y activan el metabolismo con un aumento de las pulsaciones del corazón.

Algunas de las drogas más comunes son:

- Tabaco: algunas de sus complicaciones son los trastornos respiratorios como bronquitis, enfisema, sinusitis, trastornos circulatorios e infartos.

- Cocaína: El individuo presenta inquietud, hiperactividad, excitabilidad, depresión, euforia, alucinaciones, ansiedad, temor, psicosis, resequedad bucal, escalofrío y fiebre.
- Café: Nerviosismo, agitación, irritación gastrointestinal.
- Pasta base y Crack: Puede causar la muerte por hemorragia cerebral, bloqueo de la conducción nerviosa del corazón, trastornos del ritmo, infarto de miocardio.

### Depresoras:

Son aquellas que desaceleran el funcionamiento y la velocidad de la actividad mental y de ciertas funciones físicas. Enlentecen o deprimen el funcionamiento del sistema nervioso central.

Sus efectos pueden relajar el sistema nervioso. En dosis pequeñas produce euforia y en dosis elevadas puede producir aturdimiento, apatía, disminución de la tensión, desaparición de la angustia, etc.

Algunas de las drogas más comunes son:

- Alcohol: Produce trastornos hepáticos, digestivos en el sistema nervioso. Inflamación de nervios, destruye las neuronas, trastornos de sueño y dificultad para hablar.
- Sedantes Barbitúricos: Irritabilidad, fluctuación del estado de ánimo, disminución de la comprensión y la memoria.
- Inhalantes: Puede producir un paro respiratorio y cardíaco, fluctuación de estados de ánimo, temblores y convulsiones.
- Narcóticos: Estados de confusión general, convulsiones y alucinaciones.

### Alucinógenas:

Distorsionan la percepción de la realidad, que alteran significativamente la química cerebral, generando alteraciones visuales, táctiles, visuales y auditivas, existe una modificación del tiempo y espacio.

Algunas de las drogas más comunes son:

- PCP (Polvo de Ángel): Produce paranoia, estados psicóticos, depresión y crisis de angustia.
- Peyote y Psilocybina: Provoca depresión, dolor de cabeza, disminución de ritmo respiratorio y contracciones intestinales.

- LSD: Delirio, terror, pánico, paranoia, trastornos de la visión, hipertensión, problemas respiratorios, crisis psicóticas y alucinaciones visuales.
- Marihuana: Reducción en el impulso sexual, apatía, lentitud, torpeza, pereza, disminución de la atención y concentración, trastornos de la memoria.

Por su efecto en el sistema nervioso son:

Drogas estimulantes (aumenta la sensibilidad del sistema nervioso)	Drogas Depresoras y alucinógenas (insensibilizan el sistema nervioso)
Cocaína Tabaco Café Medicamentos: Anfetaminas	Alcohol Marihuana Inhalantes: Gasolina Opio: Morfina y Heroína Medicamentos: tranquilizantes.

Por su codificación sociocultural de su consumo son:

Drogas Legales (Aceptadas en la vida socialmente. Su uso provoca dependencia)	Drogas ilegales (Penadas ante la ley por su uso, consumo y comercialización)
Alcohol Café Tabaco	Cocaína Marihuana Drogas sintéticas (Éxtasis)
Drogas Folklóricas	Productos Industriales
San Pedro Ayahuasca Hoja de coca	Medicamentos: Benzodiacepinas, anfetaminas Inhalantes: gasolina, pegamentos

Consecuencias del consumo de drogas.

Abordar las consecuencias y efectos del consumo de las drogas, específicamente en los hombres que ejercen violencia en contra de sus parejas, se retomará de forma general abarcando los puntos primordiales para este trabajo, ya que las consecuencias del consumo de alguna droga es un tema bastante amplio.

Las consecuencias más comunes son:

- 1.- Alteración en el comportamiento por parte del consumidor, generando cambios de una conducta antisocial, en menor grado son: mentir, estafar, amenazar, exigir, chantajear, etc.
- 2.-El individuo es incapaz de controlar sus impulsos que puede generar conductas violentas hacia el conyugue o hacia otras personas ya sean amigos, compañeros o familia.
- 3.-Presenta una ruptura en sus relaciones sociales, llegando a arrestos y el incumplimiento de sus obligaciones laborales y familiares.

4.- Efectos a corto plazo sobre la salud biológica y mental, debido a efectos sobre la coordinación, concentración y juicio, como las intoxicaciones o sobredosis, que conducen a accidentes, suicidios y agresiones.

Las alteraciones mentales por el abuso de sustancias, ya sean legales como el alcohol o el tabaco y las ilegales como la cocaína, marihuana, etc. Provocan efectos colaterales, así como enfermedades o alteraciones mentales, generando adicciones o drogodependencias.

Dependencia:

Es el consumo frecuente de una sustancia que deteriora el funcionamiento biológico, psicológico o social. Puede ser fisiológica, cuando el uso continuo provoca tolerancia, abstinencia e implica el craving o la necesidad irresistible por consumir sustancias. Este tipo de dependencia se produce porque la administración prolongada altera la homeostasis en diversos sistemas del organismo de manera que se crean mecanismos compensatorios para establecer el equilibrio.

Dependencia psicológica:

Es el consumo compulsivo de una sustancia sin capacidad adictiva que deteriora el funcionamiento biológico, psicológico o social. Por ejemplo se usan los laxantes para bajar de peso o para evacuar todos los días y sentirse más limpios. Los anabólicos con el propósito de incrementar la masa muscular, aunque tengan cierto efecto gratificante por sí mismos, aquí lo importante no es el fármaco, sino la percepción que el sujeto tiene respecto a la sustancia.

Intoxicación:

Es el periodo durante la cual un sujeto despliega una conducta inapropiada o tiene cambios mentales que pueden acompañarse de dificultades en la coordinación psicomotora, durante o inmediatamente seguido al consumo del compuesto, y que es producto del efecto fisiológico sobre el sistema nervioso central de dicha sustancia.

Abuso:

El sujeto consume, de manera ocasional, la sustancia adictiva y el exceso le provoca diversos problemas físicos, (accidentes, agresividad, desinhibición, alteraciones orgánicas), familiares y sociales. (Uriarte, V. 2014)

## **2.6 Violencia de género**

Otro aspecto importante por considerar es la violencia de género y no se puede dejar a un lado al hablar sobre los factores biopsicosociales, ya que los pensamientos o la perspectiva acerca de los distintos géneros es inculcada a través de la sociedad, medios de comunicación o por aprendizaje desde el hogar. Aunque es un tema muy rebuscado por diferentes investigadores es importante mencionar qué es o en qué consiste, ya que

las ideas o creencias acerca del género femenino y masculino no se generan de la noche a la mañana, sino que son parte de un proceso generacional.

Las creencias y la forma de cómo debe de ser un hombre y una mujer han tenido modificaciones en el curso del tiempo, poniendo de manifiesto las desigualdades que presentan ambos géneros, generando cierta conducta por un pensamiento distorsionado acerca de cómo deben de ser las cosas. En los conflictos y problemas surge la agresión, llegando a denominarla como violencia de género.

La Organización de las Naciones Unidas de 1995, propone la definición de violencia de género como “todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”.

Este tipo de violencia ha tenido repercusión en los movimientos feministas, dando a conocer ante la sociedad problemáticas de violencia en la relación de pareja, por el simple hecho de ser mujeres en las relaciones heterosexuales.

La motivación que el agresor presenta al realizar la violencia hacia su pareja, no es ocasionar un daño físico o psicológico, lo que realmente busca es demostrar que él, es quien tiene el poder y la autoridad sobre ella, posicionando a la mujer en su papel de subordinación y sumisión hacia el hombre.

De esta manera la mujer queda sometida a los deseos y a la voluntad del varón, ejerciendo cierto control de sus actividades cotidianas, quebrantando la voluntad e integridad de la mujer y haciéndola cada vez más dependiente, provocando pánico de manera anticipada, parálisis o daños según sea el caso.

Según Galtung la violencia de género en las relaciones de pareja las denomina como “violencia estructural”, que está formada por una pirámide conocida como el triángulo de la violencia donde abarca tres aspectos fundamentales de la misma, que las define con su teoría: violencia directa, violencia estructural y violencia cultural. (Galtung, J. 2003).

La primera denominada violencia directa, es la que se atribuye a las manifestaciones de agresiones físicas o psicológicas a la víctima, se concreta en comportamientos y responde a actos de violencia. Se encuentra en la punta del triángulo.

La segunda o violencia estructural, caracterizada por los sistemas sociales y de gobierno, no permiten la satisfacción de las necesidades (supervivencia, bienestar, identidad o libertad). El término de violencia estructural remite a la existencia de un conflicto entre dos o más grupos sociales (caracterizados en términos de género, etnia, clase, nacionalidad, edad u otros). Favoreciendo a unos y perjudicando a otros en la distribución de recursos

Y en la violencia cultural son todos los aspectos de la cultura, el ámbito simbólico de nuestra existencia (religión, ideología, arte, lengua, ciencias empíricas y ciencias formales) que se puedan utilizar para justificar o disminuir la violencia directa (Galtung, J. 2003)

Los tres tipos de violencia mantienen una interacción para el control y dominio sobre la mujer, poniendo de manifiesto diversas alternativas que tienen los agresores para no representar repercusiones y, al ejercer estos actos con más frecuencia. De acuerdo a la teoría Galtung menciona que la violencia de género está formada en gran parte por el ámbito social y cultural, que por la violencia directa. (Galtung, J. 2003).

Otro factor en la violencia de género de parejas son las denominadas micro machismos, que son desarrolladas por los hombres, para mantener el dominio y la superioridad, para recuperar su posición en la jerarquía o para poner resistencia ante un acto de rebeldía por parte de la mujer y que estas terminan aceptando.

Al principio estos micros machismos no parecen causar algún daño, presentándose antes del acto violento. Por lo general las maniobras más utilizadas son:

La insistencia abusiva, a lo cual alude a imponer el punto de vista del varón en diversas ocasiones, hasta que a la mujer le parece exhaustivo y termina aceptando la idea que le plantea.

La intimidación, ocasionando, en la mujer, un sentimiento de miedo por no haber realizado lo que se la había pedido.

El paternalismo protector, el agresor refiere que todo lo que hace es por el bienestar de la mujer, porque la quiere.

Desautorización, el agresor descalifica cualquier agresión o impidiendo que la víctima busque ayuda para poner fin a la relación causando lastima o haciéndole regalos y promesas de cambiar.

En este punto las mujeres se sienten atrapadas en su propio hogar, la toma de decisiones empieza en los pensamientos de inversión (el tiempo de la relación, la dependencia emocional, la expectativa del futuro, los hijos y el significado de la familia) denominado como error de inversionista. Las mujeres invierten tiempo y apego emocional, para conseguir seguridad y estabilidad.

Al ser violentadas las mujeres experimentan duda acerca de lo que está pasando, provocando conflictos en sus decisiones, planteándose cuanto control tienen en su relación, si el control es poco puede que desarrollen la indefensión aprendida, la dependencia emocional, la económica, falta de recursos, etc.

## **2.7 Trastornos mentales asociados con la agresividad**

Las conductas agresivas suponen un auténtico problema para la sociedad, tomando a consideración los factores biopsicosociales que ya se ha hablado anteriormente. Éste capítulo se estipulara algunos trastornos donde la agresividad resulta como una consecuencia o producto de la misma enfermedad y la relación de los actos violentos cometidos en la sociedad con la enfermedad mental.

De acuerdo al DSM IV la agresividad se considera como un síntoma en conjunto al cuadro clínico de diversos trastornos, tanto mentales como sintomáticos.

Algunas patologías asociadas con la agresividad se dividirán en dos factores, en trastornos psiquiátricos y trastornos neurológicos, explicando de forma general en qué consisten.

<b>Trastornos Psiquiátricos</b>	<b>Trastornos Neurológicos</b>
Trastornos Psicóticos	Traumatismos craneales
Trastorno antisocial de la personalidad	Síndrome orgánico cerebral
Trastorno Bipolar	Tumores cerebrales
Trastorno límite de la personalidad	Psicosis de Korsakoff
Abuso de sustancias y abstinencia	Demencias
Trastorno por estrés post-traumático	Corea de Huntington
Trastorno de ansiedad generalizada	Enfermedad de Parkinson
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	Esclerosis múltiple
Distimia	Enfermedad de Wilson
Autismo	
Retraso mental	

Para entender un poco más acerca de los trastornos se explicaran de forma breve, y su relación con la agresividad (DSM IV, 1995):

#### Trastornos psicóticos:

Estos trastornos se consideran psicopatologías graves en las cuales la persona pierde contacto con la realidad, mostrando síntomas de delirio y alucinaciones llegando a presentarse como fantasías destructivas y elaborando planes agresivos.

Algunos tipos de este trastorno son:

-La Esquizofrenia: es un trastorno que se caracteriza por alucinaciones y pensamientos perturbadores que aíslan a las personas de la actividad social. Algunos de los síntomas son: alucinaciones, delirios, pensamientos desorganizados, comportamientos desorganizados o catatonia, falta de interés o iniciativa, apatía, retraimiento social o depresión y falta de respuesta emocional.

La esquizofrenia a su vez también presenta diferentes subtipos:

- La Esquizofrenia paranoide: su característica principal es el predominio de ideas delirantes, de persecución y de sentirse observado en todo momento, generando ansiedad y frustración al estar con los demás, provocando ataques de agresividad.
- Esquizofrenia Hebefrénica: mantiene el predominio de las alteraciones emocionales
- Esquizofrenia catatónica: caracterizada por alteraciones motoras, con inmovilidad persistente
- Esquizofrenia indiferenciada: esta se caracteriza por tener varios tipos de síntomas o no mantiene los criterios de los anteriores

-Trastorno Delirante: también conocido como paranoia, se caracteriza por que la persona presenta una o varias ideas delirantes que asume como verdad

-Trastorno psicótico Breve: este trastorno presenta los mismos síntomas que de un trastorno esquizofrénico, con la diferencia que sólo dura unos días y no vuelven a aparecer. Se puede originar a través de un evento traumático.

-Trastorno Esquizofreniforme: Presenta las mismas características que el trastorno psicótico breve con la diferencia de que los síntomas se presentan con una duración más prolongada de tiempo, pueden durar desde un mes hasta seis meses.

-Trastorno Esquizoafectivo: este trastorno presenta síntomas de esquizofrenia junto con síntomas de un trastorno del estado de ánimo, puede ser al mismo tiempo o de forma alterna

-Trastorno psicótico compartido o “folie á deux”: esta patología se presenta cuando dos o más persona comparten los mismos delirios y alucinaciones

-Trastorno psicótico inducido por sustancias: este trastorno es caracterizado por el consumo de sustancias provocando una intoxicación, los síntomas más comunes son las alucinaciones visuales, la desorientación y problemas de memoria.

#### Trastornos de personalidad:

-Trastorno paranoide de la personalidad:

Este trastorno presenta características de suspicacia y desconfianza injustificada excesiva y persistente en diversos contextos de tal forma que las buenas intenciones de los que le rodean las considera como maliciosas, presenta sospechas constantes de los demás e ideas de que se van a aprovechar o engañar de él, duda constantemente de la lealtad de sus amigos, no confía en los demás, distorsiona la realidad, guarda rencor de eventos sin importancia para los demás, cuestiona la fidelidad de sus parejas constantemente y percibe que lo atacan en repetidas ocasiones

-Trastorno antisocial:

Presenta una violación a los derechos y normas estipuladas de la sociedad, normalmente empiezan a los 15 años, manifiestan una incapacidad para adaptarse a la sociedad, presenta características de impulsividad, deshonestidad, poca planificación hacia el futuro, irritabilidad, agresividad, despreocupación por los demás, no asumen su responsabilidad y falta de remordimiento

-Trastorno de borde line o límite:

Su característica principal es la inestabilidad emocional e inestabilidad en las relaciones interpersonales, poca valorización de sí mismos y poca afectividad. Su identidad se encuentra alterada mostrando comportamientos de ira, sentimiento de vacío, paranoide y una marcada impulsividad



### Trastorno Bipolar:

También llamada como Maníaco-Depresiva, es un trastorno donde el evaluado experimenta cambios drásticos de ánimo, presenta periodos de hiperactividad, estado de ánimo intensos y periodos depresivos o de una disminución en la vitalidad.

Algunos síntomas de la fase maníaca son la hiperactividad, disminución del sueño, pensamientos acelerados y desordenados, irritabilidad, agresividad, delirio o alucinaciones. Estos periodos de manías pueden durar entre unos días a varios meses.

En la fase depresiva, presentan tristeza, pérdida de interés, falta de energía, incapacidad para disfrutar, dificultad para concentrarse, pérdida de apetito, problemas de sueño y pensamientos suicidas.

Este trastorno se divide en dos subtipos:

Bipolaridad tipo I: en esta fase se caracteriza por sentimientos de manías extremas que tiene una duración mayor a una semana.

Bipolaridad tipo II: se caracteriza por una fase depresiva severa pero solamente fases maniacas moderadas, se le llama hipomanía.

### Trastorno por estrés post-traumático:

Las personas pasan por un evento traumático en las que han experimentado acontecimientos de muerte o amenazas para su integridad física o la de los demás y ha padecido terror, desesperación y miedos intensos. Este acontecimiento traumático es revivido a través de recuerdos, sueños, sentimiento de revivir la experiencia, tratando de evitar pensamientos o actividades sobre el suceso traumático. Algunos síntomas que presentan son: dificultades para dormir, irritabilidad o ataques de ira dificultad para concentrarse, hipervigilancia.

### Trastorno de ansiedad generalizada:

Se presenta cuando la ansiedad o preocupación son excesivas sobre algunos acontecimientos, pueden ser del desempeño laboral o escolar, que se prolonga más de seis meses. Algunos de sus síntomas son: inquietud o impaciencia, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse o mantener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones de sueño.

### Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Este trastorno se manifiesta en tres síntomas fundamentales: la disminución de la atención, impulsividad e hiperactividad. De acuerdo con el DSM IV el individuo presenta alguno de los siguientes síntomas: no prestar atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas o actividades. No escucha cuando se le habla directamente. No sigue instrucciones, presenta dificultades en la organización, evita tareas que requieren esfuerzo mental, etc. (DSM IV, 1995)

### Distimia:

Se caracteriza por un estado de ánimo crónicamente depresivo en la mayor parte del día, manifestado por el sujeto durante al menos dos años, en algunas ocasiones el estado de ánimo puede ser irritable, algunos de los síntomas son: pérdida o aumento del apetito, insomnio o hipersomnia, falta de energía, baja autoestima, dificultad para concentrarse y sentimientos de desesperanza.

### Autismo:

Presenta alteraciones múltiples de comportamientos verbales, contacto ocular, expresión facial. Posturas corporales y gestos, presenta incapacidad para desarrollar relaciones con sus compañeros, retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje oral.

### Retraso mental:

Presenta una capacidad intelectual inferior a lo norma, el CI esta entre 50-55 y aproximadamente 70, presenta alteraciones o déficit en las áreas de comunicación personal, vida doméstica, habilidades sociales, autocontrol, y habilidades académicas, laborales, ocio, salud y seguridad.

### Traumatismos craneales:

Ocasionados generalmente por accidentes, ya sean en el trabajo, en el tráfico o por caídas. Representan un gran problema, generando alteraciones de diversos tipos como la atención, la velocidad del procesamiento, del aprendizaje, la memoria, el lenguaje y de las habilidades sociales, así como alteraciones emocionales y trastornos de conducta.

### Tumores cerebrales

Los síntomas que puede presentar una persona con tumores son diferentes para cada caso, pero se podrían describir algunos síntomas con mayor probabilidad que pueden ocurrir como: problemas de la memoria, convulsiones, alteraciones en el habla o cambios en la personalidad. De acuerdo en el lugar donde se encuentra el tumor las alteraciones pueden variar (AMERICAN BRAIN TUMOR ASSOCIATION, 2012)

Tumores frontales: provocan una falta de interés en la persona sobre lo que le rodea, deterioro de memoria a corto plazo falta de concentración, cambios de estado de ánimo, de personalidad, de conducta y en los estándares éticos.

Tumores parietales: puede causar una disminución de la conciencia de sensibilidad contra el cuerpo, confusión entre la derecha y la izquierda, alteración del lenguaje.

Tumores temporales: se altera el sentido del tiempo, dificultades en la comprensión del sentido auditivo, podrían no reconocer los sonidos o de donde provienen, alucinaciones auditivas y cambio de comportamiento.

### Psicosis de Korsakoff:

También conocido como síndrome de Wernicke-Korsakoff, es una enfermedad producida por la ingesta del consumo de cantidades exageradas del alcohol, provocando una

disminución en la vitamina B1 (tiamina), a lo cual presenta alteraciones en la memoria, provoca episodios psicóticos, amnesias anterógradas (dificultad para formar nuevos recuerdos), inquietud, descoordinación motora, alucinaciones y deterioro cerebral.

### Demencias:

La persona presenta un déficit cognitivo que se manifiesta por el deterioro de la memoria, incapacidad para aprender nueva información o recordar lo que ya sabía, presenta afasias (alteración del lenguaje), apraxias (alteración en las actividades motoras), agnosia (incapacidad para reconocer objetos) y alteraciones de la ejecución (como en la planificación, organización, secuenciación y abstracción). Logrando frustración e irritabilidad por el deterioro de sus funciones cognoscitivas.

Algunos trastornos que presentan demencia son:

Demencia tipo Alzheimer

Demencia vascular

Demencia inducida por sustancias

### Corea de Huntington:

Es un trastorno neurodegenerativo hereditario presentado en el sistema nervioso central, que se caracteriza por la asociación de trastornos motores (que pueden provocar caídas), trastornos de deglución, trastornos psiquiátricos y conductuales (modificando el carácter), síndrome depresivo, a veces trastornos psicóticos y trastornos cognitivos. Evolucionando los síntomas empeorando progresivamente. (Youssov, K. y Bachoud, A., 2008)

### Enfermedad de Parkinson:

Es una enfermedad neurodegenerativa que aparece en la edad adulta. Se caracteriza por el deterioro o la muerte de las células nerviosas, estas producen dopamina, dejando al paciente incapaz de dirigir o controlar sus movimientos de forma normal. Se caracteriza por síntomas motores como temblor en reposo, rigidez, alteraciones sexuales, del sueño y síntomas no motores como la apatía, el deterioro cognitivo.

### Esclerosis múltiple:

Es una enfermedad degenerativa, progresiva y crónica del sistema nervioso que se caracteriza por la desmielinización de las fibras nerviosas del encéfalo y de la médula espinal, ocasionando pérdida de fuerza, pesadez de músculos, adormecimientos al caminar, torpeza con las manos, trastornos de lenguaje, visión borrosa, euforia y alteraciones cognitivas.

### Enfermedad de Wilson:

Es un trastorno hereditario, en el cual presenta cobre en los tejidos, causando daño en el hígado, cerebro, riñones y ojos. El cobre ocasiona daño y lesiones en el tejido y posteriormente cicatrización, ocasionando que los órganos dejen de funcionar de buena forma.

Algunos síntomas son: postura anormal de brazos y piernas, confusión o delirio, demencias, rigidez, dificultad para caminar, cambios conductuales o emocionales, cambios de personalidad, temblores, movimientos lentos, vómito de sangre y debilidad.

## **2.8 Factores psicológicos del generador de violencia.**

Para abordar los diferentes factores que intervienen en los sujetos que ejercen violencia se retomará la teoría de sistemas de ambiente que influyen en el individuo y en su desarrollo a través del modelo ecológico propuesto por Brofembrenner, quien concibe la realidad familiar, social y la cultura como un todo articulado, es decir un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan dinámicamente. Este autor sostiene que tanto el niño como el ambiente en el que se desarrolla, sufre un proceso de acomodación mutua, de reciprocidad en el que se influyen y modifican en una interacción bidireccional, comprendido por tres estructuras: el macro sistema, el exosistema y el microsistema. (Brofembrenner, U. 1987).

Macrosistema:

En este sistema se construye la concepción del poder y la obediencia, las creencias y valores culturales acerca de la mujer, el hombre, el niño y la familia, Las actitudes hacia el uso de la fuerza para la resolución de conflictos, los roles familiares las responsabilidades y los derechos.

Desde los inicios, los sistemas patriarcales de nuestra sociedad se basan en la autoridad, la dominación y el control. Se encuentran difundidas actualmente en todas las actividades sociales, económicas, políticas e ideologías y en la forma de relacionarse con el medio que nos rodea. El patriarcado se constituye en la relación de un grupo que es superior a otro, denominado subordinado o inferior, distribuyendo el poder de manera asimétrica y desigual.

El sentido de pertenencia junto con la aparición de la propiedad privada de tierras y ganado, que le pertenece al hombre, se definen los roles sociales y familiares acerca de la posición del varón, de la mujer y el lugar de la sexualidad en la unión matrimonial, produciendo uno de los cambios más significativos de la historia. La mujer se transforma en propiedad del hombre, pierde su rol social previo y su libertad, quedando en posición de sometimiento.

A partir de esto el hombre moderno, rompe con el estereotipo del pasado, con las tradiciones y surge una nueva etapa donde la información que, a través de los aparatos electrónicos, presentan una movilidad de información que puede cambiar la descripción de la realidad o sea nuestra cotidianidad. En una sociedad mercantilista, la noción de bienestar se asocia a posesión, y posesión a seguridad.

Algunos factores de riesgo son:

- Desempleo.
- Pobreza.
- Niños en su primer año de vida (condiciones en las que nacen y condiciones familiares).
- Escolaridad baja.

Exosistema:

En este sistema incluyen las instituciones sociales y educativas como la escuela, los medios de comunicación, la religión, los ámbitos laborales, las instituciones recreativas, los organismos judiciales y la seguridad.

Las creencias y los estereotipos que generalizan y especifican el papel de cada miembro de la pareja, juzgan constantemente el rol femenino desde el estereotipo tradicional de género, aduciendo que ella no actúa como buena mujer, buena esposa, buena madre y buena ama de casa, porque no atiende su hogar, a su marido y a sus hijos como debería de hacer. Además la mujer carga con la obligación de mantener unido a la familia. Para ello fue criada y por tal motivo no debería romper el orden establecido como natural, aunque esto conlleva el maltrato. Generalmente estas creencias se encuentran en familias con ideas retrogradadas y con poca educación en la mayoría de los casos, resultando como consecuencia el uso de la violencia en parejas.

Algunos factores de riesgo son:

- Pérdida del rol de proveedor.
- Pérdida de la autoestima y del poder.
- Estrés conyugal.
- Insatisfacción laboral.
- Tensión en el trabajo.
- Vecindario de alto riesgo.
- Condiciones inadecuadas de vivienda.
- Aislamiento social.
- Falta de apoyo social.

Microsistema:

Esta estructura refiere las relaciones intrafamiliares y las historias personales de quienes constituyen pareja. Para Brofembrenner la familia constituye el micro contexto, es decir las interrelaciones de cada uno de sus miembros con el resto, el lugar que ocupan dentro de la constelación familiar y el particular modo de enfrentar la realidad y la de su medio ambiente.

En la familia es donde se aprenden los medios de afrontamiento en las situaciones de crisis, el grado de compromiso y las responsabilidades frente a los avatares cotidianos, la calidad de relaciones de apego con las figuras parentales, del amor y la contención que brinden estos padres a sus hijos dependerá el desarrollo de sentimientos de seguridad y confianza en sí mismos. (Brofembrenner U. 1987)

Algunos factores de riesgo son:

1. Factores de riesgo individual de los padres:
  - Historia de malos tratos en la infancia.
  - Rechazo emocional y falta de calor afectivo en la infancia.
  - Baja tolerancia a la frustración.
  - Expectativas inapropiadas con respecto a los hijos.
  - Historia de desarmonía y ruptura familiar.
  - Autoestima baja.
  - Falta de capacidad empática.
  - Poca tolerancia al estrés.
  - Desórdenes psicológicos.
  - Falta de comunicación.
  
2. En las relaciones conyugales:
  - Conflicto conyugal.
  - Estrés.
  - Violencia y agresión.
  - Desplazamiento de la agresión hacia los hijos.
  - Tamaño de la familia.
  - Padre o madre única.
  - Hijos no deseados

## **2.9 El hombre violento -Perfil psicológico del hombre agresor.**

Se define al hombre golpeador como el sujeto del género masculino que ejerce modalidades de victimización: violencia física, maltrato emocional y/o abuso sexual, en forma exclusiva o combinada e intencional sobre la persona con quien mantiene un vínculo de intimidad (su esposa o compañera, pudiendo incluir a los hijos de uno o ambos cónyuges). (Corsi, J. 1995)

Frecuentemente los hombres agresores tuvieron vivencias de violencia en su niñez, experimentando la agresión de su padre contra su madre o contra sí mismo, aprendiendo este tipo de núcleo familiar como un desplazamiento denominado “transmisión generacional”. Otros factores que influyen son los sociales y psicológicos que refuerzan la violencia con el trato con su pareja con cierta base sexista, donde la relación entre el hombre y la mujer es desigual, tomando actitudes sociales válidas que fomentan la violencia en las relaciones conyugales, dominando tales justificaciones como el desempleo, el estrés, el alcoholismo, etc.

Eckhardt habla del aprendizaje de la violencia en la propia familia, argumentando que el haber padecido la violencia en los primeros años de vida llevará a usarla en las relaciones familiares, llegando a la adultez. Contrario a lo esperado, en muchos casos se siguen los pasos de los padres, manifestando el accionar violento como modo de manejar el enojo y el estrés. Aprendiendo que la violencia es la única manera de resolver sus conflictos. (Eckhardt, C. 1997)

Entre las características de personalidad encontramos un sistema de creencias basados en mitos culturales acerca de la masculinidad y de la inferioridad de la mujer:

### 1.- Restricción emocional:

Los hombres tienden a intelectualizar, es decir hablar de los problemas y no de los sentimientos. Ante una pérdida dolorosa consideran que no les está permitido elaborar el proceso de duelo, sino que muy por el contrario, deben mostrar una fortaleza que no se corresponde con lo que ha sucedido.

### 2.- Obsesión por el éxito y los logros:

A los varones se les entrena para vivir en un medio competitivo; Durante su niñez se les enseña mediante juegos o deporte y durante la adultez por medio de negocios y la política.

Las tensiones son canalizadas mediante explosiones de ira contra los demás o contra objetos. Esta es entendida como el proceso de represión de los aspectos pasivos, afeminados y la exaltación de los procesos activos: luchar, imponer, vencer, etc. Que no se desplaza en la fuerza física, sino también en lo psicológico.

La violencia además de tener que ser considerada como una señal de poder o de fuerza, es el signo de la impotencia. Los hombres están atrapados en la paradoja de la masculinidad debido a que han sido socializados de una determinada manera, y ahora dichos valores no son conscientes en el mundo en el que debe actuar.

### 3.-Regularidades de personalidad y de conducta:

Hay diferentes características para ciertas regularidades de personalidad que se describirán a continuación:

#### Deseo de control:

El hombre está obsesionado por ejercer poder hacia su pareja para demostrarse, hacia sí mismo, que tiene el control y para auto valorarse, aunando el tema de poder.

Una de las formas más comunes de ejercer el poder es el manipular y/o quebrantar la voluntad hacia la pareja a través de pensamientos y sentimientos inculcados en ella, haciéndole creer a la víctima que tiene la culpa de ser agredida y de que acepte lo que le paso, llegando a tal punto de reprimirse y privarse de todo aquello que pueda o no molestarlo.

#### Doble fachada:

Es la forma de cómo se presenta ante la sociedad y su forma de ser en la intimidad, que son totalmente diferentes, mostrándose amable, gentil, amistoso, seductor, sonriente, aparentando un equilibrio y ser una persona responsable ante terceras personas. En tanto con su pareja en lugares donde están solos puede llegar a ser agresivo y violento.

Es común que los hombres que presentan doble fachada pueden engañar a través de su discurso que emana a policías y profesionales para justificar sus actos o culpar a otros por su comportamiento.

#### Baja autoestima:

El hombre presenta una imagen débil de sí mismo. Es una persona insegura, no tiene confianza en sus propios logros. Pueden tener un desempeño laboral exitoso pero se seguirá percibiendo como un mediocre o un inútil. La opinión que tiene de sí mismo coexiste con sus actitudes amenazantes y omnipotentes, reforzando y confirmando cada acto de violencia.

#### Aislamiento emocional:

Aunque puedan aparentar ser individuos sociables, no implican mantener lazos afectivos con los que interactúan, se presentan como el estereotipo que debe de ser en cada situación y conforme al contexto que se presente. No expresan su verdadero sentir o sus emociones con los demás, suelen hablar en tercera persona, prefieren hablar de otros antes que de sí mismos.

Este aislamiento emocional actúa como una coraza, encapsulando su intimidad de pensamientos negativos, como el resentimiento e ideas de venganza, logrando que el sujeto presente rumias mentales.

#### Posesión y celos:

El sujeto desea tener a la pareja aislada ante la sociedad, la familia y amigos porque quiere tener la exclusividad de ser el primero y el último en su atención, la prefiere que sea dependiente a él, se opone a cualquier intento de independencia o alejamiento. Está al tanto de todo lo que hace, sus horarios de salida y de llegada, su rutina y desconfía en todas las personas que se le acerquen celándola con todos ya sean hombres o mujeres, pues no puede soportar la idea de que se la quiten.

#### Dependencia emocional:

Existe una ambivalencia emocional en el individuo, la soledad y el sentimiento del abandono lo espanta, por ello necesita estar con su pareja, no acepta, ni quiere perder su objeto de aferramiento y dominio. Hay un cambio de percepciones acerca de su pareja, un día puede decir que es lo peor y al día siguiente es todo lo contrario.

Cuando la tensión aumenta y siente que no es amado el sujeto deja salir toda su ira y la opinión de la mujer cada vez es más desfavorable.

#### Intuición negativa:

En esta fase el sujeto está al tanto de su mujer, de sus debilidades, miedos y temores. Con esto es fácil manipularla y es capaz de mentir o hacer actos que desconciertan a terceras personas que están con ellos.

#### Agresión silenciosa:

La agresión por parte del hombre hacia su pareja no se hace evidente, no presenta golpes, gritos o peleas, sino que se manifiesta de tal forma que las personas externas no se den cuenta, esto es a través de miradas, gestos o voz muy baja y contenida, actitudes que son percibidas únicamente por la pareja, provocando miedo y sublimación por parte de la mujer.



Ciclo de violencia:

Este término ya se ha hablado anteriormente en este trabajo, a lo cual solo se presentaran las fases:

- Fase de acumulación de tensión.
- Fase de explosión con violencia física.
- Fase de arrepentimiento y ternura.

Características del hombre generador de violencia:

PSICOLÓGICO	BIOLÓGICO	SOCIAL/CULTURAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poco control de impulsos</li> <li>• Estrés</li> <li>• Deseo de controlar y ejercer poder sobre su pareja</li> <li>• Necesidad de control referente a sus ideas sobre los roles sexuales</li> <li>• Dificultad en expresar sus emociones</li> <li>• Dificultades en relaciones íntimas, social y emocional</li> <li>• Dependencia</li> <li>• Ansiedad ante el abandono</li> <li>• Inestabilidad emocional</li> <li>• Justifica sus actos constantemente</li> <li>• No asume o evade su responsabilidad</li> <li>• Minimiza sus actos violentos</li> <li>• Culpa a otras personas de sus actos</li> <li>• Sentimientos de inferioridad y debilidad</li> <li>• Usa la violencia para arreglar sus conflictos</li> <li>• Hace menos a las mujeres</li> <li>• Falta o inadecuada comunicación</li> <li>• Poca tolerancia hacia la frustración</li> <li>• Impulsividad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta del gen que codifica a los receptores 5HT 1A y 5HT 1B del neurotransmisor serotonina se relaciona con mayor impulsividad. (Gil – Verona et al., 2002; Siever, 2008);</li> <li>• Baja expresión del gen MAO-A implica reducción del volumen en el sistema límbico, e hiper-reactividad de la amígdala y del hipocampo durante estímulos emocionales, condición asociada a comportamientos violentos. (Meyer-Lindenberg, 2006).</li> <li>• La eficiencia de la recaptación de serotonina con la regulación de la emoción y reducción de los impulsos agresivos, inhibiendo regiones cerebrales como el hipocampo, los núcleos de rafe y el puente periacueductual. (Nelson &amp; Trainor, 2007; Pfaff, Kavaliers,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento y evitación de las relaciones sociales</li> <li>• Influencias provenientes de diversos grupos</li> <li>• Familia origen con bajo nivel de interacción positiva</li> <li>• Falta de supervisión parental</li> <li>• Falta de límites y de autoridad en la infancia</li> <li>• Percepción de falta de apoyo y ausencia de comunicación asertiva</li> <li>• Instituciones educativas con poca organización</li> <li>• Poca participación de los padres en el proceso educativo de sus hijos</li> <li>• Unión del individuo en pandillas</li> <li>• Rezagos del patriarcalismo</li> <li>• Ideas machistas</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Núcleo familiar violento</li> <li>• Fue agredido física y psicológicamente durante su infancia</li> <li>• Baja autoestima e inseguridad</li> <li>• Sensibles a las críticas</li> <li>• Tiene una imagen negativa de sí mismos</li> <li>• Violencia por compensación</li> <li>• Consumo de drogas</li> <li>• Déficit de habilidades sociales</li> <li>• Relaciones rígidas y distantes</li> </ul>	<p>&amp; Choleris, 2008)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La teoría serotoninérgica ha mostrado que la conducta violenta está ligada a la reducción del nivel de receptores 5H1AA en el Líquido Céfalo Raquídeo (LCR). (Davidson, Putnam y Larson, 2000)</li> <li>• el aumento del GABA y de su aminoácido precursor han sido vinculados con el incremento de conductas agresivas (Lee &amp; Gammie, 2009)</li> <li>• la potencialización noradrenérgica contribuye a una mayor movilización de glucosa y a un incremento de la vasoconstricción y de la respuesta cardíaca, lo cual aumenta la propensión a reacciones violentas en individuos caracterizados por una agresividad impulsiva (Dajas, 2010)</li> </ul>	
---	---	--

T

### Tipología del Agresor.

Aunque anteriormente se ha hablado de las características del hombre generador de violencia, diversos autores los han calificado en diferentes categorías ya que hay múltiples formas de ejercer la violencia así como en sus objetivos. Para algunos agresores el propósito podría ser el debilitar el autoestima para hacerlas más manejables (control), mientras que otros no presentan un fin determinado. Para identificar el tipo de agresor, Gottman considera dos clasificaciones a distinguir entre los que denomina los cobra y los pitbull y los cuales presentan características particulares.

### Los Cobra:

Estos tipos de agresores presentan un historial delictivo desde edades tempranas, mostrando conductas antisociales y generalmente empiezan a delinquir en la adolescencia. La característica más preponderante de este tipo de agresores es que presentan un fuerte sentimiento de hedonismo y son impulsivos al mostrar poco control de impulsos.

Estos sujetos golpean y violentan física y psicológicamente a sus parejas para impedir que se interpongan en lo que quieren y cuando quieren.

Después de un acto violento los agresores pueden pedir disculpas y hacen regalos para reparar de alguna forma lo ocurrido, pero eso es solo una fachada, ya que carecen de conciencia y de sentir arrepentimiento, llegando a ser diagnosticados como psicópatas, no experimentan ninguna empatía e incluso los actos de altruismo que pueden realizar, son en realidad egoísmo. No sienten emociones que puedan denotar fragilidad como la tristeza o el temor, a menos que sea algo malo sea para sí mismo.

No todos los agresores cobra son psicópatas o antisociales, la mayoría no pueden establecer relaciones verdaderas e íntimas con los demás y si logran formar una relación es bajo sus términos. Las mujeres las usan para obtener gratificaciones como el placer sexual, el estatus social o alguna ventaja económica. Intentan mantener una relación íntima al mínimo, no presentan temor al ser abandonados por sus mujeres, y sus historias familiares presentan conflictos y falta de apego emocional por parte de los padres y consumo de drogas.

Comúnmente la mujer manifiesta miedo y depresión en la relación, pese a ser víctimas de abuso, generalmente son ellas las que tratan de arreglar la relación (Gottman, J. 2001).

### Los Pitbull:

Este tipo de agresores comúnmente acostumbran a agredir no solo a sus parejas, sino a los miembros de su núcleo familiar, a través de la conducta aprendida de sus padres que golpearon a sus madres, de una forma más aceptable ante la sociedad. A diferencia de los tipos agresores denominados como cobra, los pitbull no presentan antecedentes delictivos, ni fueron delincuentes en su adolescencia.

Los pitbull al agredir a sus parejas, ya sea física o emocionalmente, tienen una fuerte dependencia hacia las mujeres. La idea de ser dejados o abandonados que presenta una desesperación que se desencadena en ataques de celos e intentos de privar a la mujer de amigos, compañeros de trabajo o hasta su propia familia. Los celos que presentan pueden llegar a la paranoia, a partir de cualquier hecho que parezca ridículo. (Gottman, J. 2001).

Una característica de los pitbull es que necesitan mantener el control y dominio de su pareja, le es difícil terminar una relación porque no deja ir a su pareja, reteniéndola con amenazas de suicidio, suplicas y chantajes.

## **2.10 Características demográficas**

Al igual que las etapas de desarrollo del ser humano, las características demográficas que presentan las personas son factores de suma importancia para determinar ciertos rasgos de personalidad, así como las diversas formas de pensamiento, cultura, creencias, educación, actividades que realizan, estilo de vida, etc. Todos estos aspectos que conforman el ambiente del sujeto en el que se desenvuelve, va generando una perspectiva acerca de lo que le rodea, así como de ciertas características propias del ser.

La información de los datos demográficos ha ayudado a la recopilación de diferentes casos de violencia conyugal, que ha puesto en evidencia diversos aspectos similares en relación con las circunstancias, características y rasgos que presentan los hombres agresores. Uno de los puntos más importantes que sale a denotar son las características demográficas que parecen llevar un patrón, donde se podrían explicar los factores donde la agresión surge como el resultado de la perspectiva del sujeto ante cierta situación, llegando a ser utilizados estos datos para la perfilación de ciertos rasgos de personalidad a través de la estadística de diferentes casos previos.

Algunos de los datos demográficos que presentan los hombres agresores se consideran de gran relevancia, ya que esta información ayuda al análisis y a la investigación de los perfiles criminales, proporcionando las causas u orígenes, así como los motivos, objetivos y la historia de vida del agresor.

A continuación se expondrán algunas características demográficas más relevantes en la indagación y evaluación de los sujetos.

### Edad:

Aunque el rango de edad del hombre generador de violencia es muy amplio, aproximadamente es de los 19 a los 69 años en promedio, se puede determinar en qué etapas de desarrollo se encuentra, poniendo de manifiesto las frustraciones o necesidades que presenta.

### Escolaridad:

De acuerdo a un estudio del Centro de Asistencia Psicológica para Víctimas del Maltrato Doméstico, la mayoría de los casos, la pareja presenta una escolaridad baja, solamente cursando la educación básica (la primaria), dejándola inconclusa en la infancia por apoyar a sus padres económicamente o por cuestiones personales. La violencia conyugal no depende exactamente de la escolaridad del individuo, pero en los casos donde el hombre manifiesta tener una escolaridad baja, presenta un dato significativo en el aumento de la probabilidad de que la violencia surja con más frecuencia y con mayor intensidad.

Otro factor es que la mujer presenta una escolaridad superior a la del agresor, esta característica genera en el hombre un aumento del sentimiento de inferioridad (en algunos casos) por ganar menos que su pareja.

### Ocupación

El tipo de trabajo que profesan alude a un estatus de jerarquía social, además de la cantidad de ingresos que genera, si el empleo donde labora recibe menos ingresos, el estrés y la preocupación por recursos genera frustración y un desequilibrio en el ser, aumentando la tensión que en algún momento explotará

### Religión:

Las ideas inculcadas desde la infancia aunado a la cultura en la que vive, rigen en el individuo un pensamiento idealista acerca de cómo deben de ser las cosas. Sirviendo de guía para justificar los actos o liberarse del sentimiento de culpa del agresor, mientras que en la víctima es una forma de permanencia en la relación.

### Dónde nació (origen):

Saber en dónde fue criado ayuda a definir si el individuo ha adoptado conductas o creencias propias de un lugar en específico, que no son iguales para todas las personas en general. Aunque algunas actividades (como el matrimonio forzado, trata de personas, prostitución, etc.) se consideran conductas socialmente aceptables en unos lugares mientras que en otros no lo son. La transferencia de conductas y creencias de un lugar a otro provoca en el individuo un desequilibrio y desajuste mental.

### Consumo de sustancias:

La modificación de conducta y de pensamiento es un factor que caracteriza a las personas que consumen sustancias, independientemente de cual sea. Las sustancias en conjunto de tensión y de pensamientos distorsionados generan conductas agresivas en contra de los demás. El consumo de sustancias por parte del agresor es un factor muy característico en el discurso de mujeres violentadas, así como en la versión de hechos de los protagonistas de la agresión. Las sustancias más comunes son el alcohol en primer lugar, seguido por la marihuana y la cocaína.

### Estado civil:

La forma estipulada de la relación, ya sea el matrimonio, unión libre o concubinato es una mera forma simbólica ante la sociedad, generando un sentimiento de pertenencia por el agresor, para poseer a la persona, sobre todo en la primera forma ya mencionada.

### Núcleo familiar:

Aunque la mayoría de las parejas viven solas en su propio hogar, algunos optan por la convivencia con familiares cercanos por diferentes razones, viviendo con sus padres, hermanos, tíos, etc. En estas situaciones es muy común que surjan discusiones o problemáticas entre los miembros de la familia, siendo un factor importante por los acontecimientos estresantes de la problemáticas cotidianas.

Por otro lado las parejas que deciden vivir a solas, generalmente muestran una posición jerárquica demostrando quién tiene el poder y la autoridad, en estos casos el agresor

empieza a aislar a su pareja de su familia de origen, donde él se siente que es el dueño de todo y puede hacer lo que quiera, sin que se den cuenta terceras personas.

En ambos casos demuestran la interacción, el estilo de vida y la dinámica de la familia, proporcionando gran información relevante para el estudio de los casos.

#### Relación de la pareja:

Una característica de los agresores en su relación de pareja es que la mujer tenga una edad significativamente menor que la del hombre, esto aunando que el agresor presenta matrimonios anteriores, manteniendo una relación de unión libre con la actual pareja. Los hijos de la nueva pareja son aceptados por el hombre, imponiendo sus leyes, sobre todo si son menores de edad.

Durante la relación el hombre presenta celos, no solo por otros hombres, sino también por la familia o amistades de la víctima. Estas últimas mencionan que sus parejas presentan una doble personalidad al ser una persona en la casa (a solas) y otra personalidad ante la sociedad

### **2.11 Datos estadísticos del generador de violencia**

Gracias a la información de los datos demográficos y a las etapas de desarrollo del ser humano que se obtienen durante la evaluación, se pueden realizar de forma estadística los datos más relevantes que presentan los hombres con características de generador de violencia conyugal de diversos casos, siendo un paso fundamental para determinar los factores sociales, familiares y psicológicos más frecuentes.

Para la investigación estadística se recopiló un estudio realizado en un centro de especialidad en atención psicológica a víctimas y agresores, manifestando que las víctimas presentan lesiones tanto físicas como psicológicas en las relaciones conyugales.

Los datos recogidos se obtuvieron a través de entrevistas realizadas a 131 mujeres maltratadas que acudieron a tratamiento psicológico en el Centro de Asistencia Psicológica para Víctimas del Maltrato Doméstico en el periodo de 1991 y 1993. (Vilalta, C. & Fondevila, G. 2013)

La información recopilada fue proporcionada por la pareja, tanto por el agresor como por la víctima, obteniendo información relativamente veraz, determinando que la versión de los hechos de ambos presenta coherencia y averiguando si omitieron o negaron información relevante. Al tener las dos versiones se puede aproximar a lo que realmente sucedió, dando credibilidad y un apoyo como referencia para la realización de ésta tesis, a través de los datos que se obtuvieron en esos casos.

De acuerdo a los datos obtenidos del Centro de Asistencia Psicológica para Víctimas del Maltrato Doméstico muestra que los hombres que golpean a sus esposas han realizado actos psicológicos lesivos, pero esto no ocurre por parte de la mujer hacia los hombres, en estos casos.

En primera instancia muestran un promedio de edad, duración del matrimonio y duración del maltrato

variables	Muestra general	Maltratadores físicos	Maltratadores psicológicos
Edad media	42 años	41 años	43 años
Duración del matrimonio	16 años	16 años	15 años
Duración media de maltrato	11 años	12 años	11 años

Los actos cometidos para el maltrato físico y psicológico más comunes fueron:

Maltrato físico:

- Puñetazos
- Patadas
- Bofetadas
- Estrangulamientos
- Empujones
- Agresiones sexuales

Maltrato psicológico:

- Insultos
- Humillaciones
- Desvalorizaciones
- Aislamiento
- Penurias económicas
- Ruptura de objetos

Los instrumentos utilizados para la valoración de las mujeres agredidas fueron entrevistas semiestructuradas sobre maltrato doméstico. Obteniendo las características demográficas, la historia de la victimización, la existencia de trastornos psiquiátricos y su tratamiento, las circunstancias de los hechos, la situación emocional de la mujer violentada y de las personas involucradas, utilizando de igual forma pruebas psicológicas tanto proyectivas como estandarizadas.

Las variables que se consideraron para la valorización de estos casos fueron:

- La edad
- Duración del matrimonio
- Duración de maltrato
- Ocupación
- Problemas en el trabajo
- Tipos de maltrato
- Utilización de armas u objetos contundentes
- Asistencia médica a la víctima por lesiones producidas
- Abuso de alcohol

- Diagnóstico psiquiátrico
- Celos
- Observación por parte del agresor de violencia doméstica en la infancia
- Observación por parte de la víctima de violencia doméstica en la infancia
- Maltrato a los hijos
- Tipo de maltrato a los hijos

De acuerdo a las investigaciones del Centro de Asistencia Psicológica para Víctimas del Maltrato Doméstico los resultados que se obtuvieron se muestran en la siguiente tabla

Variable	Muestra global (N=131)	Maltratadores físicos (N=94)	Maltratadores psicológicos (N=37)
Edad media	42	41	43
Duración media del matrimonio	16	16	15
Duración media del maltrato	11	12	11
Ocupación			
Si	104 (80%)	71 (75%)	33 (89%)
No	27 (20%)	23 (25%)	4 (11%)
Problemas en el trabajo			
Si	28 (21%)	22 (23%)	6 (16%)
No	103 (79%)	72 (77%)	31 (84%)
Utilización de armas			
Si	44 (34%)	42 (45%)	2 (5%)
No	87 (66%)	52 (55%)	35 (95%)
Asistencia médica por lesiones a la víctima			-
Si	37 (28%)	37 (39%)	
No	94 (72%)	57 (61%)	
Abuso de alcohol			
Si	71 (54%)	54 (57%)	17 (46%)
No	60 (46%)	40 (43%)	20 (54%)
Diagnóstico psiquiátrico			
Si	9 (7%)	7 (7%)	2 (5%)
No	122 (93%)	87 (93%)	35 (95%)
Celos			
Si	62 (47%)	47 (50%)	15 (40%)
No	69 (53%)	47 (50%)	20 (60%)
Observación por parte del agresor de violencia doméstica en la infancia			
Si	55 (42%)	43 (46%)	12 (32%)
No	76 (58%)	51 (54%)	25 (68%)



Observación por parte de la víctima de violencia doméstica en la infancia			
Si	28 (21%)	25 (27%)	3 (8%)
No	103 (79%)	69 (73%)	34 (92%)
Maltrato a los hijos			
Si	115 (88%)	81 (86%)	34 (92%)
No	16 (12%)	13 (14%)	3 (8%)
Tipo de maltrato a los hijos			
Físico	43 (37%)	34 (42%)	9 (26%)
Psicológico	72 (63%)	47 (58%)	25 (74%)

(Fondevila, G. y Vilalta, C. 2013).

De acuerdo a los resultados, la mayoría de las investigaciones muestra que las mujeres denuncian y piden ayuda con mayor frecuencia por las agresiones físicas que por las agresiones psicológicas. El rango de edad de los hombres generadores de violencia va desde los 19 a los 69 años con una media de edad de 42 años. Mientras la relación dure más, el maltrato a la víctima se hace más intenso y más frecuente, provocando que el primer episodio de maltrato se realiza en los primeros años de la relación. Logrando obtener una relación asociativa significativa, a mayor edad mayor duración de la relación, y a mayor duración de la relación mayor duración del maltrato.

El desempleo es otro factor que ejerce problemas en casa por falta de recursos, aunando a esto, las personas denominadas como celosas presentan una frecuencia mayor de agredir psicológicamente a su pareja. Por otro lado los agresores físicos, usan armas u objetos contundentes para tal acto, sumando el hecho de que abusan del alcohol aumenta la probabilidad de poner en riesgo la integridad física de la mujer. Por lo tanto, los agresores físicos que abusan del alcohol y que son celosos tienen problemas en el trabajo, con mayor frecuencia que los que no beben y no son celosos.

En los matrimonios o en las relaciones que tienen hijos, la mitad de los casos presentan violencia física y psicológica, tanto en la madre como en los hijos. El 58% de los casos revela que la exposición de violencia en la infancia en los que el hombre golpea a la mujer, aumenta el riesgo a cometer agresiones a sus hijos. Mostrando una correlación con los agresores físicos que presenciaron violencia doméstica en su familia de origen y que abusan del alcohol, ejercen violencia contra de sus hijos, teniendo una frecuencia más elevada a los que no presenciaron violencia en su niñez. (Echeburúa, E. 1998)

## 2.12 Los celos y la violencia conyugal.

Abordar el tema de los celos y sus consecuencias que podrían surgir, es importante mencionar primero la infidelidad y el sentimiento de miedo que provoca. En una parte se expresaría de las representaciones de las desigualdades de la propia imagen de sí mismos ante la sociedad y para la propia pareja sobre cómo ser hombre esposo y ser mujer esposa, en lo cual es un punto de partida para que la violencia masculina surja. En ellas se imponen las ideas y creencias encaminadas a la subordinación femenina por ejercer el poder y la valoración de su propia imagen de los otros.

Como ya se ha mencionado, la privación o restricción de la libertad se basa en un miedo e inseguridad por parte del hombre por dejar de ser el centro de atención y posteriormente el sentimiento de abandono, por eso el constante reproche o castigo ante la superación o dependencia de la mujer. Si las mujeres realizaban actividades que no se requería la presencia del hombre, estos se imaginaban que estaban con otras personas o que les eran infieles, sobre todo si se pasaban varias horas fuera de su vigilancia.

Algunas frases más comunes expresadas por hombres que mantenían a sus parejas en restricción ante la sociedad son: “la quise tener en el castillo de la pureza, era la única forma de tenerla aislada”, “ella me pedía permiso para todo. Inclusive yo siento que a veces me veía como a su padre; me decía: ¿me das permiso?”. “Cuando ella empezó a trabajar me sentía muy celoso, ella se empezó a sentir por encima de mí”, “no me gusta que se vaya sola, nunca me ha gustado, no confío en las mujeres”, “ella me dice que le de libertad, y eso a mí me hace sentir inseguro” (Holtzworth Amy, 1994).

Durante generaciones éstas conductas fueron fomentadas por la sociedad y sobre el estereotipo de la infidelidad, la cual tiene su variante respecto a la infidelidad femenina o masculina. En el primer caso se señala que la conducta de la mujer es de una persona sin control que rompe con la norma social y religiosa, por lo que es oprimida y castigada socialmente. A diferencia de los hombres que la infidelidad es vista como un logro a la masculinidad y prestigio de la capacidad sexual y económica para mantener a otra mujer, de ahí proviene uno de los miedos de la infidelidad por parte de la mujer hacia el hombre al demostrar en las que no puede haber duda en su virilidad, no solo avergonzando al hombre socialmente, sino también como un asunto que cuestiona el desempeño sexual y la debilidad que podía evidenciar en la verbalización de sus emociones.

Tras haber establecido un vínculo emocional, ya sea una relación formal o informal, los pensamientos de los hombres que tenían eran que la mujer se convertía en propiedad y de cierto estatus social, algunos de los aspectos que ponía en peligro la imagen masculina era el comportamiento sexual de la mujer.

Los celos normalmente se construyen en el pensamiento, asociando la infidelidad con la imagen de un hombre y un evento alejado a la realidad, en el pensamiento imagina a uno o varios hombres representados como una competencia, no solo sexual sino también económica o de poder, el cual podría perder a su pareja, mostrando un sentimiento de inseguridad, de rechazo o de no cumplir las expectativas de la mujer.

## 2.13 La víctima y sus creencias

Las creencias que mantiene la víctima es un factor importante al referirse acerca de la violencia conyugal, ya que son una serie de ideas o pensamientos que se asumen como verdades absolutas modifican y guían el comportamiento de la persona. Al tener una idea errónea sobre el “cómo deberían de ser las cosas”, presenta una vulnerabilidad que podría llegar al abuso o maltrato por parte de los demás, en este apartado se especificara el tipo de pensamiento que comúnmente presentan las mujeres violentadas por su pareja y el motivo de algunas decisiones acerca de seguir o no en la relación..

Para definir a la víctima se retomara como aquella persona que ha sufrido una lesión física o psicológica demostrable, deliberada, grave y repetida por parte de su compañero conyugal.

Al inicio de la relación existen ciertos elementos que involucran el poder, hablando jerárquicamente de quien es más fuerte, no solo físicamente, sino simbólico. El uso del control que mantiene la pareja es a través de recursos, micro expresiones y la constante vigilancia en las redes sociales, que limita la libertad de la pareja. Poniendo en manifiesto las ideas erróneas acerca de tener una relación y lo que eso significa.

La violencia en el noviazgo se presenta por creencias distorsionadas acerca del amor, que se utiliza para justificar los abusos, al darle una mala interpretación debido a una visión distorsionada. Considerando al amor como la sensación de necesitar a alguien para ser el centro de atención o ser necesitado, con lo que, cuanto más señales demandantes o exigentes dé el otro, el sentimiento de aprecio se vuelve más fuerte.

El estado de necesidad que presenta el hombre, forma un sentimiento de apego a la mujer, ya que puede haber tenido una historia de carencias o de padecimientos, despertando un sentimiento de empatía, con tales explicaciones de vulnerabilidad será muy difícil que la mujer agredida se defienda.

Una vez pasado el primer episodio de violencia, la mujer violentada genera un pensamiento de “darle una segunda oportunidad o de cómo mejorar la relación”, la idea de que la pareja va a cambiar después de una conducta agresiva hacia ellas, empiezan a idealizar que si son lo suficientemente buenas, atentas, serviciales, si no lo irritan, no lo contradicen poniéndole condiciones y lo complacen, sería una forma de educación hacia su pareja, para moldearlo en el compañero ideal que ellas desean; de esta forma, las mujeres piensan que la pareja cambiara su conducta abusiva mediante la armonía y la paz que le es proporcionada. Al no recibir una práctica de reciprocidad, es probable que la supuesta recompensa que la mujer espera nunca llegue, volviéndose cada vez más una relación asimétrica y abusiva ( Madanes, C. 1993).

Algunos de los pensamientos más comunes por lo cual la mujer no termina la relación con su pareja son:

### El miedo a estar sola:

En la mayoría de los discursos que las mujeres refieren para justificar y/o aceptar el maltrato por parte de sus parejas es el miedo de quedar sola o abandonada, ocasionando que la mujer se sienta incapaz de dejar la relación a pesar de las constantes agresiones.

La persona violentada genera una tolerancia hacia el maltrato que recibe, aunque vaya aumentando de intensidad la persona creerá que es normal o cotidiano en las relaciones de pareja.

Cuando una persona, en su etapa de la niñez presentaba miedo a quedarse solo, ya sea por la oscuridad o por una idea imaginaria que le cause terror, el niño presentaba sentimientos de inferioridad o afectaba su autoestima, pero en la etapa de la adultez, el miedo a quedarse solo presenta un efecto parecido, solo que ahora el miedo es por depender de una persona y no de un objeto imaginario, formándose un autoengaño en el que genera una justificación para soportar las agresiones por parte de su pareja. El hecho de quedarse sola ha generado en la persona a adquirir un sentimiento de dependencia emocional hacia el otro.

#### Miedo por falta de recursos:

Actualmente en nuestro país, existen relaciones de pareja en la cual, el hombre es el único proveedor de la manutención económica, mientras que la mujer se encarga de hacer los quehaceres del hogar. En algunos casos la forma sobre cómo la mujer fue educada, la lleva a pensar que no deben estudiar, sino a dedicarse al cuidado de su pareja, hijos y del hogar. En estas relaciones, la mujer violentada no presenta los recursos suficientes (estudios, trabajo, dinero y en algunos casos falta de apoyo familiar o social) para mantenerse y/o mantener a sus hijos, aguantando las agresiones por un bienestar económico.

#### Miedo a la crítica social

El simple hecho de ser una mujer abandonada por la pareja o separada por los maltratos que éste le ocasionaba, presenta un alteración en la forma de pensar de la mujer, ya sea juzgándola, por burlas o humillaciones que cree va a recibir por la sociedad. De acuerdo a las normas sociales y culturales en las que está inmersa la persona, la mujer es cuestionada por no mantener la familia unida y por ser responsable de eso, es una idea que le causaría sentimientos de inferioridad, desprecio social, y en algunos caso depresión.

#### Miedo a perder los hijos

Una de las razones primordiales por la cual las mujeres violentadas no quieren terminar la relación con su pareja que la agrede constantemente es por los hijos. Más que una simple decisión de ver por los intereses de sí mismas, las mujeres piensan en el bienestar de sus hijos, mayormente si son menores de edad, la idea de escapar y de llevarse consigo a sus hijos presenta una red complicada de problemas para la pareja a corto y largo plazo, esto muestra un gran desgaste, tanto físico y emocional, llegando hasta problemas legales por la guarda y custodia del menor.

La pelea por los menores es un factor que puede perjudicar la salud tanto para la madre o para el padre, generando estrés, depresión y en dado caso pensamientos suicidas por perder parcial o totalmente a sus hijos.

El acto de venganza y la agresión en conjunto de constantes amenazas por parte del hombre generador de violencia hacia su expareja, se vuelve un pensamiento concurrente

en la mujer, que impide abandonar el hogar desde un inicio aunque varias personas, ya sean familiares y amigos, la aconsejen o la apoyen.

Otro caso en el que interviene este factor, es por un modelo familiar denominado familias simultáneas que son aquellas cuando la pareja tiene hijos de otras relaciones y luego tiene hijos propios, o cuando uno de los conyugues tiene hijos de relaciones anteriores.

Este tipo de familias presentan un gran conflicto al romper con el esquema familiar que tenían y al integrarse a un nuevo modelo familiar, en dado caso los hijos sienten un reproche hacia al nuevo padre o del padre hacia los hijos viéndolos como rivales por el amor de la mamá.

## 2.14 Consecuencias de la violencia en la salud

Las agresiones de las que fueron sometidas las mujeres como víctimas del maltrato por parte de sus parejas dejan diversas secuelas, aunque cada caso es diferente la mayoría muestran una serie de consecuencias tanto físicas y emocionales que presentan una similitud en varios casos, provocando algunas alteraciones mentales que se han estudiado a través de la victimología y estableciendo el perfil o cuadro clínico de una víctima.

En las relaciones de abuso donde la mujer es agredida constantemente tanto en lo físico como en lo psicológico, en promedio realiza de tres a cinco intentos para abandonar su hogar definitivamente, expresando una forma de liberación por el constante sentimiento de opresión o el sentirse encerrada en su propio hogar.

Algunas consecuencias que presentan son las lesiones físicas y emocionales como:

- Consecuencias físicas:

Son los daños físicos resultantes de la violencia que se presentan en la etapa de explosión de la violencia física que ya se ha mencionado anteriormente. Algunas lesiones son:

Lesiones Físicas		
Hematomas	Fractura de huesos o de dientes	Traumatismo de espalda y cuello
Tumefacción (inflamación o hinchazón)	Discapacidad visual o auditiva	Lesiones por intento de estrangulación

Excoriaciones	Traumatismo craneo encefálico	Abuso sexual (violaciones, embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual)
---------------	-------------------------------	---

- Consecuencias psicológicas:

Son alteraciones mentales, emocionales y cambios de conducta como consecuencia de la agresión

Alteraciones psicológicas		
Baja autoestima	Depresión	Miedo y estrés
Ansiedad	Aislamiento de su familia y amigos	Sentimientos de dependencia
Sentimiento de sometimiento	Sentido de culpa	Falta total de esperanza
Trastornos de hábitos alimenticios y de sueño	Inicio de consumo de sustancias (alcohol, tabaco, drogas)	Creen que su caso es único
Desconfianza en los demás	Negación y minimización de los actos violentos	Trastorno por estrés postraumático
Ideas suicidas	Poco o nulo contacto con el exterior	

### **CAPÍTULO III. Enfoque Cognitivo Conductual**

Conocido como uno de los cuatro enfoques de la psicología, la teoría Cognitivo-Conductual forma parte de los modelos de intervención en la psicología clínica, tratándose como uno de los más contemporáneos y el cual retoma las bases metodológicas de las ciencias del comportamiento y de los procesos cognitivos, al considerar la relación de los factores internos y externos que el individuo presenta, donde la conducta es el resultado de los sentimientos, pensamientos y de la interpretación que la persona le adjudica a una situación o suceso.

A partir de esta ideología se empieza a hablar acerca de las emociones y de las preocupaciones que los seres humanos presentan cada día. Aunque la corriente cognitivo conductual surge alrededor de los años 50's, incorporó estrategias y teorías acerca del aprendizaje del ser humano que se apoyó de cuatro teorías fundamentales para la psicología cognitiva

La primera de estas teorías fue el "condicionamiento clásico" propuesta por Iván Pavlov que forma las bases acerca de las ciencias del comportamiento a través de estímulos y respuestas condicionadas, en la cual fue retomada años después por Skinner y Thorndike por la teoría del condicionamiento operante o instrumental considerada como la segunda teoría que se basa el enfoque cognitivo conductual. En esta teoría refiere que los procesos mentales no son necesarios para la comprensión del comportamiento de las personas y que la conducta es aprendida a través de las consecuencias de las respuestas. Uno de los antecedentes del condicionamiento operante fueron las investigaciones de Thorndike con la ley de efecto en el cual plantea que si una conducta tiene consecuencias positivas para el organismo habrá una mayor probabilidad de que se repita, pero si las consecuencias son negativa su probabilidad disminuirá, refiriendo que el aprendizaje se genera a través por ensayo y error adjudicando el término de condicionamiento instrumental donde la conducta lo retoma como instrumento para conseguir un fin

Siguiendo con las investigaciones de Thorndike y Pavlov, en la década de los 30's se retoma como base lo que Skinner denominaría como el condicionamiento operante en el cual establece que es un proceso de aprendizaje que explica la conducta voluntaria del organismo, en su relación con el medio ambiente a través de un método experimental, donde el estímulo provoca una respuesta voluntarias que puede ser reforzada o castigada de forma positiva o negativa provocando que cierta conducta aumente o disminuya. Por otra parte John B. Watson inaugura una corriente en la psicología conocido como conductismo que defiende el empleo de procedimientos estrictamente experimentales para estudiar el comportamiento observable, negando la posibilidad de estudiar los métodos subjetivos. Basándose en que a un estímulo le prosigue una respuesta, dando como consecuencia la relación entre el organismo que recibe el estímulo y el ambiente que le rodea, considerando la observación externa como la única forma para evaluar al organismo en la psicología científica.

Con las teorías de Skinner y Watson, acerca de la conducta, probaron que los comportamientos más complejos como el lenguaje o la resolución de problemas podrían estudiarse al relacionar las consecuencias que manifiesta el sujeto y los reforzadores de dicha conducta, aportando programas de aprendizaje y de tratamiento en modificación de

conductas, llegando a ser considerada como la primera forma de terapia en aspectos conductuales.

La tercera teoría que aporta gran relevancia para el modelo cognitivo conductual es el modelo de “aprendizaje social” de Albert Bandura, que, a diferencia de las teorías conductuales, aporta un elemento nuevo para la explicación de la conducta. Esta nueva forma de aprendizaje se basa en el desarrollo imitativo u observacional, demostrando que la relación del entorno y de los procesos psicológicos influya en la conducta.

Según esta teoría cognitiva, el individuo presenta gran importancia a la imitación de conductas de un modelo a seguir por las consecuencias que obtienen terceras personas, si cierta conducta causa un beneficio a una persona, entonces el individuo asociará que lo mismo le va a suceder, llegando a un aprendizaje que se obtuvo a través de la observación, moldeando la estructura psíquica del sujeto y los patrones de comportamiento, demostrando que, al imitar una conducta, el individuo procesa la información y evalúa las consecuencias por su propia cuenta, generando experiencia que será interpretada como positiva o negativa según el criterio, la interpretación y las sentimientos que le adjudique. Si las consecuencias que obtuvo de su propia experiencia de cierta conducta observada la considera como positiva o agradable, el aprendizaje de la conducta será reforzada, pero, si las consecuencias son consideradas aberrantes para el individuo, la conducta se eliminará.

Este tipo de aprendizaje según Bandura se realiza en diversas culturas, sobre todo en la etapa de la niñez que forma la mayor parte del aprendizaje del ser humano, adquiriendo y modificando patrones de comportamiento, conductas e ideas que son imitadas de los adultos considerándolo como una guía o modelo a seguir.

Al referir que los procesos cognitivos son un elemento fundamental para el aprendizaje del ser humano y de la adquisición de conductas, Bandura presenta una gran oposición con la teoría de Thorndike y Watson, al referir que si la conducta se obtiene a través de ensayo y error, los procesos se verían retrasados y estarían expuestos a diversas consecuencias adversas de los errores propios y que el aprendizaje a través de la observación acelera y posibilita el desarrollo de mecanismos cognitivos complejos y pautas de acción social.

Con la llegada de la teoría del aprendizaje social, los procesos cognitivos se volvieron un campo de estudio para las investigaciones del proceso de aprendizaje del ser humano, logrando nuevas teorías acerca del comportamiento liberándose de las restricciones de las leyes del conductismo donde los modelos cognitivos son considerados como la cuarta teoría en que se basa el enfoque cognitivo conductual a través de la psicología experimental y la psicología evolutiva.

Uno de los autores fundamentales para la psicología experimental es Frederick Bartlett considerado como el precursor de la psicología cognitiva contemporánea por sus aportaciones acerca de la teoría de los esquemas de la mente, explicando que la información que recibe el sujeto la organiza y le atribuye cierto valor ( a objetos, acciones o sucesos) a través de la experiencia propia regulando las conductas de la persona, que logra tener una percepción única y de manera distinta, formando diferentes esquemas mentales, en el cual tiene que pasar por un proceso de tres etapas. La primera fase según Bartlett es la recopilación de la información a través de los sentidos, que la denomina encriptación de la información, la segunda etapa es el almacenamiento de la información,



donde se guarda en la memoria para ser utilizada posteriormente, y la tercera es la recuperación, en el cual el sujeto usa la información antes guardada para generar una interpretación del mundo que depende de sus creencias y de los valores culturales que se encuentran a su alrededor.

De esta manera el almacenamiento de la información no queda precisamente claro de cómo el ser humano guarda los datos en la memoria para luego utilizarla en sus actividades. Años más tarde se mostró a través de un experimento la forma en que las personas evocan la información anteriormente guardada de una manera más sencilla al asociar los recuerdos con las emociones, explicado por la teoría de Gordon Bower acerca de la relación de los recuerdos con los estados de ánimo del individuo denominándolo como "procedimiento congruente con el estado de ánimo", logrando identificar que las personas presentan una mayor facilidad en recordar cierta información si ésta presenta una semejanza en el mismo estado de ánimo, (si el individuo presenta tristeza la probabilidad de recordar eventos tristes aumenta) llegando a considerar la información más relevante según el estado de ánimo que presenta

Otro autor del modelo cognitivo es George Kelly al establecer que las personas no tienen contacto directo con la realidad sino a través de constructos personales propios de cada individuo, donde un mismo evento puede ser interpretado de diversas formas por distintas personas, estableciendo que el ser humano no es víctima de la realidad sino de la construcción de esa realidad causándole sufrimiento por los constructos inadecuados que le adjudica, cambiándolos por interpretaciones más adaptables para la persona, sin importar que sean ilógicos o irracionales. Según Kelly y su teoría de los constructos personales el individuo se puede canalizar psicológicamente para anticipar los eventos que lo puedan alterar a través del constructo personal llegando a la aceptación de similitudes y diferencias de acontecimientos para comprender la realidad y anticipar el futuro considerando al sujeto como un experimento individual de constantes cambios continuos.

Por otra parte en la psicología evolutiva se encuentra J. Piaget (1896-1980) considerando sus aportaciones de suma relevancia para la psicología cognitiva, al dedicar su trabajo en el desarrollo cognitivo, refiriendo que el individuo organiza su experiencia y conocimientos en esquemas cognitivos a través de la asimilación y la acomodación de la información recibida, empezando el proceso de evolución en las capacidades mentales considerando que los patrones de pensamiento y comportamiento son distintos en cada fase de la vida del ser humano y que en cada etapa el individuo presenta un estadio con ciertas reglas definiendo el actuar y el sentir de la persona. Esto a través de cuatro estadios conocidos como la etapa sensorio-motora o sensomotriz, el estadio pre operacional, las operaciones concretas y las operaciones formales representando en cada una la transición de una forma más compleja de conocimiento y la organización de la información, considerando que el desarrollo cognitivo presenta una secuencia invariable.

Aunque en un principio las teorías de modificación de conducta (conductismo, condicionamiento operante y condicionamiento clásico) y de aprendizaje que se explicó anteriormente eran las primeras formas de terapia en cuestión del mejoramiento y salud del ser humano, las teorías cognitivas dieron un nuevo giro al presentar una visión diferente del ser humano y del proceso de aprendizaje que conlleva, surgiendo el tratamiento cognitivo como una alternativa para la resolución de problemas y malestares

de las personas, surgiendo en diferentes lugares alternativas de tratamientos. Las primeras versiones de terapia cognitiva-conductual fueron por las investigaciones de Joseph Wolpe en Sudáfrica al experimentar la neurosis con animales, al trabajar con la ansiedad que era provocada en los gatos, dando como resultado, que los animales presentan conductas para mitigar la ansiedad, haciendo conductas incompatibles para provocar un estado que genera relajamiento, al mismo tiempo que se presenta la ansiedad logrando bajar los niveles de estrés y de alteración en el organismo. Estas investigaciones fueron realizadas a los seres humanos por tener un comportamiento similar, al realizar conductas positivas para mitigar una sensación negativa, proponiendo la técnica de desensibilización sistemática que consistía en presentar progresivamente el estímulo que causa ansiedad o estrés al sujeto, presentando una serie de pasos o ejercicios previamente establecidos que le provocarían relajamiento y tranquilidad al paciente, con el objetivo de que la relajación inhiba progresivamente la ansiedad, logrando que pierda la asociación entre el estímulo estresante y la respuesta de ansiedad.

Mientras que las investigaciones de Wolpe surgían en Sudáfrica acerca de los tratamientos de la neurosis, en el Reino Unido surgen otras teorías y técnicas de tratamientos cognitivos que fueron creadas por Eysenck, Shapiro y Yates al aplicar diversas técnicas como la exposición, las aproximaciones sucesivas o la práctica negativa, dando más relevancia a la teoría de la personalidad que fue propuesta por Eysenck al referir que las personas presentan rasgos de personalidad propios de cada individuo a través de características genéticas, influencias ambientales, experiencias y estructuras psicológicas presentando al ser humano por primera vez en un enfoque Biopsicosocial donde todas estas características determinaban la conducta, basándose a través de diversos cuestionarios de personalidad aplicados a soldados sobrevivientes de la guerra, donde compartían algunos atributos similares, proponiendo un modelo jerárquico de la personalidad de cuatro niveles. En el primer nivel se encuentran conductas que son observadas de la persona y que pueden o no ser características de la persona. En el segundo nivel son conductas habituales y repetidas en contextos similares, el tercer nivel son actos que se ordenan por rasgos (extrovertido, dinámico, introvertido, vivaz, etc.) y el cuarto nivel identifica tres dimensiones independientes de la personalidad: Psicoticismo (P), Extraversión (E), y Neuroticismo (N), proponiendo de esta forma que las personas presentan diferentes rasgos de personalidad que se generan no solo del aprendizaje de conductas, sino de diferentes atributos como la experiencia, la genética, el entorno social y los constructos personales para determinar cierta conducta propia de cada persona.

Con las investigaciones de Wolpe y Eysenck y las formas de tratar a los pacientes con sus problemáticas demostraron las primeras versiones de terapia cognitiva, pero no fue hasta los años 50's que la psicoterapia cognitiva conductual se consolida a través de las aportaciones de Aaron Beck y Albert Ellis, considerados como los creadores de este tipo de terapias, al proponer tratamientos de trastornos psicológicos a través de la ciencia cognitiva, estos modelos de aplicación terapéutica fueron denominados Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) y la Terapia Cognitiva, proponiendo que el ser humano puede vivir mejor sustituyendo sus ideas irracionales por nuevas ideas a partir de nuevas interpretaciones positivas, donde en cualquier situación presenta algo positivo, considerando que los procesos psicológicos son fundamentales para entender el comportamiento del ser humano, y no solo quedarse con las limitaciones de estímulos o respuestas condicionadas propuestas en las teorías anteriores. Esta nueva manera de ver al ser humano a través de los procesos cognitivos llevó a una revolución en las ciencias del comportamiento al considerar que el aprendizaje deja de ser considerado como la aparición de nuevas respuestas, redefiniéndose como la reestructuración de nuevas ideas

y conocimientos en la estructura mental del individuo, llegando a procesar la información que recibe analizándola con la que ya posee, para lograr una modificación de conductas en el sujeto que ya estaban establecidas, logrando una nueva conducta en lugar de la conducta antes aprendida en situaciones similares.

Aunque en un principio esta terapia fue mayormente conocida como terapia racional, se ha ido modificando agregando varios elementos que componen esta terapia, hasta llegarla a conocer como Terapia Racional Emotivo Conductual, integrando algunos conceptos para una mejor comprensión acerca de la teoría de Albert Ellis de la modificación de emociones y conductas desadaptadas.

Considerada como una de las alternativas para la modificación de conductas y de pensamientos, en general para todas las personas, fue expresada a través de la terapia Racional Emotivo- Conductual formulada por Albert Ellis en 1956. Esta propuesta se basa en que el conjunto de pensamientos, sentimientos y conductas forman una estructura base para el individuo, modificándose constantemente a medida de que la persona vaya pasando por diversas situaciones, si en un evento específico le causa una alteración emocional, considera que no es el evento traumático, sino la forma en que la persona lo percibe, adjudicándole cierto valor, ya sea positivo o negativo. Si un dicho acontecimiento es desfavorable o le provoca un disgusto a la persona le da un significado como algo malo, que sería considerado como cognición según este modelo, a causa de esta valoración que la persona le adjudica, presenta un sentimiento de malestar (tristeza, enojo, impotencia, etc.) provocando una comportamiento específico de lo sucedido conocido como la conducta. De esta manera el autor ejemplifica los tres elementos (cognición, sentimiento y conducta) que componen la integración de un individuo.

En el primer elemento que es la cognición, Albert Ellis le adjudica dos tipos de pensamiento que las personas presentan según la situación. En un contexto donde se evalúa un pensamiento como positivo o negativo de acuerdo a lo que sucede, la persona que le adjudica un valor, a través de una forma funcional y práctica, se le llama pensamiento racional y a su vez la forma contraria que es poco práctica y disfuncional, lo denomina pensamiento irracional, ya que las emociones manejan a la persona y no las personas a las emociones. En el segundo elemento que son los sentimientos Ellis refiere que el sujeto le adjudica un estado de ánimo a un evento (suceso, persona o cosa) que resultara como un factor motivante para evocar los recuerdos con un valor específico que provocara el surgimiento de una conducta determinada confiriéndolo como el tercer elemento.

Si estos tres elementos se encuentran en equilibrio (bienestar) logra en la persona una mejor calidad de vida, al minimizar sus problemas emocionales y con sus conductas desadaptadas, permitiendo la autorrealización de la persona. (Ellis, A. y Grieger, R, 1990).

En la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) propuesta por Ellis, formula un paradigma conocido como el modelo ABC en el año de 1962 a partir de estos tres elementos. Explicando la modificación de alguna perturbación emocional que tuviera la persona, a través de la terapia, considerando que los pensamientos miden y evalúan las consecuencias de un evento que le causa una perturbación o malestar al individuo que puede aumentar o disminuir la probabilidad de la alteración emocional y conductual que presenta. Donde A es interpretado por el individuo como el evento activante (experiencia), asociando la situación con sus creencias B (Beliefs) sobre sí mismo (el valor o

interpretación que adjudica a un evento), desarrollando las consecuencias emocionales (C) de la interpretación del evento A.

La forma inadecuada de interpretar el evento se considera según Albert Ellis como el pensamiento irracional. Dividiéndolo a su vez en dos aspectos, el tremendismo y la baja tolerancia a la frustración.

El tremendismo se considera como la exageración de los efectos negativos de un acontecimiento, mientras que la baja tolerancia a la frustración es la tendencia a exagerar lo insoportable de la situación y a considerarla como insufrible, eliminando toda posibilidad de que el individuo pueda ser feliz.

En la alteración del punto A, de acuerdo a este pensamiento irracional, dificulta el funcionamiento eficaz del individuo provocando consecuencias emocionales y/o consecuencias conductuales. Considerando que las consecuencias o las reacciones emocionales (C) son desencadenadas por las creencias inculcadas en el individuo (B), de las evaluaciones e interpretaciones que le adjudica la persona, denominando el modelo ABC de la conducta (Ellis y Abraham, 2001).

### **3.1 Terapia Cognitivo-Conductual.**

En la actualidad la terapia cognitiva conductual es un modelo de intervención psicoterapéutica centrada en las distorsiones cognitivas provocadas por ideas o pensamientos irracionales, dando como respuesta ciertas conductas o problemas de índole biopsicosocial en el ser humano, este tipo de tratamiento puede ayudar a tratar diferentes trastornos mentales al trabajar con el paciente al modificar los pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas consideradas como disfuncionales cambiándolas por otras más óptimas para combatir la problemática.

Esta intervención terapéutica se basa fundamentalmente en un proceso de tres pasos a seguir para la resolución del problema que plantea el sujeto, en el primera fase se realiza una evaluación detallada del caso, al formular hipótesis acerca de posibles explicaciones de la problemática de la persona, estableciendo los objetivos del tratamiento, en esta fase el terapeuta se centra en conocer el conflicto que perturba a la persona a través de la recopilación de la información sobre los objetivos del paciente, dando como resultado una valorización inicial donde se generan diferentes alternativas de intervención del tratamiento, proponiendo y acordando las reglas estipuladas por el terapeuta y las sesiones en cuestión. El segundo paso es la intervención y la aplicación de técnicas terapéuticas para alcanzar los objetivos planteados, considerando este tipo de terapia de forma directiva, donde el terapeuta va a tomar el mando de la situación, haciendo ver al individuo de manera constante las ideas ilógicas y las supersticiones que presenta al hablar acerca de los valores culturales (que va a decir la gente), y las situaciones que experimenta. En las primeras fases del tratamiento, las sesiones presentan una frecuencia continua (semanal) con intervalos cortos, conforme los objetivos planteados se van logrando y la sintomatología se reduce el intervalo de las sesiones se va aumentando (la sesión es quincenal o mensual). El terapeuta tiene que evaluar la situación e intervenir o persuadir la forma de interpretar los sucesos que el paciente presenta, logrando uno de

los objetivos más importantes en este tipo de terapias, que es hacer una reestructuración de patrones de pensamiento para modificar la conducta del sujeto, pasando al tercer paso donde el terapeuta debe de tener un seguimiento del paciente para orientar, mantener o modificar el tratamiento así como la prevención de recaídas o del manejo de contingencias que puede presentar el individuo. Una vez alcanzado los objetivos planteados la persona presentara una mejora en la calidad de vida y en su salud mental ya que este enfoque considera que el ser humano, posee la habilidad de analizar o evaluar lo negativo generando tolerancia hacia la frustración y aceptar de forma realista la situación que presenta, asumiendo las consecuencias de sus actos, llegando a tener un control de sus emociones, pensamientos y acciones. (Ellis, A. 1962)

La terapia Cognitiva Conductual es considerada como una de las más efectivas y de poca duración a comparación de otro tipo de tratamientos psicológicos, abarcando alrededor de 10 a 30 sesiones a excepción de algunos trastornos de mayor gravedad, al centrarse en la problemática del tiempo presente en lugar de preocuparse por el origen que le provocaba un malestar en el pasado, enfocándose en las creencias racionales que son valoraciones realistas y aceptables que experimentan emociones, y no en las creencias irracionales que son ideas con significado personal acerca de algo o alguien, considerando estas alteraciones psicológicas como evaluaciones absolutas sobre los eventos que el sujeto ha experimentado a lo largo de su vida, siendo conductas aprendidas de una forma inapropiada y repetida ante dicha situación. La mayoría de los pacientes que acuden por primera vez a la terapia, presentan un dialogo particular durante la entrevista en el cual manifiestan la forma de cómo está estructurado su mundo sus creencias y valores, en el cual el terapeuta debe de analizar y revisar las construcciones cognitivas que se ha formado a lo largo de su vida. Estas distorsiones cognitivas son muy comunes y han sido adaptadas por el sujeto como esquemas (pensamientos automáticos) que ayudan a valorar la situación de acuerdo a sus vivencias.

Estas distorsiones se clasifican en: (Corsi, J. 1955)

#### Conclusión Arbitraria:

También conocida como inferencia arbitraria, es una distorsión cognitiva en el cual la persona adjudica ideas irracionales acerca de un suceso, llegando a una conclusión de forma impulsiva con información incompleta o errónea, atribuyendo ideas o pensamientos ficticios a la realidad

#### Generalización excesiva:

En este tipo de pensamiento, la persona presenta una asociación entre un evento negativo como modelo a seguir, relacionando el primer suceso con eventos posteriores al establecer leyes generales a partir de incidentes aislados, al pensar que le va a pasar lo mismo u obtener los mismos resultados, en este caso las consecuencias negativas podrían presentarse en eventos similares, asimilando un sentimiento de derrota, lo cual dicha conducta disminuirá o se extinguirá

### Abstracción selectiva:

La abstracción selectiva o filtraje son pensamientos negativos que la persona selecciona ante cualquier suceso, dejando a un lado todos los pensamientos positivos para centrarse solo en los negativos, ya que las personas que presentan esta distorsión de la realidad etiquetan de forma general que todo le va a salir mal, sin considerar todos los aspectos.

### Maximización:

Es la exageración de la magnitud de un suceso o de los propios errores

### Minimización:

Es restar importancia a un suceso, al éxito de sí mismo y a los errores de otros

### Pensamiento dicotómico:

El pensamiento dicotómico o polarizado es caracterizado por clasificar la experiencia en polos opuestos o en categorías opuestas (bueno o malo, verdadero o falso, perfecto o inútil) de carácter absoluto, sin dejar alternativas o aspectos intermedios.

### Personalización:

Es un pensamiento que generan las personas ante una problemática, en el cual el sujeto interpreta que es responsable de lo ocurrido y asume las consecuencias de cierto suceso, sin importar que la persona presente una mínima o nula participación.

En este sentido el psicoterapeuta debe de estar al tanto del pensamiento que presenta el sujeto, ya que puede perjudicar o ayudar al paciente, teniendo en cuenta que la sugestión es importante para el ser humano ya que las personas creen en lo que quieren creer, dejando a un lado los hechos reales y lógicos. Donde el terapeuta debe trabajar para modificar la precisión semántica del paciente cambiando de manera radical sus creencias irracionales mediante la corrección de su lenguaje (percepción) ya que las personas tienden a adjudicar motivos, razones o causas a los demás, teniendo que enfocar al paciente en lo que realmente paso, desarrollando tolerancia y aceptación de lo sucedido.

Algunas de las problemáticas más eficaces en la resolución de la terapia cognitiva conductual se encuentran los trastornos de estrés postraumático, de pánico, ansiedad generalizada, ansiedad social, alimenticios, problemas de ira, enojo, celos, depresión, autolesiones, manejo del estrés, duelo, insomnio, problemas laborales, sexuales, somatizaciones, etc. De acuerdo a los objetivos planteados el terapeuta puede realizar una serie de técnicas y tratamientos dependiendo de la problemática que se le presenta, con el objetivo de modificar las creencias y actitudes que puedan favorecer el comportamiento y hábitos que perjudiquen al paciente.

En la fase media de los procedimientos terapéuticos se utilizan diversas técnicas para alcanzar los objetivos planteados. El terapeuta debe de seleccionar cuidadosamente cada una de las técnicas que va a implementar de acuerdo con el propósito y la finalidad para dicha técnica, ya que la elección errónea o la inadecuada implementación pueden

perjudicar al paciente al reforzar las conductas e ideas (percepción) que se querían modificar.

Durante la terapia se puede elegir o determinara la técnica que se considere más apropiada de acuerdo a los objetivos planteados. Estas técnicas a su vez se dividen en tres categorías. En la primera se usan para la modificación cognitiva y el reconocimiento entre las conexiones del pensamiento, las emociones y la conducta. Dentro de esta categoría se encuentran las siguientes técnicas:

- Modelado cognitivo o simbólico:

Esta técnica consiste en generar una creencia diferente a la que el paciente posee, donde el terapeuta le presenta una o varias ideas opuestas, al pensamiento fantasioso e irreal del sujeto, al explicar que en dicha situación no presenta peligro alguno, basándose en ideas lógicas que puedan reafirmar su teoría, logrando que el paciente considere que sus argumentos carezcan de credibilidad o validez.

- Postergación de la ejecución motora:

Considerada como una técnica indicada para la impulsividad y de problemas de ira, se centra en disminuir la veracidad de alguna creencia considerada como absoluta por el sujeto, al retrasar la ejecución o la respuesta de dicha creencia que fue generada por una situación dada. Al postergar la acción (respuesta) se le enseña al sujeto a reconocer e identificar las emociones generadas por el conflicto que presenta, instruyéndolo en posponer la conducta en un tiempo determinado para expresar su punto de vista acerca de lo ocurrido de una forma más calmada y racional

- Ensayo de conducta encubierto:

Este tipo de técnica consiste en elaborar una situación en la cual el sujeto experimentará una vivencia similar en el futuro, el paciente visualizará a detalle todos los sucesos posibles que se puedan presentar, considerando las complicaciones y sus alternativas para solucionarlos en cierto evento o situación. Se considera como una forma de ensayar un evento previo que le cause alguna perturbación al paciente, desarrollando confianza y seguridad, al modificar la estructura cognitiva del sujeto.

- Técnica de detención de pensamiento:

Esta técnica consiste en tres pasos fundamentales, en el cual el terapeuta tendrá que dirigir al paciente para que logre identificar los pensamientos negativos que se presentan en situaciones comunes del sujeto, ayudándose a través de cuestionarios sobre ideas estresantes o irracionales. Una vez que se hayan detectado dichos pensamientos se le enseña al paciente diferentes formas para detener o interrumpir esa idea o forma de pensar. Uno de los modelos es expresar de forma verbal la palabra “stop” o imaginar esa palabra en la mente, con la finalidad de

sustituir los pensamientos negativos por otros que sean positivos o más adecuados. (Lozano, J., Rubio, E. y Pérez, A. 1999)

- Técnica de intención paradójica:

Aunque esta técnica es considerada de forma aversiva para el paciente en un principio, presenta mejoría al enfrentar la problemática de una manera más adecuada, por medio de un proceso de aprendizaje para detener la idea de que pueda evitar, evadir o controlar la situación en cuestión. El terapeuta incita al paciente a que realice aquello que le provoca el malestar, esta intención paradójica hace al paciente a renunciar al sentimiento de control, predisponiéndolo a que los síntomas aumenten, con el fin de acelerar o desbloquear el proceso de cambio.

En la segunda categoría se encuentran las técnicas que se caracterizan por la modificación o reforzamiento del comportamiento, así como el aumento, la disminución y la erradicación de las conductas, algunos ejemplos de estas técnicas se presentan a continuación:

- Técnicas de extinción de conductas:

Utilizada comúnmente para la eliminación o disminución de conductas, que consiste en suprimir el reforzador después de la aparición de la conducta que ya ha sido previamente reforzada para reducir las conductas no deseables.

- Tiempo fuera:

Es un procedimiento en el cual se disciplina al individuo para generar concientización acerca de una conducta negativa al retirarlo del ambiente que genera un reforzamiento de una conducta no deseable o negativa, pasando por un tiempo determinado en un lugar aislado, castigando la conducta no deseable.

- Técnica de exposición:

Técnica caracterizada en tratamientos de control de impulsos, trastornos de ansiedad y fobias, al confrontar al paciente por medio de estímulos jerárquicos considerados aversivos o factores que generen ansiedad al exponerlo de manera constante, logrando bajar los niveles de respuesta ante el estímulo negativo, llegando a controlar sus acciones (conducta) al reestructurar el pensamiento que provocaba un malestar ante el estímulo o situación aberrante. La exposición del estímulo negativo se puede realizar a través de diferentes métodos, siendo el más utilizado la sugestión o la imaginación en el cual el terapeuta se puede apoyar por medios tecnológicos.



Y por último se encuentran las técnicas que se enfocan en generar cambios a nivel interaccional comunicacional en el individuo. Dentro de esta categoría se encuentran las siguientes técnicas:

- Técnicas para el desarrollo de la asertividad:

El desarrollo de la asertividad es una capacidad que poseen los seres humanos para autoafirmar los propios derechos. Algunos de los comportamientos asertivos que presentan las personas son las formas de cómo saber defenderse ante los demás sin tener que dejarse manipular o llegar a comportamientos agresivos.

Retomando la asertividad como un punto neutro entre comportamientos inhibidos como la timidez o inseguridad y los comportamientos agresivos-violentos de la propia persona.

Para llegar a desarrollar la asertividad es necesario cambiar los esquemas mentales y pensamientos negativos por la exposición y ensayos de comportamientos asertivos, que se pueden generar por medio de las siguientes técnicas.

-Técnicas de auto-observación:

Consiste en el entendimiento de la propia conducta, teniendo registros acerca de lo que hace, lo que siente y la forma de cómo reacciona ante eventos que le causen algún malestar, para desarrollar programas terapéuticos como una forma de reflexión de sí mismo. En terapias psicológicas esta técnica enfatiza el control del individuo sobre su propia conducta.

-Técnicas de reestructuración cognitiva:

Esta técnica consiste en un análisis detallado acerca de los pensamientos automáticos del paciente, al retomar únicamente los más relevantes para la problemática que presenta, identificando el significado que la persona le adjudica a un evento y la información en la que fundamenta esas creencias. El terapeuta realiza una serie de preguntas para cuestionar la veracidad de los pensamientos e ideas con el fin de que el paciente considere nuevas interpretaciones más realistas acerca de lo sucedido, al modificar la percepción que presenta.

Cuando esta técnica es utilizada en tratamientos a nivel grupal, los miembros interactúan entre sí, al señalar las creencias irracionales de uno de los miembros, logrando la reflexión de lo sucedido en cada uno de los integrantes. Algunos de los objetivos que se alcanzan al utilizar esta técnica es la modificación de hábitos cognitivos cambiando autoafirmaciones irracionales por afirmaciones racionales al identificar las emociones que siente en ciertos eventos determinados, dando una nueva interpretación o alternativa de lo que está observando o presentando.

- Técnicas de relajación:

Las técnicas de relajación conllevan un conjunto de ejercicios y procedimientos en el cual la persona los tiene que llevar a cabo de forma ordenada y sistémica. Las técnicas de relajación pueden ayudar a la resolución de problemas tanto físicos (dolor de músculos, contracturas musculares, asma, hipertensión arterial, etc.) como psicológico (Distimia, trastorno por ansiedad generalizada, crisis de angustia, somatizaciones, insomnio, etc.) o tratamientos para bajar los niveles de estrés, ansiedad o agresividad. En las cuales se encuentran las siguientes técnicas:

- Entrenamiento autógeno:

Es una técnica que se utiliza en las terapias para reducir algunos trastornos psicósomáticos a causa del estrés, propuesta por J. H. Schultz que consiste en una serie de ejercicios para la meditación y relajamiento, donde el sujeto puede regularse y controlar el estrés. Este procedimiento trata de ejercitar la mente por medio de imágenes que provoquen tranquilidad a la persona para influir en el comportamiento del organismo al presentar cambios en la fisiología corporal (relajación muscular, modificación del ritmo cardiaco y respiratorio).

- Relajación progresiva:

Es un método que está orientado al reposo y relajación del ser humano que permite el reconocimiento de la unión entre cuerpo y mente al establecer un control voluntario de la tensión, generando un relajamiento progresivo que va aumentando el estado de dominio y relajación de forma intensa, liberando la tensión física y disminuyendo la ansiedad generalizada, desarrollando las habilidades de control de impulsos y autocontrol.

Esta técnica consta de tres pasos, primero el paciente tendrá que tensar los músculos para después aflojarlos en repetidas ocasiones para que aprenda la diferencia del estado de tensión muscular y el relajamiento, logrando que el estado de relajación se generalice en todo su cuerpo. El segundo paso consta en la revisión mental de los músculos para comprobar que la relajación esta al máximo y en el tercer paso el paciente deberá de pensar una serie de ideas agradables y positivas para relajar la mente y el cuerpo al mismo tiempo.

- Desensibilización sistemática:

En la técnica de desensibilización sistemática se desarrollan ejercicios previamente entrenados por el paciente para generar respuestas incompatibles ante una situación estresante que se presentan al mismo tiempo. El terapeuta le genera al paciente situaciones que provoquen la respuesta a eliminar (ansiedad) por medio de instrucciones que lo lleva a imaginar ese suceso, con la finalidad de disminuir los niveles de

ansiedad, evitando ciertas situaciones y estímulos similares para generar un contra condicionamiento.

- Inoculación del estrés:

Técnica considerada de relajación por exponer al paciente en situaciones que provoquen diferente niveles de estrés para desarrollar resistencia o tolerancia, al valorar de una forma adecuada las demandas estresantes que presenta día a día.

Esta técnica consta de tres fases. En la primera es la de educación o conceptualización, donde el terapeuta tiene que guiar al paciente a analizar detalladamente las alternativas que puede implementar el sujeto para solucionar una situación estresante, como poner al tanto de los recursos que están a su alcance o de la implementación de diferentes estrategias para superar el estrés. En la segunda fase el terapeuta le enseña al paciente diferentes habilidades, al desarrollar un entrenamiento que sea eficaz para la persona para guiar sus acciones de forma positivas, evitando los pensamientos negativos, al dividir la situación estresante en fragmentos, para analizarlos e identificar los pensamientos que le causen un malestar, cambiándolos por otros más eficaces. Y en la fase final el terapeuta presenta al paciente diferentes situaciones estresantes para ensayar las técnicas aprendidas con la finalidad de mejorar su eficacia y confianza ante eventos estresantes.

• Técnicas de autocontrol:

Considerada como las técnicas para fortalecer las habilidades de autocontrol para que las personas sean más autónomas y adaptativas en el medio que le rodean, al presentar pensamientos y conductas estables sin importar la circunstancia en la que se encuentre.

Técnicas de sensibilización:

- Esta técnica consiste en vivenciar o concientizar a la persona acerca de un tema para que esté más en contacto o tener en mente lo que realmente está pasando y en las consecuencias que podrían suceder, incrementando sus emociones y conciencia de lo ocurrido, a través de imágenes que expresen consecuencias negativas de la conducta que la persona presenta, provocando que el sujeto se vuelva más sensible ante dicho comportamiento o evento.

Una vez que el terapeuta haya seleccionado cuidadosamente las técnicas a implementar, procederá a instruir al paciente para la ejecución de los ejercicios, enseñándole los recursos que le pueden ayudar a adquirir nuevas habilidades, conocimientos y alternativas para la resolución de conflictos que puedan presentarse.

Este nuevo conocimiento conlleva al individuo a un nuevo aprendizaje en la ejecución de las técnicas implementadas en el cual el terapeuta deberá de realizar un proceso de

entrenamiento en el paciente, dejándole actividades (tareas) entre sesiones para que refuerce lo aprendido, siendo de gran importancia para recabar más información acerca del paciente, de cómo piensa, siente y actúa.

En las fases finales del tratamiento, el terapeuta presenta un seguimiento al considerar que el paciente posee todas las habilidades necesarias para el manejo de sus conflictos, con el objetivo de que sea capaz de manejarse sólo, al realizar todo lo aprendido, modificando el intervalo de las sesiones por periodos de tiempo más prolongados, interviniendo solamente para la revisión del paciente por si presenta alguna recaída o por alguna nueva situación que cause una perturbación y que no sea capaz de resolverlo siendo necesario nuevos aprendizajes.

### **3.2 Teorías cognitivas conductuales acerca de la interacción de víctima-agresor.**

En los tratamientos como en las terapias cognitivas conductuales se han encontrado diferentes paradigmas acerca de los sucesos que involucran diferentes tipos de relación entre víctimas y victimarios, en el cual el enfoque cognitivo conductual expone diferentes teorías acerca de la percepción de las víctimas como de los agresores en materia de violencia familiar.

A continuación se expondrán algunas de las teorías más relevantes que explican de diferente forma la correlación, interacción y convivencia de los involucrados.

#### Teoría de la indefensión aprendida.

La indefensión aprendida es una teoría propuesta por Seligman en 1975, en el cual refiere que es un estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos no se pueden controlar “cuando hagamos lo que hagamos siempre sucede lo mismo”.

Cuando la persona es violentada constantemente, disminuye la motivación de defenderse. Los sentimientos de indefensión en mujeres maltratadas pueden llegar a debilitar la respuesta de protegerse a sí mismas, ya que a través del tiempo que han mantenido la relación, han pasado por un proceso de aprendizaje en el cual, sin importar lo que hagan no se podrán salvar de la agresión por parte de su pareja, generando tolerancia a la agresiones físicas y psicológicas, favoreciendo la permanencia de la mujer en la relación.

En la relación de pareja, la víctima se confunde con los acontecimientos agresivos mezclados con los actos de ternura y de arrepentimiento, provocando un estímulo aversivo, que, a largo plazo, genera desconfianza en su capacidad para predecir las conductas de su pareja, presentando un pensamiento recurrente de conductas violentas o no violentas como consecuencia de las acciones que ha hecho, creando en la mujer una ansiedad excesiva, respuestas de alerta y sobresalto, aumentando la probabilidad de que escape de la relación. (Echeburúa, E. 1994).

Las mujeres que deciden seguir en la relación, adoptan una posición pasiva al obedecer las órdenes de su agresor y hacer todo lo que se les diga, pero realmente la víctima

desarrolla una serie de conductas para aumentar sus probabilidades de sobrevivir como un mecanismo de supervivencia (si no pueden evitar la violencia al menos la disminuye) hasta que se da cuenta de que no funciona y huye de la relación.

La indefensión aprendida se manifiesta en tres niveles:

- Nivel motivacional, se observa un retraso en la iniciación de respuestas voluntarias. Si un organismo espera que sus respuestas no afecten a las consecuencias, la probabilidad de emitir tales respuestas disminuirá en el futuro.
- Nivel cognitivo: se da una dificultad de aprender posteriormente que una respuesta controla una consecuencia, cuando previamente no la ha controlado. Aprender que una consecuencia no está relacionada con sus respuestas interfiere proactivamente con el aprendizaje futuro de que la consecuencia es ahora dependiente de sus respuestas.
- Nivel emocional, las consecuencias durante la fase de pre-tratamiento son suficientemente aversivas, se produce una serie de desórdenes conductuales y fisiológicos característicos de un estado de ansiedad y miedo seguido de depresión.

Otros efectos provocados por la indefensión es la reducción de la agresividad y competitividad en diversas situaciones, la víctima presenta un acondicionamiento de altos niveles de miedo a estímulos neutrales y el aumento del estrés. (Ferrándiz, P. 1989).

La indefensión aprendida se puede explicar a través de teorías cognitivas, donde el individuo empieza a asociar que las consecuencias (agresión) son independientes a su conducta (es incontrolables), aumentando cada vez más la creencia de que sus respuestas (formas de defenderse) son insuficientes para controlar las consecuencias (la agresión). Delimitando y disminuyendo cada vez más las respuestas del organismo para controlar las consecuencias, a través de un aprendizaje constante, dificultando el éxito o evitar las consecuencias (la agresión). A medida que el acontecimiento incrementa en intensidad y frecuencia, producirá en el individuo cambios y alteraciones emocionales. (Seligman 1983).

En la teoría cognitiva se exhibe tres fases del desarrollo de la indefensión aprendida, empezando por la percepción del individuo de que no exista relación alguna entre su conducta y la respuesta de agresión que recibe, como una justificación lógica u objetiva en el primer episodio de violencia. En la segunda fase la persona genera representaciones internas sobre la falta de relación entre sus conductas pasadas y presentes con las agresiones que recibe, generando expectativas acerca del futuro, generalizando que las consecuencias aversivas ocurrirán con eventualidad aun cuando no haya pasado nada. En la última fase el individuo presenta alteraciones conductuales como déficit cognitivo, déficit emocional y déficit motivacional.

### Teoría de la interdependencia.

Una de las satisfacciones que el ser humano tiene que abarcar a lo largo de su vida es la necesidad de relacionarse con los demás, para crear y mantener vínculos emocionales, generando en uno mismo un sentimiento de bienestar general, ya que los seres humanos son seres sociales. La forma de relacionarse con la pareja, el sentimiento de satisfacción y el mantener la relación de pareja pueden ser explicadas por la teoría de la interdependencia propuesta por Kelley y Thibaut en 1959.

Esta teoría refiere que la conducta del individuo en una relación de pareja depende de los resultados que pueda obtener individualmente, pero con mayor prioridad el resultado que puedan obtener como pareja y no lo que puedan obtener para uno mismo, creando una dependencia mutua, denominada como interdependencia. Conforme la relación continúa, los factores externos o internos generan una discrepancia entre los intereses individuales de la pareja, erradicando o minimizando en algunos casos la dependencia mutua, ya que no es constante y puede variar. Estos factores se les conocen como dilemas de la interdependencia que son situaciones cotidianas que pueden surgir de diversas formas (como interacciones conflictivas, gustos o ideas diferentes, lucha de poder, etc.) poniendo el bienestar propio antes que el bienestar de la otra persona. Estos dilemas pueden fortalecer o terminar la relación según sea el caso.

Se distinguen dos situaciones fundamentales para esta teoría, la situación dada y la situación sentimental. En la primera el individuo ve por los intereses inmediatos que pueda obtener, mientras que en el segundo la persona deja a un lado las preferencias propias para procurar el bienestar de la otra persona y de la relación, transformando la motivación del individuo, eliminando la individualidad (Tu y Yo) y creando la unión (Nosotros), entonces, si la pareja y la relación van por buen camino, la persona mantendrá un sentimiento de satisfacción y bienestar, volviéndose más dependiente a la relación.

Para que la dependencia sea mayor se han determinado tres criterios fundamentales para mantener o seguir en la relación, la primera es la satisfacción que el individuo mantiene en la relación de pareja, *al referir* que cubre todas las necesidades que la persona presenta (cariño, estabilidad económica, protección, etc.), la segunda es la calidad de las alternativas, donde la percepción del individuo juega un papel fundamental, al evaluar la situación y las diferentes opciones que tiene, adjudicándole un cierto valor, si la persona considera que su relación de pareja es mejor que estar con otra persona, esta se quedara en su actual posición, generando una dependencia mayor, por cubrir todas sus necesidades y el último criterio se le denomina nivel de inversión, refiriéndose a los recursos que el individuo emplea en la relación (tiempo, vivencias, cosas materiales, etc.), provocando un pensamiento de pérdida si deja a su actual pareja.

### Teoría de la inversión.

Aunque la teoría de la inversión fue creada desde sus inicios por factores económicos, se ha asociado a los sentimientos de ganar y perder en las relaciones sentimentales, como forma de quien tiene el dominio en la relación. Esta teoría podría explicar porque las mujeres que sufren agresión por parte de sus parejas no terminan o dejan la relación. Rusbult crea esta teoría en 1980, considerando que el compromiso es el mayor factor de estabilidad en las relaciones de pareja, así como las dinámicas interpersonales para

predecir la estabilidad y la duración de la relación, llegando a presentarse también la interdependencia, ya que la percepción de lo que puede perder si deja la relación lo considera un alto precio que no vale la pena dejar.

La permanencia de la mujer en una relación de violencia es proporcional al nivel de compromiso que tenga con la pareja. Según Rusbult considera el compromiso de acuerdo a la siguiente ecuación:  $\text{Compromiso} = \text{Satisfacción} - \text{Alternativas} + \text{Inversión}$ .

Definiendo la satisfacción como el resultado de la comparación que realiza el sujeto entre sus expectativas sobre los resultados que su relación debería darle. Mientras más recursos inviertan una persona en su relación es más difícil que renuncie a ella.

### Teoría de Schachter y Singer (las emociones son producto de una doble apreciación cognitiva).

Para la explicación de las emociones según Schachter y Singer, toman como factor principal las ideas y pensamientos como resultados de los procesos cognitivos que le asigna un valor o un significado de lo sucedido (estímulo) haciendo una discriminación de las distintas experiencias emocionales concretas.

Los elementos que componen esta teoría son: la representación cognitiva, la evaluación del estímulo en su contexto físico y social y la adjudicación de una emoción en específico.

Si una persona genera una idea o percepción de un evento en específico, le provoca en seguida una emoción y asocia las manifestaciones físicas que sufre su cuerpo (temblores, sudoración, aumento del ritmo cardíaco, nervios, etc.). Si la persona empieza a sentir estas respuestas físicas antes de que un evento suceda, puede generar la misma emoción que le provocó el primer evento, asociando las respuestas físicas y su percepción con una emoción específica.

Los aspectos primordiales para esta teoría es la percepción-cognición del estímulo en su contexto y la respuesta fisiológica que presenta.

## **CAPÍTULO IV. Propuesta del Taller de Intervención.**

uno de los temas que provoca más polémica y/o debate es al hablar acerca de la violencia y las derivaciones de la misma, no solo de su significado, sino también las formas de cómo surge y cómo se puede dar una solución, planteando diferentes alternativas, teorías y tratamientos, que han evolucionado con el paso del tiempo.

Una derivación de esta problemática es la violencia conyugal, que es definida como el abuso cometido, consciente y progresivo de un miembro de la pareja hacia la otra persona. Los tipos de abuso que se presentan son las agresiones físicas, sexuales, y los actos de abuso emocional o verbal, ya se trate de agresiones o de amenazas.

Estas acciones comúnmente se genera en el propio domicilio de la pareja, donde los miembros de la relación se encuentran de forma aislada, sin familiares o testigos que apoyen, avalen o que intercedan en las agresiones, llegando a establecer un ciclo de interacción en el cual la pareja se va formando una construcción mental acerca de lo ocurrido, llegando a considerar que es normal, dando una explicación irracional o culpar a terceras personas para justificar las acciones de la pareja al no crear contextos saludables y seguros.

Para resolver esta problemática, la psicología ha mostrado un gran avance en la resolución de estos conflictos, proponiendo diversos programas de intervención tanto en dependencias gubernamentales como en las privadas, presentando sus propias formas para solucionar este conflicto, enfocándose mayormente en programas de intervención dirigido a la mujer por presentar una estadística mayor de ser la víctima en comparación de los tratamientos de apoyo a los agresores (los hombres en este caso).

Aunque los programas de intervención han ayudado a las mujeres a superar sus problemas acerca de la violencia conyugal, faltaría realizar un tratamiento de intervención dirigido a los agresores para la erradicación de la misma, ya que la víctima no es la que genera la violencia, sino el agresor.

Por ello en este capítulo se realizará un taller, como apoyo para esta problemática con el fin de presentar una propuesta de intervención para modificar, disminuir o erradicar las conductas lesivas en hombres generadores de violencia conyugal.

Este taller se considera de gran utilidad por los beneficios que los integrantes puedan adquirir, al pensar y evaluar las situaciones de forma distinta, modificando el comportamiento o la conducta a erradicar (violencia contra sus parejas) tomando como base la metodología del enfoque cognitivo conductual.



**“Propuesta de Taller de Intervención para hombres de 40 a 45 años generadores de violencia conyugal en relaciones heterosexuales”.**

Objetivo general:

Lograr que los integrantes hagan una reestructuración cognitiva para modificar, disminuir o erradicar las conductas y pensamientos que podrían dar origen a la agresión hacia sus parejas, y en dado caso prevenir acciones futuras.

Población:

El taller contará con 20 integrantes que presentarán las siguientes características:

- Ser del género masculino.
- Estar en el rango de edad entre 40 a 45 años de edad.
- Presentar características de generador de violencia.
- Tener antecedentes de violencia conyugal.
- La orientación sexual del individuo debe ser heterosexual.
- Saber leer y escribir.

Sesiones y tiempo estimado:

La duración del taller constará de 10 sesiones con un tiempo estimado de dos horas y media por dicha sesión, la cual se realizará dos veces por semana (martes y sábado) con un periodo total de cinco semanas.

Material:

El material se utilizará de acuerdo a las necesidades de cada sesión.

Instalaciones:

Para el mejor aprovechamiento de las actividades y del rendimiento, se aconseja utilizar un salón grande, con iluminación e inmueble (mesas y sillas) apropiado.

#### 4.1 SESIONES.

A continuación, se describirán detalladamente las actividades, su desarrollo y el tiempo estimado para cada una de las sesiones.

SESIÓN 1. SENSIBILIZACIÓN Y RELAJACIÓN.				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los integrantes interactúen entre sí, para generar confianza y seguridad entre ellos y el terapeuta.</li> <li>• Analizar las ideas irracionales acerca del género femenino.</li> <li>• Sensibilizar a los integrantes acerca de la violencia y sus derivaciones.</li> <li>• Generar un aprendizaje en los integrantes acerca de técnicas de relajación.</li> </ul>				
DURACIÓN.		2:30 HRS. (Dos horas y media)		
Tema.	Objetivo de la actividad.	Desarrollo de la actividad.	Recursos.	Tiempo estimado.
BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN	Generar, en los integrantes, un sentimiento de bienvenida e integración.	<p>Conforme los integrantes vayan pasando al salón (donde se llevará a cabo la sesión), el instructor les dará la bienvenida de forma cortés y amistosa, instruyéndolos que se sienten en las sillas, previamente ubicadas en forma de círculo.</p> <p>Una vez que hayan pasado todos los integrantes, el instructor les dará la instrucción de</p>	21 sillas.	20 min.

		<p>que cada uno de los miembros tendrá que presentarse (decir su nombre y ocupación). Una vez que un integrante se presenta, el segundo integrante tendrá que decir el nombre y la ocupación de la persona que pasó, antes de presentarse a sí mismo.</p> <p>El tercer participante repetirá la información de la primera y la segunda persona que pasaron previamente, antes de decir su nombre y ocupación, de esta forma se continuará hasta que todos los integrantes se presenten.</p> <p>El último en presentarse será el instructor que dará como finalizando esta actividad.</p>		
--	--	--	--	--

ESTABLECIMIENTO DE REGLAS	Establecer normas para mantener un ambiente seguro y confiable, tanto para los integrantes del taller, como para el terapeuta.	El instructor acordará con los integrantes para la creación de ciertas reglas y castigos a seguir durante la sesión, en el cual se escribirán en un pizarrón.	Pizarrón y plumones	10 min.
PERCEPCIÓN DE LA MUJER	Analizar el tipo de pensamientos, ideas y creencias que poseen los integrantes acerca del género femenino.	El instructor les pasará un formato y un lápiz a los integrantes, para que contesten el "inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y el uso de la violencia".  Una vez contestado el inventario, el instructor leerá las preguntas y hará cuestionamientos a los integrantes acerca del tema, haciendo reflexionar a los participantes sobre sus respuestas y de algunas ideas ilógicas o irracionales que se presenten. (el inventario también se le	Formato del "INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y EL USO DE LA VIOLENCIA".  Lápices y gomas	40 min.

		aplicará en la última sesión para demostrar los cambios)		
VIOLENCIA	Que los integrantes identifiquen qué es la violencia y las diversas formas de cómo se manifiesta.	El instructor dará a conocer el concepto de la violencia y sus subtipos a través de diapositivas	Computadora (laptop), proyector y USB.	20 min.
TÉCNICA DE SENSIBILIZACIÓN A TRAVÉS DE EJEMPLOS	Que los integrantes analicen diversos ejemplos de violencia conyugal, identificando los diferentes tipos de violencia que se presentan, exponiendo algunas alternativas para la solución de la misma.	De acuerdo a la reflexión de la actividad anterior, uno de los integrantes será seleccionado al azar para relatar algún suceso que tuviera relación con la violencia conyugal.  El instructor incitará a los integrantes a que aporten alguna idea para solucionar el problema planteado	No Requiere	40 min.

<p>TÉCNICA DE RELAJACIÓN</p>	<p>Generar en los integrantes un aprendizaje de técnicas de relajamiento muscular para contrarrestar situaciones estresantes e identificar la diferencia entre el estado de relajación con el estado estresante.</p>	<p>La técnica de relajamiento constará de tres pasos a seguir.</p> <p>1.-Se le pedirán a los integrantes que cierren los ojos e inhalen profundamente aguantándolo el aire por 10 segundos, en seguida exhalara el aire de forma lenta. (repetir 3 veces)</p> <p>2.-El instructor les dará indicaciones para tensar y relajar los músculos en repetidas ocasiones (6 veces). 3.-al finalizar se les pedirá a los integrantes que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las superiores. Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirán que abran los ojos, dando por terminada la sesión.</p>	<p>No requiere</p>	<p>20 min.</p>
------------------------------	--	---	--------------------	----------------

SESIÓN 2. AUTOOBSERVACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y RELAJACIÓN				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr en los integrantes la identificación de pensamientos irracionales o negativos y modificarlos por pensamientos positivos o más adaptativos</li> <li>• Generar un aprendizaje en los integrantes acerca de técnicas de relajación para afrontar o aumentar la tolerancia ante situaciones estresantes</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 HRS. (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
MACHISMO	Dar a conocer a los integrantes información acerca de ideas y pensamientos machistas que aún se presentan en la actualidad	<p>El instructor expondrá por medio de diapositivas conceptos, ideas y pensamientos acerca del tema del machismo,</p> <p>Al finalizar la exposición se le preguntará a los integrantes si alguna vez han cometido algún acto machista y que podrían hacer para dejar de cometer dichos actos</p>	Computadora (laptop), proyector.	30 min.
INFIDELIDAD Y CELOS	Dar a conocer a los integrantes información acerca de las causas (pensamientos irracionales) y consecuencias de los celos e infidelidad	<p>El instructor expondrá, a través de diapositivas información acerca del tema, tales como conceptos, orígenes y consecuencias de la infidelidad y de los celos.</p> <p>Al finalizar la exposición se le</p>	Computadora (laptop), proyector.	30Min.

		preguntará a los integrantes si alguna vez han cometido algún acto de infidelidad o si en alguna ocasión han presentado celos y como lo han solucionado.		
TÉCNICA DE SENSIBILIZACIÓN	Que los integrantes generen concientización y sensibilización acerca de los temas antes revisados (machismo, celos e infidelidad) por medio de ejemplos	El instructor expondrá un ejemplo (video) acerca de las consecuencias provocadas por celos, infidelidades y actos machistas,  Al finalizar se les preguntará a los participantes acerca de cómo se sintieron al ver las consecuencias de dichos temas.	Computadora (laptop), proyector.	30 min
AUTOOBSERVACIÓN	Que los integrantes identifiquen los pensamientos positivos y negativos acerca de sí mismos y que analicen la situación de su relación de pareja	El instructor les dará a los integrantes, un lápiz y dos formatos "cómo soy" y "Qué pasaría si..." para que lo contesten los integrantes. Al finalizar se le preguntará acerca de lo que escribieron	Formato "Cómo soy"  Formato "Qué pasaría si..."  Lápiz (20 ejemplares)	30 min.
TÉCNICAS DE DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA	Generar, en los integrantes, un aprendizaje de técnicas de relajamiento	El instructor les pedirá a los integrantes, que cierren los ojos, instruyéndolos a	Computadora (laptop), bocinas y USB con música	30 min



	<p>muscular para contrarrestar situaciones estresantes e identificar la diferencia entre el estado de relajación con el estado estresante.</p>	<p>que, durante 5 min, Imaginen o reconstruyan algún evento, en el cual ellos hayan usado la violencia en contra de su pareja.</p> <p>El instructor les pedirá que recuerden lo que en ese momento sintieron (enojo, ansiedad, ira, miedo impotencia, etc.).</p> <p>Durante ese tiempo el instructor dará la instrucción, a los integrantes, que realicen una respiración profunda y lenta (8 veces), al mismo tiempo el instructor pondrá una música tranquilizante.</p> <p>Para finalizar, el instructor les pedirá a los integrantes que recuerden el estado de relajación del ejercicio de la sesión anterior, pidiéndoles que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las superiores.</p>	<p>tranquilizante</p>	
--	--	---	-----------------------	--

		Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirá que abran los ojos, dando por terminada la sesión.		
--	--	--	--	--

SESIÓN 3. SENSIBILIZACIÓN Y DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA.				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profundizar acerca de la violencia en la historia de vida de los integrantes.</li> <li>• Sensibilizar a los integrantes acerca de las consecuencias de sus actos.</li> <li>• Generar un aprendizaje en los integrantes acerca de técnicas de relajación para afrontar y/o aumentar la tolerancia ante situaciones estresantes.</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 HRS. (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
VIOLENCIA EN LA INFANCIA	Profundizar en la historia de vida de los integrantes si hubo algún suceso de violencia familiar durante su infancia	<p>El instructor instruirá a los participantes a que realicen un cuento verbal, entre todos los integrantes, acerca del tema de un adulto que sufrió violencia en su infancia.</p> <p>El instructor elegirá a una persona para que empiece el cuento durante 1 minuto. Después esa persona elegirá a otro integrante para que siga con el relato, de esta forma hasta que pasen todos.</p> <p>Durante el relato, el instructor tomara nota de la información más relevante que manifestaron los integrantes, haciendo cuestionamientos al</p>	No requiere	30 min.

		final del cuento		
VIOLENCIA FAMILIAR Y CONYUGAL	Que los participantes analicen e identifiquen si hay una conexión entre la violencia familiar sufrida en la infancia con la violencia que ejercen en contra de sus parejas.	Los participantes relatarán algún episodio de violencia en la infancia y un suceso en relación con la violencia en contra de su pareja que consideren de mayor gravedad o de un nivel de violencia mayor.  Con la ayuda de los demás integrantes expondrán algunas acciones que consideren similares en ambos relatos	No requiere	50 min.
TÉCNICA DE SENSIBILIZACIÓN	Que los participantes reflexionen acerca de las consecuencias que sufrieron en la infancia y las consecuencias que sufren sus esposas por las agresiones cometidas por ellos mismos	El instructor les pondrá un video donde demuestre la relación de la violencia sufrida en la niñez con la violencia que ejerce con su pareja.  Al finalizar los participantes reflexionarán acerca de los cuestionamientos del instructor hacia los integrantes acerca del tema	Computadora y proyector	40 min.

<p style="text-align: center;">TÉCNICAS DE DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA</p>	<p>Generar en los integrantes un aprendizaje de técnicas de relajamiento muscular para contrarrestar situaciones estresantes e identificar la diferencia entre el estado de relajación con el estado estresante.</p>	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos, instruyéndolos a que, durante 5 min, imaginen o reconstruyan algún evento, en el cual ellos hayan usado la violencia en contra de su pareja.</p> <p>El instructor les pedirá que recuerden lo que en ese momento sintieron (enojo, ansiedad, ira, miedo impotencia, etc.).</p> <p>Durante ese tiempo el instructor dará la instrucción a los integrantes que realicen una respiración profunda y lenta (9 veces), al mismo tiempo el instructor pondrá una música tranquilizante.</p> <p>Para finalizar, el instructor les pedirá a los integrantes que recuerden el estado de relajación del ejercicio de la sesión anterior, pidiéndoles que relajen los músculos empezando por las extremidades</p>	<p>Computadora (laptop), bocinas y USB con música tranquilizante</p>	<p>30 min</p>
--	--	--	--	---------------

		inferiores hacia las superiores. Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirán que abran los ojos, dando por terminada la sesión.		
--	--	--	--	--

**SESIÓN 4. CONCIENTIZACIÓN Y DETENCIÓN DEL PENSAMIENTO**

**OBJETIVO PARTICULAR:**

- Que el integrante identifique la diferencia entre emociones y sentimientos
- Que los integrantes identifiquen los pensamientos e ideas antes, durante y después de una pelea o discusión con su pareja.
- Que los integrantes detecten y detengan los pensamientos negativos o irracionales para modificarlos por pensamientos positivos o más adaptativos.

**DURACIÓN** 2:30 HRS. (Dos horas y media)

Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
DIFERENCIA ENTRE SENTIMIENTO Y EMOCIÓN	Que los participantes identifiquen la diferencia entre sentimientos y emociones	El instructor les pasará a los integrantes un formato “¿SENTIMIENTO O EMOCIÓN?” y un lápiz.  Una vez contestado, el instructor hará cuestionamientos acerca de lo que respondieron	Formato “¿SENTIMIENTO O EMOCIÓN?”  Y lápices	30 min.
TÉCNICA DE CONCIENTIZACIÓN	Que los integrantes identifiquen los pensamientos e ideas que generan un conflicto con su pareja	El instructor les pasará a los integrantes un formato y un lápiz.  Una vez contestado el instructor hará cuestionamientos acerca de lo que respondieron	Formato “¿LO QUÉ VEO, ES LO QUÉ ES?” y lápiz	30 min.

<p>TÉCNICA DE DETENCIÓN DEL PENSAMIENTO</p>	<p>Que los integrantes generen conciencia de los pensamientos negativos o irracionales para detener dichas ideas y modificarlas por pensamientos positivos o más adaptativos</p>	<p>El instructor les pedirá, a los participantes que recuerden uno de los sucesos más fuertes o de mayor gravedad durante una discusión o pelea con su pareja.</p> <p>El instructor les pasará una hoja y un lápiz para que escriban todos los pensamientos negativos que presentaron en ese suceso.</p> <p>Una vez que los integrantes logren identificar esos pensamientos y lo hayan escrito, se le pedirá a los participantes que cierren los ojos y que imaginen o reconstruyan el evento como si fuesen a vivirlo otra vez, recordando todos los detalles, desde el principio hasta el final, dándole la instrucción de que cada vez que ese pensamiento aparezca, deben</p>	<p>Hojas y lápices</p>	<p>40 min</p>
---	--	--	------------------------	---------------



		de gritar la palabra "STOP" (repetir el procedimiento 3 veces con diferentes situaciones similares)		
DISTORCIONES COGNITIVAS	Que los integrantes identifiquen sus actos violentos sin maximizar o minimizar las causas y consecuencias de lo ocurrido	El instructor elegirá al azar un integrante para que relate detalladamente un caso de violencia conyugal, (preferiblemente la situación que eligió en la actividad anterior).  Tanto el instructor como los demás integrantes les harán cuestionamientos acerca De pensamientos e ideas irracionales.	No requiere	50 min

SESIÓN 5. ENSAYO DE CONDUCTAS ENCUBIETAS Y REESTRUCTURACIÓN DEL PENSAMIENTO				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar las técnicas previamente enseñadas</li> <li>• Enseñar a los integrantes diversas formas de afrontamiento ante situaciones estresantes</li> <li>• Generar en los integrantes una modificación cognitiva acerca de los pensamientos negativos por pensamientos positivos</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 HRS. (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA	Reforzar la técnica de desensibilización sistemática, para generar en los integrantes una mayor tolerancia ante situaciones estresantes	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos, instruyéndolos a que durante 5 min. Imaginen o reconstruyan algún evento, en el cual ellos hayan usado la violencia en contra de su pareja.</p> <p>El instructor les pedirá que recuerden lo que en ese momento sintieron (enojo, ansiedad, ira, miedo impotencia, etc.).</p> <p>Durante ese tiempo el instructor dará la instrucción a los integrantes que realicen una</p>	Computadora (laptop), bocinas y USB con música tranquilizante	40 min.

		<p>respiración profunda y lenta (10 veces), al mismo tiempo el instructor pondrá una música tranquilizante.</p> <p>Para finalizar, el instructor les pedirá a los integrantes que recuerden el estado de relajación del ejercicio de la sesión anterior, pidiéndoles que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las superiores.</p> <p>Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirán que abran los ojos, dando por terminada la sesión.</p>		
TÉCNICA DE DETENCIÓN DE PENSAMIENTO	Reforzar la técnica de detención de pensamiento para que los integrantes disminuyan los pensamientos negativos	El instructor les pedirá a los participantes que recuerden uno de los sucesos más fuertes o de mayor gravedad durante una discusión o pelea	No requiere	40 min.

		<p>con su pareja.</p> <p>El instructor les pasará una hoja y un lápiz para que escriban todos los pensamientos negativos que presentaron en ese suceso.</p> <p>Una vez que los integrantes logren identificar esos pensamientos y lo hayan escrito, se le pedirá a los participantes que cierren los ojos y que imaginen o reconstruyan el evento como si fuesen a vivirlo otra vez, recordando todos los detalles, desde el principio hasta el final, dándole la instrucción de que cada vez que ese pensamiento aparezca, deben de gritar la palabra "STOP" (repetir el procedimiento 5 veces con diferentes situaciones similares)</p>		
--	--	---	--	--

<p style="text-align: center;">ENSAYO DE CONDUCTAS ENCUBIERTAS</p>	<p>Generar en los integrantes seguridad y confianza en sí mismos al presentarles diversas alternativas ante situaciones estresantes</p>	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que escriban en una hoja, 5 situaciones en las cuales comúnmente generan una discusión o pelea con su pareja,</p> <p>Una vez escrito lo anterior, el instructor les pedirá que formen equipos de dos personas (10 equipos en total) para que expongan y expliquen su situación con el otro integrante.</p> <p>Cada equipo buscará 4 soluciones o alternativas para evitar los conflictos planteados.</p> <p>Por último, cada equipo expondrá ante los demás las situaciones y alternativas que encontraron para evitar dicho conflicto.</p>	<p>Hojas blancas y lápices</p>	<p>40 min</p>
--	---	---	--------------------------------	---------------

<p style="text-align: center;">TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA</p>	<p>Lograr en los integrantes una modificación de las ideas y pensamientos negativos por pensamientos positivos o más adaptativos</p>	<p>El instructor les pasara a los integrantes un formato “EL LADO POSITIVO DE LAS COSAS” y un lápiz.</p> <p>Después de haberlo contestado los integrantes explicarán sus respuestas y responderán a los cuestionamientos de las mismas.</p>	<p>Formato “EL LADO POSITIVO DE LAS COSAS” y lápiz</p>	<p>30 min</p>
--	--	---	--	---------------

SESIÓN 6. ENSAYO DE CONDUCTAS ENCUBIERTAS Y SENSIBILIZACIÓN				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar la técnica de ensayo de conductas encubiertas de la sesión pasada</li> <li>• Que el integrante tome conciencia de sus consecuencias y asuman la responsabilidad de sus actos</li> <li>• Generar en los integrantes una mayor comunicación de sus sentimientos e ideas con su pareja.</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
TÉCNICA ENSAYO DE CONDUCTAS ENCUBIERTAS	Reforzar la técnica de ensayo de conductas encubiertas para generar seguridad y confianza en los integrantes al considerar diferentes alternativas ante una situación estresante.	El instructor les pedirá a los integrantes que escriban en una hoja, 5 situaciones en las cuales comúnmente generan una discusión o pelea con su pareja,  Una vez escrito lo anterior, el instructor les pedirá que formen equipos de dos personas (10 equipos en total) para que expongan y expliquen su situación con el otro integrante. Cada equipo buscará 4 soluciones o alternativas para evitar los conflictos planteados. Por último, cada equipo expondrá ante los demás las situaciones y	Hojas y lápices	40 min

		alternativas que encontraron para evitar dicho conflicto		
TÉCNICA DE SENSIBILIZACIÓN	Que los integrantes generen conciencia de las consecuencias de seguir o no con la relación de pareja	El instructor les dará a los integrantes un lápiz y un formato "GANAR O PERDER".  Una vez contestado, los integrantes debatirán acerca de lo que podrían suceder si la relación de pareja sigue o termina	formato "GANAR O PERDER"  Y lápiz	40 min.
COMUNICACIÓN	Que los integrantes expresen de manera verbal sus sentimientos e ideas con su pareja para lograr una mejor comunicación	El instructor les pasará un lápiz y un formato "APRENDIENDO A EXPRESARSE" a los integrantes para que lo contesten.  Al terminar el instructor les hará cuestionamientos acerca de lo que respondieron.  Después el, instructor le pasara una hoja en blanco y les dará la instrucción de que escriban una carta dirigida a su pareja, en la cual deberán de escribir lo que sienten por ella.  Una vez escrito la carta, el instructor les dirá que saquen	Formato "APRENDIENDO A EXPRESARSE",  Lápiz, foto de su pareja, Diurex, papel de baño	40 min.



		<p>la foto de su pareja (previamente requerida para esta sesión) y la peguen en la pared a la altura de sus ojos. El participante leerá la carta en voz alta mirando de vez en cuando a la foto.</p> <p>Al finalizar el instructor les preguntará cómo se sienten y hará cuestionamientos acerca de lo dicho</p>		
TECNICA DE RELAJACIÓN	Que los integrantes recuperen la estabilidad emocional de la actividad anterior a través de técnicas de relajación.	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos e inhalen profundamente aguantándolo el aire por 10 segundos, en seguida exhalará el aire de forma lenta. (repetir 3 veces)</p> <p>Después el instructor les dará indicaciones para tensar y relajar los músculos en repetidas ocasiones (6 veces).</p> <p>Al finalizar se les pedirán a los integrantes que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las</p>	No requiere	30 min.

		superiores. Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirán que abran los ojos, dando por terminada la sesión.		
--	--	---	--	--

## SESIÓN 7. AUTOCONTROL

### OBJETIVO PARTICULAR:

- Que los integrantes aumenten su conocimiento acerca de las adicciones y tipos de drogas
- Que los integrantes identifiquen algunas razones y consecuencias del consumo de drogas en relación con la convivencia conyugal
- Generar en los participantes el aprendizaje de técnicas de autocontrol y de disminución de impulsividad

### DURACIÓN

2:30 (Dos horas y media)

Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
ADICCIONES	Dar a conocer a los integrantes información acerca del concepto y las diferentes formas de adicción	El instructor expondrá, a través de diapositivas, información acerca de las adicciones, los tipos y las consecuencias que genera. Al finalizar la exposición se les preguntará a los integrantes si alguno presenta una forma de adicción y que consecuencias le ha provocado.	Computadora, proyector, USB (con diapositivas)	30 min.
LAS ADICCIONES COMO SALIDA DE LOS PROBLEMAS	Concientizar a los integrantes que las adicciones (el consumo indebido o abuso de una sustancia) pueda ser por evitar las responsabilidades, problemas o	El instructor les pondrá un video en el cual los integrantes reflexionará acerca de las consecuencias del uso indebido o abuso de alguna	Computadora, proyector, USB (con diapositivas)	30 min.

	<p>minimizar alguna situación que no quiere resolver</p>	<p>sustancia.</p> <p>Una vez finalizado el video el instructor les hará cuestionamientos acerca del tema.</p>		
<p>TÉCNICA DE POSTERGACIÓN DE LA EJECUCIÓN MOTORA</p>	<p>Que los integrantes aprendan a retrasar las respuestas provocadas por las situaciones estresantes para responder de una manera más consciente y tranquila.</p> <p>Aumentar el autocontrol de los integrantes y al mismo tiempo disminuir su impulsividad.</p>	<p>El instructor les dirá a los participantes que expresen de forma verbal los problemas más comunes por el cual discuten o se pelean con su pareja, a su vez, el instructor escribirá en un pizarrón las situaciones referidas por los integrantes</p> <p>Después se seleccionará los temas de mayor gravedad y se le pedirá a los integrantes que imaginen una situación en la cual vivieron la problemática planteada, identificando las emociones y sentimientos que vivieron en ese momento.</p>	<p>Computadora, proyector</p> <p>Formato” ¿QUÉ PUEDO HACER EN UNA SITUACIÓN ESTRESANTE?” y lápices</p>	<p>60 min.</p>

		<p>Una vez llegado a este punto, el instructor, les pondrá un video en el cual diferencien las respuestas de una persona, reaccionando a través de sus emociones y otra pensando tranquilamente en la misma situación.</p> <p>El instructor les explicará la utilidad de postergar la situación durante un tiempo determinado, dando tiempo para analizar la situación de una forma más tranquila y responder de una mejor manera ante una situación estresante.</p> <p>Para finalizar el instructor les dará un formato "¿QUÉ PUEDO HACER EN UNA SITUACIÓN ESTRESANTE?" para que lo contesten, una vez terminado el instructor hará cuestionamientos</p>		
--	--	---	--	--

		acerca de lo escrito		
TÉCNICA DE TIEMPO FUERA	Que los integrantes generen conciencia acerca de una conducta negativa y que aprendan técnicas para evitar el estímulo aberrante	El instructor retomará una de las problemáticas referidas por los participantes de la actividad anterior para enseñarles en qué consisten las técnicas de tiempo fuera y cómo se debe de aplicar a través de ejemplos y de la explicación de los beneficios que los integrantes pueden adquirir, haciéndoles preguntas al finalizar la explicación para reflexionar a los participantes	No requiere	30 min.

SESIÓN 8. AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporciona a los integrantes información acerca de la autoestima y el asertividad</li> <li>• Aumentar la autoestima y el asertividad en los integrantes</li> <li>• Reforzar la técnica de postergación motora a través de diversos ejemplos.</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
AUTOESTIMA	Dar a conocer a los integrantes información acerca de que es la autoestima	El instructor les pedirá a los participantes que definan qué es la autoestima y cómo se puede obtener.  Después el instructor dará información de que es la autoestima a través de diapositivas	Computadora, y proyector	40 min
AUTOESTIMA	Aumentar la autoestima de los integrantes	El instructor les pasará un lápiz y un formato "AUTOESTIMA", en el cual los integrantes tendrán que contestar para posteriormente hacer cuestionamientos acerca de lo escrito y generar reflexión en los integrantes	Formato "AUTOESTIMA" y lápices	30 min
ASERTIVIDAD	Proporcionar información a los integrantes acerca de lo	El instructor expondrá a través de diapositivas el significado de asertividad y	Computadora y proyector	30 min.

	qué es el asertividad	algunos ejemplos para su mayor comprensión		
ASERTIVIDAD	Que el participante logre ser asertivo de acuerdo a lo aprendido de la actividad anterior generando una mayor comunicación y entendimiento acerca de lo que quiere y de lo que no quiere a través de ejercicios	El instructor les pasará un lápiz y un formato "APRENDIENDO A SER ASERTIVO"  Una vez terminado el instructor les hará cuestionamientos acerca del ejercicio.	Formato "APRENDIENDO A SER ASERTIVO"  Y lápices	20 min.
TÉCNICA DE EJECUCIÓN DE LA POSTERGACIÓN MOTORA	Reforzar en los integrantes las técnicas de postergación motora a través de diferentes ejemplos	El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos y que imaginen una situación que les haya causado enojo, celos, ira, o ansiedad con su pareja. Una vez vivenciado el evento, se les pedirá que piensen una forma de cómo poder tranquilizarse y retrasar su conducta negativa. Después los participantes comentarán entre	No requiere	30 min.



		ellos y el instructor las formas que encontraron de postergar la respuesta y las ideas generadas a través de un estado relajado, haciendo comparaciones de pensamientos del estado alterado y el estado relajado.		
--	--	---	--	--

SESIÓN 9. DETENCIÓN DEL PENSAMIENTO Y EXPOSICIÓN.				
OBJETIVO PARTICULAR:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar en los integrantes las técnicas de autocontrol antes revisadas</li> <li>• Exponer a los integrantes ante situaciones estresantes para generar mayor tolerancia hacia la frustración y modificar sus respuestas negativas</li> <li>• Generar en los integrantes diversas alternativas de respuesta ante situaciones estresantes a través de la reflexión de ideas irracionales</li> </ul>				
DURACIÓN		2:30 (Dos horas y media)		
Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
TÉCNICA DE DETENCIÓN DEL PENSAMIENTO	Reforzar la técnica de detención de pensamiento para que los integrantes disminuyan los pensamientos negativos	<p>El instructor les pedirá a los participantes que seleccionen uno de los recuerdos de mayor gravedad de una discusión o pelea con su pareja</p> <p>Instruyéndolos a que identifiquen o describan las emociones, sentimientos y pensamientos negativos que presentan al revivir dicho evento.</p> <p>Una vez que los integrantes logren identificar esos pensamientos, se le pedirá a los participantes que cierren los ojos y que imaginen o reconstruyan el evento como si fuesen a vivirlo otra vez,</p>	No requiere	40 min.

		recordando todos los detalles, desde el principio hasta el final, dándole la instrucción de que cada vez que ese pensamiento aparezca, deben de gritar la palabra "STOP" (repetir el procedimiento 5 veces con diferentes situaciones similares)		
TÉCNICA DE EXPOSICIÓN	Exponer a los integrantes ante situaciones estresantes, para aumentar la tolerancia hacia la frustración y el autocontrol al modificar los pensamientos negativos.	<p>El instructor les preguntará a los integrantes acerca de qué situación les cause un mayor conflicto con su pareja.</p> <p>Una vez determinada la situación por los participantes, el instructor les pedirá que coloquen un tapete o toalla en el suelo para que se acuesten sobre ellos. Se les dará la instrucción a los integrantes de que cierren los ojos y respiren profundamente 3 veces. Después el instructor les pedirá a los participantes que imaginen la situación de acuerdo a lo que él les va a plantear.</p> <p>Empezará a describir una situación en la cual su pareja está involucrada en la</p>	Tapetes o toallas	50 min.

		<p>situación, antes seleccionada, dando detalles específicos de lo que ocurre, planteando ideas o sucesos que les causen una alteración emocional negativa a los integrantes.</p> <p>Una vez llegado a este punto, el instructor le pedirá a cada uno de los integrantes que describan cómo se sienten y que pudieran hacer para relajarse.</p> <p>Después el instructor les pedirá que abran los ojos y que expresen de forma verbal como actuarían o responderían ante dicha situación. Por último, los integrantes reflexionaran acerca de lo que pensaron a través de cuestionamientos hechos por el instructor.</p>		
TECNICA DE RELAJACIÓN	Bajar los niveles de estrés de los integrantes provocados por la actividad anterior, para que regresen al estado de relajación	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos e inhalen profundamente aguantándolo el aire por 10 segundos, en seguida exhalará el aire de forma lenta (repetir 3 veces).</p> <p>Después el instructor les dará indicaciones</p>	Computadora y bocinas	30 min.

		<p>para tensar y relajar los músculos en repetidas ocasiones (6 veces), a su vez el instructor pondrá música relajante durante todo ejercicio.</p> <p>Al finalizar se les pedirá a los integrantes que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las superiores. Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirá que abran los ojos, dando por terminada la sesión.</p>		
REFLEXIÓN	<p>Que los integrantes identifiquen y reflexionen las diversas formas de pensar una situación estando en un estado relajado en contra de un estado emocional.</p>	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que analicen la situación, antes planteada, y que expongan, ante los demás integrantes, las diversas maneras de solucionar el problema, tomando en consideración las diferencias de actuar y de pensar ante un estado emocional en contra de un estado relajado. Una vez que los integrantes terminen con la actividad el instructor hará una conclusión general acerca del tema</p>	No requiere	30 min.

SESIÓN 10. RETROALIMENTACIÓN Y EXPOSICIÓN.

OBJETIVO PARTICULAR:

- Que los integrantes se den cuenta de la forma distinta de pensar acerca del género femenino.
- Repasar los temas revisados durante todo el taller.
- Reforzar técnicas de autocontrol y de relajación para modificar el pensamiento y la conducta de los integrantes acerca del tema de violencia conyugal.

DURACIÓN

2:30 (Dos horas y media)

Tema	Objetivo de la actividad	Desarrollo de la actividad	Recursos	Tiempo estimado
<p>PERCEPCIÓN DE LA MUJER</p>	<p>Que los participantes comparen y analicen la modificación de sus pensamientos y creencias acerca del género femenino</p>	<p>El instructor les pasará a los integrantes un lápiz y un formato "INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y EL USO DE LA VIOLENCIA"</p> <p>Una vez contestado, el instructor les pasará a los integrantes el mismo formato que contestaron en la primera sesión, para que expongan ante los demás integrantes que diferencias encontraron en los dos formatos. Al final el instructor dará una conclusión general del tema.</p>	<p>Formato "INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y EL USO DE LA VIOLENCIA"</p> <p>(un formato nuevo y el que contestaron anteriormente)</p> <p>y lápices</p>	<p>30 min.</p>

RETROALIMENTACIÓN	Que los integrantes recuerden la información y las técnicas revisadas a lo largo del taller.	<p>El instructor expondrá los temas revisados anteriormente a través de diapositivas de una manera resumida.</p> <p>Al finalizar el instructor hará cuestionamientos acerca de lo revisado</p>	Computadora, proyector y USB	30 min.
TÉCNICA DE EXPOSICIÓN	Reforzar la técnica de exposición para aumentar la tolerancia hacia la frustración y el autocontrol en los integrantes.	<p>El instructor seleccionará uno de los temas en el cual les cause una mayor problemática a los integrantes de acuerdo a los temas revisados durante taller.</p> <p>Después el instructor les pedirá que adopten una posición cómoda en las sillas, dándoles la instrucción de que cierren los ojos y respiren profundamente 3 veces.</p> <p>En seguida el instructor les pedirá a los participantes que imaginen la situación de acuerdo a lo que él les va a plantear.</p> <p>Empezará a describir una situación en la cual</p>	21 sillas	40 min,

		<p>su pareja está involucrada en la situación antes seleccionada, dando detalles específicos de lo que ocurre, planteando ideas o sucesos que les causen una alteración emocional negativa a los integrantes.</p> <p>Una vez llegado a este punto, el instructor le pedirá a cada uno de los integrantes que describan cómo se sienten y qué pudieran hacer para relajarse.</p> <p>Después el instructor les pedirá que abran los ojos y que expresen de forma verbal cómo actuarían o responderían ante dicha situación.</p> <p>Por último, los integrantes reflexionaran acerca de lo que pensaron a través de cuestionamientos hechos por el instructor.</p>		
--	--	---	--	--



<p>TÉCNICA DE RELAJACIÓN</p>	<p>Bajar los niveles de estrés de los integrantes provocados por la actividad anterior, para que regresen al estado de relajación</p>	<p>El instructor les pedirá a los integrantes que cierren los ojos e inhalen profundamente aguantando el aire por 10 segundos, en seguida exhalará el aire de forma lenta. (Repetir 3 veces).</p> <p>Después el instructor les dará indicaciones para tensar y relajar los músculos en repetidas ocasiones (6 veces), a su vez el instructor pondrá música relajante durante todo ejercicio.</p> <p>Al finalizar se les pedirán, a los integrantes, que relajen los músculos empezando por las extremidades inferiores hacia las superiores. Una vez que las personas estén totalmente relajadas se les pedirán que abran los ojos, dando por terminada la sesión.</p>	<p>Computadora, bocinas</p>	<p>30 min.</p>
------------------------------	---	--	-----------------------------	----------------

<p style="text-align: center;">CIERRE</p>	<p>Que los participantes reflexionen acerca de los cambios de pensamientos y conductas que se presentan en una discusión o pelea con su pareja.</p>	<p>El instructor les preguntará a todos los integrantes acerca de ¿cómo se sintieron durante el taller?, después dará una conclusión final explicando los cambios que cada uno ha logrado para mejorar su relación de pareja, y por último les agradecerá por su colaboración y participación durante el taller.</p>	<p style="text-align: center;">No requiere</p>	<p style="text-align: center;">20 min.</p>
---	---	--	--	--

## **CONCLUSIONES:**

La violencia es un fenómeno que interviene en los seres humanos, A veces suele ser imperceptible para las personas, pero trasciende de manera grave si no se realiza una solución apropiada, sobre todo en las personas que no son capaces de adaptarse al medio que lo rodea de una manera adecuada.

Uno de los detonantes más importantes de la aparición de las conductas violentas en las personas, se genera a través de la interacción con su núcleo familiar, siendo el aprendizaje uno de los factores más importantes, donde los hijos van adquiriendo la forma de relacionarse con sus semejantes, moldeando ciertas creencias y conductas que repercutirán, años más tarde, que envuelve a la violencia en un estado cíclico.

Los padres no siempre son un modelo de conducta positivo para los hijos, pues la falta de apego emocional y de límites, aumenta la probabilidad de que los niños adquieran conductas agresivas y/o antisociales, siendo la infancia donde el individuo adquiere mayor aprendizaje.

Conforme el sujeto se va desarrollando, las conductas e ideas agresivas se refuerzan, adjudicando nuevas percepciones irracionales y algunos rasgos de personalidad, como el déficit en el control de impulsos, la baja autoestima, la dependencia emocional, la inseguridad y la baja tolerancia a la frustración generando al individuo una inadecuada forma de relacionarse con los demás, mostrando pocas habilidades sociales y de comunicación.

En la adolescencia es donde se necesita una mayor atención por parte de los padres hacia sus hijos al ser una etapa de cambios físicos y psicológicos, donde el individuo retomara ciertas conductas e ideas acerca de las relaciones de pareja, donde normalmente empiezan a relacionarse sentimentalmente con alguien, generando una asociación entre su relación y la forma de interactuar de sus padres por ser un modelo a seguir. Por ello en esta etapa se necesita un tratamiento psicológico para direccionar u orientar al adolescente acerca de las relaciones de pareja, tomando en cuenta las ideas y estereotipos que presenta la cultura como la sexualidad, el machismo, el rol de género o la misma violencia.

Los individuos que no generan una adecuada madurez o un buen desarrollo en la etapa de la adultez presentarán relaciones rígidas y distantes con los que les rodean, provocando situaciones cada vez más graves en sus relaciones de pareja. En especial con sus propios hijos, denotando que el ciclo de la violencia se vuelve a repetir.

Por ende, los tratamientos con los hombres que agreden a sus parejas deben de ser imparciales para generar un cambio en su conducta, sin juzgar o criticar los actos que cometieron. Por consiguiente el papel del psicólogo es fundamental para realizar una adecuada prevención e intervención al determinar los factores que impulsan a responder violentamente, a través de la indagación y modificación de las percepciones, conductas y situaciones que provocan responder de esa manera, trabajando en las habilidades de los individuos para que afronten las situaciones que les generen estrés y enojo, al reducir su

impulsividad e incrementar al mismo tiempo el autocontrol, la autoestima, la comunicación y la asertividad a través de técnicas y de ejercicios de relajación y logrando realizar una adecuada relación entre los factores que generan la violencia con las estrategias, técnicas y procedimientos del campo de la psicología.

Para trabajar en la intervención es necesario implementar talleres diseñados para disminuir o erradicar la violencia, por ello la importancia de realizar propuestas o alternativas para intervenir en los que generan la violencia.

El taller propuesto en este trabajo se diseñó de manera grupal para promover la interacción entre los participantes que han pasado situaciones similares, en el cual fomenta la adaptación al taller, así como la disminución de los conflictos internos que podrían generarse al mejorar la convivencia, disminuyendo las conductas antisociales que podrían retrasar o impedir las actividades de la sesión. No obstante, la propuesta puede ser retomada para tratamientos individuales, al poseer las bases para modificar las respuestas violentas de los individuos.

Es importante que el instructor o el que lleve a cabo el taller deba de cumplir los criterios necesarios para realizar la intervención en los participantes, así como el conocimiento y el manejo de las técnicas planteadas, por lo tanto, se recomienda que los profesionales del campo de la psicología utilicen esta propuesta para mejorar la calidad de vida de las personas.

Como psicólogo este tema me es representativo la forma en que la violencia sigue en la actualidad, sobre todo en el núcleo familiar, donde se debe considerar un ambiente saludable y seguro ya que es en este contexto donde surge este tipo de violencia, generando consecuencias graves tanto para las víctimas como en los agresores, esperando que, con el resultado de este trabajo, ayude a la investigación acerca de la erradicación de la violencia, animando a participar a los investigadores y profesionales de la salud para que sigan combatiendo en la disminución de la violencia conyugal.

Con la investigación realizada y como psicólogo concluyo que la violencia conyugal es multicausal, presentando diversos factores biopsicosociales que la componen o la influyen. Uno de ellos es la violencia intergeneracional que empieza desde la familia base, al repetir las conductas violentas que aprendió el sujeto desde la infancia, donde la interacción y la forma de solucionar sus conflictos son a través de la violencia física y psicológica que años después la ejercerá a su pareja e hijos.

Otro factor relevante es la sociedad en la que el sujeto está inmerso por las ideas, estereotipos y costumbres que lo influyen al actuar o pensar de cierta manera sirviendo como guía acerca de cómo debe pensar o comportarse, de esta manera las construcciones mentales que se ha formado con el paso del tiempo provocan una forma inadecuada para resolver sus conflictos. Así como el consumo de sustancias que en sí no genera la violencia, pero si aumenta la probabilidad de responder violentamente al ser un factor que influye directamente en el organismo, provocando alteraciones tanto perceptuales como conductuales.

Por último, las creencias y los pensamientos negativos de sí mismos le generan al individuo un cúmulo de estrés y de impedimentos para poder reaccionar de una manera adecuada ante cierta situación, respondiendo impulsivamente sin saber o analizar lo sucedido, generando una respuesta la violencia.

Además de los factores biopsicosociales también se muestran factores de riesgo, aunque no presentan una relación directa con las conductas violentas, si repercuten o influyen en la aparición de las mismas. Algunos factores son, el laboral, el tipo de la relación y el lugar en donde viven. En la primera, el individuo puede presentar insatisfacción o tensión por el exceso de trabajo o por no cumplir las expectativas o metas que se había planteado de joven, de la misma manera la falta de trabajo también genera sentimientos e ideas negativas. En la relación de pareja existen diferentes situaciones en donde se generan discusiones o diferencias de opiniones, al no resolver adecuadamente sus conflictos se van acumulando el estrés y el enojo, hasta que en cierto momento el individuo responderá de manera violenta. El lugar en donde viven también puede ser un factor donde influye a las personas a comportarse de cierta manera, esto por los vecindarios de alto riesgo o por las comunidades donde los grupos sociales se caracterizan por actividades violentas como forma o estilo de vida.

Con la identificación de los factores biopsicosociales que intervienen o influyen directa o indirectamente en la aparición de las conductas violentas en los hombres que generan violencia hacia sus parejas ubicadas en la investigación, se logró diseñar la propuesta de intervención para disminuir o erradicar las conductas violentas, a través de métodos y técnicas basadas en el enfoque cognitivo conductual, cumpliendo de esta forma el propósito planteado.

## BIBLIOGRAFÍAS

- Anguiano, S., Bravo, C., Coffin, N., Olvera, J., Rodríguez, M., Salinas, J., Soria, R., Rentería, A., Valdez, A., Valladares, P. (2013) Psicoterapia Cognitivo Conductual, Técnicas y Procedimientos. Edit. Fes Iztacala. UNAM México.
- Brofembrenner, U. (1987) La ecología del desarrollo Humano. Experimentos de entornos naturales y diseñados. Edit. Paidós. Buenos Aires.
- Con, D. & Mitterer, J. (2010). Psicología, el acceso a la mente y la conducta. Edit. Cengage Learning. México
- Corsi, J. (1995) Violencia Masculina en la pareja. Edit. Paidós. México.
- Corsi, J. (1997) Violencia Familiar. Edit. Paidós. México
- Dajas, F. (2010) El cerebro violento sobre la psicología de la violencia y los comportamientos agresivos. Revista de psiquiatría de Uruguay, 74 (1), 22-37
- Davidson, R., Putman, K., & Larson, C. (2000). Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation- a possible prelude to violence. Science, 289 (5479) 591-594
- Dutton, D. (1997) El Golpeador. Edit. Paidós, México
- Echeburúa, E. (1998) Personalidades Violentas. Edit. Pirámide. Madrid
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Sarasua, B., Zubizarreta, I y Holgado-Tello, F. P. (2016) Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y el Uso de la Violencia - Revisado (IPDMUV-R): propiedades psicométricas. Anales de Psicología, 32, 837-846.
- Ellis, A. (1962) Reason and Emotion in Psychotherapy. Edit. Lyle Stuart. E.U.
- Ellis, A. Caballo, V. y Lega, L. (1999) Terapia Racional Emotivo Conductual. Edit. Siglo XXI. México, DF.

- Ellis, A. y Abrahams, E. (2001) *Terapia Racional Emotiva (TREC). Mejor salud y superación personal, afrontando nuestra realidad.* México, DF. Edit. Pax México
- Erikson, E. (2000) *El ciclo vital completado.* Edit. Paidós Ibérica, Barcelona
- Ferrándiz, P. (1989) *Indefensión aprendida.* En J. Mayor y J, L. Pinillos *Tratados de Psicología Vol. 2.* Madrid, Edit. Alhambra.
- Fondevila, G. y Vilalta, C. (2013). *Perfiles criminales I frecuencias y descriptivos.* Edit. CIDE. México, DF.
- Galtung, J. (2003) *Violencia e investigación sobre la paz.* Edit. Fontamara. México
- Garrido, V. (2005) *¿Qué es la psicología criminológica?* Edit. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Gómez, C. (2014) *Factores asociados a la violencia: revisión y responsabilidad de abordaje.* *Revista Iberoamericana de Psicología; Ciencia y Tecnología.* 7 (1) ,115-124
- Inés, M. (2007) *La Pericia Psicológica en Violencia Familiar.* Edit. Ediciones la Rocca. Buenos Aires.
- Jacobson, N. & Gottman, J. (2001) *Hombres que agreden a sus mujeres. Cómo poner fin a las relaciones destructivas.* Edit. Paidós. México.
- Kessler, G. (2004) *Sociología del delito amateur.* Edit. Paidós. Buenos Aires.
- Lee, G. & Gammie, S. (2009) *GABA A receptor signaling in the lateral septum regulates maternal aggression in mice.* *Behavior Neuroscience;* 123, 1169-77
- Madanes, C. (1993) *Sexo, amor y violencia.* Edit. Paidós. México.
- Maldonado, M. (1995) *Conflicto, poder y violencia en la familia.* Edit. Universidad del Valle, Facultad de Humanidades, Santiago de Cali, Colombia.
- Marchiori, H. (2004) *Psicología Criminal.* Edit. Porrúa. México.

- Markman, H. (1993) Preventing Marital Distress through communication and management training. En journal of consulting and clinical Psychology. Feb. Vol. 61 (1) 70\_77.
- Meyer Lindenberg, A., Buckholtz, J. Kolachana, B. (2006). Neuronal Mechanism of genetic risk for impulsivity and violence in humans. Proceeding of the National Academy of Sciences.
- Mihalic, S. (1997) A Social Learning Theory model of marital violence. En Journal of family violence; mar. Vol. 12(1) 21-47
- Monahan, J. (1992) mental disorder and violence behavior: perception and evidence Am Psychol, 47:511-521
- Nelson, R. & Trainer, B. (2007). Neural Mechanism of aggression. Nature, 8(7) ,536-546
- Perrone, R. (1997) Violencia y Abusos Sexuales en la Familia. Edit. Paidós. México.
- Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (1990) Manual de atención a víctimas del delito. México, DF.
- Ramírez, M. (2003) Hombres Violentos. Edit. Plaza y Valdéz. México.
- Ravazzola, M. (1997) Historias Infames: Maltratos en las relaciones. Edit. Paidós. México.
- Seguí, L. (2012) Sobre la responsabilidad criminal. Criminología. Edit. Fondo de Cultura económica. España.
- Seligman (1983) Indefensión. Edit. Debate. Madrid
- Sullivan, D. (1992) Personas en crisis. Edit. Pax, México.
- Uriarte, V. (2014) psicofarmacología. Edit. Trillas. México.
- Verona, J., Pastor, J., De Paz, F., Barbosa, M., Macias, J. (2002) Psicología de las conductas agresivas. Universidad de Murcia. España.
- Vilalta, C. & Fondevila, G. (2013). Perfiles Criminales I, frecuencias y descriptivos. Edit. CIDE. México, DF.



Whaley, J. (2001) Violencia Familiar. Edit. Plaza y Valdez. México

### Artículos de internet

Alamanda, A., Corral, C., Navarrete, P. (2016) la violencia económica como forma de violencia intrafamiliar en el estado de sonora. Recuperado en [www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/transparencia/archivos/Violencia\\_familiar\\_2012.pdf](http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/transparencia/archivos/Violencia_familiar_2012.pdf). Revisado el 05/04/2017.

American Brain Tumor Association (2012). Sobre tumores cerebrales, manual para pacientes y cuidadores. American Brain Tumor Association. Recuperado en <http://www.abta.org/resources/spanish-language-publications/sobre-tumores-cerebrales.pdf>. Revisado el 28/04/2017.

Deza, S. (2013). Violencia Familiar asociado con el consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. Recuperado en [www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/11\\_deza.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/11_deza.pdf). Revisado el 15/04/2017.

DSM IV. (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado en <http://www.psicomed.net/dsmiv/dsmiv.html>. Revisado el 28/04/2017.

Ellis, A. y Grieger, R. (1990). Manual de Terapia Racional-Emotiva. Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer. Recuperado en <http://psiqueviva.com/wp-content/uploads/2014/01/Ellis-Manual-de-terapia-racional-emotiva.-Vol.-II.pdf>. Revisado el 27/05/2017.

Lozano, J., Rubio, E. y Pérez, A. (1999). Eficacia de la Técnica de Detención del Pensamiento en diferentes Trastornos Psicopatológicos. Universidad de Sevilla. Recuperado en <http://funveca.org/revista/PDFespanol/1999/art08.3.07.pdf>. Revisado el 30/07/2017.

- OMS (1994). Glosario de Términos de Alcohol y Drogas. Organización Mundial de la Salud. Recuperado en [www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf). Revisado el 15/04/2017.
- OMS. (2002). Violencia y salud mental. Organización Mundial de la Salud. Recuperado en [www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/violencia-y-salu-mental-oms.pdf](http://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/violencia-y-salu-mental-oms.pdf). Revisado el 04/04/2017.
- Royal College of Psychiatrists. (2007). Trastorno Bipolar (Maníaco-Depresivo). Royal College of Psychiatrists. Recuperado en [www.sepsic.org/file/Royal/TRASTORNO%20BIPOLAR.pdf](http://www.sepsic.org/file/Royal/TRASTORNO%20BIPOLAR.pdf). Revisado el 28/04/2017.
- Youssov, K. y Bachoud, A. (2008). Enfermedad de Huntington. Orphanet. Recuperado en [www.orpha.net/data/patho/Pro/es/Urgencia\\_Huntington.pdf](http://www.orpha.net/data/patho/Pro/es/Urgencia_Huntington.pdf). Revisado el 28/04/2017.

## Anexos

### ¿QUÉ PASARÍA SI...?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad 1: Escribe tres situaciones en las que se imagine que haría en los siguientes contextos:

¿Qué pasaría si mi pareja me dejara?		¿Qué pasaría si sigo con mi pareja?	
1		1	
2		2	
3		3	

Actividad 2: escriba cuatro aspectos positivos y cuatro aspectos negativos acerca de su pareja.

Características positivas de mí pareja	
1	
2	
3	
4	

Características negativas de mí pareja	
1	
2	
3	
4	

## “CÓMO SOY”

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad: Escriba diez características positivas y diez características negativas de sí mismo.

	<b><i>Características Positivas</i></b>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

	<b><i>Características Negativas</i></b>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

## ¿SENTIMIENTO O EMOCIÓN?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad 1: Escribe, en las tablas correspondientes, cuáles de las siguientes palabras son emociones y cuáles son sentimientos, de acuerdo a las definiciones expuestas de ambos conceptos.

### Emoción:

Son un conjunto de respuestas neuroquímicas y hormonales que forman un patrón de respuestas o de reacción, ante un estímulo externo que repercuten en la conducta de la persona. Las emociones nos pueden ayudar a tomar una decisión inconsciente ante un suceso como luchar, huir, esconderse, etc.

### Sentimiento:

Son estados de ánimo que presentan las personas con una duración e intensidad menor que la emoción, se genera a través de las evaluaciones conscientes que hace una persona acerca de cómo ve la situación en relación con el estado emocional que presenta, siendo de forma subjetiva. Los sentimientos se derivan de las emociones

Enojo, Tristeza, Felicidad, Envidia, Miedo, Soledad, Alegría, Aburrimiento, Ansiedad, Vergüenza, Celos, Desánimo, Fastidio, Ira, Furia, Infelicidad, Irritado, Inseguro, Sorpresa, Repugnancia y Amor
---

Emociones		Sentimientos	

“¿LO QUÉ VEO, ES LO QUE ES?”

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad 1: escribe en las líneas las causas principales por las cuales empieza una discusión o conflicto con su pareja

---

---

---

---

Actividad 2: Describe qué sentimientos y emociones presenta durante las discusiones o peleas.

---

---

---

---

Actividad 3: Observe la imagen detalladamente y describa 5 razones por la que cree que están discutiendo.



---

---

---

---

---

---

---

“EL LADO POSITIVO DE LAS COSAS”

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad 1: De acuerdo a las siguientes afirmaciones, encuentre y escriba el lado positivo o una explicación favorable en cada una de ellas. (No debe de ser una JUSTIFICACIÓN)

1. Ya es tarde, no voy a llegar a tiempo al trabajo.

---

---

2. Yo creo que los demás me ven menos por no tener un buen trabajo

---

---

3. Ya es muy tarde y mi pareja no ha llegado a la casa.

---

---

4. He visto muchas veces a un hombre que no conozco hablando con mi pareja en diversas ocasiones

---

---

5. Mi pareja manda muchos mensajes por el celular

---

---

6. Para qué voy a la terapia, si de todas formas no va a cambiar en nada mi relación de pareja.

---

---

7. No dejo que los hombres que no conozco le hablen a mi pareja porque pienso que ella me va a dejar

---

---

8. Todo lo que hago me sale mal

---

---

“GANAR O PERDER”

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad: escribe en las líneas de abajo 10 motivos por los cuales usted quiere seguir con su pareja y 10 motivos por los cuales usted quisiera terminar la relación.

#	Motivos por el cual quisiera seguir con mi pareja	#	Motivos por el cual NO quisiera seguir con mi pareja
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	



“APRENDIENDO A EXPRESARSE”

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad: escriba 10 formas en los cuales usted expresa amor y cariño a su pareja

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

## ¿QUÉ PUEDO HACER EN UNA SITUACIÓN ESTRESANTE?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad: escribe en las siguientes afirmaciones 3 formas de cómo podrías tranquilizarte ante la situación planteada.

1. Siento celos al ver a mi pareja en la calle hablando con un hombre.
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
2. Ya es tarde y mi pareja no ha llegado a la casa, empiezo a pensar que esta con alguien más
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
3. Los amigos (as) de mi pareja llegan a nuestra casa para invitarla a ir de fiesta y a mí me molesta, porque no quiero que ella vaya
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
4. Cuando viene la familia de mi pareja, siempre se mete en nuestra relación y eso me molesta
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
5. Veo a mi pareja que le mandan muchos mensajes por el celular y eso me está empezando a molestar
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_

## ¿QUÉ PUEDO HACER EN UNA SITUACIÓN ESTRESANTE?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Actividad: escribe en las siguientes afirmaciones 3 formas de cómo podrías tranquilizarte ante la situación planteada.

1. Siento celos al ver a mi pareja en la calle hablando con un hombre.
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
2. Ya es tarde y mi pareja no ha llegado a la casa, empiezo a pensar que esta con alguien más
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
3. Los amigos (as) de mi pareja llegan a nuestra casa para invitarla a ir de fiesta y a mí me molesta, porque no quiero que ella vaya
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
4. Cuando viene la familia de mi pareja, siempre se mete en nuestra relación y eso me molesta
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  
5. Veo a mi pareja que le mandan muchos mensajes por el celular y eso me está empezando a molestar
  - a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_