



CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDOS
DE DOUTORAMENTO E AVANZADOS
DA USC (CIEDUS)

TESIS DE DOCTORADO

**EVALUACIÓN DE LA EFICACIA
DE LA INTERVENCIÓN
RE-EDUCATIVA CON
AGRESORES DE GÉNERO**

Esther Arias Martínez

ESCUELA DE DOCTORADO INTERNACIONAL

PROGRAMA DE DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES, JURÍDICA FORENSE Y DEL CONSUMIDOR
Y USUARIO

SANTIAGO DE COMPOSTELA

2018



DECLARACIÓN DE LA AUTORA DE LA TESIS

Evaluación de la eficacia de la intervención re-educativa con agresores de género

Dña. Esther Arias Martínez

Presento mi tesis, siguiendo el procedimiento adecuado al Reglamento, y declaro que:

- 1) La tesis abarca los resultados de la elaboración de mi trabajo.
- 2) En su caso, en la tesis se hace referencia a las colaboraciones que tuvo este trabajo.
- 3) La tesis es la versión definitiva presentada para su defensa y coincide con la versión enviada en formato electrónico.
- 4) Confirmando que la tesis no incurre en ningún tipo de plagio de otros autores ni de trabajos presentados por mí para la obtención de otros títulos.

En Santiago de Compostela, 11 de octubre de 2018

Fdo. Dña. Esther Arias Martínez



**AUTORIZACIÓN DE LOS DIRECTORES /
TUTORES DE LA TESIS**
**Evaluación de la eficacia de la intervención
re-educativa con agresores de género**

D. Ramón Arce Fernández y Dña. Mercedes Novo Pérez

INFORMA/N:

Que la presente tesis, corresponde con el trabajo realizado por D/Dña. Esther Arias Martínez, bajo mi dirección, y autorizo su presentación, considerando que reúne los requisitos exigidos en el Reglamento de Estudios de Doctorado de la USC, y que como director de ésta no incurre en las causas de abstención establecidas en Ley 40/2015.

En Santiago de Compostela, 11 de octubre de 2018

Fdo. Ramón Arce Fernández

Fdo. Mercedes Novo Pérez



AGRADECIMIENTOS

No creo que haya mejor manera de iniciar este trabajo que agradeciendo la colaboración de todas las personas e instituciones que han contribuido a su culminación.

Antes de personalizar mis agradecimientos no puedo dejar de mencionar el proyecto por el cual esta tesis ha podido realizarse, ya que esta investigación ha contado con el apoyo de la Dirección General de Investigación y Gestión del Plan Nacional de I+D+i del Ministerio de Ciencia e Innovación en el marco de proyecto con referencia EDU2011-24561.

Como no puede ser de otra manera, las primeras personas a las que debo mi agradecimiento es a mis directores el Dr. Ramón Arce y a la Dra. Mercedes Novo, por haberme dado la oportunidad de embarcarme en esta empresa, por el tiempo y esfuerzo que han compartido conmigo, y por confiar en mí, a veces incluso más que yo misma. Sin ellos este reto no habría podido culminarse. También me gustaría agradecer a la Dra. Francisca Fariña y a la Dra. Dolores Seijo su gran disposición y apoyo incondicional.

A mis compañeras y compañeros de la Unidad de Psicología Forense, a los que todavía seguís aquí conmigo y a los que ya no estáis pero que de una forma u otra me habéis aportado mucho, tanto a nivel personal como profesional. Sin vuestro ejemplo, apoyo y colaboración no habría llegado a este momento. Debo mencionar también a todas mis compañeras de batalla en el Programa Galicia, mi primera experiencia laboral tras licenciarme y el inicio de toda esta aventura. De vosotras he aprendido las lecciones más valiosas a nivel profesional, vuestra capacidad de trabajo, dedicación y buen hacer marcarán siempre la dirección que trataré de seguir en mi carrera.

A mi familia por apoyarme siempre y estar ahí acompañándome en todas las aventuras en las que decido embarcarme. A mis padres, por confiar siempre en mí y por haberme dado la mejor educación y formación que podría haber recibido. Especialmente a ti mamá, sin tu ánimo e impulso todas y cada una de las veces que mis fuerzas flaquearon nunca habría llegado hasta aquí. A mis hermanos por cuidarme siempre y servirme de refugio en los momentos no tan buenos. A mis sobrinos, por arrancarme siempre una sonrisa y por hacer más llevaderos los momentos de desánimo. Por último, pero no menos importante, a todos esos amigos y amigas que habéis sufrido mis desvelos todo este tiempo y que esperáis este momento con ilusión, habéis aportado mucho más de lo que creéis, gracias por vuestra paciencia.

A todos, GRACIAS.



RESUMEN

La presente tesis doctoral tiene como objetivo principal determinar la eficacia de los programas de intervención con maltratadores como herramienta fundamental en la lucha contra la lacra social que supone la violencia de género. Concretamente, se pretende ampliar el conocimiento existente sobre el efecto de las intervenciones sobre la reincidencia delictiva de los agresores de género, y medir el impacto de un programa de reeducación sobre los mecanismos que subyacen al comportamiento violento, incidiendo sobre los factores psicológicos individuales relacionados con la competencia sociocognitiva. Para estos fines se desarrollan dos estudios empíricos.

En el primero, se presenta una revisión meta-analítica en la que se estima el efecto sobre la reincidencia delictiva de los programas que han publicado resultados sobre la intervención con agresores de género. Los resultados del conjunto de meta-análisis ponen de manifiesto la necesidad de controlar diferentes variables moderadoras (medida de la reincidencia, duración de la intervención, tiempo de seguimiento y modalidad de intervención). A este respecto, se concluye que la intervención cognitivo-conductual con los agresores de género, presenta una eficacia superior a otras modalidades, de modo que los programas deberían incluir una intervención multimodal, de larga duración y con períodos de seguimiento igualmente prolongados.

El segundo estudio empírico se dirige a analizar los efectos de una intervención re-educativa de corte cognitivo conductual en una muestra de penados sobre las destrezas relacionadas con la competencia cognitivo-social. Para lograr estos objetivos se ha llevado a cabo un estudio de comparación de medias en medidas repetidas, con una muestra de 100 hombres condenados por haber ejercido la violencia contra sus parejas que completaron la medida judicial en el marco del Programa Galicia de reeducación de agresores de género. Los resultados apuntan a que, tras la intervención, los penados logran un mayor ajuste psicológico y una mejora en las destrezas emocionales y cognitivas. Asimismo, en este contexto, se advierte sobre la necesidad de controlar la distorsión de las respuestas.

Finalmente, se concluye que la reincidencia es un indicador cuya fiabilidad es limitada como medida de la eficacia de las intervenciones con agresores, avalando la pertinencia de una evaluación que trascienda y supere la medida de la recaída, en favor de medidas de proceso y de objeto, que aborden el cambio de aquellos factores subyacentes a la agresión considerados de carácter dinámico y modificable, y que se relacionan con la violencia de género.

Palabras clave: *violencia de género; agresores de género; meta-análisis; programa Galicia, eficacia de la intervención.*

RESUMO

A presente tese doutoral ten como obxectivo principal determinar a eficacia dos programas de intervención con maltratadores como ferramenta fundamental na loita contra a lacra social que supón a violencia de xénero. Concretamente, preténdese ampliar o coñecemento existente sobre o efecto das intervencións sobre a reincidencia delituosa dos agresores de xénero, e medir o impacto dun programa de reeducación sobre os mecanismos que subxugan ao comportamento violento, incidindo sobre os factores psicolóxicos individuais relacionados coa competencia sociocognitiva. Para estes fins desenvolvéronse dous estudos empíricos.

No primeiro, preséntase unha revisión meta-analítica na que se estima o efecto sobre a reincidencia delituosa dos programas que publicaron resultados da intervención cos agresores de xénero. Os resultados do conxunto de meta-análisis poñen de manifesto a necesidade de controlar diferentes variables moderadoras (medida da reincidencia, duración da intervención, tempo de seguimento e modalidade de intervención). A este respecto, conclúese que a intervención cognitivo-condutual cos agresores de xénero, presenta unha eficacia superior a outras modalidades, de modo que os programas deberan de incluír unha intervención multimodal, de longa duración e con períodos de seguimento igualmente prolongados.

O segundo estudo empírico diríxese a analizar os efectos dunha intervención re-educativa de corte cognitivo condutual nunha mostra de penados sobre as destrezas relacionadas coa competencia cognitivo-social. Para lograr estes obxectivos levouse a cabo un estudo de comparación de medias en medidas repetidas, coa mostra de 100 homes condenados por ter exercido violencia contra as súas parellas que completaron a medida xudicial no marco do Programa Galicia de reeducación de agresores de xénero. Os resultados apuntan a que, tras a intervención, os penados conseguen un maior axuste psicolóxico e unha mellora nas destrezas emocionais e cognitivas. Así mesmo, neste contexto, advírtese sobre a necesidade de controlar a distorsión da resposta.

Finalmente, conclúese que a reincidencia é un indicador cuxa fiabilidade é limitada como medida da eficacia das intervencións con agresores, avalando a pertinencia dunha avaliación que transcenda e supere a medida da recaída, en favor de medidas de proceso e de obxecto, que aborden o cambio daqueles factores subxacentes a agresión considerados de carácter dinámico e modificable, e que se relacionan coa violencia de xénero.

Palabras chave: *violencia de xénero; agresores de xénero; meta-análisis; programa Galicia; eficacia da intervención.*

ABSTRACT

The main object of this doctoral dissertation is to determine the efficacy of batterer intervention programmes as a key tool against intimate partner violence. On one hand, it aims to expand the current knowledge about the treatment effect on recidivism. On the other hand, to evaluate the treatment outcome over the mechanisms related to violent behaviour, which are psychological factors related with social cognitive competence. For these purposes, two empirical studies were performed.

Study 1 presents a meta-analytic review to estimate the effect on recidivism of published batterer intervention program studies. The results set out the need to control different variables as mediators (measure of recidivism, intervention length, follow-up time and intervention modality). Additionally, the results support that the cognitive-behavioural interventions with batterers are more effective than other modalities; hence, programs should include a multimodal long-term intervention with long follow-up periods.

Study 2 analyses the effects of a cognitive-behavioural intervention on the skills related to cognitive-social competence in a sample of convicted batterers. To achieve this, a comparative study of repeated measures was carried out with a sample of 100 male batterers who complete a community intervention within the framework of the Galician Programme for the Treatment and Re-education of Convicted Gender Aggressors. Results shown a better psychological adjustment and improvement of emotional skills after treatment. In addition, the need of malingering control in this context have to consider.

Final conclusions point out that recidivism is an unreliable estimator of batterer treatment efficacy. This fact endorses the relevance of an evaluation that transcends reoffending measure towards process and object measures, addressing changes in those dynamic and modifiable factors underlying aggression.

Keywords: *intimate partner violence; batterers; meta-analysis; Galician programme; efficacy of intervention*



ÍNDICE

PARTE TEÓRICA

1. CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y DE GÉNERO	21
1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	25
1.2. TIPOS Y TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	28
1.2.1. Violencia Física.....	32
1.2.2. Violencia Psicológica.....	33
1.2.3. Violencia Sexual	37
1.3. INDICADORES: LAS DIMENSIONES DEL FENÓMENO	38
1.3.1. Indicadores Epidemiológicos	40
1.3.2. Indicadores Judiciales	42
1.3.3. Indicadores Penitenciarios	44
1.3.4. Indicadores Sociales.....	45
1.4. BREVE RESEÑA DEL MARCO NORMATIVO ACTUAL	46
1.4.1. Reformas legislativas tras la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género 1/2004.....	50
1.4.1.1. Reformas del Código Penal según la L.O. 1/2015.....	50
1.4.1.2. Otras reformas legislativas	54
2. EL AGRESOR.....	57
2.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS AGRESORES	59
2.1.1. Rasgos y características específicas.....	60
2.1.2. Clasificaciones tipológicas	65
2.1.2.1. Principales tipologías de maltratadores	65
2.1.2.2. Otras clasificaciones	69
2.2. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL MALTRATO	74
2.2.1. Caracterización de los factores de riesgo.....	76
2.2.2. Aplicaciones en la valoración del riesgo de violencia	78
2.3. DE LAS NECESIDADES CRIMINÓGENAS DEL AGRESOR A LA INTERVENCIÓN	82

2.3.1. Estrategias de atribución de la responsabilidad.....	83
2.3.2. Autoconcepto	84
2.3.3. Inteligencia emocional.....	85
2.3.4. Creencias irracionales y cogniciones tóxicas.....	86
2.3.5. Afrontamiento.....	87

3. APROXIMACIONES TEÓRICAS Y REVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN 89

3.1. PERSPECTIVA HISTÓRICA DE LA INTERVENCIÓN CON AGRESORES DE GÉNERO	91
3.2. MODELOS DE INTERVENCIÓN	92
3.3. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.....	96
3.3.1. Ámbito internacional	96
3.3.2. Ámbito nacional y autonómico.....	101
3.4. EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES.....	115
3.4.1. Indicadores de eficacia en los programas de reeducación de agresores de género	116
3.5. LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS.....	118
3.5.1. Criterios de calidad en la evaluación de programas	119

PARTE EMPÍRICA

4. OBJETIVOS 125

4.1. OBJETIVO GENERAL	127
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	127

5. ESTUDIO 1: EFICACIA SOBRE LA REINCIDENCIA DE LAS INTERVENCIONES CON AGRESORES DE GÉNERO..... 129

5.1. INTRODUCCIÓN	131
5.1.1. Modelos de Intervención con agresores de género	133
5.2. MÉTODO.....	134
5.2.1. Búsqueda de estudios	134

5.2.2. Criterios de inclusión.....	135
5.2.3. Análisis de datos.....	135
5.2.4. Codificación y fidelidad.....	138
5.3. RESULTADOS	143
5.3.1. Contraste de la consistencia inter-criterios	143
5.3.2. Estudio de efectos extremos y outliers	143
5.3.3. Estudio de la eficacia general de los programas de intervención con maltratadores	143
5.3.4. Estudio de los efectos de la intervención con maltratadores en la variable de medida de la reincidencia.....	145
5.3.5. Estudio de los efectos del tiempo de seguimiento de la reincidencia medida en los ROs.....	146
5.3.6. Estudio de los efectos de la modalidad de intervención en la reincidencia medida en los ROs.....	148
5.3.7. Estudio de los efectos de la duración de la intervención en la reincidencia medida en los ROs.....	151
5.4. DISCUSIÓN	152
6. ESTUDIO 2: EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN SOBRE LA COMPETENCIA SOCIOCOGNITIVA EN PENADOS POR VIOLENCIA DE GÉNERO.....	159
6.1. INTRODUCCIÓN.....	161
6.2. MÉTODO	162
6.2.1. Participantes.....	162
6.2.2. Procedimiento y diseño.....	163
6.2.3. Análisis de datos.....	164
6.2.4. Instrumentos de medida	165
6.2.4.1. (TSCS) Escala de Autoconcepto de Tennessee (Roid y Fitts, 1991).....	165

6.2.4.2. Trait Meta-Mood Scale/TMMS (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai, 1995) (Adaptación Española de Latorre y Montañés, 2004).....	166
6.2.4.3. Inventario de Manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI) (Spielberger, 1988).....	167
6.2.4.4. Escala de Locus de Control (Rotter, 1966)	168
6.2.4.5. CRI-A (<i>Coping Responses Inventory Adult Form</i>) de Moos (1993)	168
6.2.4.6. Cuestionario de Creencias Irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional) (Arce y Fariña, 2005b).....	169
6.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	170
6.4. RESULTADOS.....	170
6.4.1. Autoconcepto	170
6.4.2. Inteligencia Emocional.....	172
6.4.3. Inventario de manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI)	172
6.4.4. Locus de control.....	173
6.4.5. Afrontamiento (Destrezas cognitivas para la resolución de problemas)..	174
6.4.6. Creencias irracionales y pensamientos distorsionados	175
6.5. DISCUSIÓN.....	176
6.5.1. Efectos de la intervención sobre las destrezas emocionales.....	177
6.5.2. Efectos de la intervención sobre las destrezas cognitivas	179
7. CONCLUSIONES	183
7.1. CONCLUSIONES GENERALES E IMPLICACIONES PRÁCTICAS	185
7.2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS.....	187
8. ANEXOS	189
9. REFERENCIAS	205

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Categorización de los Indicadores de Maltrato Psicológico (Taverniers, 2001)</i>	36
Tabla 2. Jerarquización de las Formas de Abuso Psicológico en la Pareja y sus Formas Específicas (Porrúa et al., 2010).....	36
Tabla 3. Tipo de Delitos Instruidos en los JVM.....	43
Tabla 4. Forma de Terminación de los Procedimientos	43
Tabla 5. Mandamientos Recibidos a Nivel Nacional durante 2014, por Tipología Delictiva y Tipo de Pena.....	45
Tabla 6. Estructura de la L.O. 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género	49
Tabla 7. Características Cognitivas, Emocionales, Comportamentales y Relacionales Presentes en los Agresores.....	61
Tabla 8. Correspondencia entre las Diferentes Clasificaciones Tipológicas de Maltratadores	68
Tabla 9. Teoría Ecológica de los Factores de Riesgo en Maltratadores (Dutton, 1995).....	75
Tabla 10. Factores de Riesgo Asociados a los Agresores (Redondo, 2012).....	76
Tabla 11. Factores de Riesgo Estáticos y Dinámicos de los Agresores	77
Tabla 12. Factores de Riesgo según su Influencia (Loinaz, 2017).....	78
Tabla 13. Protocolos de Valoración del Riesgo Específicos de Violencia Contra la Pareja....	81
Tabla 14. Instrumentos de Evaluación del Programa Contexto	103
Tabla 15. Módulos de Intervención, Unidades y Objetivos Específicos del Programa Contexto.....	104
Tabla 16. Áreas e Instrumentos de Evaluación Inicial del Programa Galicia	106
Tabla 17. Módulos de Intervención y Unidades del Programa Galicia.....	109
Tabla 18. Instrumentos de Evaluación de las Necesidades Criminógenas de los Agresores de Género PRIA-MA.....	112
Tabla 19. Módulos y Objetivos del PRIA-MA.....	113
Tabla 20. Directrices para el Desarrollo de Estándares de Calidad para los Programas Dirigidos a Hombres que Ejercen Violencia Doméstica	120
Tabla 21. Criterios de Calidad para Intervenciones con Hombres que Ejercen Violencia contra la Pareja (Grupo 25).....	121
Tabla 22. Estudios Primarios con Diseño Experimental	139

Tabla 23. Estudios Primarios con Diseño Cuasi-Experimental	140
Tabla 24. Meta-Análisis General de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores.....	144
Tabla 25. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores medida en los ROs.....	145
Tabla 26. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores medida en los IPs.....	146
Tabla 27. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores Medida en los ROs con un Seguimiento \leq a 12 meses.....	147
Tabla 28. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores Medida en los ROs con un Seguimiento de $>$ 12 meses.....	148
Tabla 29. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores con Programas del Modelo Duluth Medida en los ROs	149
Tabla 30. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores con Programas Cognitivo-Conductuales Medida en los ROs.....	150
Tabla 31. Meta-análisis de la Eficacia de Otros Tipos de Intervención con Maltratadores Medida en los ROs	150
Tabla 32. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención Breve (<16 sesiones) con Maltratadores Medida en los ROs.....	151
Tabla 33. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención Larga (>16 sesiones) con Maltratadores Medida en los Ros.....	152
Tabla 34. Dimensiones e Ítems de la Escala de Autoconcepto de Tennessee	165
Tabla 35. Efectos Univariados en Autoconcepto para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos.....	171
Tabla 36. Efectos Univariados en la Inteligencia Emocional para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos.....	172
Tabla 37. Efectos Univariados en Ira Rasgo-Estado para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos.....	173
Tabla 38. Efectos Univariados en las Estrategias de Afrontamiento para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos.....	175
Tabla 39. Efectos Univariados en Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos.....	176



PARTE TEÓRICA



1. CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y DE GÉNERO





La violencia contra la mujer en las relaciones de pareja es un fenómeno social que, debido a su extensión y gravedad, se ha transformado en un problema público que afecta a toda la sociedad, a pesar de que en una gran mayor parte de las ocasiones tiene lugar en espacios privados (Lila, 2013; Winstok y Eisikovits, 2011). Se puede considerar, además, como una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación y de las relaciones de poder que ostentan los hombres sobre las mujeres. El hecho de que a nivel internacional se haya aceptado y visibilizado la existencia de esta situación, ha sido un punto de inflexión en la significación social y legal de los derechos y libertades de las mujeres, marcando un antes y un después en la consideración y la lucha contra la violencia ejercida sobre éstas. Haciendo un breve recorrido histórico, en el año 1980 la II Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, establecía que la violencia contra las mujeres supone el crimen más silenciado del mundo. Por su parte, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), en su recomendación general nº 19, afirmaba, en 1992, que “La Violencia contra la mujer es una forma de discriminación que impide gravemente el goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre” (p.1). Esta definición incluye la violencia basada en el género, es decir, la violencia dirigida contra la mujer por el hecho de ser mujer o que le afecta en forma desproporcionada, incluyendo actos que infligen daños o sufrimientos de índole física, mental o sexual, amenazas de cometer esos actos, coacción y otras formas de privación de la libertad. Posteriormente, en 1995, tuvo lugar la IV Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, abriendo un nuevo capítulo en la lucha por la igualdad entre los sexos al suponer el traslado del foco de atención de las mujeres al concepto de género, afirmando que la estructura de la sociedad, y todas las relaciones entre los hombres y las mujeres que tienen lugar dentro de esa estructura, necesitaban ser reinterpretados. En la Plataforma de Acción de Beijing, formada por 189 representantes gubernamentales, se identificaban doce esferas de especial preocupación que se consideraban representativas de los principales obstáculos al avance de la mujer y que exigían la adopción de medidas concretas por parte de los gobiernos y la sociedad civil, entre las que se encontraba la violencia contra las mujeres. Así, ya desde 1995, en el seno de Naciones Unidas se reconoce que la violencia de género constituye uno de los principales obstáculos para el abordaje de la libertad, el desarrollo y el disfrute de los derechos de la mujer. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud subrayó en el año 1998 la elevada prevalencia de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja en todo el

mundo, destacando, a su vez, el importante impacto a corto y largo plazo que tiene sobre la salud, tanto mental como física de las mujeres, además de los costes y el elevado número de consecuencias negativas que conlleva tanto para éstas como para sus hijos, sus familias y la sociedad en general (Campbell, 2002; Evans, Davies, y DiLillo, 2008; Fusco y Fantuzzo, 2009; Lila, 2013). A raíz de todos estos acontecimientos la erradicación y prevención de la violencia contra las mujeres se configuraron como una prioridad a nivel político, social y sanitario en los países desarrollados (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, y Watts, 2006; Gracia y Lila, 2008; Guggisberg, 2010).

Siguiendo las directrices de los diversos organismos internacionales que instan mediante informes y recomendaciones al abordaje inmediato de esta problemática, en España se comienza, en el año 2003, a recoger de forma sistemática las cifras de mujeres muertas a manos de sus parejas o exparejas. Las cifras indican que en estos últimos 15 años (datos actualizados a septiembre de 2018), han muerto 961 mujeres (Delegación de Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, 2018). Según los informes elaborados por el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial, solo durante el primer trimestre del año 2016, se interpusieron 33,917 denuncias en los Juzgados de Violencia sobre la Mujer. A lo largo del año 2015, se dictaron un total de 28,870 sentencias en el ámbito de la violencia de género, de las cuales el 62.66% supusieron una sentencia condenatoria.

A este respecto, la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género supone la puesta en marcha de un importante conjunto de actuaciones y estrategias de educación pública, prevención y lucha contra la violencia sobre la mujer en las relaciones de pareja. En la citada Ley hallamos la siguiente definición de violencia de género,

[...]violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia" (Boletín Oficial del Estado, 313, p. 42168).

1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La conceptualización del término violencia de género ha sido fruto de una importante evolución partiendo del reconocimiento global de la violencia que se ejerce contra las mujeres en diferentes esferas de la vida pública y privada, y en la que las corrientes feministas movilizadas en la lucha por la igualdad entre mujeres y hombres han tenido un papel fundamental. A raíz de estos esfuerzos la violencia contra las mujeres cobra protagonismo y pasa de ser un asunto privado a convertirse en un problema social de gran magnitud. De este modo, el 20 de diciembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, incluyendo la primera definición oficial en su artículo 1 que reza,

Todo acto de violencia por razones de sexo que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada (p.3).

Con esta definición podemos entender la violencia contra las mujeres como la violencia dirigida contra éstas instrumentalizada con el objetivo de mantener la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Se trata de una definición muy amplia que comprende la violencia de género en las relaciones de pareja incluyendo el maltrato físico, el maltrato psicológico y el maltrato sexual ejercido por la pareja o expareja (hombre), que tiene lugar tanto en la vida pública como en la privada. Poco tiempo después, en 1995 tiene lugar la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing en la que se establece que la violencia contra las mujeres,

es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. La violencia contra la mujer a lo largo de su proceso vital dimana especialmente de pautas culturales, en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales o consuetudinarias y de todos los actos de extremismo relacionados con la raza, el sexo, el idioma o la religión que perpetúan la condición inferior que se le asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad o la sociedad (pp. 53-53).

además de asentar los principios que subyacen a la violencia contra las mujeres (v. gr. sociedad patriarcal, desigualdad de poder, etc) partiendo de la definición incluida en la

Resolución 48/104, de la Asamblea General de las Naciones Unidas (1994), especifica diferentes formas que la violencia contra la mujer puede adoptar:

- La violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluidos los golpes, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, la violencia ejercida por personas distintas del marido y la violencia relacionada con la explotación;
- La violencia física, psicológica y sexual a nivel de la comunidad en general, incluidas las violaciones, los abusos sexuales, el hostigamiento y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educativas y en otros ámbitos, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

De forma más concreta, el informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Etienne, Dahlberg, Mercy, Zwi, y Lozano, 2003) expone que la violencia de género en la pareja se produce en todos los países, en todas las culturas y en todos los niveles sociales sin excepción. Además de las agresiones físicas, como los golpes o las patadas, este tipo de violencia comprende las relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual, los malos tratos psíquicos, como la intimidación y la humillación, y los comportamientos controladores, como aislar a una persona de su familia y amigos o restringir su acceso a la información y la asistencia. Esta definición se encuadra en el marco específico de la violencia de género, entendida ésta como la ejercida por la pareja o expareja. En esta dirección, en este mismo año, el Comité de Ministros y Ministras del Consejo de Europa aprueba la Recomendación sobre la Protección de la Mujer contra la Violencia en la que indican que,

se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón del género, que resulta, o podría resultar, en daño físico, sexual o psicológico o en el sufrimiento de la mujer, incluyendo las amenazas de realizar tales actos, coacción o la privación arbitraria de libertad, produciéndose éstos en la vida pública y privada (p.6).

Por su parte, en el año 2011 se redacta el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica que entiende por “violencia contra las mujeres”,

una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, designando todos los actos de violencia basados en el género que

implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada (p.9),

y que a su vez, define la “violencia doméstica” como,

todos los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que se producen en la familia o en el hogar o entre cónyuges o parejas de hecho antiguos o actuales, independientemente de que el autor del delito comparta o haya compartido el mismo domicilio que la víctima (p.9).

En este convenio se insta a los Estados firmantes a adoptar las medidas legislativas o de cualquier otro tipo que se consideren necesarias para poner en práctica políticas nacionales efectivas, globales y coordinadas, incluyendo todas las medidas pertinentes para prevenir, combatir y ofrecer una respuesta global a la violencia contra las mujeres.

Así, partiendo de un concepto más genérico como es la violencia contra las mujeres que abarca cualquier acto que cause perjuicio a éstas por razón del sexo se engloban subconceptos como la trata, la violencia doméstica o la violencia de género en las relaciones de pareja. No debemos olvidar que ni toda la violencia contra las mujeres se produce dentro de la pareja ni que toda la violencia doméstica se produce contra las mujeres (Gallagher, 2010).

A pesar de que en estas definiciones subyace, en esencia, el mismo concepto, el léxico empleado a la hora de definir la violencia de género en las relaciones de pareja es variable. Así, se puede observar también, que algunas definiciones incluyen, al referirse a la violencia doméstica la violencia de género, que según la legislación vigente en nuestro país, se define como “la que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia” (L.O. 1/2004). Tal y como se ha expuesto anteriormente, es habitual el uso de otros términos como violencia doméstica o violencia intrafamiliar, no obstante, estas expresiones son menos adecuadas ya que se limitan a conceptualizar el contexto en el que se produce la violencia y no especifican aspectos fundamentales de la misma como quién es la víctima, quién es el agresor o cuál es el objetivo y la causa de esta violencia (Saltzman, Fanslow, McMahon, y Shelley, 1999). Así, dentro de estos conceptos es posible encuadrar la violencia de pareja, pero también las agresiones que se producen contra cualquier miembro del núcleo doméstico-familiar, y en este último caso no nos estaríamos refiriendo

específicamente a la violencia de género en la pareja. No obstante, a pesar de la mayor o menor adecuación de la terminología a emplear, a lo largo de este trabajo se hará referencia a la violencia contra las mujeres ejercida dentro de la pareja como violencia de género siguiendo la pauta que marca la legislación española. En este sentido, a la hora de conceptualizar la violencia de género es fundamental aclarar que ésta tiene rasgos particulares que la diferencian de otros tipos de violencia, puesto que es ejercida de manera continuada y repetida, convirtiéndose así en parte de la relación de pareja, pudiendo llegar a prolongarse durante años (Dutton, 1993). Es por ello que este tipo de violencia no puede ser considerada como hechos aislados, sino como una condición habitual que, poco a poco va debilitando los mecanismos de defensa físicos y psicológicos de las víctimas y progresivamente genera miedo y sentimientos de indefensión e incapacidad para responder a los estímulos agresivos (Alberdi y Matas, 2002). Un rasgo característico que cobra especial relevancia es el vínculo que víctima y agresor mantienen a nivel afectivo, no podemos olvidar que se trata de su pareja sentimental y, muchas veces, el padre de sus hijos, por lo que la complejidad y la ambivalencia de los sentimientos hacia el agresor están fuera de toda duda.

1.2. TIPOS Y TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género se ha descrito a menudo como un único término heterogéneo con una gran variabilidad de diferentes manifestaciones. Con el tiempo, la tendencia a centrar la investigación en subtipos específicos dentro de este tipo de violencia ha sido ampliamente aceptada (Ansara y Hindin, 2009; Hall, Walters, y Basile, 2012; Wangmann, 2011). En concreto, son comunes acepciones que la describen como un conjunto de distintas formas de violencia (física, psicológica y sexual), y además, el número de estudios centrados en la co-ocurrencia de estas formas ha ido paulatinamente incrementándose (Coker, Smith, McKeown, y King, 2000; Hall, et al. 2012; Langhinrichsen-Rohling, 2005; Norlander y Eckhardt, 2005).

Ya desde las primeras etapas en la investigación en el ámbito de la violencia dentro de las relaciones de pareja, han existido dificultades y desacuerdos en lo relativo a su conceptualización. En este sentido, diferentes modelos teóricos entran muchas veces en conflicto cuando se trata de determinar el foco principal sobre el que centrarse a la hora de evaluar la violencia contra la pareja. Por un lado, las teorías individualistas defienden la importancia de la psicopatología del sujeto, así como la historia de aprendizaje social. Por

otro lado, desde la perspectiva sistémica parten de la base de que la violencia se fundamenta en los intercambios relacionales desequilibrados. Y, por último, desde la perspectiva feminista el origen de la violencia contra la pareja se asienta en la perpetuación del patriarcado presente en las sociedades sexistas (Loinaz, 2008; Rathus y Feindler, 2004).

Asimismo, otra cuestión a debate se ha centrado en si tanto los hombres como las mujeres ejercen violencia en la pareja, y si lo hacen en diferentes grados de frecuencia e intensidad (Anderson y Umberson, 2001; Dutton, 2012; Theobald, Farrington, Coid, y Piquero, 2016; Johnson, 2011). Sin embargo, conforme se ha avanzado en la construcción de conocimiento en esta área, se han ido alcanzando acuerdos. Uno de los primeros hace referencia a la importancia de incluir en la medida de la violencia de género dos dimensiones de la misma: la violencia física y la violencia no-física (Bonomi, Anderson, Rivara, y Thompson, 2009; Coker, Smith, Bethea, King, y McKeown, 2000; Outlaw, 2009). Posteriormente, se alcanza un grado de acuerdo entre los investigadores en la categorización de las agresiones, que terminan siendo clasificadas fundamentalmente en tres formas distintas que son: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual (Hudson y McIntosh, 1981; Slep y Heyman, 2001). Cabe precisar que la violencia sexual contiene elementos tanto de la violencia física como de la psicológica, no obstante, se considera que merece una diferenciación especial por el objetivo específico de su acción (Porrúa et al., 2010).

Profundizando el análisis de los distintos tipos de violencia cabe precisar que las investigaciones dan cuenta de distintas formas o subtipos de maltrato en las relaciones de pareja. A este respecto, una de las clasificaciones más ampliamente extendida sobre la violencia de género toma como base la naturaleza de los actos violentos, teniendo en cuenta la importancia del entorno y también la relación entre agresor y víctima, dividiéndose así en violencia física, psicológica, sexual y la violencia que incluye privaciones o descuido (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, y Lozano, 2003). Por su parte, Blanco, Ruiz-Jarabo, García de Vinuesa y Martín-García (2004), indican que dentro de la definición de violencia de género podemos encontrar cuatro tipos de conductas violentas: a) el control de los movimientos de las mujeres o la restricción de su acceso a la información o la asistencia (impedirle estudiar o trabajar, control económico, etc.), así como el aislamiento de su familia o amigas/os y de otras relaciones sociales; b) las relaciones sexuales sin consentimiento o forzadas; c) el maltrato psicológico, que comprende la desvalorización, la intimidación, el desprecio y la humillación

en público o privado; y d) los actos físicos de agresión (*i. e.*, empujones, pellizcos, bofetadas, golpes, patadas, palizas, etc.).

Otro tipo de clasificación define el maltrato sobre la pareja en función de los daños que ocasiona (Fontanil et al., 2005), tomando como referencia las siguientes áreas: a) la integridad física; b) la intimidad sexual; c) las posesiones y los bienes; d) las demás reservas y territorios, es decir, el resto de los derechos a la independencia y la participación; e) la libertad de acción; f) la libertad de juicio (o libertad de pensamiento); g) el prestigio; y h) la seguridad. De acuerdo con Expósito y Moya (2005), los diferentes tipos de maltrato en la pareja se engloban en cinco categorías diferenciadas que son: a) violencia física (la más explícita); b) intimidación (miradas, gestos, acciones); c) abuso emocional; d) manipulación de los hijos; y e) aislamiento. Por su parte, el Grupo 25 en su Documento técnico número 3 (Andrés, Gaspar, y Jimeno, 2011), plantean una tipología que comprende la violencia física, psicológica y sexual como principales manifestaciones de la violencia de género. Indicado, a su vez, que existen distintos tipos, pero siempre en función de la naturaleza del acto agresivo, partiendo exclusivamente de la acción realizada por el agresor, y no de las secuelas en la víctima. Por otro lado, Hall et al. (2012) distinguen entre cuatro subtipos de violencia en las relaciones de pareja contemplando así: a) violencia física, b) violencia sexual, c) abuso psicológico y d) acoso. En el mismo sentido, la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015), analiza la prevalencia de cinco tipos de violencia de género, considerando que esta se divide en: a) violencia física; b) violencia sexual; c) violencia psicológica de control; d) violencia psicológica emocional; y e) violencia económica.

No obstante, a la hora de categorizar los actos violentos en las relaciones de pareja la investigación incluye tipologías de violencia que se basan en otros criterios (Buss, 1961; Chaux, 2003; Ramírez y Andreu, 2006); en este sentido, podemos distinguir entre violencia: a) directa vs. indirecta: en la violencia directa, el objetivo es hacer daño a la otra persona, implicando una confrontación cara a cara entre agresor y víctima. A su vez, la violencia indirecta consiste en conductas encaminadas a dañar a otro, pero a través de otra persona, pertenencia u objeto; no se agrede directamente sino a través de otros objetos que estén íntimamente ligados a la víctima de los que el agresor puede disponer. Estos dos tipos de violencia pueden ser tanto de naturaleza física como psicológica (Biezma, 2007); b) activa vs.

pasiva: esta dimensión se puede describir en función del grado en el que el agresor se implica en la producción de las propias conductas violentas (Buss, 1961), que puede ser de forma activa (descargando estímulos nocivos sobre la víctima: golpes, puñetazos, patadas, etc.) o, por el contrario, de forma pasiva (daño causado al no ejercer ninguna conducta: privación de cuidados médicos durante una enfermedad, descuido, negligencia, etc.); y c) reactiva vs. proactiva: esta clasificación es una de las más importantes en los estudios sobre agresión y violencia, basándose en el análisis de la motivación del agresor. La violencia reactiva o impulsiva se refiere a los actos que se producen como respuesta ante una ofensa real o percibida, su objetivo principal, causar daño a la víctima, mientras que la violencia proactiva se define, a su vez, como los actos intencionalmente provocados y premeditados con los que el agresor pretende resolver problemas u obtener diversos objetivos, se trata del uso de la agresión como instrumento para conseguir un objetivo (Ramírez y Andreu, 2006).

Por otra parte, la investigación más reciente sobre violencia de género se ha centrado en las conductas coercitivas y de control. En este sentido, Stark (2007) define las conductas coercitivas como las que implican el uso de la fuerza o amenazas para conseguir la respuesta deseada y las de control como formas estructurales de privación, explotación y órdenes que obliguen a la obediencia mediante el uso de comportamientos que limitan las opciones y los recursos. Es precisamente el uso de un patrón de coerción y control lo que diferencia las peleas que pueden llegar a ser violentas de la auténtica violencia de género. En la misma dirección, Johnson (1995) diferencia dos tipos de violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja que son las que el autor denomina como terrorismo patriarcal y violencia de pareja común. En investigaciones posteriores (Johnson, 2008; Johnson, Leone, y Xu, 2014; Kelly y Johnson, 2008) redefinen dicha tipología basándose en la naturaleza del contexto de control de la relación en la que la violencia tiene lugar. De este modo, los autores indican que existen tres tipos de violencia dentro de las relaciones de pareja: a) el terrorismo íntimo en el que las conductas violentas y otras tácticas de control coercitivo se utilizan con el objetivo de subyugar a la pareja; b) la resistencia violenta, referida a la empleada por las víctimas (mujeres) del terrorismo íntimo como respuesta al control coercitivo por parte de su pareja; y por último, y el más habitual según Johnson et al. (2014); c) la violencia situacional de pareja, que tiene lugar en el contexto de conflictos concretos que se vuelven discusiones que pueden escalar hasta la agresión verbal y en última instancia, a la violencia física.

En todo caso, a partir de estas investigaciones se puede considerar que a pesar de que parece no existir un consenso a la hora de definir la violencia de género, se puede afirmar que cada forma de maltrato contribuye a afianzar y mantener una relación de poder y dominio del hombre sobre la mujer (Bell y Naugle, 2008). Si bien se pueden encontrar numerosas clasificaciones que hablan de diferentes tipologías de violencia de género, a grandes rasgos, la mayoría de conductas que ésta implica y a las que se refieren dichas clasificaciones o subtipos se pueden incluir dentro de tres categorías fundamentales de acuerdo con la concepción clásica de la violencia de género, y que se corresponden con las ya citadas violencia física, violencia psicológica y violencia sexual (Coker et al., 2000; Etienne et al., 2003). Algunos responsables políticos han identificado otras categorías como el abuso económico y social, no obstante, no queda claro si estas subcategorías se pueden considerar como dimensiones independientes en la violencia de pareja (Hegarty, Sheehan, y Schonfeld, 1999). Además, estos tres tipos de violencia, como ya se ha señalado, interrelacionan entre sí dentro de las situaciones de malos tratos en la pareja y su severidad y frecuencia varían de una situación a otra, pero con un objetivo común que es el control de la víctima (Andrés et al., 2011; Labrador, Rincón, de Luis, y Fernández-Velasco, 2004). A continuación, se analizan y estas tres grandes subcategorías que se centran en el tipo de conductas emitidas por el agresor (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta, y Sarasua, 2002; Ali, Dhingra, y McGarry, 2016; Echeburúa, Corral, y Amor, 1999).

1.2.1. **Violencia Física**

La violencia física representa la forma más evidente de violencia de género, y, por tanto, la más fácil de detectar. Se suele entender por maltrato físico en las relaciones de pareja la existencia de agresiones físicas sobre la mujer, y los ataques o agresiones deliberadas mediante el uso de la fuerza, que pueden causar daños, enfermedades o incluso la muerte. Una forma de tasarla es atendiendo a la intencionalidad y al daño causado (Torres, 2001). Se trata, en todo caso, de conductas en las que se utiliza de manera intencional la fuerza física contra la mujer con el objetivo de provocar daño en ella. Este tipo de violencia incluye tanto conductas de acción (*i. e.*, golpes, bofetadas, estrangulamiento, etc.) como de omisión (*i. e.*, no informar de algún riesgo físico), que además, en la mayoría de los casos suelen ir precedidas por maltrato psicológico (O'Leary, 1999). Incluiría acciones tales como golpear con puños u

objetos, dar palizas, emplear un arma, morder, abofetear, empujar, arrojar objetos, estrangular, zarandear, empujones, patadas, cortes, tirones de pelo, quemaduras, privación de cuidados médicos en caso de enfermedades y/o de lesiones físicas resultantes del maltrato. El agresor lleva a cabo estas conductas con la intención de lograr y mantener el poder en la relación (Andrés, et al., 2011; Corsi, 1994; García Moreno et al., 2006). Las situaciones de violencia física infligida por la pareja suelen seguir, en la mayoría de los casos un patrón de maltrato continuado que responde a la progresión de la conducta violenta, la cual puede surgir inicialmente con un pellizco e ir aumentando su intensidad con bofetadas, empujones, patadas, torceduras, etc., pudiendo dar lugar a lesiones internas, abortos, desfiguraciones, llegando incluso hasta el homicidio (Corsi, 1994; Fariña et al., 2010).

A este respecto, la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015 elaborada por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género contempla específicamente como conductas típicas de este tipo de violencia las siguientes:

- Abofetear o tirar algo que pudiese hacer daño
- Empujar, agarrar o tirar del pelo
- Golpear con el puño o con alguna otra cosa
- Dar patadas, arrastrar o pegar
- Intentar asfixiar o quemar a propósito
- Amenazar con usar o usar armas (pistola, cuchillo, otras)

Un aspecto que merece una mención especial en relación con el maltrato físico es que éste representa un último recurso para controlar a la pareja, es decir, en la mayoría de las relaciones abusivas con anterioridad a las agresiones físicas, el agresor habrá utilizado otros métodos como puede ser la violencia psíquica y, en una tercera parte de esas relaciones, el abuso sexual. (Ellsberg, Peña, Herrera, Liljestrand, y Winkvist, 2000; Ramírez, 2000). Por lo tanto, las tres grandes categorías de violencia contra la pareja se encuentran íntimamente relacionadas y rara vez se producen de forma aislada (Dutton, 1993).

1.2.2. **Violencia Psicológica**

A la hora de definir la violencia psicológica se debe tener en cuenta cualquier conducta física o verbal, activa o pasiva, que atente contra la integridad emocional de la víctima, en un proceso continuo y sistemático (elementos necesarios para que se pueda considerar maltrato),

a fin de producir en ella intimidación, desvalorización, sentimientos de culpa o sufrimiento (McAllister, 1999; Porrúa et al., 2010). Esta forma de agresión puede expresarse de formas muy variadas, a menudo sutiles y su objetivo común es el de atacar el bienestar e incluso la propia identidad de las mujeres. Consiste básicamente en ataques o agresiones intencionales contra la seguridad, la libertad de acción, la libertad de pensamiento, la intimidad, el prestigio y los bienes y posesiones de la otra persona. Estas agresiones se concretan en amenazas persistentes, prohibir hablar con familiares o amistades, dificultar ir a lugares concretos, impedir la toma de decisiones, acosar, abandonar, criticar, insultar, ridiculizar delante de otras personas, quitar o no dar dinero, etc. Esta forma de violencia incluye también el daño a objetos queridos y el empleo de la violencia contra los hijos y otros familiares, los amigos y los animales de compañía. Se trata de una serie de actos u omisiones cuya finalidad es degradar o controlar las acciones, comportamientos, conductas, creencias y decisiones de la mujer. Se realiza por medio de ridiculizaciones en privado y en público, manipulaciones, insultos, amenazas, desprecios, aislamiento, miradas, gritos, indiferencia, rechazo, amenazas de suicidio, violencia hacia los objetos, manipulación de los hijos, etc. (Andrés et al., 2011)

Las principales manifestaciones de la violencia psicológica pueden ser clasificadas en función de las conductas violentas que se dan habitualmente en las relaciones de pareja abusivas, en las que está presente este tipo de maltrato (Rodríguez-Carballeira et al., 2005; Sackett y Saunders, 1999; Tolman, 1992). De este modo, se puede hablar del abuso verbal, que implica conductas como rebajar, insultar, ridiculizar, humillar, utilizar juegos mentales e ironías para confundir, poner en tela de juicio la cordura de la víctima. Otra forma de maltrato psicológico bastante habitual es el abuso económico, que se lleva a cabo mediante el control abusivo de las finanzas, con recompensas o castigos monetarios, a través de la prohibición de trabajar, obligando a pedir dinero, solicitando justificación de los gastos, estableciendo un presupuesto límite, o incluso haciendo la compra para que la víctima no controle el presupuesto, etc. El intento de aislar a la víctima consiste en vigilar sus actos y movimientos, escuchar sus conversaciones, impedir el mantenimiento de las amistades, restringir las relaciones con familiares, etc. También son muy frecuentes las conductas de intimidación (asustar con miradas, gestos o gritos, tirar objetos o destrozar la propiedad, enseñar armas, cambios bruscos y desconcertantes de ánimo; el agresor se irrita con facilidad por cosas nimias, manteniendo a la víctima en un estado de alerta constante). El uso de amenazas: de herir, matar, suicidarse, llevarse a los niños, hacer daño a los animales domésticos, amenazar

con irse o echar al otro de casa. Así como el desprecio y abuso emocional: tratar al otro como inferior, tomar las decisiones importantes sin consultarle, utilización de los hijos, denigrar intelectualmente, como madre, como mujer y como persona, negación, minimización y culpabilización. Dentro de esta categoría se podrían incluir también el maltrato social (aislamiento), el económico (presión y exigencias de carácter económico-monetario), y otras conductas que vulneren la libertad personal.

Diversas investigaciones se han centrado en la categorización y definición de las características de la violencia psicológica (Blázquez-Alonso, Moreno-Manso, y García-Baamonde, 2010). En este sentido, Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta, y Sarasúa (1997) indican la posibilidad de que la violencia psicológica aparezca como antecedente a la física o mantenerse como violencia psicológica. Plantean, además, que el comienzo del maltrato psicológico suele ser más tardío y que las relaciones sexuales forzadas son menos frecuentes cuando se da violencia psicológica. Como conductas concretas propias de este tipo de maltrato señalan las críticas constantes, los atentados a la autoestima, las amenazas de agresión, el chantaje con los hijos, la imposición de conductas degradantes y la atribución de la responsabilidad de conductas violentas.

Por su parte, Follingstad y DeHart (2000), aglutinando los resultados de investigaciones previas establecen una clasificación de violencia psicológica en la pareja que se compone de doce categorías diferenciadas, basadas en un análisis de 102 estrategias de maltrato psicológico. Dichas categorías son las siguientes: a) amenazas a la salud física; b) desestabilización de la percepción de la realidad de la mujer; c) aislamiento, restricción o monopolización de los movimientos, acceso a la información o relaciones sociales; d) tratar como inferior, humillar, degradar; e) críticas, abuso verbal; f) celos; g) intimidación o acoso; h) empleo de privilegios masculinos y/o rigidez en los roles de género; i) abuso económico; j) control de la conducta; k) chantaje emocional o sexual; y l) acusar de no satisfacer las expectativas asociadas a los roles de género.

En la misma línea, Taverniers (2001) categoriza los indicadores de maltrato psicológico en 7 dimensiones globales (ver Tabla 1) que son la desvalorización, hostilidad, indiferencia, intimidación, imposición de conductas, culpabilización y bondad aparente.

Tabla 1. *Categorización de los Indicadores de Maltrato Psicológico (Taverniers, 2001)*

Dimensiones	Conductas
Desvalorización	-Ridiculización -Descalificaciones -Trivializaciones -Oposiciones -Desprecio
Hostilidad	-Reproches -Insultos -Amenazas
Indiferencia	-Falta de empatía y apoyo -Monopolización
Intimidación	-Juzgar, criticar, corregir... -Posturas y gestos amenazantes -Conductas destructivas
Imposición de Conductas	-Bloqueo social -Órdenes -Desviaciones -Insistencia abusiva -Invasiones de la privacidad -Sabotajes
Culpabilización	-Acusaciones -Gaslighting -Negación
Bondad Aparente	-Manipulación de la realidad

Investigaciones posteriores (Porrúa et al., 2010; Rodríguez-Carballeira et al., 2005) realizan una propuesta de categorización y jerarquización de las estrategias de abuso psicológico aplicadas en la pareja, y las ordenan en función de su fuerza o gravedad de la siguiente manera: en primer lugar, apuntan al abuso emocional seguido por el control de la vida emocional, el aislamiento, la imposición del propio pensamiento, el control y la manipulación de la información, y por último, la imposición de un rol servil. A su vez, Porrúa et al. (2010) jerarquizan a su vez las formas específicas de abuso (ver Tabla 2) dentro de cada una de las estrategias anteriormente mencionadas (a excepción de la estrategia de imposición de un rol servil que no está subdividida en componentes).

Tabla 2. *Jerarquización de las Formas de Abuso Psicológico en la Pareja y sus Formas Específicas (Porrúa et al., 2010)*

Estrategias de abuso psicológico	Formas específicas
1. Abuso Emocional	1. Menosprecio, humillación o rechazo como persona 2. Intimidación o amenaza 3. Manipulación del sentimiento de culpa 4. Activación interesada de emociones positivas 5. Menosprecio de sus roles 6. Desconsideración de las emociones y propuestas del otro
2. Control de la Vida Personal	1. Control/debilitamiento del estado psicofísico 2. Coacción sexual 3. Control de actividades cotidianas y de la ocupación del tiempo 4. Control/abuso de la economía 5. Control de los hijos/hijas

Estrategias de abuso psicológico	Formas específicas
3. Aislamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. De la familia 2. De los amigos y su red de apoyo social 3. En el hogar 4. Del trabajo, los estudios y de las aficiones
4. Imposición del Propio Pensamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Redefinición de la realidad 2. Denigración del pensamiento crítico 3. Idealización interesada del vínculo de dependencia
5. Control y Manipulación de la información	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ocultación del abuso 2. Manipulación de la información

Mientras que la agresión física parece fácilmente delimitable en las relaciones interpersonales debido a que sus efectos en las víctimas son ostensibles, la violencia psicológica plantea mayores inconvenientes en lo referente a su evaluación y detección (Blázquez-Alonso et al., 2010). Estas dificultades responden al amplio espectro de conductas que comprende, que van desde las más obvias como las amenazas o la humillación, hasta otras mucho más sutiles, como la manipulación de la información o el abandono emocional (Marshall, 1999).

Por último, cabe señalar que a nivel emocional este tipo de maltrato es tan dañino para la salud y el bienestar de las víctimas como el maltrato físico (Blázquez-Alonso, Moreno-Manso, y García-Baamonde, 2009; Henning y Klesges, 2002; Sackett y Saunders, 1999; Street y Arias, 2001). Es trascendental no confundir la violencia psicológica con una mala relación de pareja, caracterizada por la desaparición del afecto, las discusiones más o menos esporádicas o el deseo de poner fin a la relación. El maltrato psicológico, por el contrario, es mucho más intenso y permanente, generando además consecuencias negativas clínicamente relevantes en las víctimas (Amor, Echeburúa, Gargallo, Sarasua, y Zubizarreta, 2001).

1.2.3. **Violencia Sexual**

El maltrato sexual se manifiesta a través de cualquier actividad sexual no consentida, relaciones sexuales obligadas, las amenazas, exigencias, insultos y acusaciones durante las prácticas sexuales, incluida la explotación sexual (Andrés et al., 2011). Este tipo de maltrato ocurre sin el consentimiento de la víctima e incluye tanto la agresión sexual que es completa como las tentativas. Específicamente, esta forma de violencia suele implicar el hecho de ser obligada a mantener relaciones sexuales con su pareja en contra de su voluntad, o tener relaciones sexuales por temor a la reacción de su pareja si se niega, así como también ser obligada a realizar algún acto sexual degradante o humillante. Algunos autores concretan que este tipo de maltrato puede conllevar también el sometimiento a prácticas sexuales dolorosas

o desagradables; acusaciones de tipo sexual (v. gr. ninfómana, frígida...), burlas o la imposición de mantener relaciones sexuales con terceras personas mediante presiones físicas o psíquicas, que incluyen coacción, intimidación o indefensión (Alberdi y Matas, 2002; Torres, 2001). La ausencia de consentimiento y el deseo de mantener las relaciones sexuales es central en este tipo de maltrato, sobre el que todavía pesan muchos tabúes. Así, el agresor recurre a variadas estrategias que van desde la amenaza o el uso de la fuerza, la amenaza de represalias posteriores contra una misma o contra otras personas, hasta estrategias más sutiles como la culpabilización por no querer mantener relaciones sexuales, la insistencia continua a pesar de haber dicho que no, el acogimiento a un supuesto derecho conyugal, etc.

Por su parte, el Instituto de la Mujer (2006) contempla la violencia sexual como cualquier actividad sexual no consentida dirigida a la ejecución de actos sexuales que la mujer considera dolorosos o humillantes, y que abarcaría conductas que van desde los chistes y bromas sexuales, miradas fijas irascibles, comentarios desagradables, pasando por el exhibicionismo, las llamadas telefónicas ofensivas, o las propuestas sexuales indeseadas, y llegando hasta el visionado o participación forzada en pornografía, tocamientos no deseados, relaciones sexuales obligadas, violación, o embarazo forzados. Para referirse a la violencia sexual, la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2015), incorpora en su cuestionario las siguientes situaciones relacionadas con la violencia sexual sufrida por las mujeres en la pareja: 1) obligar a mantener relaciones sexuales cuando no quería; 2) mantener relaciones sexuales sin desearlo por miedo de lo que le podría hacer si se negaba; 3) obligar a realizar alguna otra práctica de tipo sexual que no deseaba o que le resultaba humillante; y 4) intentar obligar a tener relaciones sexuales contra su voluntad, sujetándola o haciéndole daño sin conseguirlo.

1.3. INDICADORES: LAS DIMENSIONES DEL FENÓMENO

Para analizar la violencia de género es imprescindible establecer cuál es su alcance y dimensión. La falta de datos y estadísticas relativas a la violencia de género es un problema de gran magnitud (Alberdi y Matas, 2002), puesto que nos impide aproximarnos a las dimensiones del problema. En este sentido, las cifras representan el aspecto técnico, y se convierten en el medio para visibilizar este tipo de violencia (Osborne, 2008). Sin embargo, este cometido técnico se torna altamente complejo y dificultoso, y al mismo tiempo que se

tomaba conciencia del problema, se ha evolucionado en nuestro país en la elaboración y modificación de los indicadores. Éstos, han de contar con garantías a nivel metodológico, como ser específicos, cuantificables, fiables, válidos, y estar basados en definiciones aceptadas internacionalmente (Seijo y Novo, 2009). Sin embargo, no podemos olvidar que se trata de un fenómeno estructural y transversal, que además de ser graduable en función de su gravedad, puede categorizarse desde las llamadas "microviolencias" o "micromachismos" (Bonino, 2004; Lorente, 2004) hasta el asesinato, teniendo en cuenta que, además de lo anterior, hablamos de un fenómeno privado que suele producirse en la esfera más íntima de las parejas y dentro de los hogares.

En todo caso, no se trata de cuestionar la necesidad de medir su impacto, puesto que conocer la magnitud del problema se considera imprescindible a nivel de política pública (Osborne, 2008), tanto para justificar la inversión en medios humanos y materiales, como para establecer una línea base desde la que valorar los resultados del esfuerzo y el impacto de las medidas adoptadas (Rohlf y Valls-Llobet, 2003). No obstante, es necesario apuntar que todos ellos tienen carácter parcial, en parte por la complejidad del fenómeno, pero, muy especialmente, por la dificultad de acceder globalmente al mismo al no disponer de ninguna fuente de información que permita aproximarse a la realidad de todas o de casi todas las mujeres y las familias que sufren este problema (Menéndez, Pérez, y Lorence, 2013). Hay que recordar que el objetivo principal de las acciones y políticas se ha centrado en la "erradicación" de la violencia, por lo que se antoja evidente y necesario conocer el nivel de progreso para lograr tal fin. Por estas razones, gran parte de la investigación se ha orientado a conocer las dimensiones del fenómeno, proponiendo un acercamiento al mismo a través de dos aproximaciones: 1) de forma directa, mediante encuestas de diferente tamaño y método, destacando las encuestas nacionales o regionales, y los trabajos en epidemiología; y 2) de forma indirecta, a través de los indicadores objetivos y registros existentes. Los más utilizados son el número de denuncias, las órdenes de alejamiento, las llamadas a los teléfonos de ayuda, el uso de otros recursos para las víctimas (desde órdenes de protección a ayudas económicas) y los registros de víctimas mortales. Todas las formas empleadas cuentan con dificultades metodológicas, en ocasiones no resueltas, aunque también proporcionan una base para hacer visible y contabilizar esta realidad. En los apartados siguientes se realizará un breve repaso a estos métodos y sus resultados.

1.3.1. Indicadores Epidemiológicos

La violencia en la pareja se produce en todos los países y grupos sociales. A la hora de estimar su prevalencia, la fórmula más frecuente es el empleo de indicadores expresados en términos de porcentajes o tasas, para facilitar su comparación (Pineault y Daveluy, 1988; Seijo y Novo, 2009). Concretamente, se utiliza la prevalencia en las encuestas, un indicador epidemiológico que se calcula a partir del cómputo de las respuestas afirmativas a un listado de comportamientos. A nivel internacional, contamos con diferentes encuestas encaminadas a la estimación de la incidencia y la prevalencia de la violencia de género. En las 48 encuestas realizadas en diferentes poblaciones por la Organización Mundial de la Salud (2002), la prevalencia de mujeres sometidas a violencia física por sus parejas en algún momento de sus vidas es del 10% al 69% a nivel mundial, y del 18% al 58% en países europeos. Concretamente, en Estados Unidos existen diversos organismos que realizan valoraciones a nivel nacional, así Walters, Chen, y Breiding (2013), con los resultados de la *Nacional Intimate Partner and Sexual Violence Survey* (NISVS) llevada a cabo en el año 2010, señalan que 1 de cada 4 mujeres han sido víctimas de violencia física severa por parte de sus parejas sentimentales a partir de una muestra total de 9086 mujeres entrevistadas telefónicamente. Por otra parte, el informe de la *National Violence Against Women Survey* (NVAWS) elaborado por Tjaden y Thoennes (2000) habla de un millón y medio de mujeres que sufren agresiones físicas o son violadas por sus parejas sentimentales en Estados Unidos. Por último, el Departamento de Justicia americano que elabora un informe sobre violencia de género incluyendo datos desde 1993 hasta el año 2010 (Catalano, 2012), indica una importante disminución del 63% en la tasa de mujeres víctimas de violencia en la pareja pasando de 16.1 por cada 1,000 mujeres en el año 1994 a 5.9 en el año 2010.

La cuantificación del alcance de la violencia de género, a diferencia de la cuantificación de otros fenómenos sociales, es una tarea compleja y difícil de lograr no sólo por los problemas conceptuales señalados y los metodológicos que lo acompañan, sino también por las dificultades de las víctimas o de su entorno a reconocer que son objeto de maltrato, sobre todo cuando el agresor es su pareja o expareja. Un estudio reciente sobre la prevalencia de este fenómeno (Devries et al., 2013) que utiliza datos recogidos por 141 estudios en 81 países concluye que a nivel global, en el año 2010, el 30% de las mujeres a partir de 15 años han sido víctimas de violencia física o sexual por parte de sus parejas. Contemplan además la

importante variación de los datos cuando se desagregan regionalmente, oscilando desde el 16.30% en la zona este de Asia hasta el 65.64% en la zona central del África Sub-Sahariana.

Uno de los indicadores epidemiológicos más importantes sobre violencia de género en España es la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, tratándose del análisis estadístico más relevante que se realiza en nuestro país sobre esta temática. Se realiza cada cuatro años desde 1999; su elaboración corrió a cargo del Instituto de la Mujer en sus tres primeras ediciones (1999, 2002 y 2006), siendo la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género la encargada de su elaboración desde el año 2011. El objetivo principal que persigue es conocer el porcentaje de mujeres residentes en España que han sufrido o que sufren actualmente algún tipo de violencia por el hecho de ser mujeres. Las encuestas se llevan a cabo mediante entrevista telefónica a una población representativa de mujeres mayores de 18 años (20552 mujeres en el año 1999; 20652 en el año 2002 y más de 30000 en 2006). En los informes derivados de dichas encuestas se distinguían dos categorías en función del tipo de maltrato y el auto-etiquetado de las propias mujeres:

- Tipo A: mujeres que no manifiestan expresamente el maltrato, pero se deduce de sus respuestas a la entrevista.
- Tipo B: mujeres que manifiestan haber sufrido conductas violentas durante el último año.

En este sentido, y acorde con los datos aportados por la última Macroencuesta realizada en 2015 por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género, que aumenta significativamente la muestra desde su anterior informe en 2011 (que contaba con cerca de 8000 mujeres encuestadas), mediante la inclusión de mujeres a partir de 16 años de edad, alcanzando así una muestra total de 20449, de las cuales el 12.5% afirman haber sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o ex pareja alguna vez en su vida, y un 25.4% violencia psicológica o de control.

Por último, un indicador indispensable para valorar el alcance de la violencia de género es el del número de víctimas mortales. En este sentido, en el IX informe anual del Observatorio de Violencia sobre la Mujer (último publicado hasta la fecha de redacción de este trabajo) se analizan las cifras globales de violencia de género en España del año 2015. Entre la información más relevante destaca que el total de víctimas mortales durante ese año

fue de 60 y el total de víctimas mortales en el período comprendido entre 2003 y 2015 asciende a 826 mujeres. La mayoría de las mujeres asesinadas en España en este periodo murieron a manos de su pareja o expareja. Por último, los datos reflejados en la Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2017) indican que la tasa de víctimas de violencia de género en España durante el año 2016 fue de 1.4 por cada 1000 mujeres de 14 y más años, lo que supone un 2,4% más que el año anterior.

1.3.2. **Indicadores Judiciales**

Progresivamente se ha ido asumiendo que la violencia de género constituye en la actualidad un problema social de primera magnitud, tal y como queda patente en los indicadores epidemiológicos anteriormente expuestos. A su vez, los indicadores judiciales muestran como las denuncias de mujeres que sufren malos tratos por parte de sus parejas o exparejas se incrementan año tras año. A nivel judicial las estadísticas oficiales que ofrecen datos sobre las denuncias por violencia de género se basan en los tipos penales considerados en función de la legislación vigente. De este modo, y de forma trimestral en España el Observatorio de Violencia sobre la Mujer y el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) publican un informe con los datos de denuncias, procedimientos penales y civiles registrados, órdenes de protección y medidas de protección y seguridad solicitadas en los Juzgados de Violencia sobre la Mujer (JVM), y sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales en esta materia. Así, el número de denuncias por delitos de violencia de género que llegaron a los juzgados durante el año 2014 ascendió a 126742; lo que supone un ligero incremento del número de denuncias (1,5 %), si se compara con la cifra de 2013 (Observatorio Estatal de la Violencia sobre la Mujer, 2017) Además, se indica que la mayoría de ellas fueron interpuestas por la víctima, concretamente, el 69,8 %. A pesar de que en el informe anterior del Observatorio se presentaba una tendencia descendente en el número de denuncias desde el año 2008 hasta el 2013, este aspecto ha cambiado en el Informe correspondiente al año 2014. Los datos aportados por el último informe anual completo, esto es, el correspondiente al año 2015 dan cuenta de un total de 129193 denuncias, de las cuales casi un 86% tuvieron lugar a través de atestados policiales. En lo referente a los asuntos penales registrados en los JVM éstos ascienden a un total de 176147 durante el año 2015, llegando a celebrarse un total de 9511 juicios de faltas y juicios sobre delitos leves.

Centrándonos en el tipo de delitos instruidos (ver Tabla 3) encontramos que la gran mayoría están relacionados con lesiones tipificadas en los artículos 153 y 173 del Código Penal. El primero hace referencia a la habitualidad de la violencia física requerida en los delitos de violencia de género y el segundo a los daños contra la integridad moral, o lo que habitualmente se relaciona con la violencia psicológica.

Tabla 3. Tipo de Delitos Instruidos en los JVM

Tipo de Delito	Total	%
Lesiones. Art. 153 CP	83641	62.4%
Lesiones. Art. 173 CP	15400	11.5%
Contra la libertad	10911	8.1%
Lesiones. Art. 148 y siguientes. CP	5305	4.0%
Quebrantamientos De Medidas	5005	3.7%
Contra la integridad moral	3026	2.3%
Quebrantamientos De Penas	3728	2.8%
Contra derechos y deberes familiares	448	0.3%
Contra la libertad e indemnidad sexual	922	0.7%
Homicidio	76	0.1%
Aborto	2	0.0%
Lesiones al feto	0	0.0%
Otros	5606	4.2%
Total	134070	

Nota. Extraído del Informe de Violencia sobre la Mujer, 2015

Otro de los resultados reseñables que arroja el informe es el porcentaje de condenas en los Juzgados de Violencia sobre la Mujer que asciende a 76.5% de las personas enjuiciadas. No obstante, analizando la información del Informe destaca que en lo relativo a la forma de terminación de los procedimientos (ver Tabla 4) la gran mayoría consisten, inicialmente, en sobreseimientos provisionales.

Tabla 4. Forma de Terminación de los Procedimientos

Forma de Terminación	Total	%
Sentencia Absolutoria	4291	3.6
Sentencia Condenatoria	14528	12.1
Sobreseimiento Libre	4709	3.9
Sobreseimiento Provisional	47059	39.3
Elevación a Órgano Competente	4291	20.7
Otras	24419	20.4

Nota. Datos extraídos del Informe de Violencia sobre la Mujer, 2015.

En cuanto a los datos relativos a los Juzgados de lo Penal, durante el año 2015 se dictaron un total de 26965 sentencias, de las cuales 14121 fueron condenatorias. Por su parte, los

Juzgados de Menores, contaron con 162 menores enjuiciados por delitos de violencia de género, de los cuales un 90.2% terminaron con imposición de medidas.

Otro indicador de gran importancia es el referente al número de órdenes de protección dictadas, y a este respecto, en el año 2015 aumenta en un 9,42% el número de Órdenes de Protección solicitadas con respecto al año anterior, ascendiendo a un total de 36292 solicitudes, de las cuales un 60% fueron adoptadas durante el año 2015. Estas cifras reflejan la necesidad de una adecuada atención para todas las víctimas que sufren violencia de género y, al mismo tiempo, la conveniencia de establecer programas de intervención y tratamiento para los hombres que ejercen este tipo de violencia contra la mujer.

1.3.3. Indicadores Penitenciarios

En cuanto al número de internos que cumplen condena en los centros penitenciarios españoles por delito de violencia de género según la última publicación del Informe General de la Administración Penitenciaria (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior, 2017), que comprende todos los datos del año 2016, era de 3478 penados, lo que supone alrededor del 8.5% de la población reclusa de España en ese año. Según la estadística penitenciaria mensual del fondo documental de Instituciones Penitenciarias, en diciembre de 2017 la cifra de población reclusa cumpliendo condena por delitos y faltas de violencia de género ascendía a un total de 4171 hombres.

En relación a las medidas de medio abierto, la última información disponible es la referente al año 2016, proporcionada por Instituciones Penitenciarias y que indica que a 31 de diciembre de ese año tuvieron entrada en los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas 26190 mandamientos de medidas alternativas, de las cuales 6019 eran suspensiones o sustituciones en delitos de violencia de género, lo que supone casi un 70% del total de este tipo de medidas comunitarias en hombres. Es reseñable que la gran mayoría de los mandamientos de suspensión o sustitución de condena se producen en este tipo de delitos, con una gran distancia en lo que respecta a otros tipos delictivos (ver Tabla 5).

Tabla 5. Mandamientos Recibidos a Nivel Nacional durante 2014, por Tipología Delictiva y Tipo de Pena

Tipo Delictivo	Trabajos en beneficio de la comunidad	Suspensiones Sustituciones	Total
Violencia de Género	20171	6019	26190
Seguridad Vial	26654	371	27025
Delitos de Faltas y Lesiones	6117	577	6744
Delitos contra el Patrimonio	9134	1049	10183
Otros Delitos y Faltas	7663	1061	9264
	69739	9077	79406

Nota. Extraído del Informe General de la Administración Penitenciaria, datos relativos a hombres.

1.3.4. Indicadores Sociales

El análisis de la violencia de género debe contar con una medida de la percepción social de este problema, indicadores epidemiológicos, así como una medida de las actitudes sociales, evaluando los niveles de comprensión, la sensibilización, los niveles de tolerancia, o incluso el hecho de que las personas encuestadas puedan conocer a alguien que ha sido víctima, así como su voluntad de intervenir o denunciar (Seijo y Novo, 2009). En este sentido, en el ámbito de la Unión Europea, Gracia y Lila (2015), compilan los resultados de 40 estudios llevados a cabo en 19 países europeos con una muestra total cercana a los 85000 encuestados. El enfoque general del estudio se estructura en torno a cuatro aspectos fundamentales:

- La percepción pública de la violencia de género como un problema social: conciencia, definiciones, aceptación y severidad percibida.
- La comprensión sobre las causas de la violencia contra las mujeres: atribuciones, explicaciones y justificaciones.
- Las actitudes en encuestas y estudios sobre la culpabilización de las víctimas.
- El conocimiento sobre las intervenciones y la respuesta en casos de violencia contra las mujeres.

Los autores concluyen en este informe que, si bien el planteamiento general se enfoca en la violencia contra las mujeres, la mayor parte de las encuestas hacen referencia específica a la violencia de género, esto es, la perpetrada por parejas, exparejas y la violencia en las relaciones de noviazgo. Además, señalan ciertos problemas metodológicos que limitan la posibilidad de comparar los resultados, entre los que destacan los diferentes formatos, muestras y definiciones de violencia empleadas en cada país, además de los métodos de administración, así como las tasas de respuesta, la confidencialidad o el entrenamiento de los entrevistadores, entre otros. Es por ello que recomiendan el uso de instrumentos validados,

bareados para diferentes muestras con el objetivo de alcanzar una medida más estandarizada y poder así mejorar en la comparación de los resultados (Gracia y Lila, 2015).

En lo referente a las actitudes de la población hacia la violencia contra las mujeres en encuestas y estudios en la UE utilizan los datos de 26 encuestas llevadas a cabo en 14 países (Bulgaria, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Italia, Lituania, Malta, Polonia, Rumanía, Eslovenia, España, Suecia y Reino Unido), concluyendo que la mayor parte de la información recogida en las cuatro áreas antes mencionadas hace referencia, principalmente, a la violencia en la pareja (física, sexual y violación), siendo muy poco significativa la concerniente a otros tipos de violencia contra las mujeres. Los resultados de su revisión arrojan, de acuerdo con los autores, datos preocupantes; éstos indican que la aceptación de ciertos comportamientos sigue siendo alta por ejemplo en el caso de la violencia en las relaciones de noviazgo (Gracia y Lila, 2015). Encuentran también relevante que, pequeños porcentajes de encuestados de diferentes países tienden a aceptar ciertos comportamientos violentos hacia las mujeres como insultar, pegar, controlar o incluso relaciones sexuales forzadas, que son considerados como "no muy serios" o "inevitables". Un ejemplo se da en la muestra de población general de Estonia en la que un 12% de los hombres y un 9% de las mujeres estaban de acuerdo (parcial o completamente) con que el castigo físico a la esposa es, a veces inevitable; del mismo modo, una encuesta llevada a cabo en España de similares características indica que un 14.1% de los encuestados consideraban inevitable (1%), o aceptable en algunas circunstancias (13.1%), el decir a la pareja lo que puede o no puede hacer. Otra de las conclusiones generales extraídas por Gracia y Lila (2015), es la referida a la culpabilización de las víctimas o *victim blaming* que es considerado como un fenómeno ampliamente extendido y especialmente preocupante en casos de violencia sexual y violaciones. Asimismo, los resultados también indican que un número importante de encuestados manifiesta que prefiere no intervenir incluso siendo conocedores de la existencia de algún caso de violencia de género, algunas de las razones expuestas son que "no es asunto suyo" o que "es un asunto privado".

1.4. BREVE RESEÑA DEL MARCO NORMATIVO ACTUAL

Centrando nuestra atención en el marco legislativo nacional que regula y penaliza los delitos de violencia de género se ha avanzado enormemente en la producción de normativa jurídica (penal, procesal y desde otros ámbitos legislativos) o de medidas de intervención que

intentan enfrentar este problema cuyas causas están arraigadas en la base de la construcción de relaciones desiguales entre hombres y mujeres. Como punto de partida, para iniciar un breve recorrido histórico en la implantación de medidas legislativas contra la violencia de género, se puede plantear el hecho de que desde 1989 el Código Penal español (en adelante CP) contempla como delito los malos tratos reiterados en la familia, incluyendo en esta tipología delictiva los casos en los que las lesiones físicas fueran de carácter leve. Desde entonces, la siguiente reforma del mismo en el año 1995, incrementa las penas para el delito de malos tratos equiparando las penas a la magnitud de las lesiones causadas. Posteriormente, se introducen modificaciones legales entre las que destacan la actualización del concepto de habitualidad o la introducción de la violencia psicológica como delito. En este contexto normativo se partía de la protección contra el maltrato que recogida en el artículo 153 del CP (L.O. 10/1995), definía la violencia contra la mujer como doméstica, exigiendo habitualidad en una relación actual incluyendo, además de a la pareja a "hijos, pupilos, ascendientes o incapaces con los que conviviere o sometidos a su patria potestad, tutela, curatela o guarda de hecho de cualquiera de ellos". La reforma de este artículo en la Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, de modificación del CP de 1995, en materia de protección a las víctimas de malos tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, extendió la protección a quien, con anterioridad a los hechos, hubiera sido cónyuge o persona unida al sujeto activo por análoga relación de afectividad, aunque no conservase tal condición al tiempo de cometerse el delito. A su vez, la L.O. 11/2003 de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros modificó el artículo 153 del CP dejando de exigir la habitualidad en el comportamiento de malos tratos, pasando a tipificarse la violencia doméstica cometida con habitualidad en el artículo 173.2. Además, la Ley Orgánica 11/2003 estableció agravantes a la conducta de malos tratos si esta se perpetraba: *a)* en presencia de menores, *b)* utilizando armas, *c)* teniendo lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, *d)* quebrantando algunas de las penas contempladas en el artículo 48 del CP (privación del derecho a residir o acudir a determinados lugares y órdenes de alejamiento) o, *e)* quebrantando una medida cautelar o de seguridad de la misma naturaleza.

Por otra parte, a finales de los años 90, diversos movimientos sociales asociados al feminismo con el apoyo de las altas esferas políticas consiguen que la violencia contra las mujeres se convierta en una cuestión prioritaria en nuestro país (Lila, 2013; Medina, 2002;

Seijo y Novo, 2009; Osborne, 2008). Ese cambio de perspectiva propició la introducción de múltiples y diversas iniciativas de actuación e importantes reformas legislativas (Vives-Cases, 2006). De este modo, y con el objetivo de responder a esta problemática nace la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, un texto que ha recibido reconocimientos internacionales al abordaje integral más avanzado para la erradicación de la violencia sobre las mujeres. En 2014, España recibió en Ginebra una de las menciones de honor del Premio de Políticas de Futuro (Future Policy Award) que las instituciones ONU Mujeres, World Future Council y la Unión Interparlamentaria conceden a las mejores leyes y políticas del mundo que persigan poner fin a la violencia ejercida contra las mujeres y las niñas. Es en esta Ley en la que se definen y diferencian los conceptos de violencia doméstica y violencia de género restringiendo esta última a aquella ejercida por un hombre hacia una mujer "como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres", quedando la denominación de violencia doméstica para otras situaciones de violencia dentro del hogar. Una de las aportaciones fundamentales de la L.O. 1/2004 en este sentido, es la clara diferenciación entre el delito de violencia de género y el delito de malos tratos, siendo este último asociado tradicionalmente y hasta ese momento al concepto de violencia doméstica, que podría ser cometido tanto por un hombre como por una mujer recibiendo la misma sanción. Además, tras la entrada en vigor de La Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género se fomenta la creación del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer haciendo una clara apuesta por la especialización judicial, con la creación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer y la figura del Fiscal contra la Violencia sobre la Mujer. Además, en el Título IV de dicha ley se introducen normas de carácter penal (ver Tabla 6). Así, a la vez que se endurecen las penas en relación a los delitos por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, se insta a las Administraciones Penitenciarias a que proporcionen a los internos condenados por este tipo de delitos programas que fomenten el desarrollo de habilidades para evitar la conducta que les ha llevado a ser procesados y encarcelados. Igualmente, para aquellos penados a los que se les suspende el ingreso en prisión a causa de que la pena impuesta es inferior a dos años de cárcel y a que se trata de penados primarios, o lo que es lo mismo, que no tienen antecedentes penales, se incluye en dicha suspensión a la asistencia a programas formativos en materia de violencia de género. En este sentido, es importante destacar que a diferencia de los programas

de intervención que se desarrollan en prisión, donde la asistencia de los internos a los mismos voluntaria, en los programas que se llevan a cabo en medio abierto estos acuden por mandato judicial, convirtiéndose su asistencia, por tanto, en obligatoria. No obstante, una vez que el plazo de suspensión termina la medida reeducativa pierde su obligatoriedad a excepción de los casos en los que la medida impuesta sea de sustitución de la pena, circunstancia que se condiciona a la finalización de la medida formativa.

Tabla 6. Estructura de la L.O. 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género

Finalidad de la Ley	- Prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género - Prestar asistencia a sus víctimas
Título I. Medidas de sensibilización, prevención y detección	- Ámbito Educativo - Ámbito Publicitario y de los medios de comunicación - Ámbito Sanitario
Título II. Derechos de las víctimas	- Derecho a la información - Asistencia social integral - Asistencia jurídica gratuita - Derechos laborales y de Seguridad Social - Derechos de las funcionarias públicas - Derechos económicos
Título III. Tutela Institucional	- Delegación Especial de Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer - Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer
Título IV. Tutela Penal	- Agrava las penas previstas para las lesiones - Delito de coacciones y amenazas leves - Programas específicos por Administración Penitenciaria
Título V. Tutela Judicial	- Medidas de protección y de seguridad de las víctimas - Juzgados de Violencia sobre la Mujer - Nuevas normas procesales - Medidas judiciales de protección y de seguridad de las víctimas - Fiscal contra la Violencia sobre la Mujer

Además de la L.O. 1/2004 que supuso un hito en la lucha por la erradicación de la violencia de género, y que establece en su artículo 42 que la Administración Penitenciaria realizará programas específicos para los condenados por delitos relacionados con la violencia de género, de forma complementaria, en mayo de 2005 se aprueba el Real Decreto 515/2005 que regula, entre otras, las circunstancias de ejecución de la suspensión de la pena privativa de libertad. Un número importante de dichas suspensiones de condena están impuestas a delitos relacionados con la violencia de género. No obstante, y como evidencia de la importancia que cobra este fenómeno en nuestra sociedad y de la atención que recibe por parte de los poderes públicos, el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género presidido por el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), habría detectado ciertas disfunciones en los últimos diez años, respecto de los temas más preocupantes en esta materia, recomendando algunas de las reformas legislativas cuya implantación y entrada en vigor se ha ido produciendo a lo largo

del año 2015. A continuación, se describen los cambios legislativos que han tenido lugar recientemente y que están relacionados con la violencia en las relaciones de pareja.

1.4.1. Reformas legislativas tras la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género 1/2004

La adecuación a los compromisos internacionales adoptados por el Estado español con carácter posterior a la L. O. 1/2004, como el Convenio de Estambul del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011), implicaron la realización de diversas reformas legislativas. La exposición de motivos de la Ley Orgánica 1/2015 así lo justifica, indicando además, la necesidad de reforzar la protección especial que dispensa el CP a las víctimas de violencia de género. De este modo, el CP (L. O. 10/1995, de 23 de noviembre) es objeto de una completa revisión y actualización mediante la Ley Orgánica 1/2015, partiendo de la consideración de que el transcurso del tiempo y las nuevas demandas sociales evidencian la necesidad de llevar a cabo determinadas modificaciones de la norma penal. Las modificaciones más relevantes del texto que guardan relación con los delitos de violencia género se exponen a continuación, además de otras revisiones legislativas que han marcado una diferencia en la lucha contra la violencia de género como son la revisión del la Ley Orgánica 6/1985 del Poder Judicial o la propia Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de protección integral contra la violencia de género que han sufrido modificaciones durante el pasado año 2015, además de la Ley Orgánica 8/2015, de modificación del sistema de protección de la infancia y la adolescencia entre otras.

1.4.1.1. Reformas del Código Penal según la L.O. 1/2015

El 1 de julio de 2015 entró en vigor la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del CP. A lo largo de este apartado se prestará especial atención a las novedades y modificaciones que se introducen en materia de violencia de género. En este sentido, con respecto a las novedades cabe destacar:

- La desaparición de la figura de la sustitución de las penas privativas de libertad cortas que implicaba, en caso de que el reo hubiera sido condenado por un delito relacionado con la violencia de género, que la pena de prisión podría ser sustituida por la de trabajos en beneficio de la comunidad o localización permanente en lugar distinto y

separado del domicilio de la víctima, y además, en estos supuestos, el Juez o Tribunal imponía, adicionalmente, la sujeción a programas específicos de reeducación y/o tratamiento psicológico. Por lo tanto, en un intento de agilizar los procedimientos, el tradicional régimen de sustitución pasa a ser regulado como una modalidad de suspensión, que no implicará que los condenados por violencia de género completen en su totalidad las medidas reeducativas, puesto que ya no se trata de una medida de cumplimiento, con todo lo que ello conlleva.

- La introducción de la agravante de género. La reforma del CP la refleja de forma explícita en su art. 22.4 diferenciándola específicamente de la pertenencia al sexo. Se puede interpretar su aplicación a los asesinatos y homicidios que no estaban especialmente agravados en los casos de violencia de género, representando una agravante que implica mayor responsabilidad del autor debido al móvil que le impulsa a cometer el hecho delictivo. Será necesario probar la intención de cometer el delito contra la mujer por el hecho de ser mujer como un acto de discriminación, dominio, y desequilibrio de poder.
- La suspensión de la ejecución de la pena. El art. 83 dispone que, cuando que se trate de delitos relacionados con la violencia de género, se impondrán siempre a los condenados las siguientes prohibiciones: 1) Prohibición de aproximarse a la víctima o a aquellos de sus familiares u otras personas que se determine por el juez o tribunal, a sus domicilios, a sus lugares de trabajo o a otros lugares habitualmente frecuentados por ellos, o de comunicarse con los mismos por cualquier medio. La imposición de esta prohibición será siempre comunicada a las personas con relación a las cuales sea acordada; 2) prohibición de residir en un lugar determinado o de acudir al mismo, cuando en ellos pueda encontrar la ocasión o motivo para cometer nuevos delitos; y 3) participar en programas formativos, laborales, culturales, de educación vial, sexual, de defensa del medio ambiente, de protección de los animales, de igualdad de trato y no discriminación, y otros similares. A su vez, establece la obligación de comunicar las prohibiciones impuestas a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que tendrán la función de velar por su cumplimiento y que, a efectos de la posible revocación, deberán comunicarlo al tribunal o al Ministerio Fiscal.
- La pena de multa. Generalmente, cuando hablamos de delitos de violencia de género se recurre a la imposición de penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de la

- localización permanente con el fin de evitar los efectos negativos que para la propia víctima puede conllevar la imposición de una pena de multa. Además, como pena principal, o como sustitutiva de otra sólo podrá imponerse cuando se cumplan los requisitos recogidos en el art. 84.2 relativos a la no relación de dependencia económica, confirmando así que su abono no va a perjudicar los intereses económicos de la mujer derivados de la propia relación, o las obligaciones económicas del agresor para con los hijos que la pareja pudiera tener.
- La prisión permanente revisable. Se podrá contemplar en determinados asesinatos por violencia de género, especialmente los que implican a menores o hijos e hijas de mujeres víctimas. De este modo, el art. 140 establece los requisitos para los asesinatos que puedan penarse con la pena de prisión permanente revisable, previendo los siguientes supuestos: cuando la víctima sea menor de 16 años o especialmente vulnerable por edad, enfermedad o discapacidad, cuando el hecho fuera subsiguiente a un delito contra la libertad sexual del autor contra la víctima, cuando se cometa por organización criminal o si el reo ha sido condenado por la muerte de más de dos personas (asesinatos múltiples).
 - El nuevo tipo de acoso o *stalking* (art. 172ter). Dentro de los delitos contra la libertad, se introduce en un nuevo tipo penal definido como el acoso a una persona llevando a cabo de forma insistente y reiterada alterando gravemente el desarrollo de su vida cotidiana. Se penarán con especial gravedad en los supuestos de violencia de género conductas tales como: 1) vigilar, perseguir o buscar la cercanía física; 2) intentar o establecer contacto con ella a través de cualquier medio de comunicación, o por medio de terceras personas; 3), adquirir, mediante el uso indebido de sus datos personales, productos o mercancías, o contratar servicios, o hacer que terceras personas se pongan en contacto con ella; y 4) atentar contra su libertad o contra su patrimonio, o contra la libertad o patrimonio de otra persona próxima a ella.
 - La divulgación no autorizada de imágenes o *sexting* (art. 197). Se introduce un tipo penal agravado en los supuestos de violencia de género para los casos en los que se difundan imágenes conseguidas sin autorización (art. 197.3), lo que constituye un delito en sí mismo. Pero también en los supuestos en los que las imágenes captadas con autorización se difundan sin consentimiento (art. 197.7), siempre que la divulgación menoscabe gravemente la intimidad personal de esa persona. Por lo que,

esta modificación supone que se pena tanto a quien participe en la grabación de una relación íntima con consentimiento con un tercero, pero lo difunde sin consentimiento, como al receptor de este tipo de archivos por parte de otra persona que termina por divulgarlas.

- La manipulación de dispositivos electrónicos (art. 468.3), referida a las pulseras de control telemático. En este sentido, se castiga con una respuesta penal más contundente los casos de inutilización o perturbación del funcionamiento normal de estos aparatos, el hecho de no llevarlos consigo o la omisión de medidas exigibles para mantener el correcto estado de funcionamiento de los dispositivos que hubieran sido dispuestos para controlar el cumplimiento de penas, medidas de seguridad o medidas cautelares.
- Delitos de odio (art. 510), y específicamente, la apología de la violencia de género. Se incluye una enmienda con el objetivo de castigar con prisión de uno a cuatro años y multa de seis a 12 meses a quienes fomenten, promuevan o inciten directa o indirectamente; y a quienes distribuyan, difundan o vendan escritos contra un grupo o una persona por razones de género. Esta especificación responde a la lucha contra actitudes y declaraciones fundamentadas en la cultura patriarcal que, de algún modo, podían incitar a la violencia contra las mujeres y que, tras la reforma, pasarán a ser delito.
- La sustitución de las faltas por los delitos leves. Tras la reforma nuestro CP distingue entre delitos graves, delitos menos graves y delitos leves, cuya diferencia se fundamenta en la pena impuesta. Se pretende con esta medida descongestionar la carga burocrática que suponían los juicios de faltas. Esta modificación exige en los delitos de lesiones que para su persecución penal la persona lesionada debe denunciar los hechos. Sin embargo, se introduce una excepción en los casos de violencia de género, en los que la existencia de un parte de lesiones permitirá su incoación de oficio sin necesidad de denuncia.
- Ampliación del ámbito de la libertad vigilada. Se podrá imponer la medida de libertad vigilada en todos los delitos contra la vida, y en los delitos de malos tratos y lesiones cuando se trate de víctimas de violencia de género y doméstica. Cobrará especial relevancia en las situaciones en las que el riesgo de las víctimas aumenta exponencialmente, tanto en el momento de la denuncia, como tras la condena, una vez

que ya se han liquidado y extinguido las medidas de alejamiento o de prohibición de comunicación.

1.4.1.2. Otras reformas legislativas

La reforma de la Ley Orgánica 6/1985 del Poder Judicial (LOPJ), cuya entrada en vigor se ha hecho efectiva el 1 de octubre de 2015, potencia la posibilidad de extender la jurisdicción de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer a dos o más partidos judiciales. El objetivo que persigue esta modificación es equilibrar el mantenimiento de una proximidad razonable del juzgado respecto de la víctima con la respuesta especializada que exige el tratamiento de estos procedimientos; asegurando, de este modo, la especialización tan necesaria este ámbito para que todas las mujeres víctimas tengan a su alcance los recursos con los que cuentan los juzgados especializados. Esta extensión de la jurisdicción se agilizará notablemente puesto que podrá acordarse (tras la propuesta del Consejo General del Poder Judicial, contando con un informe de las Administraciones afectadas) por el Gobierno mediante Real Decreto, evitando así la necesidad de tramitar una modificación de la Ley de Demarcación y Planta Judicial. La citada Ley, persiguiendo alcanzar una mayor eficacia en la protección de las víctimas, amplía las competencias del juez de Violencia sobre la Mujer incluyendo los delitos contra la intimidad, el derecho a la propia imagen y el honor de la mujer y el delito de quebrantamiento de condena, facilitando que el mismo magistrado tenga la mayor cantidad de información disponible para poder valorar con más garantías la situación de riesgo.

Por otra parte, la Ley Orgánica 8/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia (en vigor desde el 18 de agosto de 2015), incluye a los menores como víctimas directas de la violencia de género mediante la modificación operada en el artículo 1 de la LO 1/2004. De este modo, se visibiliza la frecuente instrumentalización de los menores por parte del maltratador, con el objetivo último de dañar a la mujer. Esta casuística está reconocida a nivel internacional por organismos como UNICEF, la *American Academy of Pediatrics* (AAP) y las Naciones Unidas (Convención Internacional de los Derechos de Niño, 1989), quienes afirman que sólo ser testigo de violencia puede ser tan traumático para el niño como ser víctima de abusos físicos y/o sexuales. En este sentido, los menores, hasta hace poco considerados víctimas “invisibles” de la violencia de género, llegan a ser utilizados por el

agresor para hacer daño a la mujer y, como consecuencia, este tipo de maltrato infantil pasa a considerarse como una modalidad específica de violencia de género. Así, determinados actos cometidos contra los hijos e hijas son una forma más de maltrato hacia la mujer que la L.O. 1/2004 contemplará sin perjuicio de la tipificación del caso concreto. Esta medida facilitará que, en los casos de violencia de género habitual, los Juzgados de Violencia sobre la Mujer asuman competencias directas en actos independientes a los menores.

Encontramos también modificaciones introducidas durante el año 2015 en otros textos legales: Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social), Ley de Enjuiciamiento Criminal (en adelante LECRIM), Ley de Clases Pasivas del Estado y Ley 36/2011 reguladora de la Jurisdicción Social. Dichas reformas están orientadas a garantizar los derechos de los menores por su estatus de vulnerabilidad y tratan de afianzar la postura legislativa en la lucha contra la violencia de género, regulando las consecuencias del delito de homicidio doloso en el ámbito de las prestaciones de muerte y supervivencia del sistema de la Seguridad Social y las relativas a familiares del Régimen de Clases Pasivas del Estado. Más específicamente, la nueva normativa recogida en la Ley 26/2015, impide el acceso a las citadas prestaciones y el mantenimiento de su disfrute a quienes fueran condenados por sentencia firme por la comisión de un delito doloso de homicidio, cuando la víctima sea el sujeto causante de la prestación; articulando los mecanismos de comunicación y coordinación necesarios con los juzgados y tribunales de justicia para una más adecuada aplicación de la nueva regulación, dentro de un contexto que también presta atención a los derechos de los huérfanos, a fin de evitar que las personas condenadas por el delito de homicidio doloso puedan percibir en su nombre la pensión correspondiente.

En lo referente a la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del delito se debe destacar la modificación que opera en la LECRIM introduciendo el nuevo artículo 544 quinquies según el cual, el Juez o Tribunal, cuando resulte necesario al fin de protección los menores, adoptará motivadamente alguna de las siguientes medidas: a) Suspender la patria potestad de alguno de los progenitores. En este caso podrá fijar un régimen de visitas o comunicación en interés del menor o persona con capacidad judicialmente modificada y, en su caso, las condiciones y garantías con que debe desarrollarse; b) suspender la tutela, curatela, guarda o acogimiento; c) establecer un régimen de supervisión del ejercicio de la patria potestad, tutela o de cualquier otra función tutelar o de protección o apoyo sobre el

menor o persona con la capacidad judicialmente modificada, sin perjuicio de las competencias propias del Ministerio Fiscal y de las entidades públicas competentes; o d) suspender o modificar el régimen de visitas o comunicación con el no conviviente o con otro familiar que se encontrara en vigor, cuando resulte necesario para garantizar la protección del menor o de la persona con capacidad judicialmente modificada.

Por último, se debe hacer referencia a las novedades que introduce La ley de Jurisdicción Voluntaria (Ley 15/2015, de 2 de junio) en relación a la violencia de género. Por una parte, el art. 81 establece que se impide contraer matrimonio a los condenados por haber participado en la muerte dolosa del cónyuge o persona con la que hubiera estado unida por análoga relación de afectividad a la conyugal y de parentesco. Esta modificación amplía la prohibición que el Código Civil imponía para los asesinos de su cónyuge a un rango más amplio de relación que no necesariamente implica el matrimonio. Por otra parte, se amplían las causas de indignidad para heredar a quienes hubieran sido condenados por delitos de violencia doméstica y de género, tales como los delitos de violencia habitual, lesiones, amenazas, coacciones o acoso, etc.

En términos generales, tanto las recomendaciones del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género como los informes del CGPJ van en consonancia con todas las reformas descritas, que sin duda alguna van a suponer un reforzamiento en la protección de las víctimas (mujeres y niños) de la violencia de género y una mejor respuesta institucional para la erradicación de estos atentados contra los derechos humanos.



2. EL AGRESOR



En el análisis de la violencia de género en la pareja cobra especial importancia definir y conceptualizar las características del victimario. En este sentido Dohmen (1995) define a los maltratadores como,

sujetos de sexo y género masculino que ejercen diversas modalidades de violencia: física, emocional, sexual, etc., de forma exclusiva e intencional sobre la persona con quien mantiene un vínculo de intimidad: su esposa o compañera (p.44).

La importancia de determinar de forma ajustada las características y los factores de riesgo radica en que éstos pueden servir como predictores de la conducta violenta (Pueyo y Redondo-Illescas, 2007), además de permitir la elaboración de modelos de prevención e intervención ajustados a las necesidades específicas de los maltratadores (Arce y Fariña, 2010). El análisis y la comparación de los distintos subtipos de los hombres violentos, con el objetivo de identificar cómo cada tipo de hombre violento se diferencia de los hombres que no lo son, se convertiría en un catalizador en la comprensión de la violencia contra la pareja, ayudando así a identificar los diferentes procesos que subyacen a dicha violencia (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008; Torres, Lemos-Giráldez, y Herrero, 2013).

Partiendo de estas concepciones se puede extrapolar un objetivo común en las investigaciones que analizan las características de los agresores de pareja, poniendo de manifiesto que permitirá llegar a una mejor toma de decisiones respecto a los agresores, así como a sanciones apropiadas en relación al grado de violencia, y especialmente, a que la elaboración de modelos y programas de intervención más efectivos y específicos, basados en evidencia (Kelly y Johnson, 2008).

2.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS AGRESORES

El estudio de las características de los agresores de pareja ha sido muy prolífico en el ámbito de la investigación (Boira y Tomás-Aragónés, 2011; Dalton, 2001; Gondolf, 1999; Hastings y Hamberger, 1988; Roberts, 1987). Uno de los objetivos de este campo de estudio es el de tratar de diferenciar los rasgos que distinguen a los hombres que ejercen la violencia contra sus parejas de los que no lo hacen (Torres et al., 2013), de este modo, sería posible identificar, como ya se ha señalado, los factores precipitantes de la violencia de género y valorar, así, la posibilidad de intervenir sobre ellos. Por ello, uno de los ejes centrales y que ha generado gran cantidad de aportaciones a la investigación ha sido determinar el perfil del

maltratador para lograr identificar aquellas características que se consideran causantes y/o moduladoras del abuso y que pueden ser susceptibles de cambio, con objeto de desarrollar acciones de prevención y programas de tratamiento con el objetivo final de erradicar este problema (Ferrer, Bosch, García, Manassero, y Gili, 2004).

En este sentido, dicho análisis puede abordarse desde diferentes perspectivas. Por un lado, el estudio de los rasgos específicos que presentan los agresores de pareja, valorando de este modo, las particularidades individuales, para determinar los factores implicados en la aparición de la conducta violenta de los agresores de pareja. No podemos olvidar que los hombres que maltratan no son todos iguales ni ejercen la violencia contra sus parejas de la misma manera. Desde esta perspectiva se tienen en cuenta características a nivel conductual, cognitivo, afectivo y de interacción (Quinteros y Carbajosa, 2008). Por otro lado, un campo de investigación que ha resultado muy prolífico durante los últimos 30 años ha puesto el foco de atención en la clasificación tipológica de los agresores de pareja (Ali et al., 2016; Amor, Echeburúa, y Loinaz, 2009; Torres et al., 2013) en función de diferentes variables relacionadas con los tipos de agresión que llevan a cabo contra sus parejas. Y, por último, una tercera perspectiva menos estudiada, es la que se fundamenta en la teoría sistémica y que analiza la violencia de género centrándose en la forma de relacionarse de la pareja, desde los estilos de comunicación hasta el vínculo que establecen.

A continuación, haremos una breve síntesis de los rasgos y características específicas de los agresores de pareja que recoge la literatura basada en diferentes aspectos, así como de las principales clasificaciones tipológicas existentes que han sido analizadas y verificadas en numerosas investigaciones.

2.1.1. **Rasgos y características específicas**

Desde la década de los 80, la investigación científica se ha afanado en describir empíricamente las características de los hombres que maltratan a las mujeres (Torres et al., 2013). En sus inicios trataron de buscar elementos comunes que diferenciasen a los hombres maltratadores de aquellos que no lo eran, descubriendo determinadas características que incrementan la posibilidad de que emitan comportamientos violentos. Los resultados de dichas investigaciones indicaban que, de forma general, los hombres violentos suelen presentar carencias psicológicas, desórdenes de personalidad, consumo abusivo de alcohol y drogas, baja autoestima, pensamientos distorsionados sobre la inferioridad de la mujer,

dificultades en la regulación y expresión emocional y falta de control de impulsos (Dutton y Golant, 1997). En la misma línea, algunos autores describen rasgos que a nivel cognitivo, emocional, comportamental y relacional se encuentran presentes en los agresores, tal y como se describe en la Tabla 7 (Dohmen, 1995; Echeburúa, Corral, y Amor, 1999; Quinteros y Carbajosa, 2008).

Tabla 7. Características Cognitivas, Emocionales, Comportamentales y Relacionales Presentes en los Agresores

Características Cognitivas
<ul style="list-style-type: none"> - Rigidez en la construcción de roles - Negación de la violencia - Minimización y justificación - Falta asunción de la responsabilidad - Locus de control externo - Falta de empatía - Rumiación-celos patológicos - Rigidez cognitiva
Características Emocionales
<ul style="list-style-type: none"> - Baja autoestima - Dificultad para expresar emociones - Dependencia emocional - Baja tolerancia a la frustración - Celos
Características Comportamentales
<ul style="list-style-type: none"> - Deseabilidad social - Resistencia al cambio - Dificultades en el control de impulsos - Repetición de la violencia con otras parejas - Abuso de sustancias
Características Relacionales
<ul style="list-style-type: none"> - Conductas controladoras y manipuladoras - Falta de habilidades de resolución de problemas - Evitación y negación de conflictos fuera de la familia - Déficits en habilidades de comunicación - Falta de asertividad

Aspectos cognitivos

A nivel cognitivo se puede señalar la rigidez en la construcción de roles de género como un rasgo central de los maltratadores (Quinteros, 2010), quienes mantienen un pensamiento rígido y encorsetado acerca de las pautas de comportamiento o los roles que deben ser asumidos por hombres y mujeres, reforzando así la desigualdad de poder entre ambos que la cultura patriarcal sostiene. Asimismo, la negación de la violencia suele aparecer también como un mecanismo de defensa que se traduce en un rechazo absoluto de la violencia ejercida (Arce, Fariña, y Novo, 2014; Lila, Gracia, y Herrero, 2012), y en estrecha relación con este aspecto encontramos la minimización y justificación de la violencia ejercida, en clara referencia al hecho de restar importancia tanto a la gravedad del daño ocasionado como a la

cantidad de episodios violentos (Lila, Herrero, y Gracia, 2008); además justifican su comportamiento mediante la elaboración de consideraciones como que lo sucedido carece de importancia, que no ha sido muy grave, o que ocurrió provocado por su pareja, etc.

Otro aspecto clave lo hallamos en la falta de asunción de responsabilidad que habitualmente se manifiesta mediante una generalización y despersonalización de su discurso (Quinteros y Carbajosa, 2008), que evidencia la ausencia de reconocimiento del problema (Boira, Carbajosa, y Lila, 2014). Además, mediante el "locus de control externo" realizan atribuciones causales de las conductas violentas responsabilizando a factores externos de lo que acontece (Madina, 1994). Esta externalización de la responsabilidad, generalmente se dirige hacia la pareja (Loinaz, 2008), como responsable y provocadora del maltrato, o hacia otros factores como el estrés, el abuso de sustancias, etc.

Por otro lado, algunos autores señalan como característico de los agresores la falta de empatía, o incapacidad de ponerse en el lugar de la otra persona, siendo únicamente capaces de ver las cosas desde su punto de vista, lo que dificulta la comprensión de los sentimientos de otras personas, especialmente cuando se trata de su pareja. Esta falta de empatía se puede asociar a la ceguera selectiva explicada por Dohmen (1995), en relación a cómo los maltratadores no pueden comprender que su conducta violenta produce reacciones defensivas en la pareja como respuesta a la agresión.

Por último, cabe mencionar la rumiación y la rigidez cognitiva de los agresores. En relación a la primera, el maltratador focaliza sus pensamientos y emociones negativas de forma repetitiva y rumiativa, siendo habitual que la rumiación obsesiva se asocie con los celos o el posible abandono por parte de la pareja, propiciando la aparición de "pensamientos calientes" precipitantes de la agresión (Arce, Novo, Fariña, y Vázquez, 2009); por su parte, la rigidez cognitiva está estrechamente relacionada con el pensamiento de tipo todo o nada, por el que su idea siempre es la única correcta o el pensamiento ganar-perder, por el cual los conflictos se ven como una competición y nunca como una negociación. Esto les impide ser conscientes de sus propios errores o ajustar adecuadamente sus pensamientos, sentimientos y conductas (Blázquez-Alonso, et al., 2009).

Aspectos emocionales

La dificultad para expresar emociones, o la restricción emocional es una característica fácilmente asociable a la cultura machista y un rasgo que los maltratadores suelen presentar.

Estas dificultades en la expresión y regulación emocional se encuentran directamente relacionadas con las explosiones violentas (Dutton y Golant, 1997; McNulty y Hellmuth, 2008) y la baja tolerancia a la frustración, que también se considera un rasgo característico en los agresores de pareja. Es habitual que los maltratadores descarguen esa frustración, que puede provenir de otras esferas de su vida como la sociolaboral, en el ambiente doméstico y fundamentalmente contra su pareja (Madina, 2003). Además, los agresores de pareja suelen caracterizarse por una baja autoestima (Gondolf, 1988; Murphy y Baxter, 1997; Sonkin, Martin, y Walker, 1985) que algunos autores han relacionado con la falta de atribución de responsabilidad (Guerrero-Molina, Moreno-Manso, Guerrero-Barona, y Cruz-Márquez, 2017).

Para finalizar esta categoría es necesario hacer referencia a la dependencia emocional y la celotipia presentes en la mayoría de los agresores de género; la primera se exterioriza a través de los celos o el miedo al abandono, y se encuentra altamente relacionada con otros aspectos ya citados como la baja autoestima y las carencias para mostrar adecuadamente sus sentimientos o emociones (Arce y Fariña, 2006) actuando, en muchas ocasiones, como desencadenante de los comportamientos agresivos. Por su parte, la celotipia es un rasgo que se aprecia diferencialmente según la investigación en muestras de hombres violentos con la pareja, en relación a los que no lo son, y que asociado con otras variables como la dependencia emocional puede convertirse en precursor de la conducta de maltrato (Barnett, Martínez, y Bluestein, 1995).

Aspectos comportamentales

Las muestras de agresores de género tienden a presentar una alta deseabilidad social (Rathus y Feindler, 2004) referida a la inclinación a mostrarse socialmente atractivos, moralmente virtuosos o emocionalmente ajustados ante una evaluación (Lila et al., 2012). Esta estrategia hace que traten de exhibir una imagen positiva de sí mismos, inhibiendo y ocultando su malestar.

Por su parte, la resistencia al cambio, que dificulta la participación activa en los programas de intervención, y que puede asociarse a aspectos cognitivos como la negación y minimización de la violencia o la falta de responsabilización es habitual en los maltratadores que generalmente acuden de forma obligada a las intervenciones reeducativas (Echeburúa, 2013; Echeburúa y Corral, 1998).

En lo relativo a las dificultades en el control de impulsos existe cierta controversia en la investigación, puesto que puede dar lugar a interpretar que los maltratadores presentan problemas psicológicos causantes de las agresiones lo que los catalogaría como enfermos mentales (Ferrer et al., 2004), no obstante, partiendo de la premisa de que los agresores son responsables de sus actos, muchos de ellos pueden presentar limitaciones importantes a la hora de controlar los impulsos (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo, y Amor, 2004). Además, la repetición de la violencia con otras parejas como patrón de conducta es otra característica habitual en los maltratadores, es sabido que el mejor predictor de la conducta futura es la conducta pasada (Fishbein y Ajzen, 2011).

Por último, el abuso de sustancias es un aspecto que la literatura ha identificado de forma consistente como uno de los factores de riesgo de agresión hacia la pareja (Bennett y Williams, 2003); sin embargo, a pesar de tratarse de un rasgo característico en los agresores, diversos autores indican que no se puede considerar éste como un predictor del maltrato, sino como una variable facilitadora o desinhibidora de dicha conducta (Bosch y Ferrer, 2005; Jacobson y Gottman, 1998).

Aspectos relacionales

El tipo de relaciones que suelen establecer los agresores con otras personas son superficiales, lo que define el aislamiento como rasgo característico; no obstante, se trata de un aislamiento fundamentalmente emocional, aunque en algunos casos, también puede ser social (Echeburúa y Corral, 2002).

Por otra parte, los déficits en las habilidades de resolución de problemas aparecen como una carencia de conductas alternativas al empleo de la violencia como forma de resolución de conflictos, y su ira e impulsividad les llevan a actuar de forma agresiva u hostil ante situaciones conflictivas en la pareja (Arce y Fariña, 2006). Presentan también una evitación y negación de conflictos fuera de la familia, este rasgo está estrechamente relacionado con la falta de habilidad para gestionar los problemas, los cuales suelen afrontar con dos actitudes extremas que son o bien la evitación o la imposición por la fuerza de su criterio (Quinteros y Carbajosa, 2009), encontrando además, déficits en habilidades de comunicación (Echeburúa y Amor, 2010), referidos a la gran dificultad que tienen para expresar los sentimientos y las emociones. En relación con los aspectos anteriores se sobreentiende la carencia de asertividad

(Echeburúa y Amor, 2010), o la incapacidad para defender los derechos y opiniones propias sin agredir o pisar las de los demás (Dohmen, 1995). También suelen utilizar conductas controladoras y manipuladoras como una manifestación de violencia psicológica, con el objetivo de dominar y manejar a la víctima. Cuando el maltratador percibe que pierde el control adquirido a través de estrategias psicológicas es cuando aparece la agresión física (Graham-Kevan y Archer, 2008).

2.1.2. Clasificaciones tipológicas

En las últimas décadas han proliferado diversas investigaciones orientadas a determinar las características diferenciales de las personas que agreden a sus parejas, que han fructificado en múltiples estudios tipológicos desde diferentes perspectivas (Amor et al., 2009; Quinteros y Carbajosa, 2008; Torres et al., 2013). La aproximación tipológica de los agresores de pareja parte de la concepción fundamental de que se trata de un grupo heterogéneo, con diferentes características que actúan como variables diferenciadoras (Cavanaugh y Gelles, 2005; Johnson et al., 2006; Loinaz, 2008).

Algunos autores señalan que el estudio de las diferentes tipologías de violencia contra la pareja es una cuestión fundamental para poder aproximarnos a la complejidad de la violencia de género y comprender sus causas y consecuencias (Ali et al., 2016; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994). Bajo este supuesto, cobra sentido el hecho de que algunas tipologías estén basadas en las características de la violencia (Abbott, Johnson, Koziol-McLain, y Lowenstein, 1995; Johnston y Campbell, 1993), mientras que otras se fundamentan en las características individuales de los maltratadores (Gottman et al., 1995; Hamberger, Lohr, Bonge, y Tolin, 1996; Holtzworth-Munroe, y Stuart, 1994; Tweed y Dutton, 1998).

2.1.2.1. Principales tipologías de maltratadores

La mayor parte de la investigación más reciente sobre tipologías de maltratadores se ha fundamentado en las dos clasificaciones principales (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Gottman et al., 1995), bien replicando empíricamente sus propuestas o mediante análisis teóricos, obteniendo resultados similares (Cáceres, 1999; Cavanaugh y Gelles, 2005; Chase, O'Leary, y Heyman, 2001; Chiffrieller, Hennessy, y Zappone, 2006; Delsol, Margolin, y John,

2003; Fernández-Montalvo, y Echeburúa, 1997; Hamberger et al., 1996; Herrero, Torres, Fernández-Suárez, y Rodríguez-Díaz, 2016; Jonhson, 1995; Langhinrichsen-Rohling, Huss, y Ramsey, 2000; Monson y Langhinrichsen-Rohling, 1998; Murphy, Taft, y Eckhardt, 2007; Rothschild, Dimson, Storaasli, y Clapp, 1997; Tweed y Dutton, 1998; Waltz, Babcock, Jacobson, y Gottman, 2000; White y Gondolf, 2000). En la mayoría de los casos se pueden encontrar paralelismos entre los subtipos de agresores definidos en los múltiples estudios llevados a cabo sobre tipologías de maltratadores (ver Tabla 8).

Clasificación de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994)

Esta clasificación tipológica fue desarrollada a partir de una revisión exhaustiva de 15 tipologías de maltratadores previas. A partir de este trabajo los autores centran sus conclusiones en tres variables fundamentales que son el funcionamiento psicológico, la extensión de la violencia y la gravedad de las conductas. Partiendo de estas dimensiones, Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) determinan la existencia de tres tipos de agresores: a) los maltratadores limitados al ámbito familiar, b) los maltratadores borderline/disfóricos, y c) los maltratadores violentos en general/antisociales.

- Maltratadores limitados al ámbito familiar. Este tipo de agresores que ejercen la violencia en el ámbito familiar, contra su pareja y sus hijos, son los más frecuentes (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, y Stuart, 2000; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994). Estaríamos hablando de hombres violentos fundamentalmente en el ámbito familiar, contra su pareja y sus hijos. Parten de la base de que su violencia es de menor frecuencia y gravedad que en los otros grupos de maltratadores, y que además, es menos probable que agredan sexualmente a su pareja. Una característica poco habitual en este tipo de agresores es la presencia de psicopatología o trastornos de personalidad (Cunha y Gonçalves, 2013; Hamberger et al., 1996; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994). En este grupo encontramos menos características de riesgo, y además, suelen arrepentirse después de un episodio violento y desaprueban el uso de la violencia. Estos sujetos presentan características similares a las del grupo denominado "sobrecontrolados" (Dutton y Golant, 1997; Tweed y Dutton, 1998). Además, este tipo de agresores aparecen también en otras clasificaciones como las de Monson

et al. (1998), Langhinrichsen-Rholing et al. (2000), Waltz et al. (2000), Delsol et al. (2000), y Chiffriller et al. (2006).

- Maltratadores borderline/disfóricos. Se trata de sujetos que suelen ser violentos física, psicológica y sexualmente, manifestando una violencia de intensidad media o alta, dirigida habitualmente contra su pareja y otros miembros de la familia; en ocasiones pueden llegar a ser violentos incluso fuera del ámbito familiar. Los investigadores indican que es el grupo que presenta mayores problemas a nivel psicológico (v. gr. impulsividad, inestabilidad emocional, irascibilidad, etc). Una característica fundamental es que pueden cambiar repentinamente del control al enfado extremo, en consonancia con el trastorno de personalidad borderline y que presentan características propias de la personalidad abusiva, como apego inseguro o ira crónica (Dutton y Golant, 1997; Hamberger et al., 1996; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Saunders, 1992). Una descripción similar la encontramos en el grupo impulsivo de Tweed y Dutton (1998). En muchos casos es posible que hayan sido víctimas de violencia moderada o grave en su familia de origen y tienden a justificar la violencia que ejercen. Siguiendo la clasificación propuesta por Cavanaugh y Gelles (2005), estos hombres encajarían en la categoría de maltratadores de riesgo moderado.
- Maltratadores violentos en general/antisociales. Hacen un uso instrumental de la violencia tanto física como psicológica, de forma generalizada, es decir, no limitada ámbito familiar o al hogar. La violencia para estos agresores se configura como una estrategia de afrontamiento para conseguir objetivos específicos y superar las frustraciones (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997). Exteriorizan conductas violentas con mayor frecuencia e intensidad que la de los grupos anteriores y en ellos se suelen observar mayores niveles de narcisismo y de manipulación psicopática (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994), así como actitudes que justifican e incluso defienden el uso de la violencia. También es más probable que sean consumidores abusivos de alcohol y drogas, y que tengan o hayan tenido problemas legales por sus conductas antisociales, lo que los sitúa en el grupo de agresores de alto riesgo de Cavanaugh y Gelles (2005). Finalmente, se puede señalar el hecho de que muchos de ellos han sufrido maltrato grave en la infancia o han sido testigos de violencia entre sus padres (Saunders, 1992).

Con posterioridad se realizó una ampliación de esta clasificación (Holtzworth-Munroe et al., 2000), a la que se añade otro subtipo de agresor, el denominado antisocial de bajo nivel, que se situaría en una posición intermedia entre los violentos en general/antisociales y los limitados al ámbito familiar, y que ha sido replicada en otras investigaciones (Huss y Ralston, 2008; Thijssen y de Ruiter, 2011).

Tabla 8. Correspondencia entre las Diferentes Clasificaciones Tipológicas de Maltratadores

<i>Autores</i>	<i>Tipologías</i>		
Hamberger y Hastings (1986)	Antisocial/narcisista	Borderline/esquizoide	Pasivo/dependiente/compulsivo
Gondolf (1988)	Sociópatas	Antisociales	Típicos
Saunders (1992)	Violento en general	Inestable emocionalmente	Limitado al ámbito familiar
Johnston y Campbell (1993)	Maltratador habitual	Psicóticos y paranoides	Violencia interaccional
Holtzworth-Munroe y Stuart (1994)	Antisocial/violento en general	Borderline/disfórico	Limitado al ámbito familiar
Johnson (1995)	Terrorista doméstico		Violencia de pareja común
Gottman et al. (1995)	Cobra	Pitbull	
Hamberger et al. (1996)	Antisocial	Pasivo-agresivo/dependiente	No patológico
Dutton y Golant (1997)	Agresores psicopáticos	Cíclicos/emocionalmente inestables	Hipercontrolados 1. Activos 2. Pasivos
Rothschild et al. (1997)	Psicopatología y abuso de sustancias	Narcisistas	Narcisismo subclínico
Fernández-Montalvo y Echeburúa (1997)	Violento en general con psicopatología		Limitado al ámbito familiar con psicopatología
Tweed y Dutton (1998)	Instrumental	Impulsivo	
Monson y Langhinrichsen-Rohling (1998)	Antisocial/violento en general	Obsesionado sexualmente	Limitado al ámbito familiar
Cáceres (1999)	Reductores	Aceleradores	
Holtzworth-Munroe et al. (2000)	Antisocial/violento en general	Borderline/disfórico	Antisocial de bajo nivel Limitado al ámbito familiar
White y Gondolf (2000)	Trastorno antisocial/narcisista	Trastorno borderline/paranoide	Estilo narcisista-conformista/evitador-depresivo
Langhinrichsen-Rohling et al. (2000)	Antisocial/violento en general	Borderline/disfórico	Limitado al ámbito familiar
Waltz et al. (2000)	Violentos en general	Con trastornos psicopatológicos	Limitados al ámbito familiar
Chase et al (2001)	Proactivos	Reactivos	
Delsol et al. (2003)	Violento en general y con problemas psicológicos	Maltratador de violencia media	Limitado al ámbito familiar
Cavanaugh y Gelles (2005)	Maltratadores de alto riesgo	Maltratadores de riesgo moderado	Maltratadores de bajo riesgo
Chiffreller et al. (2006)	Violentos en general (agresor sexual)	Con patología (agresor psicológico)	Limitados al ámbito familiar
Johnson et al. (2006)	Antisocial/Narcisista	Borderline	Baja patología
Murphy et al. (2007)	Ira patológica	Bajo control de la ira	Ira normal
Cunha y Gonçalves (2013)	Violentos/antisociales	Patológicos	No patológicos
Herrero et al. (2016)	Generalistas		Especialistas

Clasificación de Gottman et al. (1995)

Esta clasificación, se aproxima al estudio de la violencia de pareja examinando los cambios fisiológicos en los maltratadores en el momento de emplear la violencia. Se realizó en un contexto de laboratorio, y sus conclusiones proponen la existencia de dos tipos de agresores de pareja en función de la manifestación de su respuesta cardíaca durante una discusión de pareja:

- Maltratadores “Cobra” (tipo 1). Se refiere a aquellos hombres violentos que muestran un descenso en su frecuencia cardíaca ante una discusión de pareja, llegando a exteriorizar niveles altos de agresividad. Además, su comportamiento violento se extiende a otras esferas de su vida y aparece en otros contextos y con otras personas (amigos, desconocidos, compañeros de trabajo, etc.). A nivel psicopatológico, presentan características antisociales y agresivo-sádicas, así como una mayor probabilidad de drogodependencias (Amor et al., 2009). Este tipo de maltratadores "cobra" converge con otras clasificaciones como la de los agresores proactivos de Chase et al. (2001), los instrumentales identificados por Tweed y Dutton (1998), los reductores de Cáceres (1999) y los generalistas de Herrero et al. (2016).
- Maltratadores “Pitbull” (tipo 2). Son hombres violentos que en el mismo contexto de conflicto de pareja presentan un aumento en su frecuencia cardíaca. Este tipo de agresores, según Jacobson y Gottman (1998), tienden a mostrar trastornos de personalidad por evitación y borderline, así como características pasivo-agresivas, ira crónica y un estilo de apego inseguro (Tweed y Dutton, 1998). Este tipo de maltratadores presentan características compatibles con las clasificaciones propuestas por otros autores como los impulsivos (Tweed y Dutton, 1998), los aceleradores (Cáceres, 1999) y los reactivos (Chase et al., 2001).

2.1.2.2. Otras clasificaciones

Además de las anteriores tipologías, la investigación científica ha generado otras clasificaciones en base a múltiples variables y con diferentes perspectivas. A continuación, se realizará una breve reseña de las mismas en función de las características psicopatológicas y de personalidad de los agresores, de la gravedad de la violencia y el riesgo para las víctimas;

de las características psicopatológicas y de personalidad; las basadas en el control de la ira y la hostilidad; y, por último, las que toman como referencia la motivación para el cambio de los agresores.

Clasificaciones basadas en las características psicopatológicas y de personalidad

El estudio de las características psicopatológicas y de personalidad de los hombres violentos contra la mujer en la relación de pareja se ha configurado como una línea relevante de investigación. De este modo, surgen un importante número de estudios que aportan evidencia empírica sobre estas variables en los hombres maltratadores (Torres et al., 2013). Uno de los instrumentos de medida más frecuentemente utilizado para el estudio de estas dimensiones es el *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI) en sus diferentes versiones (Echeburúa, Bravo de Medina, y Aizpiri, 2005). No obstante, otros investigadores han utilizado diferentes instrumentos tales como el SCL-90 (*Symptom Checklist-90-R*), el BDI (*Beck Depression Inventory*) o la PCL-R (*Psychopathy Checklist-Revised*), entre otros.

Así, White y Gondolf (2000), quienes utilizaron el MCMI-III en una muestra de 100 maltratadores para el estudio de la personalidad, encontraron seis grupos principales de la personalidad: estilo depresivo/evitador, estilo conformista/narcisista, trastorno límite, trastorno paranoide, trastorno narcisista y trastorno antisocial. Posteriormente, Gondolf y White (2001), con el mismo instrumento concluyen que la mayoría de los maltratadores evaluados en su estudio presentaban sintomatología subclínica, resultado coincidente con el trabajo de Rothschild et al. (1997), o bajos niveles de disfunción de la personalidad, relacionados con el trastorno narcisista y por evitación.

Investigaciones más recientes arrojan resultados similares relacionados con diferentes subtipos a partir de sus características de personalidad. En esta línea, Fernández-Montalvo y Echeburúa (2008), evaluando una muestra de maltratadores en prisión concluyen que la mayor parte presentaban trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad, seguido por el trastorno dependiente. En una cuarta parte de los condenados se evidenció la existencia del trastorno paranoide y en casi un 20% del trastorno antisocial. En un estudio previo (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007), analizaron además, la existencia de rasgos psicopáticos, que aparecían en un 12% de la muestra en agresores más jóvenes, más impulsivos y menos empáticos.

Por su parte, los resultados de Loinaz, Echeburúa, y Torrubia, (2010) con muestra penitenciaria indican, además de la presencia de abuso de drogas en más de la mitad de los agresores evaluados, resultados de psicopatología referida a los trastornos de personalidad antisocial, paranoide, dependiente, narcisista, compulsiva e histriónica. A su vez, Boira y Jodrá (2010), con una muestra de hombres con problemas del control de la violencia que acudían al programa de intervención de forma voluntaria, describen resultados similares en cuanto a los trastornos de personalidad encontrados (compulsivo, antisocial, agresivo-sádico, narcisista e histriónico) pero en un porcentaje muy superior que los hallados en los penados por delitos de violencia de género.

De forma general, los resultados de las diferentes investigaciones llevadas a cabo en este campo ponen de manifiesto una prevalencia significativamente alta de trastornos de personalidad entre los hombres que ejercen violencia contra sus parejas (Torres et al., 2013). Entre la psicopatología encontrada, con una gran diversidad de niveles y tipos, destacan especialmente los trastornos de personalidad antisocial, borderline, narcisista y paranoide (Echeburúa, Fernández-Montalvo, y Corral, 2008; Herrero et al., 2016; Holtzworth-Munroe, Rehman, y Herron, 2000; Johnson et al., 2006; Loinaz, Ortiz-Tallo, Sánchez, y Ferragut, 2011; Lohr, Bonge, Witte, Hamberger, y Langhinrichsen-Rohling, 2005; Ross y Babcock, 2009; White y Gondolf, 2000). También tiene una presencia importante en algunos estudios la existencia de un consumo abusivo de alcohol y otro tipo de drogas (Boira y Jodrá, 2010; Delsol et al., 2003; Loinaz et al. 2010).

Clasificaciones basadas en la gravedad de la violencia y el riesgo para las víctimas

Cavanaugh y Gelles (2005), clasificaron a los agresores atendiendo a la gravedad de la violencia empleada, diferenciando tres tipos: bajo, moderado y alto riesgo. Los hombres violentos hacia su pareja de bajo riesgo se caracterizan por ejercer una violencia poco grave y no muy habitual; generalmente no tienen historial delictivo y presentan bajos niveles de psicopatología, o ausencia de la misma. Los maltratadores de riesgo moderado, por su parte, ejercen la violencia de forma más habitual y de mayor gravedad que el grupo anterior; en estos hombres se dan niveles psicopatológicos moderados o altos. El tercer grupo, lo conformarían los agresores de alto riesgo, en los que además de encontrar habitualmente

historial delictivo, exhiben una violencia más grave y con mayor frecuencia, además de niveles altos de psicopatología.

Por su parte, Echeburúa et al. (2008), llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo era comparar la violencia de pareja grave de la menos grave. A la hora de determinar la diferenciación entre ambas, emplearon como criterio para delimitar la violencia grave la presencia de homicidio u homicidio en grado de tentativa. En lo relativo a la violencia grave tuvieron en cuenta diferentes variables agrupadas en función de tres dimensiones: el perfil del agresor (celos intensos, conductas de acoso, quebrantamiento de medidas de protección, sentimientos de humillación por la ruptura, consumo abusivo de alcohol y drogas, historial de violencia, e historial de tratamientos psiquiátricos inconclusos); las variables socioeconómicas y contextuales (problemas económicos, falta de apoyo social o ruptura de pareja por iniciativa de la víctima); y, por último, variables relativas a las víctimas de violencia (percepción de peligro de muerte, corta edad, personalidad dependiente, consumo de drogas, dependencia económica o aislamiento social).

Clasificaciones basadas en el control de la ira y la hostilidad

Otra propuesta de categorización es la que parte de la valoración de los niveles de ira y hostilidad en los agresores de pareja. No obstante, la influencia de estos aspectos en los maltratadores no deja de ser un tema controvertido (Amor et al., 2009). En el año 2005 Norlander y Eckhardt llevan a cabo un meta-análisis con el objetivo de determinar la existencia de diferencias en cuanto a la forma de expresar la ira y la hostilidad entre los hombres maltratadores y los que no lo son. Sus resultados muestran que los maltratadores que ejercen una violencia más grave presentan niveles significativamente más altos de ira y hostilidad, y en general, niveles moderadamente superiores en ambas áreas si se los compara con hombres no violentos.

En la misma línea, Murphy et al. (2007) hallaron 3 subgrupos de hombres violentos midiendo el control de la ira mediante un análisis clúster a partir del *State-Trait Anger Expression Inventory* (STAXI) que mide la experiencia, expresión y control de la ira. En primer lugar, diferencian agresores con ira patológica, que presentan un muy bajo control de la ira y ejercen una violencia más grave. En segundo lugar, los sujetos con bajo control de la ira, llevan a cabo conductas violentas de forma frecuente, pero con menor intensidad de ira

que el grupo anterior. Y, por último, el grupo de sujetos con ira normal, que no presentan problemas con el control de la ira cuyo comportamiento violento es menos grave que en los grupos anteriores.

Con posterioridad, Eckhardt, Samper, y Murphy (2008), proponen una clasificación de los agresores en tres clústeres según las puntuaciones en el mismo inventario, valorando además, la forma de expresión de la ira: maltratadores con ira alta-expresivos; los que presentan niveles de ira bajos; y un último grupo al que denominaron ira moderada-inexpresivos.

Clasificaciones basadas en la motivación para el cambio

Una importante línea investigación es la que parte del análisis de la motivación para el cambio en los agresores de pareja (Boira y Tomás-Aragonés, 2011; Scott y Wolfe, 2003). Diversos autores han considerado que la evaluación de las etapas y procesos de cambio puede ayudar a agrupar a los hombres violentos de forma diferente, así como a orientar la intervención según el grupo de pertenencia (Amor et al., 2009; Eckhardt, Babcock, y Homack, 2004; Levesque, Gelles, y Velicer, 2000).

En este sentido, Levesque et al., (2000) trataron de combinar la teoría de los procesos de cambio (Prochaska y DiClemente, 1982) con las variables cognitivas relacionadas con la violencia dentro de la pareja, con el objetivo de formular predicciones en lo referente a los posibles resultados post-intervención que obtendrían los maltratadores. Sus conclusiones, coincidentes con las de Scott y Wolfe (2003), indican que los agresores que se encuentran en estadios avanzados de cambio antes de la intervención obtienen mejores resultados tras el tratamiento. En la misma línea, Eckhardt et al. (2004), identifican tres grupos diferenciados de agresores de pareja: los no motivados, (fase de pre-contemplación), que tienden a negar la existencia de un problema con el maltrato y son resistentes a implicarse en el proceso de cambio; los no preparados para la acción, que cambian de conducta en un principio, pero no mantienen el cambio con el transcurso del tiempo; y los preparados, que reconocen la existencia de un problema, consiguen realizar cambios en lo referente a su comportamiento violento y además, mantienen actitudes no violentas con sus parejas.

A pesar del extenso desarrollo que el estudio sobre tipologías ha tenido en el campo científico, y de que se han desarrollado con el objeto de orientar la intervención y el

tratamiento de los agresores de género, algunos autores, en base a la evidencia disponible sugieren que las tipologías no son especialmente utilizadas en la práctica profesional, lo que les confiere una relevancia para la práctica limitada (Ali et al., 2016).

2.2. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL MALTRATO

Los factores de riesgo son características o bien del sujeto o bien del entorno que le rodea, asociadas con un incremento de la probabilidad que suceda un determinado hecho (Andrés-Pueyo, López, y Álvarez, 2008). Es importante destacar que la presencia de uno o más factores de riesgo no es indicador necesario de que se dé una determinada relación causal, no obstante, se puede considerar que la probabilidad de que ocurra un suceso asociado a los factores de riesgo aumenta (Kraemer, et al., 1997). Del mismo modo, pero a la inversa sucede con los factores protectores, es decir la presencia de estos factores de protección supone una reducción de la probabilidad de aparición de un determinado hecho.

Los factores de riesgo asociados a la violencia de género, se relacionan directa o indirectamente con el surgimiento, mantenimiento y gravedad de las distintas formas de violencia en la pareja. Surgen, además, de forma paralela al desarrollo de la investigación científica centrada en la búsqueda de asociaciones entre sus causas y consecuencias (Andrés-Pueyo et al., 2008). En este sentido, y a raíz de numerosas investigaciones se han identificado muchos y muy variados factores de riesgo de violencia contra la pareja incluidos en diversas revisiones tanto en los agresores como en las víctimas (Riggs, Caulfield, y Street, 2000; Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep, y Heyman, 2001; Ruddle, Pina, y Vasquez, 2017; Stith, Smith, Penn, Ward, y Tritt, 2004).

Schumacher et al. (2001) estructuran los factores de riesgo en su revisión en cuatro áreas diferenciadas (factores demográficos, historia personal, factores psicológicos y factores relacionales) alcanzando un total de 31 variables diferentes. A pesar de que algunos de estos factores se circunscriben a un número reducido de estudios, su amplitud da cuenta de la complejidad y heterogeneidad del fenómeno. Por su parte, el trabajo de Stith et al., (2004) determina que los factores de riesgo de violencia contra la pareja no son independientes entre sí, y que además, su existencia o aparición en un momento determinado pueden influir de forma diferencial en la producción de episodios violentos. Su meta análisis basado en la teoría ecológica de los factores de riesgo en maltratadores propuesta por Dutton (1995), encuentra

tamaños del efecto significativos en factores de riesgo a nivel de exosistema o de las estructuras sociales en las que se desarrolla el agresor dentro del macrosistema; también a nivel de microsistema teniendo en cuenta el contexto relacional a nivel inter-individual, que incluye la relación abusiva; y por último, a nivel ontogénético o individual, relacionado con el desarrollo biopsicosocial del agresor (ver Tabla 9). Es importante señalar que al tratarse de una revisión de investigaciones primarias las definiciones de los factores de riesgo que proporciona son muy genéricas, a lo que se añade que su relación con el riesgo de violencia en la pareja pueda tener valencia positiva o negativa.

Tabla 9. Teoría Ecológica de los Factores de Riesgo en Maltratadores (Dutton, 1995)

Exosistema (Comunitarios)	Empleo Educación Profesión/Estilo de vida (estrés) Violencia hacia personas fuera de la familia Ingresos Edad Historial delictivo
Microsistema (Grupales)	Abuso físico en la infancia Abuso sexual Acoso Satisfacción marital Separación marital Conducta controladora Maltrato animal (mascotas) Celos Abuso emocional y/o verbal Historial de abuso en la pareja
Ontogénéticos (Individuales)	Uso o abuso de sustancias Ira/hostilidad Actitudes que justifican la violencia Ideología acorde con los roles de género tradicionales Asunción de responsabilidad de conductas abusivas Depresión Consumo de alcohol Empatía

Nota. Los factores en negrita corresponden a los significativos en el meta-análisis de Stith et al. (2004)

Otra forma de clasificación es la propuesta por Redondo (2012), quien agrupa los factores de riesgo en cuatro categorías relacionadas con rasgos de los agresores (ver Tabla 10). Así plantea factores de riesgo cognitivos, psicológico-afectivos, conductuales-relacionales y como última categoría, propone el uso y abuso de sustancias, que puede ser considerado como un precursor o facilitador de la agresión en la pareja (Echeburúa, Amor, y Fernández-Montalvo, 2002).

Tabla 10. Factores de Riesgo Asociados a los Agresores (Redondo, 2012)

Cognitivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atribución externa de la responsabilidad 2. Minimización y Justificación de la violencia 3. Actitudes y creencias distorsionadas sobre la mujer y sobre los roles de género 4. Celos
Psicopatológico-Afectivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ira 2. Hostilidad 3. Depresión 4. Baja autoestima 5. Dependencia emocional 6. Características antisociales y psicopáticas 7. Factores de personalidad
Conductuales-Relacionales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insatisfacción en la relación 2. Necesidad de poder y control 3. Estilos de interacción desadaptativos 4. Déficits en habilidades sociales y de comunicación 5. Características de la familia de origen (exposición a violencia)
Uso y abuso de sustancias	Principalmente el alcohol

La literatura científica aporta un marco de considerable consistencia a la hora de determinar cuáles son los rasgos o factores que presentan los agresores que aumentan la probabilidad de que las conductas violentas en la pareja tengan lugar. Estos factores clave incluyen variables familiares y del desarrollo, tales como los estilos de apego, las pobres relaciones familiares, o el hecho de haber sido testigo de violencia entre los padres, así como la presencia de psicopatología durante el desarrollo; factores individuales o comportamentales como la agresividad generalizada, las actitudes positivas hacia la violencia, o el abuso de sustancias; factores contextuales relacionados con el aislamiento social o el bajo estatus socioeconómico; y factores cognitivos que se reflejan en las creencias distorsionadas sobre la mujer y las relaciones de pareja o las actitudes y creencias hostiles (Capaldi, Knoble, Shortt, y Kim, 2012; Costa et al., 2015; Eckhardt y Crane, 2014; Whitfield, Anda, Dube, y Felitti, 2003). Este campo de investigación ha sentado las bases para comprender de forma más completa los factores implicados en la violencia de género y además analizar la influencia que pueden tener unos factores sobre otros (Ruddle et al., 2017).

2.2.1. Caracterización de los factores de riesgo

La violencia ejercida contra la pareja está determinada por el efecto combinado de múltiples variables de tipo biológico, cultural, social y personal, así como también por factores situacionales (Andrés-Pueyo, López, y Álvarez, 2008; Echeburúa y Corral, 1998; Holzworth-Munroe y Stuart, 1994). Además, estas variables o factores de riesgo de violencia

futura se pueden clasificar en función de otras características, como que puedan ser modificables, el número de factores que se posean o la influencia de los mismos sobre la conducta (Andrews y Bonta, 2010; Loinaz, 2017; Nguyen, Arbach, y Andrés-Pueyo, 2011).

Una de las formas más habituales de clasificar los factores de riesgo es según su estabilidad en el tiempo (Ackerman, 2010; Loinaz, 2017; Olver y Wong, 2011). Así, la literatura científica ha diferenciado entre los denominados factores estáticos y factores dinámicos (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Loinaz, 2017). Los primeros, hacen referencia a los indicadores históricos que se relacionan con el comportamiento disfuncional, son factores difícilmente modificables ya que se refieren a variables como pueden ser la edad de comisión del primer delito, el hecho de ser varón o haber sido víctima o testigo de violencia familiar durante la infancia, entre otros. Por su parte, los factores de riesgo dinámicos son variables modificables que pueden ser susceptibles de cambio con el paso del tiempo y responder de forma favorable a un tratamiento o intervención (Arce y Fariña, 2009a). Estos factores son los referidos por ejemplo a las distorsiones cognitivas, las actitudes o creencias, el soporte social o el abuso de sustancias (ver Tabla 11).

Tabla 11. Factores de Riesgo Estáticos y Dinámicos de los Agresores

Factores de riesgo estáticos	Factores de riesgo dinámicos
- Estrategias de afrontamiento	- Historial familiar de violencia
- Atribución de la responsabilidad	- Edad de comisión del delito
- Apoyo social	- Antecedentes delictivos
- Distorsiones cognitivas	- Historia de trastorno mental
- Actitudes y creencias	- Factores contextuales
- Uso o abuso de sustancias	- Abusos en la infancia
- Trastorno mental	

Por otro lado, Loinaz (2017), clasifica los factores de riesgo en tres tipos (ver Tabla 12) en función de la influencia que tienen en las esferas cognitiva, emocional y conductual. De este modo, plantea la importancia de valorar la conexión entre los factores de riesgo, así como el peso y el papel que desempeñan en la conducta del sujeto. Los tipos de factores son: motivadores (los que provocan la conducta violenta al percibirla como un medio para obtener beneficios); desinhibidores (los que facilitan la conducta violenta al reducir la percepción de los costes que conlleva); y desestabilizadores (los que interfieren en el razonamiento y el control de la conducta).

Tabla 12. Factores de Riesgo según su Influencia (Loinaz, 2017)

Motivadores	Desinhibidores	Desestabilizadores
Justicia/honor	Actitudes negativas	Problemas de atención
Ganancia/beneficio	Autoconcepto negativo	Problemas de percepción
Estatus/estima	Alienación	Afectación intelectual
Poder/control	Nihilismo	Afectación de la memoria
Defensa/distanciamiento	Ausencia de culpa	Comportamiento impulsivo
Expresión/liberación	Ausencia de ansiedad	Comportamiento inflexible
Activación	Ausencia de <i>insight</i>	
Proximidad/afiliación	Ausencia de empatía	

Partiendo de estas concepciones, la conceptualización de la evaluación del riesgo ha progresado de forma exponencial en las últimas décadas dando lugar a numerosas facetas y/o dimensiones de la violencia y del riesgo, y proporcionando evidencia clara acerca de que ninguno de estos dos conceptos pueden considerarse estáticos, simples ni unidimensionales (Douglas y Ogloff, 2003).

2.2.2. Aplicaciones en la valoración del riesgo de violencia

En la actualidad, el estudio de los factores de riesgo asociados al maltrato ha servido a un objetivo fundamental que es la orientación de las intervenciones que se llevan a cabo con agresores de pareja. A la hora de diseñar los programas de intervención los factores de riesgo configuran las claves sobre las que es necesario incidir con el propósito de modificar las estructuras implicadas en la aparición de las conductas violentas en la pareja, garantizando, a su vez, la protección de las víctimas. No obstante, no se trata de una tarea fácil, puesto que como hemos visto anteriormente, no todos los factores serán susceptibles de modificación. De este modo, surgen diversos modelos que se han mostrado eficaces a la hora de explicar y abordar el comportamiento criminal (Arce y Fariña, 2005). Por un lado, encontramos los orientados a perfilar los factores de riesgo y protección (Lösell y Bender, 2003), y, por otra, los modelos de competencia o vulnerabilidad social (McGuire, 2000; Wallston, 1992). Algunos investigadores consideran que estas dos perspectivas pueden resultar complementarias (Arce y Fariña, 2005), dando lugar a diferentes paradigmas integradores como el paradigma de Déficit aditivos/acumulativos (Lösell, Kolip, y Bender, 1992), o el paradigma de No-modelo (Arce y Fariña, 1996). Éste último parte de la tesis de que el comportamiento humano no puede reducirse a un único modelo explicativo, por lo que un agresor determinado, en un contexto determinado precisa de un modelo ajustado y específico que tenga en cuenta la existencia de factores de riesgo estáticos y dinámicos y la relación entre ellos (Arce y Fariña, 2005).

Un modelo fundamental en el estudio del tratamiento diferencial de los agresores es el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad de Andrews y Bonta (2010), que interrelaciona las particularidades de los factores de riesgo con los tres principios fundamentales que proponen para la prevención y el tratamiento de la delincuencia:

- El principio de Riesgo, el cual propone una mayor intensidad de intervención para aquellos delincuentes de mayor riesgo de reincidencia, ya que los individuos con mayor número de factores estáticos (históricos y personales, no modificables) requieren intervenciones más intensivas (Redondo y Andrés-Pueyo, 2007).
- El principio de Necesidad, que indica que los programas han de buscar modificar aquellos factores de riesgo que están vinculados con la reincidencia, y que son susceptibles de modificación, es decir, los factores dinámicos como cogniciones, hábitos o actitudes (necesidades criminógenas).
- El principio de Responsividad, según el cual las intervenciones han de diseñarse y adaptarse a las características de la población a la que van dirigidas, tanto a las personales como a las situacionales.

A partir de estas investigaciones es preciso señalar que desde etapas iniciales en la investigación en este campo se considera que los factores de riesgo sientan las bases para el estudio de la predicción futura del riesgo de violencia contra la pareja (Hotaling y Sugarman, 1986), un campo de investigación que ha experimentado grandes avances en las últimas décadas, desarrollando diversos instrumentos y protocolos (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005 y 2008; Loinaz, 2008). Tradicionalmente, se ha establecido una clasificación de los instrumentos de predicción de riesgo en actuariales o clínicos. Por un lado, la predicción actuarial parte de la base de agregar matemáticamente factores de riesgo que la investigación empírica ha puesto en relación con el fenómeno a pronosticar, que son diseñados para predecir el riesgo de comportamientos violentos específicos, en un período temporal concreto, para una población determinada y en un contexto sociocultural específico. Por otro lado, la predicción clínica se fundamenta en la experiencia profesional de los clínicos que efectúan las predicciones. Ambos métodos presentan ventajas e inconvenientes, puesto que la gran variedad y posible simultaneidad de los factores de riesgo, pueden inducir a error (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010). La información a recabar para la valoración del riesgo incluye en todas las modalidades, entrevistas personales, evaluación psicológica, revisión de expedientes médico-psicológicos, judiciales y sociosanitarios, además de la obtención de

información colateral (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Webster, Douglas, Eaves, y Hart, 1997).

Una tercera vía la constituye la valoración basada en el juicio clínico estructurado, que combina las dos estrategias anteriores (clínica y actuarial). Este procedimiento consiste en la valoración de una serie de factores de riesgo cuya relevancia para la predicción de un fenómeno ha sido evidenciada por la investigación criminológica. No obstante, y a diferencia del método actuarial, el resultado final no depende exclusivamente de un algoritmo, sino de la decisión y el pronóstico de riesgo que un experto forense debe tomar, en función de la presencia y ausencia de dichos factores (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007). Con este modelo no solo se consigue predecir la violencia futura, sino que al valorar la presencia e intensidad de los factores de riesgo estáticos y dinámicos (Andrews y Bonta, 2010), las conclusiones pueden desde proponer procedimientos de gestión del riesgo personalizados y apropiados al momento de la evaluación; pasando por el diseño de programas de intervención individualizados orientados a la prevención de la violencia futura; hasta desarrollar la protección de las víctimas de forma específica y ajustada al riesgo.

Así, basadas en el juicio clínico estructurado surgen herramientas de valoración del riesgo como el B-SAFER (Kropp, Hart, y Belfrage, 2010) que cuenta con dos versiones, o la SARA (Kropp y Hart, 2000), que ha sido actualizada tres veces; todas estas modificaciones han sido orientadas a un objetivo específico, que ha sido el de incluir factores de riesgo relativos a la vulnerabilidad de las víctimas, como indicadores relevantes a la hora de valorar el riesgo de futuras agresiones. A nivel internacional la SARA es la herramienta más extendida en la valoración del riesgo de violencia en el contexto de las relaciones de pareja. En etapas iniciales del desarrollo de este tipo de herramientas los factores de riesgo se fundamentaban en cuestiones únicamente propias de los agresores como mejores predictores de la reincidencia, haciendo referencia a factores como los quebrantamientos de condena, las cogniciones distorsionadas en relación a la violencia ejercida, la falta de empatía, el abuso de sustancias o las conductas controladoras y de celos (Echeburúa, Amor, Loinaz, y De Corral, 2010; Grann y Wedin, 2002; Loinaz, 2017); posteriormente se incluyeron también factores asociados a la vulnerabilidad de la víctima. Los resultados de esta guía de evaluación se exponen en formato de estimación del riesgo nominal (bajo, medio, alto) sin condición numérica asociada.

Por otra parte, los protocolos que emplean el método actuarial son más numerosos, y generalmente son empleados en valoración policial y en varios de ellos mediante entrevista con las víctimas. En este sentido, la EPV-R diseñada para la policía del País Vasco (Echeburúa et al., 2010), trata de ajustar las estrategias de gestión a los diferentes niveles de riesgo, incluyendo medidas de protección mínima obligatoria según las puntuaciones obtenidas. De este modo, sus resultados se dividen en tres categorías de riesgo: bajo (0-9), moderado (10-23) o alto (24-48), clasificadas en cuatro niveles de riesgo (básico, moderado, alto y especial) para facilitar la aplicación de las medidas de protección policiales. Una descripción de las principales herramientas empleadas en la valoración del riesgo de violencia contra la pareja en contexto internacional y español se puede consultar en la Tabla 13.

Tabla 13. Protocolos de Valoración del Riesgo Específicos de Violencia Contra la Pareja

Protocolo	Formato	Descripción
Protocolos internacionales		
<i>Danger Assessment, DA.</i> Campbell, Webster, y Glass, 2009.	Actuarial (Autoinforme de las víctimas)	Valora la frecuencia y la gravedad de la violencia padecida. Incluye 20 factores de riesgo en formato pregunta.
<i>Spousal Assault Risk Assessment guide,</i> SARA. Kropp y Hart, 2000.	Juicio Estructurado	Incluye 24 ítems codificados como presente, posible, ausente y omitido en dos plazos temporales. Requiere información de registros delictivos o informes psicológicos del agresor, además de información específica de la víctima. Los factores de riesgo se dividen en: <ol style="list-style-type: none"> 1. Naturaleza de la violencia (8) 2. Factores de riesgo del agresor (10) 3. Factores de vulnerabilidad de la víctima (6)
B-SAFER V2. Kropp, Harty, y Belfrage, 2010.	Juicio Estructurado (empleado en valoración policial)	Parte del análisis factorial de la SARA y se compone de 15 ítems en 3 bloques: <ol style="list-style-type: none"> 1. Agresión a la pareja (5) 2. Ajuste psicológico (5) 3. Vulnerabilidad de la víctima (5)
<i>Ontario Domestic Assault Risk Assessment,</i> ODARA. Hilton et al., 2004.	Actuarial (empleado en valoración policial)	Se compone de 13 ítems con respuesta dicotómica en entrevista con las víctimas.
Protocolos españoles		
EPV-R. Echeburúa et al., 2010.	Actuarial (empleado en valoración policial)	20 factores de riesgo agrupados en 5 bloques: <ol style="list-style-type: none"> 1. Datos personales (1) 2. Situación de la relación de pareja (2) 3. Tipo de violencia (7) 4. Perfil del agresor (7) 5. Vulnerabilidad de la víctima (3) El riesgo se gestiona en función de su gravedad, el nivel de riesgo se establece en 3 niveles: bajo (0-9), medio (10-23), y alto (24-40)

Protocolo	Formato	Descripción
RVD-Bcn Álvarez et al, 2011.	Actuarial (autoinforme de las víctimas)	16 factores de riesgo agrupados en 5 bloques: 1. Historia de conducta violenta de la pareja o expareja (5) 2. Amenazas y/o abusos graves contra la mujer (2) 3. Circunstancias agravantes (7) 4. Factores de vulnerabilidad de la mujer (1) 5. Percepción de la situación de riesgo por parte de la mujer (1)
VPR. López-Ossorio, González-Álvarez y Andrés Pueyo, 2016.	Juicio Estructurado (valoración policial del riesgo a nivel nacional dentro del sistema VioGén)	16 factores principales de riesgo procedentes de diversas fuentes de información (víctima, autor, testigos, agentes y colaterales) 5 niveles de riesgo: no apreciado, bajo, medio, alto y extremo. Con valoración posterior de la evolución del riesgo (VPER)

Actualmente, la Secretaría de Estado de Seguridad cuenta, para sus los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, con el Protocolo de Valoración Policial del Riesgo de Violencia contra la Mujer (Secretaría de Estado de seguridad, 2007, 2008). Esta herramienta fue diseñada para permitir que los agentes puedan, de forma fácil y objetiva, estimar el riesgo de que una mujer que interpone una denuncia vuelva a ser víctima de violencia de género y, de este modo, tomar decisiones proporcionadas respecto a las actuaciones pertinentes (López-Ossorio et al., 2016).

En suma, el estudio, la valoración, la predicción y la gestión del riesgo de violencia aportan las claves para identificar los objetivos de intervención y dirigir los esfuerzos reeducativos y terapéuticos a las áreas deficitarias y susceptibles de modificación, con el objetivo de propiciar cambios en los patrones de conducta disfuncionales que desembocan en la agresión

2.3. DE LAS NECESIDADES CRIMINÓGENAS DEL AGRESOR A LA INTERVENCIÓN

Para la creación y el desarrollo de programas de intervención que se ajusten a las carencias y déficits a nivel cognitivo y conductual de los agresores de género es requisito identificar los objetivos sobre los que es necesario incidir para garantizar la eficacia del tratamiento y evitar la reincidencia futura, así, desde las necesidades criminógenas y los factores de riesgo detectados en esta población, y en aras de fomentar una conducta prosocial y un adecuado ajuste psicológico que permita controlar, en cualquier contexto, las conductas

violentas y hostiles hacia las mujeres (Arce, Suárez, y Villar, 2004), los tratamientos suelen incluir entre sus contenidos el trabajo sobre la responsabilización, el autoconcepto, la inteligencia emocional, las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento. A continuación, pasamos a desarrollar más detalladamente algunas de las variables que describen las necesidades criminógenas de los agresores de género.

2.3.1. Estrategias de atribución de la responsabilidad

La justificación y/o negación de la responsabilidad, así como las estrategias de atribución externas conforman una tendencia de respuesta característica en los agresores de género (Heckert y Gondolf, 2000; Henning y Holdford, 2006; Lila et al., 2012; Scott y Strauss, 2007). Este hecho interfiere negativamente en el tratamiento facilitando la recaída (Arce, Fariña, Vázquez-Figueiredo, Novo, y Seijo, 2015; Maruna y Copes, 2005), inhibiendo la responsabilidad y el cambio de comportamiento en el futuro (Daly y Pelowsky, 2000), y se relaciona con una falta de adherencia y/o problemas para implicarse de forma adecuada en los programas (Henning, Jones y Holdford, 2005).

La asunción de responsabilidad representa uno de los objetivos clave en la mayoría de las intervenciones que se llevan a cabo con agresores de pareja (Lila et al., 2012), ya que si no se consigue un grado de sensibilización suficiente no será posible avanzar en el proceso de cambio. A este respecto, Arce et al., (2015) proponen como objetivos específicos para sensibilizar a los agresores en la aceptación de responsabilidad de sus conductas violentas que estos reconozcan la existencia de un problema, que asuman las consecuencias de sus actos violentos y desarrollan una respuesta empática.

Es importante señalar que la existencia de mecanismos de defensa tales como la negación o minimización de la violencia producen una resistencia inicial al tratamiento (Heckert y Gondolf, 2000; Lila et al., 2012), estos sesgos configuran, según Novo, Fariña, Seijo, y Arce (2012), actitudes *post-hoc* para justificar el acto violento, siendo habitual en los agresores el empleo de atribuciones externas para explicar su conducta, interpretando de forma hostil las intenciones y actitudes de su pareja (Barnett et al., 1995); es por ello la intervención incluye en la fase de responsabilización a través de los mecanismos de defensa, objetivos como la identificación de los mecanismos que utilizan los agresores para evitar la responsabilización de la conducta violenta realizada y la reestructuración cognitiva de los pensamientos distorsionados (Arce et al., 2015). Cabe precisar que los agresores son más propensos a

normalizar la violencia y no aceptar la responsabilidad por el delito que han cometido, por lo que no sienten la necesidad de cambiar y son, como ya se ha señalado, generalmente reacios al tratamiento. Una de las estrategias más comunes que emplean es la atribución externa (v. gr. culpar a la pareja, alegar autodefensa o respaldarse en variables personales o contextuales que escapan a su control), no obstante, en ocasiones el sesgo atribucional no es deliberado (Arce et al., 2015). Esto quiere decir que puede realizarse de forma consciente y para ello manipulan las respuestas tratando de presentar una imagen socialmente deseable (Arce et al., 2015; Lila et al., 2012), o pueden considerar que la percepción que tienen de los hechos, aunque distorsionada, es real. Ambas posturas implican un patrón disfuncional de atribución que puede afectar de forma negativa a las actitudes, pensamientos y emociones que guían la conducta futura, por lo que el entrenamiento reatribucional tiene un papel fundamental en la intervención con agresores en aras de progresar hacia la adquisición de pautas comportamentales alternativas a la violencia. En este sentido Arce et al. (2015) proponen como objetivos específicos de la intervención la identificación y modificación de los estilos atribucionales erróneos y la reestructuración cognitiva de las atribuciones causales que eluden la responsabilidad.

2.3.2. Autoconcepto

La justificación de intervenir sobre el autoconcepto radica en que un autoconcepto positivo resulta fundamental para la adquisición de conductas adaptativas y saludables por su relación con un adecuado equilibrio psicológico, mientras que un autoconcepto negativo, por el contrario, puede ser considerado como un factor de vulnerabilidad que predispone a la aparición de desajustes comportamentales (Abrunhosa, 2003; Arce, Fariña, y Novo, 2003). En este sentido, es preciso señalar que el autoconcepto, tal y como señalan Fariña, García, y Vilariño (2010), se refiere al conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que un individuo tiene sobre sí mismo, por lo que se puede decir que abarca tanto la dimensión cognitiva como la afectiva.

Partiendo de una revisión de la literatura en el campo de los agresores violentos (Baumeister, Smart, y Boden, 1996), encontramos que una parte de estos hombres se caracterizan por manifestar expectativas exageradas acerca de sí mismos presentando puntuaciones altas en autoconcepto (Lila et al., 2012; Loinaz, Echeburúa, y Ullate, 2012). No

obstante, otras investigaciones apuntan en la dirección contraria concluyendo que los hombres violentos contra la pareja suelen presentar como característica una baja autoestima y que podrían emplear la violencia como una forma de conseguir la estima que no alcanzan de otro modo (Echeburúa et al., 2009), además, Lila et al., (2012) encuentran relación entre una baja autoestima y mayores niveles de minimización en relación a las conductas violentas.

La potenciación de una autoestima ajustada se convierte en una de las metas de las intervenciones con agresores de género partiendo de la perspectiva de que un adecuado ajuste psicológico redundará en cambios positivos, siempre teniendo en cuenta el papel regulador de la conducta que supone el autoconcepto, siendo además, un predictor muy robusto de la reincidencia delictiva según estudios de seguimiento como el de Thornton, Beech, y Marshall, (2004). De este modo, los programas de intervención deben incluir entre sus objetivos la potenciación de un autoconcepto ajustado para lograr cambios positivos en la línea de los objetivos y metas de la intervención (Arce, et al., 2015; Lila et al., 2012), fortaleciendo la protección frente a la conducta antisocial y como refuerzo del éxito de la intervención (Nordahl, Salo, y Leamon, 2003).

2.3.3. **Inteligencia emocional**

La inteligencia emocional se define como la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, además de acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento, identificar y comprender las emociones propias y las ajenas y regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual (Arce et al., 2015; Mayer, Caruso, y Salovey, 1999). Al tratarse de una habilidad que influye en el comportamiento humano un buen desarrollo de la misma permite el desarrollo de conductas adaptativas en diferentes situaciones, por esta razón, y en aras de la erradicación de patrones conductuales desadaptados y el aprendizaje de habilidades y destrezas que conlleva la intervención con agresores, fomentar la inteligencia emocional se convierte en un claro objetivo del tratamiento. Teniendo en cuenta además, que como factores complementarios a la inteligencia emocional se consideran la efectividad personal y el funcionamiento social (Barret y Gross, 2001; Mayer, 2001) este planteamiento cobra, si cabe, más sentido. A nivel teórico Goleman (1995) en su modelo de competencias define la inteligencia emocional como la capacidad de conocer y manejar nuestras propias emociones, motivarse a uno mismo, reconocer emociones

en otros y manejar relaciones; por su parte, Bar-On (1997) desarrolla el modelo multifactorial de la inteligencia emocional definiéndola como un conjunto de capacidades, competencias y habilidades no cognitivas que influyen la habilidad propia de tener éxito al afrontar las demandas y presiones del medio ambiente basadas en la capacidad del individuo de ser consciente, comprender, controlar y expresar sus emociones de manera efectiva (Blázquez-Alonso et al., 2009; Mayer y Salovey, 1995).

En este sentido, como objetivos de la intervención en el ámbito de la inteligencia emocional de cara a lograr un adecuado ajuste en el agresor, Arce et al. (2015) proponen los siguientes:

- Desarrollar la capacidad para identificar y atender las emociones.
- Mejorar la comprensión de las emociones propias y ajenas.
- Aprender a expresar de forma adecuada las emociones propias y ajenas.
- Reconocer los distintos componentes de la ira, sus desencadenantes y consecuencias.
- Reconocer los desencadenantes y consecuencias de los celos.
- Valorar el efecto terapéutico de las emociones positivas y aprender a crear estados afectivos positivos.

2.3.4. Creencias irracionales y cogniciones tóxicas

Las creencias irracionales en los agresores de género presentan una alta prevalencia y se han asociado con el inicio y el mantenimiento de la violencia contra la pareja (Arias, Novo, Fariña, y Arce, 2017; Lohr, Hamberger, y Bonge, 1988). Este tipo de distorsiones suelen relacionarse con contenidos sexistas, referidos a las desigualdades entre hombres y mujeres y al desequilibrio de poder que aparece en la relación de pareja, con un claro rechazo a posturas y actitudes igualitarias, lo que representa un factor de riesgo para emitir conductas violentas (Arce et al., 2014). Asimismo, se diferencian también creencias irracionales relacionadas con la dependencia emocional dominante en los agresores, que se originan en la percepción de una posición de superioridad asociada a una profunda necesidad y control de la pareja (Arias et al., 2017). Algunas de las características de las personas emocionalmente dependientes son el miedo al abandono y al rechazo (Mongrain, Vettese, Shuster, y Kendal, 1998), las dificultades en el control de la ira y otras emociones negativas (Arce y Fariña, 2006; Bornstein, 2012),

además de elevados niveles de celotipia y posesividad (Echeburúa et al., 2009). Los celos se sustentan en pensamientos erróneos o distorsionados acerca de lo que debería ser una relación de pareja basándose en el afán de posesión, tienden a presentarse de forma intrusiva y con rumiaciones y a provocar conductas desajustadas, basadas en una percepción de la realidad selectiva y, por tanto, errónea (Arce et al., 2015). Todo ello implica que un alto grado de dependencia emocional hace que el agresor trate de mantener por todos los medios la relación de pareja (Henning y Connor-Smith, 2011), lo que supone un incremento significativo en el riesgo de que se produzcan conductas abusivas (Bornstein, 2006; Perles, San Martín, y Canto, 2016).

Todas estas creencias irracionales, cuya característica fundamental es la rigidez, se presentan con una prevalencia superior en los agresores de género (Arias et al., 2017; Gilchrist, 2007). La investigación científica ha respaldado de forma consistente la existencia de distorsiones en los agresores acerca de los roles sexuales y el empleo de la violencia como forma adecuada para resolver conflictos (Fernández-Montalvo, Echeburúa, y Amor, 2005; Heise, 1998; Redondo, Graña, y González, 2009; Rodríguez-Espartal y López-Zafra, 2013).

Para erradicar el componente sexista del repertorio comportamental de los agresores Arce et al. (2015) abogan por la confrontación y reestructuración de las creencias erróneas acerca del género trabajando sobre diferentes objetivos tales como, identificar las cogniciones distorsionadas o sesgos que sustentan las actitudes sexistas; reestructurar los sesgos sexistas confrontándolos con criterios de realidad que se sustenten en la igualdad; estimular y potenciar la ejecución de conductas a favor de la igualdad de género; y, por último, generalizar las habilidades adquiridas. La principal dificultad radica en que este tipo de creencias resultan altamente resistentes a la reeducación al tratarse de cogniciones tóxicas (Arce et al., 2014; Arce y Fariña, 2010; Novo et al., 2012).

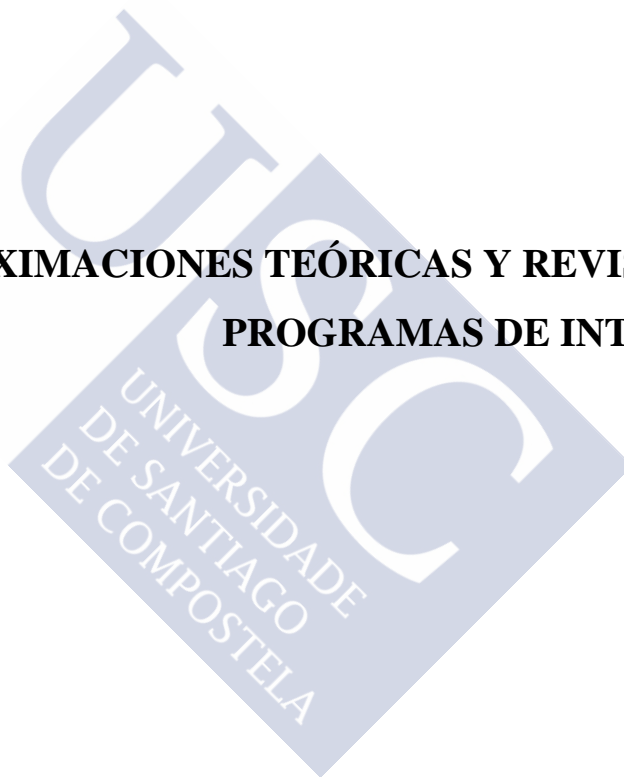
2.3.5. **Afrontamiento**

El afrontamiento como un factor estabilizador contribuye a que los individuos mantengan una adecuada adaptación psicosocial durante períodos de alto estrés (Lazarus y Folkman, 1984; Moos, 1993) y especialmente en situaciones de riesgo (Arias, Arce, y Novo, 2016). Por lo que según Arce et al. (2015) la adopción de estrategias de afrontamiento adaptativas debe considerarse un objetivo de la intervención con agresores de género. En ese sentido, Arce et

al. (2014), en un análisis de la competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes, concluyen que los sujetos reincidentes tienden en mayor medida a afrontar las situaciones estresantes y de riesgo mediante estrategias no adaptativas. Concretamente, al comparar los primarios con los que reinciden encuentran que los primeros realizan más intentos cognitivos de entender y prepararse mentalmente para hacer frente a un estresor y a sus consecuencias; mientras que los reincidentes, a la hora de reducir la tensión, recurren, en mayor medida, a la descarga emocional (v.gr., gritar, llorar) para expresar los sentimientos negativos, y a la aceptación resignada de los problemas. De igual modo, informan que aquellos sujetos que reinciden afrontan las situaciones estresantes empleando estrategias negativas, y que exhiben además, una menor habilidad para la planificación del afrontamiento de situaciones problemáticas. Un estudio posterior (Arias et al., 2016) encuentran mejoras tras la intervención reeducativa en el repertorio de afrontamiento productivo en una muestra de agresores que completan la intervención en el Programa Galicia de Reeducación de Agresores de Género (Arce et al., 2015), que se reflejan en respuestas emocionales y conductuales más adaptativas. Estos hallazgos confirman esta variable como objeto de intervención y elemento reforzador en la prevención de recaídas (Marlatt y Gordon, 1985), puesto que, como señalan Arce et al. (2015) las carencias en este tipo de habilidades de afrontamiento, o el empleo de estrategias desadaptativas (Novo, Pereira, Vázquez, y Amado, 2017; Vilariño, Amado, Fernandes, y Arce, 2017), contribuyen al aumento del estrés y/o tensión emocional, claros facilitadores de la aparición de conductas violentas.

En este apartado, hemos revisado las variables que la literatura ha establecido principalmente como características criminógenas de los agresores de género en la esfera individual (Loinaz, 2017) y que responden a déficits y carencias relacionadas con el inicio o mantenimiento de la conducta violenta. Desde esta premisa, analizaremos cuál ha sido la trayectoria de los programas de intervención con agresores de género, para conocer los modelos y experiencias que se han implementado en el ámbito nacional e internacional.

3. APROXIMACIONES TEÓRICAS Y REVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN





3.1. PERSPECTIVA HISTÓRICA DE LA INTERVENCIÓN CON AGRESORES DE GÉNERO

La intervención con agresores de género, como medida de prevención y reducción de la violencia contra la pareja ha generado gran controversia y debate desde sus inicios (Lila, 2009). Existen voces que consideran que los esfuerzos y recursos empleados en la lucha contra la violencia de género deben centrarse exclusivamente en la ayuda y protección a las víctimas y que la poca evidencia del funcionamiento de los programas de intervención con agresores podría suponer un despilfarro inútil de los recursos creando una falsa sensación de seguridad en las víctimas (Jackson et al., 2003). En contraposición a esta perspectiva, los pioneros en el diseño e implantación de programas defienden que el trabajo con agresores es tan importante, si no más, que el que se lleva a cabo con sus víctimas (Fagan, 1996; Gondolf, 1998), ya que ayudar a la víctima no evita que se produzcan futuros abusos por parte de estos agresores en otras relaciones de pareja que puedan establecer (Crowell y Burges, 1996; Lila, 2009). De forma general, se puede señalar que la intervención con hombres que agreden a sus parejas, siendo estos el origen y causa principal de este tipo de violencia, se fundamenta en la oportunidad de cambio y en que el trabajo con los maltratadores supone, al mismo tiempo, una protección a las víctimas que en muchos casos continúan la convivencia con los agresores, además de una herramienta de prevención de violencia futura y una forma de romper la transmisión intergeneracional de este comportamiento (Cordero et al., 2012; Echeburúa, 2013).

Las primeras actuaciones de intervención dirigidas a los hombres que han cometido violencia contra sus parejas surgen en EEUU y Canadá en los años 1970-1980, llegando al contexto europeo en la década de los 80 (Ferrer, Ferreiro, Navarro, y Bosch, 2016; Lila, 2013). Los programas pioneros en EEUU, incluyen el EMERGE en Boston; RAVEN en St. Louis; AMEND en Denver; *MANALIVE* en California; el *Domestic Assault Program* en Tacoma, Washington; y el *Men Stopping Violence* en Atlanta. Todos ellos surgieron a finales de los años 70, incluso antes de que un número significativo de agresores fueran arrestados por este tipo de delitos y derivados a dichos programas mediante mandato judicial (Adams, 2003).

A mediados de la década de 1980, emerge una segunda generación de programas de intervención para agresores de género. Por aquel entonces, en un número significativo de estados se comienzan a promulgar políticas de arresto y enjuiciamiento, así como nuevas

leyes que incluyen específicamente a los autores de violencia contra la pareja (Buzawa y Buzawa, 1996). En otros casos, se aplican de forma más consistente las leyes existentes y algunos estados y jurisdicciones desarrollan nuevas directrices relacionadas con las respuestas policiales y judiciales a la violencia doméstica (Davis y Smith, 1995). Si bien estos protocolos varían de estado a estado, tienen en común el doble objetivo de proteger a las víctimas y aumentar la responsabilidad de los agresores (Adams, 2003). Muchos estados y condados también han adoptado políticas de "enjuiciamiento sin víctima" en las cuales el procesamiento del agresor no depende del testimonio de la agredida, reduciendo así la posibilidad de represalias a las mujeres que testifican contra sus maltratadores. Estos nuevos protocolos se han ido acompañando de capacitaciones continuas de fuerzas y cuerpos de seguridad, así como de los agentes judiciales con el objetivo de aumentar la sensibilidad en las víctimas e identificar estrategias de investigación más efectivas (Buzawa y Buzawa, 1996).

A raíz de estas primeras experiencias la intervención a través de proyectos de intervención con agresores de género fue rápidamente extendiéndose a países occidentales y en la actualidad contamos con numerosos programas que se llevan a cabo en Europa, Latinoamérica o Australia (Geldschläger et al., 2010; Ortega, 2005; Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013).

En España, los primeros programas de este tipo son implementados a nivel autonómico y de forma aislada a mediados de la década de los 90 en el ámbito comunitario (Boira, 2010). Pero, tal y como ocurrió con anterioridad en Norteamérica, la entrada en vigor de legislación relacionada con este tipo de violencia, concretamente en nuestro país, la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, demanda una mayor implicación de las políticas y recursos públicos en la atención directa, lo que facilita la proliferación de múltiples programas de rehabilitación para agresores, tanto en prisión como en el ámbito comunitario de acuerdo con lo establecido por la citada ley con el objetivo de dar respuesta a esta nueva necesidad (Carbajosa y Boira, 2013).

3.2. MODELOS DE INTERVENCIÓN

La génesis y el mantenimiento de la violencia de género son y han sido siempre un tema objeto de intenso debate dentro de la comunidad científica. En las últimas décadas

multitud de explicaciones acerca de este tipo de violencia han surgido partiendo desde diferentes perspectivas teóricas (Boira, Carbajosa, y Marcuello, 2013; Cunningham et al., 1998). Esto se debe a que en mayor medida de lo que sucede en otras disciplinas relacionadas con la violencia, el debate teórico deriva en implicaciones prácticas (Healey y Smith, 1998). Prestando atención a las principales teorías sobre la violencia vemos como cada desarrollo pone énfasis en distintas causas: en la sociedad y en la cultura (el modelo feminista o profeminista), en la familia (el enfoque sistémico o modelo interaccional) o en el individuo (el modelo psicoterapéutico o cognitivo).

Teniendo en cuenta que las teorías que dominan el campo ofrecen explicaciones que difieren en cuanto a las causas del maltrato, terminan por surgir modelos de intervención también diferenciados. Autores como Hamberger y Hastings (1993) distinguen cinco variedades en lo referente a los posibles modelos de intervención, estos son, feminista, cognitivo-conductual, de ventilación, de orientación interior y sistémico. Por su parte, Murphy y Eckhardt (2005) clasifican los principales programas de intervención en a) socioculturales, de carácter psicoeducativo con enfoque de género, b) cognitivo conductuales, basados en la teoría del aprendizaje social, c) psicodinámicos, centrados en psicopatología o aspectos traumáticos de los agresores y, d) sistémicos, fundamentados en la teoría relacional. Una somera revisión de la literatura científica nos proporciona una visión sobre diversos enfoques teóricos (Carbajosa y Boira, 2013) que han sido ampliamente desarrollados para su aplicación en la intervención con agresores, entre los que destacan:

- a) El enfoque psicodinámico. Según este modelo, la explicación de las causas de la violencia de género se centra en la existencia de una problemática a nivel individual (Zosky, 2003). Consiste en descubrir el problema inconsciente del agresor y resolverlo conscientemente (Gondolf, 2011). Los hombres que ejercen la violencia hacia la mujer pueden padecer problemas derivados de experiencias traumáticas en la niñez, dificultades en el desarrollo o problemas de tipo mental. Este enfoque ha sido cuestionado por dos motivos principales: el primero, por considerar al hombre violento como enfermo, lo que en gran medida limita la responsabilidad de su comportamiento; y el segundo, porque la proporción de hombres violentos que padecen patologías psiquiátricas graves es reducida, existiendo una amplia mayoría de casos de violencia de género protagonizados por hombres sin un diagnóstico psiquiátrico (Echeburúa y Fernández-Montalvo,

1998; Ferrer y Bosch, 2005; Novo et al., 2012; Tolman y Bennett, 1990). Otra de las críticas que recibe la terapia psicodinámica se basa en el hecho de no explicar lo que se puede hacer para detener este comportamiento, permitiendo que continúe hasta que se resuelva el problema subyacente, e ignorando la aceptabilidad cultural de la dominación masculina (Healey y Smith, 1998; Ruiz et al., 2010).

- b) El enfoque sistémico/familiar. Desde su perspectiva, la violencia es considerada como una forma de interacción disfuncional dentro de la pareja. Cada miembro de la pareja intenta defender sus objetivos o planteamientos sin estrategias adecuadas de negociación y/o comunicación, por lo que, con sus actitudes, ambos contribuyen al problema. Desde este enfoque se recomienda la intervención a nivel de pareja para dotar a los miembros de estrategias de interacción adecuadas. De particular interés para los defensores de enfoques feministas y cognitivo-conductuales es el formato de asesoramiento de pareja que adopta este modelo. En este sentido, se considera que puede poner a la víctima en riesgo si ella expresa quejas, además de impedir un intercambio franco entre consejero y víctima, y convertirse en un entorno propicio para culpar a las víctimas. Por estas razones, este tipo de intervención está expresamente prohibida en diversas normas estatales y pautas para la intervención de los agresores en EEUU (Hamel, 2013; Stuart, Temple, y Moore, 2007). La principal crítica dirigida a este enfoque se centra en el hecho de atribuir el mismo nivel de responsabilidad en el uso de la violencia al hombre y a la mujer (cuando en realidad, en la mayoría de las situaciones es el hombre el que ejerce el comportamiento violento desde una posición de poder y control).
- c) Enfoque cognitivo-conductual y psicoeducativo. La eliminación de los comportamientos violentos es el principal objetivo de estos enfoques. Se parte de la idea que, igual que la conducta violenta es aprendida, se puede enseñar al hombre violento formas alternativas de comportamiento adaptado en la relación de pareja. El objetivo pasaría por intervenir en áreas relacionadas con el manejo y control de las emociones, los pensamientos distorsionados o las creencias irracionales, las habilidades de relación y la resolución de problemas, entre otros (Lipsey, Landenberger, y Wilson, 2007; Saunders y Hanusa, 1986; Simmons,

2009; Taft, Murphy, King, Musser, y DeDeyn, 2003). En cuanto a sus limitaciones, se puede señalar la tendencia a abordar la violencia de género con las mismas técnicas terapéuticas que otro tipo de problemas, obviando su singularidad y la necesidad de una intervención específica centrada en la desigualdad existente entre hombres y mujeres, además, desde la perspectiva feminista se cuestiona también el hecho de que estos hombres pueden controlar la violencia en otros contextos y en otras relaciones.

- d) El enfoque de género o feminista. Este enfoque trata de explicar la violencia de género como una forma de mantenimiento de la desigualdad histórica entre hombres y mujeres. El hombre despliega la violencia hacia su pareja o expareja como forma de ejercer su poder y mantener el control de la relación. La perspectiva central se fundamenta en un análisis del género y del poder (Pence y Paymar, 1993), que sostiene que la violencia contra la pareja refleja la organización patriarcal de la sociedad. Desde este punto de vista, la violencia es un medio de mantener el poder masculino en la familia. La base de la violencia descansa en la visión machista del hombre que intenta proteger los privilegios que los roles de género le asignan (López-Núñez, 2013; Mullaney, 2007). La relación de poder y control se torna más violenta cuando el hombre percibe que su pareja no se ajusta a sus expectativas y, especialmente, si ésta muestra la intención de romper la relación. Los programas de corte feminista intentan elevar la conciencia sobre el condicionamiento sexual de la sociedad y cómo influye en el comportamiento de los hombres, mediante un modelo de relaciones igualitarias basado en la confianza en lugar del miedo. La intervención pasaría por instaurar en los hombres violentos comportamientos más igualitarios en conjunción con una reestructuración de los roles de género tradicionalmente aceptados. La atribución “ideológica” de las causas de la violencia, obviando causas individuales o clínicas en los propios agresores (Larrauri, 2007; Ruiz et al., 2010), es una de las principales voces en contra que recibe este enfoque.

Por último, se puede hablar de enfoques más minoritarios como por ejemplo el de liberación de tensión. La violencia hacia la mujer se explica como una forma de liberar la tensión asociada a una falta de control de los impulsos. Las reacciones de ira y violencia son el medio por el cual los agresores canalizan el malestar interior acumulado. Este enfoque es

criticado porque no explica el hecho de que, en la mayoría de los casos, las reacciones de ira y violencia se producen sólo sobre la pareja y no en otras situaciones externas donde el hombre desarrolla su labor social y profesional (Ruiz et al., 2010).

En las últimas décadas, se ha tratado de avanzar hacia un modelo más integrador y multidimensional de intervención con maltratadores para abordar mejor la complejidad del problema. Rara vez los programas de agresores reflejan en la práctica un único posicionamiento teórico acerca de la violencia de género, sino que la mayoría combinan elementos de diferentes modelos teóricos (Arias, Arce, y Vilariño, 2013; Healey y Smith, 1998; Medina, 2002). A pesar de la diversidad de modelos de intervención, dos han sido las estrategias más utilizadas en el tratamiento de agresores, y son las que cuentan, además, con mayor evaluación empírica, hablamos del enfoque psico-educativo con una orientación de género o feminista basado en el Modelo Duluth, y como alternativa a esta propuesta el Modelo Cognitivo-Conductual, que centra su atención en la violencia partiendo de que ésta es una conducta aprendida, y por ello, otras alternativas no violentas pueden ser inculcadas en su lugar, entrenándoles, principalmente, en habilidades sociales y control de la ira (Babcock et al., 2004). En la actualidad las fronteras entre ambas modalidades son difusas pues las propuestas de intervención no se adhieren estrictamente a uno de estos dos modelos de forma precisa, sino que en la práctica se combinan y tienden a integrarse (Arias et al., 2013; Babcock, Green, y Robie, 2004).

3.3. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

3.3.1. Ámbito internacional

Como ya se ha señalado, Estados Unidos cuenta con una amplia trayectoria en la implementación de programas reeducativos para agresores de género (Healey y Smith, 1998; Ruiz y Expósito, 2008), así como también otros países como Canadá, Reino Unido o Australia que desde la década de los 80 del pasado siglo aplican programas de intervención en este ámbito.

Así, llevando a cabo una breve revisión de los programas con los que intervienen se debe reseñar, como uno de los precursores, y más extendidos el llamado currículum Duluth (*The Duluth Domestic Abuse Intervention Project, DAIP*), que surge en 1981 en Minnesota y se diseña como un programa de intervención con agresores de género tanto en medio abierto

como en prisión. Su objetivo principal es brindar protección a las víctimas a través de la asunción de responsabilidad por parte de los agresores. Representa uno de los modelos a los que más se recurre para las intervenciones por mandato judicial que se producen en Estados Unidos y Canadá y es en el que se basan la mayoría de los programas en la actualidad (Carbajosa y Boira, 2013; Curwood, DeGeer, Hymmen, y Lehmann, 2011). Su modelo se fundamenta en la "rueda de poder y control" (ver Figura 1) enfatizando que la violencia de género se produce con el objetivo último de ejercer poder y control sobre las víctimas, por lo que no consideran que los hombres carezcan de habilidades para hacer frente a la tensión, sino que su verdadera intención es la de controlar las actuaciones, los pensamientos y las emociones de su pareja (Pence y Paymar, 1993). El poder y el control son vistos, según este modelo, como una orientación exclusivamente masculina a la violencia, porque los hombres se socializan para ser dominantes y las mujeres para ser subordinadas (Dasgupta, 1999).

Figura 1. Rueda de Poder y Control



Nota. Extraído de www.duluth.model.org

La meta principal de estos programas es la deconstrucción del privilegio masculino y la reeducación de los agresores como medio de abordar el comportamiento violento, desde una perspectiva feminista con un enfoque psicoeducativo. La intervención se estructura en 26 sesiones con formato grupal en las que se trata de cambiar los comportamientos abusivos recogidos en la rueda de poder y control para reinstaurar formas alternativas de comportamiento.

Por su parte, el Modelo EMERGE (*Counseling and Education to Stop Domestic Violence*) tiene sus inicios en Massachussets en el año 1977 y es considerado como el primer programa reeducativo para maltratadores de los Estados Unidos. Tiene como objetivos fundamentales la definición de violencia de género, así como de los efectos que tiene sobre las mujeres y los hijos; también trata las formas de abuso (psicológico, económico y sexual) o los diferentes estilos de comunicación (Adams y Cayouette, 2002). Su enfoque pretende dar visibilidad a otras formas de violencia en la pareja más allá del abuso físico. Se estructura en 48 sesiones con una cadencia semanal, de las cuales 8 son de carácter individual y 40 de trabajo grupal.

Por otra parte, en Denver, también en el año 1977 surge el Modelo AMEND (*Abusive Men Exploring New Directions*) cuyo principio fundamental es el de la asunción de responsabilidad de los agresores. Centra la intervención en que éstos sean responsables de cómo se sienten, cómo actúan y de las consecuencias que conllevan sus acciones. Su enfoque parte de la integración de diversos modelos teóricos y la intervención se realiza principalmente en formato grupal con la posibilidad de apoyo psicológico individualizado y trabajo con la pareja en algunos casos. Intervienen tanto con agresores que acuden voluntariamente, como con aquellos que son derivados por mandato judicial. La duración del programa es variable, dependiendo de la complejidad/gravedad de los casos, y puede oscilar desde las 36 semanas hasta los 5 años (Ewing, 1987).

En el ámbito estadounidense, la expansión de este tipo de programas ha sido de tal magnitud que ya en el año 2009, Price y Rosenbaum, identifican 276 programas con agresores que se implementan en 45 Estados.

En América Latina encontramos experiencias como el de reeducación para mujeres víctimas y hombres agresores de pareja desarrollado en México, bajo el amparo de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del año 2007, y opera a nivel

nacional (Valdez-Santiago, Martín-Rodríguez, Arenas-Monreal, y Híjar-Medina, 2015). El marco teórico se basa en el modelo ecológico con perspectiva de género. El programa con agresores se compone de 24 módulos que contemplan una sesión grupal de 2 horas y media con una cadencia semanal.

A su vez, en Costa Rica cuentan con el denominado Tratamiento Género-Sensitivo para hombres que golpean cuya base metodológica se basa en sus predecesores norteamericanos como el EMERGE o el Modelo Duluth con clara perspectiva de género, concibiendo la violencia en la pareja como un mecanismo del agresor para ejercer poder y control. El acceso al programa es voluntario. Se compone de asesoramiento, terapia individual y grupos de reflexión (Medina, Parada, y Medina, 2014).

Por su parte, en Chile, se implementa el programa “Hombres por una Vida sin Violencia” del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), el cual proporciona atención reeducativa especializada a hombres que ejercen violencia a su pareja, funcionando en seis regiones del país. La derivación de los hombres al programa es a través de Juzgados de Familia, Fiscalía y otras redes contando, además, con gran demanda voluntaria (Medina et al., 2014). En la intervención se encuentran establecidas cuatro sesiones de evaluación. Dichas sesiones consisten en: a) una sesión de ingreso; b) dieciocho sesiones dirigidas a eliminar la violencia física, sexual, amenazas y la intimidación; c) Corte evaluativo; d) Doce sesiones de segundo nivel encaminadas a la eliminación de la violencia psicológica y a adquirir habilidades relacionadas con una nueva masculinidad; e) Segundo corte evaluativo y f) Egreso con un año de seguimiento.

En Europa, uno de los países más prolíficos en este ámbito, además de España, es el Reino Unido, donde los inicios de la intervención con maltratadores se remontan a dos programas comunitarios surgidos en Escocia, el primero de ellos es el programa escocés CHANGE (Dobash y Dobash, 2000; Morran y Wilson, 2009) cuya implantación data del año 1989 y el *Lothian Domestic Violence Probation Project* (LDVPP) que se inició en Edimburgo en 1990. Ambos estaban dirigidos a maltratadores condenados por delitos de violencia contra la pareja. Partiendo de la concepción de que en la cultura patriarcal y en la socialización diferencial se asientan las bases de la violencia de género como una estrategia de ejercer poder y control sobre las mujeres, orientan la intervención a la responsabilización de las conductas violentas y al cambio que debe producirse en los agresores en este aspecto.

Los objetivos de los dos programas eran muy similares (Dobash, Dobash, Cavanagh, y Lewis, 1999), al igual que los contenidos de las sesiones de reeducación semanales (24 semanas en el caso de CHANGE y 27 en LDVPP). Los programas se orientan a mejorar la comprensión que los hombres tienen sobre sus actos violentos y trabajar su sistema de creencias con el objetivo de favorecer la voluntad de cambio en los hombres. Además, inciden en la comprensión de los hombres sobre las causas de la violencia, trabajando para el cambio de los comportamientos abusivos (Dobash, Dobash, Cavanagh, y Lewis, 1996).

Con posterioridad se implementaron en Reino Unido a nivel nacional el *Community Domestic Violence Programme* (CDVP) y el *Integrated Domestic Abuse Programme* (IDAP), éste último se desarrolla también en Suecia (Haggård, Freij, Danielsson, Wenander, y Långström, 2017). El CDVP es un programa de corte cognitivo conductual conformado por 25 sesiones en formato de grupo cerrado de dos horas de duración y nueve sesiones individuales. IDAP, también de corte cognitivo conductual difiere del CDVP en su orientación de género tomada del modelo Duluth y que cuenta con 27 sesiones grupales de dos horas de duración y 13 sesiones individuales. Ambos programas fueron acreditados entre 2004 y 2005 por el *Correctional Services Accreditation and Advice Panel* (CSAAP) asegurando criterios de calidad de las intervenciones (Bloomfield y Dixon, 2015).

Otros programas europeos dirigidos a agresores pueden fácilmente localizarse en formato online, donde exponen sus líneas principales, y en muchos casos, incluyen la información necesaria para acceder a ellos de forma voluntaria. Es el caso del programa noruego *Alternative to Violence* (ATV), cuyas directrices se siguen en otros países como Suecia, Finlandia o Islandia (Vall, 2017); el *Männer Beratung* (MÄB) implementado en Austria, o el italiano *Uomini non più violenti*; por último, mencionar los programas irlandeses *Men Ending Domestic Abuse* y el programa MOVE.

En lo tocante al resto de países europeos cabe destacar la creación de la Red Europea para el Trabajo con Agresores de Pareja (European Network for the Work with Perpetrators of Domestic Violence) fundada en el año 2014. La cantidad de organizaciones miembros no ha dejado de crecer hasta las 51, originarias de 26 países, con las que cuenta en la actualidad. Todas las organizaciones pertenecientes a la red están comprometidas con el trabajo responsable con agresores de género centrado en la seguridad de las víctimas y los menores. Es importante señalar que, en el contexto europeo, y según la base de datos del Proyecto *Work*

with Perpetrators of Domestic Violence in Europe de la Comisión Europea (Daphne II) en el año 2010, se registró la existencia en Europa con más de 200 programas que intervienen con hombres maltratadores en más de 20 países (Geldschläger et al., 2010). A pesar del gran desarrollo e implantación de los programas en la práctica, al igual que en otros ámbitos de intervención social, la mayor parte tienen escasa difusión en publicaciones, o bien ofrecen información muy limitada tanto del desarrollo de las intervenciones, como de la evaluación y los resultados obtenidos (Casas y López-Cabanas, 2010).

3.3.2. **Ámbito nacional y autonómico**

En el ámbito español se pueden señalar diversas experiencias en el trabajo con agresores de género, es más, el Proyecto Daphne identificó en nuestro país un total de 34 programas de intervención. A continuación, se realiza una breve revisión de programas de intervención con agresores de género en distintas comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Comunidad Foral de Navarra, Comunidad Valenciana, Galicia y Madrid) que han sido difundidos o publicados.

En Andalucía implementan el Programa Psicosocial para Agresores en el ámbito de la Violencia de Género (Expósito y Ruiz, 2010; Ruiz y Expósito, 2008) de corte cognitivo conductual presenta una clara orientación de género y se desarrolla en 24 sesiones grupales persiguiendo, como objetivo general, el cambio de las actitudes y creencias que propician y mantienen las diferencias de género y que constituyen la base principal de las relaciones de maltrato; la frecuencia de las sesiones es semanal con grupos cerrados.

Estructura del Programa Psicosocial:

- Módulo 1. Presentación del grupo, objetivos del programa y compromisos.
- Módulo 2. Minimización, negación y culpabilización.
- Módulo 3. Privilegios masculinos.
- Módulo 4. Coacciones y amenazas.
- Módulo 5. Intimidación.
- Módulo 6. Abuso emocional.
- Módulo 7. Abuso sexual.
- Módulo 8. Aislamiento social.
- Módulo 9. Abuso económico.
- Módulo 10. Manipulación de los hijos

En Cataluña, encontramos un programa cognitivo conductual gestionado por el gobierno catalán llamada VIDO, cuyos destinatarios son los penados en prisión. Como objetivo general de la intervención plantean detener la violencia ejercida por los agresores hacia sus parejas y proporcionarles alternativas no violentas para manejar y resolver problemas y conflictos (Millana, 2011). La forma de intervención recomendada es la de grupo cerrado (no obstante, los penados pueden, de forma excepcional, solicitar sesiones individuales durante el programa), con un máximo de 15 participantes. Consta de entre 17-20 sesiones con una cadencia semanal que se distribuyen en tres pasos:

- Paso 1: Responsabilización
- Paso 2: Género, desigualdad y roles, estilos atribucionales y empatía.
- Paso 3: Resolución de conflictos, emociones y establecimiento de límites en las relaciones.

En la Comunidad Foral de Navarra, plantean un programa de intervención que abarca diferentes niveles, esto es, tanto para agresores en prisión como en acceso ambulatorio en formato grupal, individual y de pareja, se trata del Programa Terapéutico para Agresores en el Ámbito Familiar (Echauri, Rodríguez, y Martínez, 2007). Los objetivos generales del programa son 1) garantizar la seguridad de la víctima; 2) prevenir el posible maltrato posterior; 3) impedir la extensión del maltrato; 4) asumir la responsabilidad de los actos y fomentar un locus de control interno; 5) fomentar el autocontrol; 6) desarrollar habilidades de comunicación y asertividad; y 7) proporcionar conciencia de la relación entre la violencia hacia las mujeres y la educación recibida.

En la Comunidad Valenciana, en el año 2006, se inicia el diseño del Programa Contexto (Lila, García, y Lorenzo, 2010). Fruto de la colaboración entre el Centro de Inserción Social de Picassent, los Servicios Sociales Penitenciarios de Valencia y el Departamento de Psicología Social de la Universidad de Valencia se pone en marcha, en ese mismo año, el Programa de Intervención para Hombres Penados por Violencia contra la Mujer en la Provincia de Valencia (Lila, 2009; Lila, Catalá, et al., 2010). Su orientación teórica se basa en el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979), se desarrolla en medio abierto con sesiones grupales y como objetivo general pretende potenciar los factores protectores y reducir los factores de riesgo de la conducta violenta (Lila, 2009). El programa se estructura en tres fases: Evaluación, Intervención y Seguimiento.

La primera de ellas comienza con la recepción de los sujetos derivados por los Servicios Sociales Penitenciarios, tiene una duración aproximada de tres meses en los que se les administra una batería de cuestionarios y test estandarizados, entrevista individual en profundidad y entrevistas motivacionales individuales. Si cumplen los criterios de inclusión inician la fase de intervención grupal (Lila, 2009).

Los objetivos de la fase de evaluación, además de la recopilación de información en profundidad de los sujetos y la cumplimentación del contrato de participación, son constatar el cumplimiento de los criterios de inclusión de los agresores y aumentar la motivación de cara a su participación en el programa.

En la Tabla 14 se detallan los instrumentos de evaluación empleados en la fase pre-intervención y al finalizar el programa.

Tabla 14. Instrumentos de Evaluación del Programa Contexto

Instrumento	Descripción
Escala de Gravedad Percibida de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (Gracia, García y Lila, 2011).	Escala compuesta por 8 escenarios hipotéticos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja que difieren en severidad. Se valora de 0 a 10 la gravedad percibida.
ASI: El Inventario de Sexismo Ambivalente (adaptación española de Expósito Moya, y Glick, 1998)	Evalúa el sexismo ambivalente relacionado con prejuicios hacia la mujer incluyendo el sexismo hostil y el sexismo benevolente.
IPVRAS: Escala de Atribución de Responsabilidad de la Violencia en las Relaciones de Pareja (Lila et al., 2014)	Escala tipo likert de 5 puntos que evalúa donde sitúan los penados por violencia de género la responsabilidad de los hechos por los que fueron condenados.
CESD-7: Escala de Síntomas Depresivos (Herrero y Gracia, 2007)	Pretende identificar en 7 ítems niveles elevados de sintomatología depresiva en personas sin diagnóstico clínico.
ASC: Cuestionario de Apoyo Social Comunitario Percibido (Gracia, Herrero, y Musitu, 2002)	Escala de 18 ítems para evaluar el apoyo de la persona por parte de la comunidad, del entorno en el que vive.
SARA: Escala de Valoración del Riesgo de Violencia contra la Pareja (adaptación española de Andrés-Pueyo y López (2005)	Protocolo clínico actuarial en el que el evaluador cumplimenta 20 ítems mediante fuentes diversas para valorar el nivel de riesgo (bajo-moderado-alto).

La fase de intervención tiene una duración aproximada de un año y está compuesta por 7 módulos que incorporan un total de 38 actividades (Conchell, Lila, y Catalá-Miñana, 2016; Lila, García, et al., 2010). El formato de las sesiones es grupal, en grupos cerrados de entre 10 y 12 participantes, no obstante, algunos aspectos se tratan de forma individual de forma periódica (Lila, García, et al., 2010). En la Tabla 15 se describen los objetivos específicos y las unidades de cada módulo de intervención.

Tabla 15. Módulos de Intervención, Unidades y Objetivos Específicos del Programa Contexto

Módulos de intervención	Unidades	Objetivos Específicos
1. Toma de contacto	1. Conocimiento del grupo y normas de relación	<ul style="list-style-type: none"> a) Establecer relación entre participantes y coordinadores b) Crear un clima de confianza en el grupo c) Clarificar grupalmente los objetivos del programa d) Presentación de los participantes y de su situación e) Establecer las normas de funcionamiento y el contrato de participación grupal
2. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: Principios básicos	2. Concepto, tipos y ciclo de la violencia 3. Asunción de responsabilidad y mecanismos de defensa	<ul style="list-style-type: none"> a) Clarificación de conceptos básicos relacionados con la violencia de pareja b) Presentación de los principios básicos del programa y los módulos de trabajo c) Clarificación de aspectos legales (Ley, delito, suspensión de condena, etc.) d) Asunción de responsabilidad
3. Estrategias de cambio: Variables personales	4. Autoconcepto y autoestima 5. Emociones 6. Estrategias de autocontrol	<ul style="list-style-type: none"> a) Potenciación de factores protectores del nivel individual (autoestima, emociones positivas, relajación, hábitos saludables). b) Reducción de factores de riesgo de nivel individual (distorsiones cognitivas, nivel de estrés, emociones negativas, conductas de riesgo para la salud).
4. Estrategias de cambio: Variables interpersonales	7. Pareja 8. Hijos	<ul style="list-style-type: none"> a) Potenciación de factores protectores del nivel familiar (v. gr. relación de pareja, relaciones con los hijos, comunicación positiva y escucha activa, estrategias de socialización). b) Reducción de factores de riesgo del nivel familiar (e. gr. interacciones conflictivas con la pareja o los hijos, comunicación problemática, incidencia de violencia en los hijos)
5. Estrategias de cambio: Variables Situacionales	9. Redes sociales y contexto social	<ul style="list-style-type: none"> a) Potenciación de factores protectores del nivel situacional (v. gr. potenciación del apoyo formal e informal, análisis de la red social de apoyo, estrategias de mejora de las relaciones). b) Reducción de factores de riesgo del nivel situacional (e. gr. aislamiento social, estresores situacionales, estrés laboral)
6. Estrategias de cambio: Variables socio-culturales	10. Roles, estereotipos y desigualdades de género	<ul style="list-style-type: none"> a) Potenciación de factores protectores del nivel socio-cultural (v. gr. valores y actitudes sociales de intolerancia a la violencia, representación social de la mujer, perspectiva de género). b) Reducción de factores de riesgo del nivel socio-cultural (e. gr. actitudes machistas, valores y actitudes de tolerancia a la violencia, concepción negativa de la mujer, influencia de los medios de comunicación)
7. Fin de la intervención y prevención de recaídas	11. Cierre	<ul style="list-style-type: none"> a) Introducir y recordar estrategias de prevención de conductas violentas futuras b) Sintetizar los conocimientos adquiridos a lo largo de todo el programa c) Vincular a los sujetos a la fase de seguimiento

Nota. Extraído y adaptado de Lila, 2009; Lila, García, et al., 2010.

Además de los objetivos específicos de los que consta cada módulo, en el programa hay tres elementos que son tratados de forma transversal a lo largo de distintas actividades en todos los módulos (Lila, 2009) que son la asunción de responsabilidad, la figura del acompañante e informante clave y los aspectos culturales en el ámbito de la violencia contra la mujer.

Por último, la fase de seguimiento se inicia una vez completada la intervención. En ella se realiza una evaluación de la conducta con entrevistas a los sujetos, informes oficiales (policiales y judiciales) y, de ser posible, entrevistas a las víctimas. El seguimiento se lleva a cabo cada tres meses vía telefónica y cada seis meses de forma presencial con una duración total de 18 meses (Conchell et al., 2016; Lila, 2009).

En Galicia, el Programa Galicia de Reeducción de Agresores de Género (Arce et al., 2015) de la Unidad de Psicología Forense de la Universidad de Santiago de Compostela, se pone en funcionamiento en el año 2005 tras la entrada en vigor del Título IV de la Ley Orgánica 1/2004 en convenio con la Consellería de Presidencia de la Xunta de Galicia e Instituciones Penitenciarias. El programa, que se desarrolla en medio abierto se dirige a agresores condenados por delitos de violencia de género en cuya sentencia se impone esta medida sujeta a la suspensión o sustitución de la condena.

El programa consta de tres fases diferenciadas:

1. Fase de evaluación pre-intervención, una vez que se produce la aceptación por parte del penado de someterse al programa es el primer paso que se lleva a cabo, en caso de negarse a asistir al mismo se informa al Juzgado de referencia para que tomen las medidas oportunas.
2. Fase de implementación. El Programa Galicia de Reeducción de Agresores de Género está compuesto en su fase de intervención de 52 sesiones, 26 en formato grupal y 26 en formato individual alternadas con una cadencia semanal (a excepción del primer mes en el que se hacen 4 sesiones individuales y 4 grupales); no obstante, cada penado recibe un tratamiento personalizado que trata de reforzar las carencias y déficits más significativos en cada caso, y las sesiones se ajustan a las necesidades de cada usuario. Cada sesión individual se lleva a

cabo para reforzar los contenidos abarcados en sesión grupal de una manera pormenorizada y atendiendo a las características individuales; es en esta sesión donde se revisan las tareas de transferencia y se trabaja sobre el caso personal de cada penado aplicando los conceptos planteados en las sesiones grupales a la historia de violencia personal de la que ellos son protagonistas con la intención de reforzar de forma personalizada las habilidades adquiridas.

3. Fase de seguimiento. Una vez ejecutada la fase de intervención los penados pasan esta fase, de duración variable en función de las condiciones de la suspensión o sustitución. Los objetivos son controlar si se reproducen desajustes a nivel cognitivo, emocional o comportamental; llevar a cabo sesiones complementarias o de refuerzo, y ejecutar un plan de prevención de recaídas.

Una vez que se determina la inclusión del penado en el Programa Galicia se inicia la evaluación pre-intervención que tiene por objetivos fundamentales programar y ajustar la intervención a las necesidades, carencias y déficits de cada penado para poder garantizar la eficacia del tratamiento; trata también de obtener información para la conformación de grupos de intervención homogéneos, la predicción del riesgo de reincidencia y la progresión en el tratamiento; y por último, pero no menos importante de controlar del engaño como característica inherente a este tipo de población (Arce et al., 2015). Teniendo en mente estos objetivos se tienen en cuenta diversas áreas de evaluación inicial (Arce y Fariña, 2009) entre las que se encuentran la clínica-sanitaria, psicosocial, sociocultural, estructural, de riesgo y de control de las distorsiones de las respuestas.

En la Tabla 16 se detallan los instrumentos empleados en la evaluación pre-intervención para cada una de las áreas anteriormente señaladas indicando, además, los objetivos que persiguen en cada una de ellas.

Tabla 16. Áreas e Instrumentos de Evaluación Inicial del Programa Galicia

Tipos de evaluación	Contenidos/objetivos	Instrumentos
Clínica Sanitaria	Búsqueda de etiologías mentales, cognitivas o de dependencia	MMPI-2 (Hathaway y Mckinley, 1999) SCL-90-R (Derogatis, 2002) ERFC (Gil, 1999) Test Barcelona (Peña-Casanova, 1991, 2005) Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a)

Tipos de evaluación	Contenidos/objetivos	Instrumentos
Psicosocial	Valoración del control emocional, afrontamiento, asunción de responsabilidad, cogniciones y comportamientos desadaptados	Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a) Escala Rasgo de Metaconocimiento sobre Estados Emocionales (Fernández-Berrocal et al., 2004) Escala de Locus de Control (Rotter, 1966) Escala de Atribución de la responsabilidad y Minimización (Lila, Herrero, y Gracia, 2008) Inventario de Respuestas de Afrontamiento (Moos, 1993) Escala de Autoconcepto de Tennessee (TSCS) (Roid y Fitts, 1991) Cuestionario de Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados sobre el Empleo de la Violencia, los Roles de Género y la Relación de Pareja (Arce y Fariña, 2005b)
Estructural	Estudio de la situación económica, laboral, vivienda (responsabilidades hacia hijos)	Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a)
Sociocultural	Aprendizaje de valores y estereotipos sexistas	Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a)
Del Riesgo	Protección de la víctima	Observación de fuentes documentales Registro Conductual. Adaptación de Andrés-Pueyo y López (2005) de la Guía SARA (Spousal Assault Risk Assessment Guide)
Control de distorsiones de la respuesta	Control de la validez	Protocolos para el control de la simulación (Arce y Fariña, 2006a; Arce, Pampillón, y Fariña, 2002)

Nota. Extraído de Arce et al., 2015

Del resultado de la evaluación pre-intervención dependerá la aceptación o no del penado en el programa, puesto que pueden darse circunstancias que dificulten o impidan la misma tales como posibles patologías psiquiátricas o deterioro cognoscitivo grave. Asimismo, otra causa de no inicio inmediato es la existencia de conductas abusivas relacionadas con el abuso de sustancias que pueden influir en la buena marcha del programa y que, hasta que no se encuentren controladas, suponen un impedimento grave.

El objetivo general del Programa Galicia en la fase de intervención es la reeducación psicosocial mediante el aprendizaje y generalización de una serie de habilidades y destrezas, así como la erradicación de patrones conductuales desadaptados (Arce y Fariña, 2006; Arce et al., 2015). Esta programación de objetivos abarca los objetivos específicos de la intervención que, de forma esquematizada, se resumen a continuación:

- Aceptación la responsabilidad de sus conductas violentas, minimizando el uso de mecanismos de defensa que justifiquen las mismas, a fin de que adquiera conciencia de daño sobre la violencia ejercida.
- Identificación de situaciones y síntomas de tensión, así como el reconocimiento y la reestructuración de pensamientos erróneos asociados a dichas situaciones.
- Reconocimiento y reestructuración de creencias distorsionadas sobre el uso de la violencia, creencias machistas o creencias erróneas sobre la relación de pareja, que pudieran justificar el empleo de la violencia.
- Reconocimiento, expresión y control de las emociones, especialmente las negativas.
- Potenciación de un estilo de comunicación más eficaz, reforzando la expresión de pensamientos y sentimientos de modo que se hagan valer los derechos propios sin lesionar los de los demás. Además, se incidirá en aprender a valorar alternativas no violentas de solución de problemas.
- Mantenimiento y generalización de aprendizajes y destrezas adquiridas.

El programa en su versión básica se ejecuta, como ya se ha señalado, en 52 sesiones, la mitad de ellas individuales y dirigidas fundamentalmente al componente cognitivo y la otra mitad en formato grupal, con una finalidad orientada al componente comportamental, en las que se ponen en práctica las destrezas y habilidades que se adquieren en las sesiones individuales. Los autores se apoyan en el hecho de que la dinámica grupal facilita la reinserción social en el sentido de que sirve como práctica para el adecuado afrontamiento de los problemas relacionales. No obstante, la flexibilidad de la intervención hace que esta pueda detenerse en un momento determinado si un penado no completa los objetivos de cada módulo de intervención o se observa una falta de progreso o un retroceso en los mismos.

La acción reeducativa se lleva a cabo a partir de 6 módulos de intervención que se dividen en 13 unidades (ver Tabla 17) que se implementan en las 26 sesiones anteriormente mencionadas.

Tabla 17. Módulos de Intervención y Unidades del Programa Galicia

MÓDULO 1. Toma de contacto e introducción al programa	Unidad 1. Toma de contacto e introducción al programa.
MÓDULO 2. Responsabilización de las conductas violentas	Unidad 2. Aceptación de la responsabilidad de las conductas violentas. Fase de sensibilización Unidad 3. Aceptación de la responsabilidad de las conductas violentas. Fase de responsabilización a través de mecanismos de defensa Unidad 4. Identificación y modificación de los estilos atribucionales erróneos. Fase de responsabilización
MÓDULO 3. Concienciación sobre el ciclo de la violencia	Unidad 5. Formas de violencia de género y ciclo de la violencia Unidad 6. Relación entre situaciones-pensamientos-emociones y conductas: identificación y gestión de las situaciones generadoras de tensión Unidad 7. Identificación y manejo de las situaciones generadoras de tensión
MÓDULO 4. Perspectiva de género	Unidad 8. Confrontación y reestructuración de creencias erróneas acerca del género
MÓDULO 5. Competencia personal y social	Unidad 9. Emociones y competencia emocional Unidad 10. Control y regulación emocional Unidad 11. Autoconcepto y autoestima Unidad 12. Resolución de problemas y habilidades de comunicación Bloque I. Resolución de problemas Bloque II. Habilidades de comunicación
MÓDULO 6. Prevención de recaídas	Unidad 13. Afrontamiento y prevención de recaídas

En la Comunidad de Madrid, Graña, Muñoz, Redondo, y González, (2008), implementan el Programa para el Tratamiento Psicológico de Maltratadores. Bajo una perspectiva cognitivo conductual pretende como objetivo general sustituir los comportamientos violentos por comportamientos adaptados en las relaciones de pareja (Graña, Redondo, Muñoz-Rivas, y Cuenca, 2017). El programa se estructura en los siguientes 6 módulos:

- Módulo 1. La violencia de género.
- Módulo 2. Las emociones implicadas en el maltrato.
- Módulo 3. Creencias que sustentan el maltrato.
- Módulo 4. Habilidades en las relaciones interpersonales.
- Módulo 5. Consumo de alcohol.
- Módulo 6. Construir una vida alternativa.

A su vez, Quinteros y Carbajosa, (2008) presentan El Programa de Intervención Psicosocial en Personas que Maltratan a sus Parejas, el cual cuenta con una perspectiva clínica

combinando diferentes modalidades terapéuticas (intervención grupal e individual y talleres psicoeducativos), la duración del mismo es variable (rondando el año y medio), condicionada al cumplimiento de los objetivos planteados para cada persona. Consta también de tres fases diferenciadas, la de ingreso, en la que se trabaja la adherencia al tratamiento y la motivación, así como el diagnóstico psicosocial; la de tratamiento que incluye las sesiones terapéuticas y las etapas de intervención psicológica grupal; y la de seguimiento. Su modelo terapéutico se basa en desde la perspectiva del Modelo Transteórico del Cambio e intenta conducir a los agresores por las distintas etapas del proceso (precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento) con el objetivo de modificar las características relacionadas con la violencia cuyo eje principal es la desigualdad de género. Su esquema de trabajo no está secuenciado, pues según indican los autores, la cronología de los temas a tratar va surgiendo en el propio proceso grupal.

Por último, cabe mencionar, entre otras, algunas de las múltiples iniciativas autonómicas tales como el Programa GAKOA de rehabilitación de personas condenadas por delitos de violencia de género que el Gobierno Vasco puso en marcha en el año 2012; el Programa de tratamiento psicológico a maltratadores Fénix promovido desde el año 2005 por la Junta de Castilla y León; o el programa terapéutico “Abramos o Círculo” surgido de un convenio entre la Dirección Xeral de Igualdade de la Xunta de Galicia y el Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Autónoma.

A nivel nacional, coordinado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se implementa el Programa de Intervención para Agresores (PRIA/PRIA-MA). El origen de este programa de intervención data del año 2001-2002 (Millana, 2011), cuando una muestra de 52 internos condenados por delitos de violencia de género recibió tratamiento en el marco de un proyecto piloto siguiendo el esquema propuesto por Echeburúa y de Corral (1998). El Programa de Intervención para agresores en el ámbito familiar fue revisado y actualizado en el año 2004 desde la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Castillo et al., 2005). A partir de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004 y el Real Decreto 5/2005 que reguló, entre otras, la ejecución de las suspensiones de las penas privativas de libertad, la Institución Penitenciaria asume la intervención en los casos tanto de penados en prisión, como

en medidas alternativas bajo diferentes supuestos (voluntario vs mandato judicial). En el año 2010, se produce una nueva actualización y revisión del programa de intervención, el Programa de Intervención con Agresores (Ruiz et al., 2010) que también cuenta con una perspectiva clínica y plantea una intervención de corte cognitivo-conductual. Posteriormente, se ha publicado una versión para la intervención con agresores condenados por delitos de violencia de género en medio abierto, que lleva por título Programa para la intervención con agresores de violencia de género en medidas alternativas: PRIA-MA (Suárez et al., 2015), cuyas características se desarrollan a continuación.

Durante la primera fase del PRIA-MA, se lleva a cabo la evaluación pre-intervención, que se realiza a lo largo de un mes y consiste en:

- Tres entrevistas motivacionales individuales, que se llevarán a cabo con cada participante con una frecuencia semanal. A lo largo de este proceso se realizará una evaluación psicológica en profundidad de los participantes y se elaborará el Plan Motivacional Individualizado (PMI), sobre el que debe trabajarse de manera transversal durante todo el programa. Para complementar la información de las entrevistas, los autores han seleccionado una batería de instrumentos psicométricos de cara a evaluar las principales variables psicológicas relacionadas con la violencia de género. Además, se incluyen un instrumento de evaluación cualitativa cuyo objetivo es valorar el cambio terapéutico de los participantes en cualquier momento de la intervención.
- Una sesión grupal inicial para conocimiento del grupo, información sobre el programa, resolución de dudas, establecimiento de normas y puesta en común de los objetivos motivacionales de cada participante.

Su manual de intervención sugiere una serie de instrumentos para evaluar la presencia de necesidades o carencias psicológicas que suelen encontrarse en los sujetos de esta población de acuerdo con la literatura científica (ver Tabla 18).

Tabla 18. Instrumentos de Evaluación de las Necesidades Criminógenas de los Agresores de Género PRIA-MA

Autoinformes	Variables
AQ (Aggression Questionnaire) (Buss y Perry, 1992)	Agresividad (física, verbal, ira y hostilidad).
I7 Cuestionario de Personalidad (Eysenck, Pearson, Easting y Allsopp, 1985)	Impulsividad, temeridad y empatía.
QMI (Quality Marriage Index) (Norton, 1983)	Satisfacción global en la relación de pareja.
ASI (Ambivalent Sexism Inventory) (Glick y Fiske, 1996)	Sexismo hostil y benevolente hacia las mujeres.
IPVRAS (The Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale) (Lila, Oliver, Catalá-Miñana, Galiana y Gracia, 2014)	Atribución de responsabilidad de la violencia en las relaciones de pareja.
CR (Cuestionario de Celos Románticos) (Montes-Berges, 2008)	Existencia de celos en la relación de pareja y si éstos son un problema en la relación.
MMEA (Multidimensional Measure of Emotional Abuse) (Murphy, Hoover y Taft, 1999)	Abuso emocional sobre la pareja.
CTS2 (Conflict Tactics Scale-2) (Strauss, Hamby, Bonney-McCoy y Sugarman, 1996)	Recursos y soluciones para resolver
CRC (Levesque, Velicer, Castle y Greene, 2008)	Resistencia al cambio durante la intervención psicológica.
EGP (Gracia, García y Lila, 2011)	Gravedad percibida ante las situaciones de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.
Escala de actitudes hacia el/la terapeuta y Evaluación de estadios de cambio (Lila y Gracia, no publicado)	Analizan el cambio de manera secuencial en la evolución de los 19 participantes

Nota. Extraído y adaptado de Suárez et al., 2015.

En cuanto a sus objetivos y estructura el programa de intervención tiene una duración total de 10 meses en los que se deben completar las tres fases del mismo:

1. Fase de evaluación y motivación, que cuenta con 3 sesiones individuales y una grupal con una duración total de un mes.
2. Fase de intervención, se compone de 32 sesiones grupales con una cadencia semanal y una duración total de 8 meses (ver Tabla 19).
3. Fase de seguimiento consistente en una sesión individual un mes después de terminar la fase de intervención. En esta fase se revisará junto con el participante la consecución de su PMI y el mantenimiento de los logros alcanzados en el programa, dando lugar a la finalización de la intervención.

Tabla 19. Módulos y Objetivos del PRIA-MA

Módulos del PRIA-MA	Objetivos
1. Inteligencia Emocional y fomento de la autoestima 3 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primera toma de contacto con el mundo emocional: Adquisición de contenidos básicos sobre las emociones. 2. Análisis de la relación existente entre pensamientos, emociones y conductas: Primera aproximación al esquema A-B-C. 3. Fomento de la identificación y expresión de emociones propias. 4. Análisis de la importancia de las emociones positivas. 5. Aprendizaje de técnicas de aceptación y gestión emocional. 6. Explicación de la importancia de la autovaloración en el ajuste biopsicosocial. 7. Fomento de una autoestima equilibrada.
2. Pensamiento y Bienestar 3 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicación de la influencia de las creencias personales y los esquemas mentales en la manera de sentir y actuar. 2. Identificación de elementos cognitivos que modulan la construcción del significado e interpretación distorsionada de los hechos cotidianos. 3. Identificación y deconstrucción de ideas y creencias estereotipadas relacionadas con los roles de género, relaciones de pareja y uso de la violencia. 4. Aplicación de estrategias cognitivas con la finalidad de construir sistemas de creencias funcionales generadores de bienestar/equilibrio personal y relacional.
3. Género y nuevas masculinidades 2 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distinción de los conceptos de sexo y género. 2. Reflexión sobre el tipo de masculinidad predominante en nuestra sociedad y sobre cuáles son los roles asociados a los estereotipos femenino y masculino. 3. Análisis de las creencias de género asociadas al sistema patriarcal de los participantes. 4. Análisis de la relación entre creencias patriarcales y violencia de género. 5. Toma de conciencia de las consecuencias negativas del modelo patriarcal predominante en la sociedad, en los propios hombres, sus parejas, hijos e hijas, familiares, otros hombres y el resto de la sociedad 6. Análisis crítico de la identidad masculina de los participantes y deconstrucción de estereotipos y creencias basadas en el modelo tradicional. 7. Inicio del proceso de construcción de una nueva masculinidad que posibilite un mayor y más completo desarrollo a nivel: personal, emocional, mental, conyugal, familiar, social y político. 8. Creación de una base de ideas y actitudes que favorezcan la igualdad y mejore las relaciones de los hombres con sus parejas, el resto de los familiares, hijos e hijas, otros hombres y el resto de la sociedad
4. Habilidades de autocontrol y gestión de la ira 4 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de conceptos básicos sobre la violencia en cualquiera de sus manifestaciones. 2. Reflexión sobre el aprendizaje de la violencia y cómo los participantes la han utilizado en diferentes ámbitos y relaciones. 3. Identificación de los aspectos que disparan la ira en la vida de los participantes. 4. Análisis de las consecuencias de la pérdida de control sobre la ira. 5. Cuestionamiento de los mitos sobre la violencia y la ira. 6. Conocimiento del ciclo de la violencia en la violencia de género. 7. Aprendizaje de técnicas para controlar y gestionar adecuadamente la ira en cualquiera de sus fases. 8. Comprensión de la relación entre consumo de alcohol/drogas y violencia
5. La capacidad de ponernos en el lugar de los demás: la empatía 3 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomento de la identificación de las emociones en los otros. 2. Identificación de las posibles causas y consecuencias de las emociones de los otros. 3. Expresión de cómo se puede sentir una persona ante una situación determinada. 4. Desarrollo de conductas de ayuda, compasión o preocupación por el dolor de los demás 5. Análisis de las creencias y justificaciones sobre el delito cometido y la víctima del mismo. 6. Desarrollo de la empatía cognitiva hacia la víctima. 7. Desarrollo de la empatía emocional hacia la víctima. 8. Desarrollo de la preocupación empática.

Módulos del PRIA-MA	Objetivos
6. Cuando sentimos miedo de perder a alguien: los celos 4 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incremento del conocimiento de los participantes en torno los celos. 2. Aprendizaje en la detección de pensamientos y conductas de celos no adaptativos o patológicos. 3. Abordaje de los celos como mito de amor romántico y reestructuración de las creencias asociadas. 4. Análisis del papel del apego, la autoestima y la dependencia emocional en el desarrollo de los celos. 5. Incremento de la responsabilización de los sujetos sobre el empleo de los celos como estrategia de control y aislamiento. 6. Aprendizaje de nuevas pautas de relación con la pareja, basadas en el respeto y equidad.
7. Antídotos contra la violencia psicológica: Sección I: Intimidación, amenazas, coacción y abuso emocional. Sección II: Aislamiento Sección III: Abuso económico 4 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toma de conciencia entre los participantes en torno a los daños que ocasiona la violencia psicológica. 2. Identificación y eliminación de formas de violencia psicológica como la intimidación, las coacciones, las amenazas y el abuso emocional. 3. Identificación y eliminación de conductas de violencia psicológica empleadas en las redes sociales y comunidades digitales. 4. Análisis del proceso de construcción del aislamiento de la víctima. 5. Cambio del estilo atribucional respecto a la responsabilidad en el aislamiento de la pareja. 6. Conocimiento de las consecuencias que para la víctima tiene el aislamiento laboral, social, familiar y personal. 7. Concienciación del usuario sobre su influencia en la vida económica de la pareja. 8. Comprensión por parte del participante de cómo su comportamiento con el dinero era una forma de control y abuso de su pareja.
8. Afrontando la ruptura y construyendo relaciones de pareja sanas 4 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferenciación entre relaciones de pareja sanas (donde la pareja es un medio para ser feliz), y las relaciones de dependencia o tóxicas (donde la pareja es el único fin de la existencia). 2. Incremento del conocimiento sobre el amor como emoción positiva. 3. Fomento de la sexualidad positiva en la relación de pareja. 4. Análisis de las expectativas erróneas que poseen los participantes de las relaciones de pareja. 5. Comprender el papel que los pensamientos distorsionados o creencias irracionales (amor romántico y sesgos de género), desempeñan en la generación y gestión de los conflictos de pareja y, en general, en el deterioro de la relación. 6. Aprendizaje de habilidades básicas de comunicación. Adquisición de un estilo de comunicación asertivo. 7. Aprendizaje técnicas de resolución de problemas y gestión de conflictos. 8. Gestión adaptativa de la ruptura de la relación.
9. Pensando en los menores 3 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toma de conciencia del hecho de que los hijos e hijas de las parejas en las que se han producido actos de violencia de género son víctimas directas de este tipo de violencia. 2. Abordaje de la necesidad de anteponer siempre los intereses legítimos y el bienestar de los/as menores a las necesidades paternas: el mayor interés del menor. 3. Identificación y erradicación de formas de violencia hacia los/las menores tras la ruptura de pareja. 4. Adquisición de pautas básicas de afrontamiento de la ruptura de pareja para evitar el daño a los hijos y las hijas. 5. Identificación de los estilos de apego y su influencia en el desarrollo de los/as menores. 6. Aprendizaje de pautas de educación propias de un estilo parental positivo y de un estilo de apego seguro.
10. Afrontando el futuro 2 sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación y revisión de los factores de riesgo personales. 2. Integración de los factores de riesgo a través del análisis funcional de la conducta. 3. Aplicación de estrategias de afrontamiento ante situaciones hipotéticas con diferente nivel de riesgo.

Nota. Extraído y adaptado de Suárez et al., 2015

3.4. EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES

Tras la consolidación de los programas de intervención con agresores de género en el contexto de la intervención social, y partiendo de la premisa de que responden a una necesidad social, judicial y penitenciaria, resulta prioritario conocer si las diversas intervenciones producen efectos positivos y cumplen con sus objetivos generales en términos de erradicación de conductas de maltrato y de eliminación de la reincidencia futura, así como el logro de un mayor bienestar para el agresor y la víctima (Tejerina y Martínez, 2011). En este sentido, se puede señalar que, hasta la actualidad, la medida de la reincidencia o recaída ha sido el indicador más utilizado para valorar la eficacia de los programas (Arias, Arce, y Novo, 2014; Nguyen et al., 2011) en comparación con otros aspectos más relacionados con la propia intervención (Monteserín, Arias, y Velasco, 2014).

En términos de reincidencia, a nivel internacional contamos con múltiples investigaciones que han tratado de medir la eficacia de los programas y diversos autores llegan a exponer resultados contradictorios, desde muy positivos (Davis y Taylor, 1998) hasta concluir que la intervención no tiene efecto alguno sobre la reincidencia (Hamberger y Hastings, 1993; Rosenfeld, 1992). No obstante, estudios de corte meta-analítico más recientes (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder y Wilson, 2005) sugieren que la evaluación de la eficacia se ve mediada por la heterogeneidad de los estudios primarios y señalan deficiencias metodológicas como la dificultad de emplear diseños experimentales en este contexto, el empleo de muestras pequeñas, altas tasas de abandono, falta de mediciones repetidas para observar el efecto y el mantenimiento de los resultados (Bennett y Williams, 2001; Lila y Gracia, 2014; Saunders, 2008) que dificultan la obtención de conclusiones robustas. No obstante, han identificado variables moderadoras como el modelo de intervención empleado, la duración de los programas, el método empleado para medir la recaída o el tiempo de seguimiento, encontrando efectos positivos y significativos en algún caso (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004).

En cuanto a los aspectos relacionados con la intervención, algunos autores refieren el cambio terapéutico (Pérez et al., 2013) o las necesidades terapéuticas (Loinaz y Echeburúa, 2010) en los agresores como variable clave para medir la eficacia de los tratamientos. Su planteamiento va en dirección a la mejora que se produce en el individuo a raíz de su participación en la acción reeducativa. Otras investigaciones, fundamentan sus propuestas en

determinar la eficacia de la intervención a partir de la evolución en variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas desde un enfoque más terapéutico (Boira, López del Hoyo, Tomás-Aragonés, y Gaspar, 2013; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997; Eckhardt et al., 2013). Una última perspectiva, basada en los modelos de competencia y estrechamente relacionada con los modelos de intervención cognitivo conductuales postula que las variables a observar a la hora de valorar la eficacia de las intervenciones tiene que ver con la competencia cognitiva o socio-cognitiva (Arce et al., 2014; Arce, Seijo, y Vázquez, 2014; Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, y Corral, 2009; Andrés-Pueyo et al., 2008; Novo et al., 2012), o lo que es lo mismo, a la adquisición de habilidades y destrezas y un adecuado ajuste psicológico que derive en la interiorización de una futura conducta prosocial (Arce y Fariña, 2010), acorde con los objetivos de reinserción vigentes en las medidas penales.

Queda de manifiesto que no existe un criterio sólido a la hora de valorar la eficacia de los programas que intervienen con agresores de género, y tal y como señalan Lila y Gracia (2010) las investigaciones en este ámbito deben ser diseñadas de modo que se superen estas deficiencias, para poder avanzar en la valoración de la eficacia de los programas de intervención con agresores de género. A continuación, se describen los principales indicadores presentes en la literatura científica que tratan de dar respuesta al efecto que éstas producen.

3.4.1. Indicadores de eficacia en los programas de reeducación de agresores de género

La reincidencia delictiva se ha configurado como un criterio básico en relación a la peligrosidad que ha sido ampliamente utilizado como indicador empírico a la hora de valorar la eficacia de los programas de intervención (Arias et al., 2014; Nguyen et al., 2011) No obstante, y pese a la sencillez que puede aparentar el hecho de medir la reiteración en la conducta, existen diversos tipos de reincidencia (v. gr. en el mismo delito, en otro tipo de delitos) y múltiples formas de registrar la misma (e.g. indicadores judiciales, policiales, de las parejas, etc.). Por ello, conocer la tasa real de reincidencia es una tarea más ardua de lo que pueda parecer, ya no solo por la delincuencia no registrada (cifra negra), sino también por la que puede constar como denunciada y cuya resolución termine en absolución del acusado. En este sentido, podemos hablar de reincidencia por autoinculpación, que para Capdevila y Ferrer

(2009) sería la medida más certera; reincidencia policial (nueva detención por un delito de las mismas características); reincidencia penal (un nuevo procesamiento por supuesto delito); reincidencia judicial (nueva condena); y reincidencia penitenciaria (nuevo ingreso en prisión).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, la medida de la eficacia a través de la reincidencia¹ puede convertirse en un criterio más complejo y menos fiable de lo esperado (Bennett y Williams, 2001).

Por su parte, otro indicador descrito en la literatura tiene que ver con la mejora terapéutica que se produce en el individuo una vez completado el tratamiento reeducativo. Como señalan Pérez et al., (2013), este criterio se relaciona con la reducción y/o eliminación de los factores de riesgo asociados al maltrato que se trabajan mediante los contenidos de las diferentes unidades del programa (Suárez et al., 2015) y hacen referencia, por un lado, a variables psicológicas de maltrato de las cuales identifican la responsabilización, las creencias sexistas, los celos patológicos, el abuso emocional, el empleo de violencia o los estilos de resolución de conflictos; y por otro lado a variables psicológicas específicas como la agresividad, la ira y los rasgos de personalidad.

Los modelos que tienen en cuenta las variables psicopatológicas partiendo de una intervención de corte más terapéutico, además de otros aspectos relacionadas con el maltrato (v. gr. distorsiones cognitivas y variables de personalidad), valoran a la hora de determinar la eficacia el efecto en variables como la depresión y la severidad de la sintomatología (Boira et al., 2013), o la ansiedad (Echeburúa et al., 1997).

En lo referente a la competencia cognitivo-social, partiendo de los diversos modelos de competencia (López, Garrido, y Ross, 2001) se puede entender esta como un amplio conjunto de habilidades y estrategias contrapuestas a las descritas por los modelos de vulnerabilidad o déficit de destrezas que analizan el comportamiento delictivo o antisocial (Arce y Fariña, 2010). Estas habilidades, las referidas a la competencia socio-cognitiva, son definidas por Garrido y López (1995) como el resultado de las destrezas cognitivas tales como el razonamiento y la resolución de problemas. Otros autores las relacionan con el afrontamiento (D’Zurilla, 1986); los estilos de atribución, las habilidades sociales y la empatía (Peterson y Leigh, 1990). Desde este planteamiento se requiere una intervención que tenga en cuenta tanto el componente cognitivo como el comportamental de los agresores, o de acuerdo con

¹ Cuestión que será objeto de revisión en el estudio 1 de la parte empírica de este trabajo.

Arce y Fariña (2005, 2010) una intervención multimodal, que además tenga en cuenta los niveles individual, familiar, laboral y socio-comunitario (multinivel). Por tanto, la evaluación de la eficacia desde esta perspectiva debería tener en cuenta el efecto que la intervención tiene sobre estas competencias, para lo que se requiere una evaluación pre y post intervención sobre ellas.²

3.5. LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

Los programas de intervención con agresores de género varían, como hemos visto anteriormente, en sus enfoques teóricos, estilos y modos de intervención (Radatz y Wright, 2016). No obstante, comparten objetivos comunes como la eliminación/reducción de las conductas violentas y la seguridad de las víctimas tratando de evitar la reincidencia futura. Las dificultades en la evaluación de las actuaciones que hemos detallado anteriormente y los resultados dispares y poco determinantes que arroja la investigación hasta la fecha, hacen que se imponga el reto de incorporar medios para evaluar los programas que se llevan a cabo con el objetivo de trabajar a partir de programas basados en evidencia que constituyan intervenciones cuya eficacia esté científicamente fundamentada.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2012) define la evaluación de programas como:

un análisis riguroso y con método científico de la información sobre actividades, características, resultados e impacto de un programa o una intervención específicos y que permite valorar su mérito. (p. vi).

Haciendo una revisión de la literatura podemos encontrar distintas formas de clasificar los diseños que podrían aplicarse a la evaluación de programas (Moscoso, Argilaga, y Ruiz, 2000; Owen y Rogers, 1999). No obstante, incorporar estas clasificaciones a la práctica profesional no es tarea sencilla en parte por la complejidad de adaptar los múltiples modelos teóricos que a los componentes que debería analizar un programa de evaluación (Chacón, Anguera, y López, 2000). A esta circunstancia que dificulta la acumulación de conocimiento tratan de dar respuesta Chacón, Sanduvete, Portell, y Anguera, (2013) planteando una serie de aspectos a tener en cuenta en la

² Este indicador será objeto de análisis en el Estudio 2 de la parte empírica.

evaluación de programas independientemente de la opción procedimental elegida. Estamos hablando de intervenciones con una alta planificación para poder ejecutar una evaluación estratégica (referida al modelo de intervención y al diseño de la misma), táctica (de la implementación) y operativa (del resultado) (Fariña, Seijo, Novo, y Arce, 2015) que permita garantizar la calidad y mejora continua de las intervenciones, propiciando unos resultados positivos y significativos, siempre y cuando todo el proceso se lleve a cabo con fidelidad a la programación (Ponzetti, 2016).

Desde esta premisa un objetivo a perseguir, que facilitaría enormemente la compleja tarea de valoración de la eficacia, sería adoptar la perspectiva de los programas basados en evidencia (Fixsen, Naoom, Blase, y Friedman, 2005), es decir, identificar las prácticas que han demostrado científicamente su eficacia en el cumplimiento de los objetivos deseados para poder determinar la vía más adecuada de actuación (De Paúl, Arruabarrena, e Indias, 2015).

Se trata de intervenciones que cuenten con procedimientos definidos, manualizados, esto es, con objetivos concretos y marco conceptual establecido de antemano y que lleven a cabo, una evaluación inicial, procesual y de resultados, (Ponzetti, 2016). Sus conclusiones deben estar disponibles para la comunidad científica y haber superado exhaustivos métodos de validación de la calidad y rigor de las investigaciones. Esta evaluación rigurosa sirve de garante de la fundamentación en criterios científicos y profesionales. Además, de acuerdo con De Paúl et al., (2015) cuando la evidencia empírica expuesta da cuenta de cambios positivos éstos deben ser significativos y atribuibles al programa dejando constancia, además, de que no se producen efectos dañinos.

Además de las directrices aportadas por la perspectiva de los programas basados en evidencia contamos también con ciertas recomendaciones y criterios de calidad que tratan de aportar un marco de referencia para el diseño y evaluación intervenciones más eficaces y efectivas.

3.5.1. **Criterios de calidad en la evaluación de programas**

Tanto a nivel europeo como internacional existen diversos organismos que proponen el desarrollo de unos estándares mínimos de calidad a tener en cuenta en las intervenciones con hombres que agreden a sus parejas (Kelly y Dubois, 2008;

RESPECT, 2008). Además, en el contexto internacional, determinadas agencias e instituciones realizan procesos de acreditación valorando el cumplimiento de estos estándares (Dixon, Archer, y Graham-Kevan, 2012). Un ejemplo lo encontramos en las directrices recopiladas por el consorcio del proyecto Daphne II “Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe-WWP (2008)” tras la encuesta europea a programas de intervención llevada a cabo en los 27 países que conformaban la Unión Europea entre 2006 y 2008 (Geldschläger et al., 2010). Tras una reunión de expertos se delimitan una serie de criterios (ver Tabla 20) que puedan servir como marco de referencia para orientar la intervención. Dividen su propuesta en dos apartados, en el primero de ellos describen las condiciones previas para el trabajo con maltratadores; y en el segundo, incluyen los principios fundamentales para la intervención. Además, plantean la posibilidad de que estas directrices se empleen para el desarrollo y revisión de los programas que se están implementando.

Tabla 20. Directrices para el Desarrollo de Estándares de Calidad para los Programas Dirigidos a Hombres que Ejercen Violencia Doméstica

A. Las condiciones previas para el trabajo con hombres que ejercen violencia doméstica	
1.	Objetivo explícito: seguridad de las víctimas
2.	Colaboración con los servicios de apoyo a las víctimas y los sistemas de intervención
3.	Modelo teórico y concepto de trabajo explícito <ul style="list-style-type: none"> a. teoría de género b. definición de la violencia doméstica y de los tipos de maltrato c. orígenes de la violencia d. teoría de la intervención / teoría del cambio
4.	Enfoque sobre las dimensiones relevantes para el uso de la violencia (socioculturales, relacionales, personales, cognitivos, emocionales y conductuales)
B. Principios importantes para el trabajo con los hombres agresores	
1.	Contacto con y apoyo para la pareja
2.	Política de protección de menores
3.	Enfoques y actitudes en el trabajo directo con los agresores
4.	Valoración del riesgo
5.	Capacidad del equipo profesional
6.	Control de la calidad, documentación y evaluación de procesos y resultados

Nota. Extraído de “Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe-WWP”

A nivel nacional, contamos con las directrices propuestas por el Grupo 25 (2006), un comité de expertos que determinan 11 criterios de calidad (ver Tabla 21) para el diseño y aplicación de programas específicos de intervención con hombres maltratadores.

Tabla 21. Criterios de Calidad para Intervenciones con Hombres que Ejercen Violencia contra la Pareja (Grupo 25)

1.	Orientación de género y acción coordinada
2.	Intervención por profesionales cualificados y en supervisión permanente
3.	Modelo multidimensional. Seguridad para la víctima e intervención precoz e intensiva
4.	Especificidad en las intervenciones, límites
5.	Evaluación pre-intervención individualizada
6.	Paquete multicomponente, gradación individualizada: <ul style="list-style-type: none"> a. Educativa b. Cognitiva c. Emocional d. Conductual
7.	Formatos y tiempos adecuados
8.	Estructura de evaluación de la eficacia del programa
9.	La intervención NO es alternativa a la sanción penal
10.	Subvención pública independiente del control de calidad
11.	Actualización de criterios

De forma general, las diferentes propuestas de estándares de calidad son muy similares en sus principios fundamentales (finalidad de los programas, conceptualización de la violencia, formación de los profesionales, necesidad de modelos específicos, formatos de intervención, evaluación y valoración del riesgo, etc); sin embargo, difieren en ciertas cuestiones de funcionamiento como los tiempos mínimos de intervención o la frecuencia del seguimiento posterior.

A la vista de la consistencia de los estándares de calidad existentes, y las premisas propuestas por la perspectiva de los programas basados en evidencia, las intervenciones sobre agresores de género cuentan, a priori, con las herramientas necesarias para implementar programas que puedan ofrecer resultados positivos en la lucha contra la violencia de género, si bien es necesario seguir ampliando la base de conocimiento sobre la eficacia de los programas de intervención con agresores de género (Chacón, Shadish, y Cook, 2008; Fariña et al., 2015), al igual que en otros ámbitos de la intervención social y comunitaria (Casas y López-Cabanas, 2010).





PARTE EMPÍRICA





4. OBJETIVOS



Las intervenciones reeducativas con agresores de género y sus efectos se han consolidado como un objeto de interés en diferentes campos de la literatura científica. La presente Tesis Doctoral se centra en la evaluación de la eficacia de dichas intervenciones mediante dos indicadores, la reincidencia posterior y la competencia cognitiva en maltratadores que han completado programas de rehabilitación. Para ello, se realizan dos estudios empíricos, en el primero se llevará a cabo un conjunto de meta-análisis de la eficacia de programas que, a nivel internacional, informan de la reincidencia tras llevar a cabo intervenciones con diferentes perspectivas teóricas y modalidades de intervención. En el segundo estudio se valorará la eficacia a partir de la intervención sobre factores psicológicos individuales objetivo, en una muestra de penados que han cumplido medida judicial en el marco del Programa Galicia de Reeducción de Agresores de Género.

4.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal de la presente investigación es determinar la eficacia de las intervenciones con agresores de género mediante dos indicadores diferenciados, a saber, la reincidencia delictiva y la potenciación de la competencia sociocognitiva de los agresores.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En el Estudio 1, enfocado a medir el efecto de los programas sobre la reincidencia, se pretenden alcanzar los siguientes objetivos específicos:

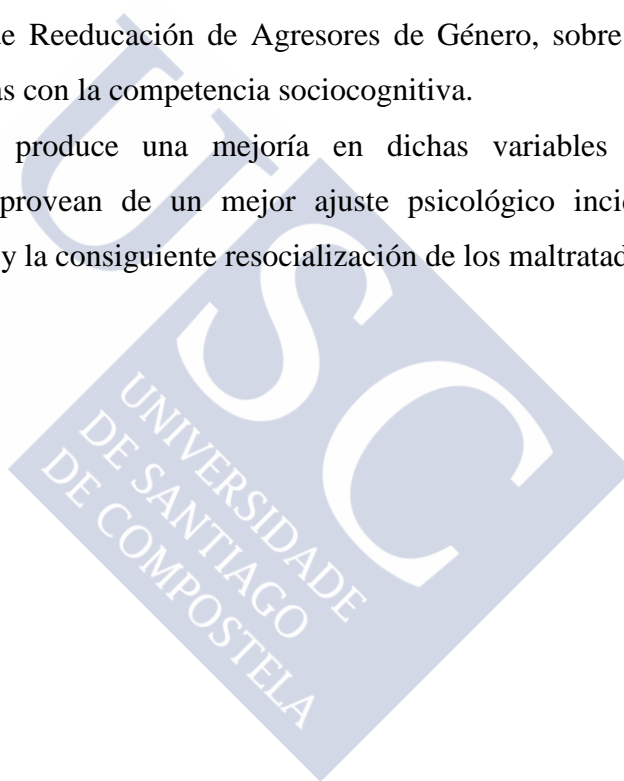
- a) Valorar el efecto sobre la reincidencia de los programas que intervienen con agresores de género.
- b) Determinar si la reincidencia resulta un indicador fiable de la eficacia de las intervenciones controlando las variables moderadoras del efecto.
- c) Analizar qué modelo de intervención y bajo qué circunstancias (v. gr. modalidad de intervención, formato) obtiene mejores resultados sobre la reincidencia.

El Estudio 2 se dirige a analizar los factores psicológicos-individuales de los agresores de género susceptibles de modificación mediante entrenamiento re-educativo y psicosocial. Las variables objeto de estudio se dividen en:

- I. Destrezas emocionales, de las cuales se analizarán el autoconcepto, la inteligencia emocional y la ira/hostilidad.
- II. Destrezas cognitivas de las cuales se estudiarán las estrategias de afrontamiento, los estilos atribucionales y las creencias irracionales y pensamientos distorsionados en torno al empleo de la violencia, el rol de la mujer y las relaciones de pareja.

Partiendo de la medida pre y post intervención en las dimensiones anteriormente señaladas se pretenden alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- a) Medir los efectos de la intervención reeducativa de penados en el marco del Programa Galicia de Reeducación de Agresores de Género, sobre las variables objetivo relacionadas con la competencia sociocognitiva.
- b) Comprobar si se produce una mejoría en dichas variables psicológicas-individuales, que provean de un mejor ajuste psicológico incidiendo en la conducta prosocial y la consiguiente resocialización de los maltratadores.



**5. ESTUDIO 1: EFICACIA SOBRE LA REINCIDENCIA DE LAS
INTERVENCIONES CON AGRESORES DE GÉNERO**

UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA



5.1. INTRODUCCIÓN

Con la promulgación de la Ley 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género se plantearon unos retos científicos que tuvieron por objeto acciones tales como la validación de pruebas forenses para demostrarla, puesto que la carga de la prueba corresponde a la acusación (Arce, Fariña, Carballal, y Novo, 2009); el tratamiento psicológico de las víctimas (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 2007); o el penitenciario del maltratador (Arce y Fariña, 2010; Echaury, Romero, y Rodríguez, 2005; Lila et al., 2010).

En relación al tratamiento de los agresores de género las revisiones iniciales relativas a la efectividad de los programas llegaron a conclusiones dispares. Desde posiciones que concluían que no eran efectivos en absoluto (Hamberger y Hastings, 1993; Rosenfeld, 1992) hasta conclusiones que avalaban un efecto sustancial del tratamiento (Davis y Taylor, 1999). A pesar de que puede considerarse que los tamaños del efecto no son relevantes al ser pequeños, Cohen (1988) señaló que la magnitud del tamaño no ha de tomarse como un dato absoluto, sino que se ha de interpretar en función de los efectos esperados en el contexto de medida. Por ello, si tomamos como referencia el contraste con la efectividad en el tratamiento de delincuentes, un tamaño del efecto pequeño (Redondo, Sánchez-Meca, y Garrido, 1999, 2001, 2002), supone un incremento importante en la efectividad del tratamiento frente a la línea base o grupo control (Arias et al., 2013). Asimismo, y de forma general, la investigación internacional sitúa la tasa base de reincidencia de los agresores de pareja en torno al 20-30% (Ford y Regoli, 1992; Gondolf, 2004), o en otras palabras, se prevé que reincidirán uno de cada cinco (Bennett, Call, Flett, y Stoops, 2005). Centrando la atención en los estudios previos de corte meta-analítico, diversos autores (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder y Wilson, 2005; Levesque y Gelles, 1998) identifican ciertos moderadores con efectos positivos y significativos aunque con tamaños del efecto mayoritariamente bajos en términos de eficacia, y en algunos casos incluso efectos negativos del tratamiento. Si bien los tamaños del efecto son bajos, están en la línea con los obtenidos en el tratamiento de delincuentes y en la práctica representan un avance. A este respecto, y a pesar de la escasa potencia de los datos hallados, Babcock et al. (2004) señalan que,

“esto se traduce en que una mujer tiene un 5% menos de probabilidad de ser agredida de nuevo por un hombre que ha sido arrestado, sancionado y ha acudido a un programa de intervención para maltratadores, que de serlo por un hombre que únicamente ha sido arrestado y condenado” (p. 1044).

Resultados contrastados ponen de manifiesto que la tasa base de reincidencia de los maltratadores no sometidos a tratamiento difiere si ésta se mide con Registros Oficiales (ROs), o con Informes de las Parejas o exparejas (IPs), (Babcock et al., 2004; Rosenfled, 1992). A pesar de que los meta-análisis previos se centran en variables del diseño con de relevancia metodológica-científica, un objetivo fundamental debería ser la concreción de las líneas maestras para administrar tratamientos efectivos (Arias et al., 2013). A este respecto las variables críticas en la implementación del tratamiento con agresores deben tener en cuenta: contenidos, amplitud y longitud, nivel de intervención, riesgo, adherencia y progreso en el tratamiento, y filosofía de la intervención (Arce y Fariña 2010; McGuire, Mason, y O’Kane, 2000). Además, se debe tener en cuenta que frente a programas estándar de iguales contenidos para todos los agresores de género, el ajuste del programa a las necesidades específicas de cada maltratador potencia la efectividad del mismo (Holtzworth-Munroe, Meehan, et al., 2000) De esto se deduce que en los casos en que la intervención no se ajusta a sus necesidades ésta puede resultar inconvenientes (Bowen, Gilchrist, y Beech, 2005). Por todo lo anterior, los contenidos de los programas no pueden generalizarse a la población de maltratadores, sino que han de diseñarse programas específicos, no obstante, esta práctica se da en contadas ocasiones (Arias et al., 2013).

La evaluación de la eficacia del tratamiento de maltratadores ha abierto un amplio debate sobre los indicadores más adecuados para llevarla a cabo y la fiabilidad de las medidas a obtener. De acuerdo con la literatura previa la medida por excelencia ha sido la reincidencia de los agresores en el comportamiento violento hacia las mujeres, pero ésta puede ser valorada desde diferentes perspectivas, como por ejemplo las denuncias policiales o judiciales, sentencias, ingresos en prisión, informes de la víctima, informes de la pareja o, incluso, del propio maltratador. En el presente estudio, los datos procedentes de bases de datos policiales, judiciales y penitenciarias, debido a su complementariedad y posible solapamiento, se unen bajo la denominación de Registros Oficiales. Sin embargo, la fiabilidad de estas medidas como estimador de la reincidencia ha sido puesta en duda (Arias et al., 2013; Novo et al., 2012). A este respecto, se debe señalar que meta-análisis previos (Babcock et al., 2004; O’Leary et al., 1989; Rosenfeld, 1992) informan de una tasa de reincidencia del 21% si ésta se mide con por medio de los ROs y del 35% cuando ésta es informada mediante IPs, es decir, los IPs notifican una tasa 1.67 veces más elevada de reincidencia que los Ros.

Desde la perspectiva de la evaluación de programas, la mayor parte de los estudios incluidos en el meta-análisis evalúan programas comunitarios, es decir, que se desarrollan en medio abierto, a excepción *The San Diego Navy Experiment* (Dunford, 2000) llevado a cabo en una base militar de la marina estadounidense; Jenkins, y Menton (2003) que intervienen sobre presos en Phoenix; Taylor y Maxwell (2009) quienes realizan su estudio en una prisión de Sacramento (California), y Hasisi, Shoham, Weisburd, Haviv, y Zelig (2016) que intervienen en una prisión israelí. De este modo, los usuarios pueden participar en los diferentes programas bajo tres posibles condiciones: voluntariamente, derivados al programa por orden judicial, o bien en programas que se desarrollan en prisión.

Por otro lado, cabe destacar que para medir la reincidencia, se utilizan registros oficiales o informes obtenidos de las parejas, recabados en distintos momentos temporales (muchos de ellos con medidas repetidas longitudinalmente) que van, en la mayoría de los casos, desde los 6 hasta los 30 meses tras finalizar el tratamiento, llegando incluso en uno de los estudios (Herman, Rotunda, Williamson, y Vodanovich, 2014), hasta los nueve años en las mediciones post intervención. En este sentido, diversos estudios informan de que la mayoría de las reincidencias se dan en los 6 primeros meses de seguimiento (Gondolf, 2000, 2002), con lo cual los períodos de tiempo analizados podrían ser pertinentes para detectar la mayoría de las nuevas agresiones y así poder valorar las intervenciones terapéuticas y reeducativas, que en algunos casos son las grandes olvidadas en aras de las cifras de reincidencia.

5.1.1. Modelos de Intervención con agresores de género

Desde la aparición de los programas re-educativos, y tal y como se ha señalado anteriormente en este trabajo, los modelos más utilizados en el tratamiento de agresores son el *Modelo Duluth* y los Programas de Intervención de corte Cognitivo-Conductual (PIC-Cs). En la actualidad las fronteras entre ambas modalidades son difusas pues las propuestas de intervención no se adhieren estrictamente a uno de estos dos modelos de forma precisa, sino que en la práctica se combinan y tienden a integrarse (Arias et al., 2013). Además de los anteriores también aparecen “Otros Tipos de Intervención” (OTI), una amalgama de intervenciones sobre las cuales no ha proliferado suficiente investigación, como el Modelo Psicodinámico, de Control de la Ira o el *Mind Body Bridging*.

El principal objetivo de este meta-análisis es integrar cuantitativamente los resultados de los estudios recientes que presenten datos de la reincidencia de los agresores de género que han completado programas de intervención y actualizar, a su vez, las conclusiones obtenidas

en estudios meta analíticos previos (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004) relativas a la eficacia de los mismos. Los motivos por lo que se considera necesaria esta actualización es por la proliferación de nuevos estudios con resultados de intervención (seis hasta la fecha) que cumplen los criterios de inclusión necesarios y que incrementan el estudio en 13 tamaños de efecto con una muestra añadida de 2719 sujetos; además, se han mejorado las técnicas estadísticas para el análisis de los datos que proporcionan resultados más precisos.

Como consecuencia de todo lo anterior se plantea un estudio meta-analítico que cuantifique los efectos sobre la reincidencia en violencia de género producidos por la implementación de diferentes programas de tratamiento que intervienen sobre voluntarios y condenados, tanto en la comunidad como en prisión.

5.2. MÉTODO

5.2.1. Búsqueda de estudios

La búsqueda se dirigió a la identificación de estudios que valorasen la efectividad de programas de intervención con maltratadores de género a partir del año 2013 con el objetivo de actualizar los datos recabados en el meta-análisis de Arias et al. (2013) que tomaba como fecha de partida original el año 1975, esto es, posteriores al momento en el que Martinson (1974) acuñó la doctrina del “nothing works” en relación al tratamiento de penados. Para llevar a cabo esta labor se siguieron las siguientes estrategias: a) búsqueda en las bases de datos de gran amplitud (todos los registros de las bases de datos más pequeñas e incluso con evaluación de la calidad, tal como Scopus o la Web of Science, precisamente por su mayor especificidad, están incluidos en las de mayor espectro) PsycInfo, ERIC, EBSCO, y Google Académico; b) búsqueda en los observatorios de violencia de género (v.gr., www.work-with-perpetrators.eu; www.VAWnet.org; www.mincava.umn.edu; www.courtinnovation.org; www.cienciaspenales.net; www.iresweb.org); c) contacto con los investigadores de referencia en la temática (esto es, con aquellos investigadores de correspondencia en los artículos hallados, tanto seleccionados como desestimados); y d) examen de las referencias bibliográficas de las listas de referencias de los artículos encontrados.

La relación de palabras clave fue generada por un sistema de aproximaciones sucesivas de modo que se iban añadiendo las palabras clave de relevancia para la temática incluidas en los artículos identificados, iniciándose a partir de las palabras clave de los meta-análisis previos. Las palabras clave más productivas (otras también tomadas se solapaban con

éstas en los resultados de la búsqueda) fueron: *batterer, intervention program, evaluation, assessment, effectiveness, intimate partner violence, partner-violent men, recidivism, reoffending, attrition, domestic violence, y prison intervention*, junto con la traducción castellana de todas ellas.

5.2.2. Criterios de inclusión

Del total de artículos hallados en la búsqueda, y dados los objetivos del meta-análisis planteado, como criterios de selección se tomaron que: a) informaran del número de participantes; b) proporcionaran la tasa de reincidencia de la muestra de sujetos que completaron la intervención; c) utilizaran informes de reincidencia de ROs (p.e., registros policiales, judiciales, penitenciarios) o de las propias víctimas/nuevas parejas (se descartaron los autoinformes del agresor por su dudosa fiabilidad que contaminaría los resultados); d) indicaran la orientación teórica, contenidos y duración del programa de intervención; y e) cuantificaran el período de seguimiento para la medida de la reincidencia (se desestimaron aquellos con un período inferior a 6 meses por considerarse totalmente insuficiente). Con la aplicación de estos criterios al banco de estudios recabado, se seleccionaron 25 artículos, de los que se pudieron computar 62 tamaños de los efectos, y una muestra total de 20.867 maltratadores intervenidos.

5.2.3. Análisis de datos

Se ejecutó un meta-análisis de experimentos corrigiendo los tamaños de efectos de por la distribución de artefactos, procedimiento de Hunter y Schmidt (2015). Como la medida de la reincidencia, en general, viene expresada en porcentajes y, en aquellos casos en que no fue así, se pudieron computar, tomamos como medida de la reincidencia el porcentaje de maltratadores que habían recaído en violencia de género (se desestimaron los datos de reincidencia en otros delitos) en el período de seguimiento. Para la medida del tamaño del efecto, esto es, la diferencia de proporciones, tomamos el índice δ de Hedges y Olkin (1985) que implica una transformación previa no lineal de las proporciones, ya que la simple diferencia de proporciones no es una estimación adecuada del tamaño del efecto dado que la diferencia de proporciones no proporciona una escala de unidades iguales de detectabilidad. Se usa el inverso de la función normal acumulada para obtener un estimador del tamaño del efecto pretest-postest desde p , dicha transformación se deriva de la fórmula $\hat{\delta}_1 = \Phi^{-1}(\hat{p}_1^E) - \Phi^{-1}(\hat{p}_1^C)$. En este caso, y según el procedimiento de Kraemer y Andrews (1982) se calcula la

proporción \hat{q}_1^* de las puntuaciones del grupo control menos la media del experimental y transformando la proporción en un estimador $\hat{\gamma}_1^*$ del tamaño del efecto $\hat{\gamma}_1^* = \Phi^{-1}(\hat{q}_1^*)$. Cuando el tamaño de la muestra (n) es pequeño, $P(D)$ puede ser 1 o 0. Para evitar tamaños de efecto extremos $P(D)$ se define como $n/(n+1)$ en lugar de 1 y como $1/(n+1)$ en lugar de 0. Finalmente, el tamaño del efecto no paramétrico es definido como $\Phi^{-1}[P(D)]$ donde Φ es la función de la distribución normal estándar acumulada y Φ^{-1} su inverso. La resta de las proporciones transformadas es δ , que es de un tamaño del efecto pequeño si es igual 0.20; moderado si es igual 0.50; y grande si es igual 0.80. Sin embargo, esta categorización cualitativa de los tamaños del efecto merece una precisión pues la literatura ha tomado tamaños del efecto pequeños como prácticamente despreciables, es decir, la tasa de eficacia de la intervención calificada como pequeña se ha despreciado por ser, en consecuencia, una “tasa pequeña”. Sin embargo esta conclusión es engañosa, de modo que para conocer el verdadero alcance del tamaño del efecto observado (tasa de eficacia de la intervención), Arce, Fariña, Seijo, y Novo (2015) han propuesto la conversión de los mismos a puntuaciones zeta y de este modo ponerlo en relación al total de posibles tasas de eficacia de la intervención.

A efectos del cálculo del índice δ , los estudios hallados que cumplieran los criterios de inclusión, se dividen en experimentales y cuasi-experimentales. Los diseños de los estudios se agruparon en experimentales y cuasi-experimentales con grupo control (la Tabla 22 relaciona los 11 artículos seleccionados con sus características en los criterios de selección), siendo puramente experimentales aquellos estudios que incluyen dos tasas de reincidencia, una para el grupo experimental, esto es, que ha completado el tratamiento, y otra para el grupo control, es decir, no sometido a tratamiento, siendo aleatoria la asignación a uno u otro grupo. Cuando el grupo experimental y el control no eran equiparables (asignación aleatoria) fueron clasificados como cuasi-experimentales con grupo control. Un segundo grupo de estudios fue clasificado como estudios cuasi-experimentales sin grupo control (la Tabla 23 relaciona los 14 artículos seleccionados con sus características en los criterios de selección) de modo que no se contrasta con ningún valor la tasa de reincidencia. Dado que no todos los estudios tenían grupos control y que los grupos control están sujetos a errores en su configuración, tomamos como criterio de comparación la tasa de reincidencia ponderada por el error de muestreo del conjunto de todos los grupos de control (Hunter y Schmidt, 2015), que resultó ser de .22 en los registros oficiales y de .28 en los informes de las parejas. Una vez calculados todos los tamaños de efectos derivados de los estudios primarios, se computó el tamaño del efecto

promedio ponderado por el tamaño de la muestra (d) y su desviación estándar (SD_d); la desviación estándar predicha del error de muestro (SD_{pre}); la desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo (SD_{res}); el tamaño del efecto verdadero, corregido por la falta de fiabilidad del criterio (δ); el porcentaje de varianza observada atribuible a los errores artificiales (%Var) el intervalo de confianza al 95% para d (95% CI_d) y el Intervalo de Credibilidad al 80% para δ (80% CI_δ).

La corrección por la falta de fiabilidad del criterio para los informes de las parejas (se usaron diferentes instrumentos de medida en los estudios primarios) se obtuvo para el compuesto por la fórmula de Mosier (1943), obteniendo una r de .87.

La Figura 2 resume en un árbol la estrategia de “pasos sucesivos” seguida para el estudio meta-analítico resultante en 15 meta-análisis ejecutados, los tamaños verdaderos del efecto (δ), el número de tamaños del efecto (k) incluidos en cada uno de los meta-análisis, y los tamaños muestrales (n). Aunque los resultados dejaban la puerta abierta a otros meta-análisis (la varianza explicada por los errores artefactuales no llegaba al 75%), no se pudieron ejecutar más, bien porque el número de tamaños ($k \leq 3$) o el tamaño muestral ($N < 400$) eran insuficientes, bien porque no había definidos en los estudios primarios más moderadores a estudiar.

Cuando se calculan meta-análisis para el estudio de moderadores que suponen la agrupación en niveles de una misma variable, los resultados no incluyen la comparación entre meta-análisis. De este modo, los resultados son insuficientes. Éste es el caso de los resultados para los modelos de intervención en los que se obtuvo en los ROs que todos tenían efectos significativos, pero no se sabe si son iguales o mayores en alguna condición que en otra. Lo mismo acontece con la duración de la intervención y con el período de seguimiento. Para afrontar esta contingencia asumimos la solución ideada por Amado, Arce, y Herraiz (2015) mediante el cálculo del estadístico q_c con el que podemos comparar dos tamaños del efecto convirtiéndolos a r y comparando después las r_s . Asimismo, los resultados de los meta-análisis también son muy limitados para la derivación de implicaciones para la práctica, en este caso, de la intervención. Cara a la derivación de implicaciones prácticas de los meta-análisis, para el desempeño profesional, Fariña, Redondo, Seijo, Novo y Arce (2017) recomiendan, apropiadas para nuestros objetivos, la estimación de la sensibilidad (estadísticos U), la cuantificación del efecto (en el presente estudio meta-analítico, de la eficacia de la intervención con el BESD) y la probabilidad de superioridad.

5.2.4. Codificación y fidelidad

Cara al estudio de los moderadores, se codificaron las variables reincidencia (RO, $n = 19.516$ y $k = 46$, e IP, $n = 1.351$ y $k = 16$); tiempo de seguimiento (inferior o igual a 12 meses, $k = 32$, y superior a 12 meses, $k = 30$); duración del tratamiento (< 16 sesiones/semanas y > 16 sesiones/semanas); nivel de intervención (individual vs. multinivel –no se registró contingencia alguna de intervención multinivel); modalidad de las sesiones [individuales, grupales o combinadas –no se registró contingencia alguna de modalidades de intervención individual o combinada. Sólo en una ocasión se define como intervención individual aquella de pareja (grupo experimental 1 del estudio de Stith, Rosen, y McCollum, 2004), lo que no es tal] contenidos [ajustado a las necesidades de cada maltratador vs. general para todos los maltratadores –se registraron varias contingencias que podrían ser de contenidos ajustados, pero se refiere a casos clínicos (grupo 3 del estudio de Coulter y VandeWeerd, 2009) o a intervenciones terapéuticas, esto es, también tratamiento clínico, pero no relativas al tratamiento del maltrato (Graña, Redondo, Muñoz-Rivas, y Cuenca, 2017; Hasisi, et al., 2016)]; adherencia y progreso en el tratamiento (control de la adherencia y progreso en el tratamiento: sí vs. no –no se registró contingencia alguna en la que se midiera esta variable); filosofía de la intervención (terapéutica vs. reeducativa –no se aporta información con la que poder codificar esta variable de modo fiable); control del riesgo (sí vs. no –no se halló información en ningún estudio que permitiera codificar esta variable); y tipo de tratamiento (Modelo Duluth, $k = 30$; PIC-Cs, $k = 12$, y OTIs, $k = 20$).

La codificación fue llevada a cabo por la doctoranda y cotejada en su fidelidad por un segundo investigador. En los casos de discrepancia o falta de algún dato se contactó a los autores solicitando la aclaración del mismo. De este modo, la fidelidad de la codificación (concordancia) final fue total. Para el cómputo del tamaño del efecto se creó una calculadora en Excel

Tabla 22. Estudios Primarios con Diseño Experimental

Autor y año	n	Modalidad de tratamiento	Duración	Seguimiento y reincidencia	Tasa de reincidencia		δ	
					RO 6m	RO 12 m	RO 6m	RO 12 m
Davis, Taylor, y Maxwell (2000)	G1: 129 G2: 61 GC: 186	Duluth Grupal	39 horas GE1: 8 semanas GE2: 26 semanas GC: TBC	6 y 12 meses (RO-IP)	G1: 7% G2: 15% GC: 22% IP 6m G1: 23% G2: 19% GC: 21%	G1: 10% G2: 25% GC: 26% IP 12m G1: 14% G2: 18% GC: 22%	G1: .7 G2: .26	G1: .51 G2: -.09
Dunford (2000)	G1: 168 G2: 153 G3: 173 GC: 150	PIC-C G1 y G2 Grupal G3 Individual	G1: 12 meses (6 semanal y 6 mensual) G2: 26 seml + 6 mens G3: 12 mensual	6 meses (IP) 12 meses (RO)	RO G1: 4% G2: 3% G3: 6% GC: 4%	IP G1: 29% G2: 30% G3: 27% GC: 35%	RO G1: .98 G2: 1.11 G3: 0.78	IP G1: -.03 G2: -.06 G3: .03
Feder y Dugan (2004)	GE: 404 GC: 229	Duluth GE: Programa GC: Condicional	26 semanas	12 meses (RO)	GE: 24% GC: 21%			-0,07
Stith, Rosen, y McCollum (2004)	G1: 14 G2: 16 GC: 9	Duluth+ PIC-C GE1 Pareja individual GE2: Parejas grupal GC: Pretest y seguimiento	6 semanas	6 y 24 meses (IP)	6 meses G1: 43% G2: 25% GC: 67%	24 meses G1: 0% G2: 13% GC: 50%	6 meses G1: -.41 G2: .09	24 meses G1: 1.74 G2: 0.54
Lin et al. (2009)	GE: 70 GC: 231	Duluth+ PIC-C Grupal	12-18 semanas	6 y 9 meses (IP)	6 meses GE: 34.3% GC: 34.2%	9 meses GE: 27.1% GC: 21.2%	6 meses .18	9 meses .03
Taylor y Maxwell (2009)	GE: 317 GC: 312	Duluth Grupal	5 días	6 y 12 meses (RO)	6 meses GE: 65.9% GC: 65.7%	12 meses GE: 68.6% GC: 69.6%	6 meses -1.18	12 meses -1.26
Herman, Rotunda, Williamson, y Vodanovich (2014)	GE: 103 GC: 53	Duluth (formato no especificado)	24 semanas	9 años (RO)	GE: 39% GC: 37,7%			-0,49
Stewart, Gabora, Kropp y Lee (2014)	HI: 84 MI: 76	RNR Grupal	HI: 78 sesiones MI: 25 sesiones	1 año aprox (RO)	HI: 4% GC: 14%	MI: 4% GC: 12%	HI: .98 MI: .98	
Haggard, Freij, Danielsson, Wenander, y Langström (2015)	GE: 37 GC: 28	Duluth Grupal	27 sesiones	4 años aprox. (RO)	GE: 15% GC: 31%			.26
Hasisi, Shoham, Weisburd, Haviv, y Zelig (2016)	G1: 247 G2: 204 G3: 147 G4: 101 G5: 53	GC: 240 GC: 195 GC: 143 GC: 98 GC: 63	The House of Hope (Terapéutico, grupal e individual)	Duración indeterminada 1 año aprox (toda la condena)	1año (RO) 2años (RO) 3años (RO) 4años (RO) 5años (RO)	G1: 3.2% G2: 5.9% G3: 8.8% G4: 9.9% G5: 12.2%	GC: 8.8% GC: 14.9% GC: 19.6% GC: 18.4% GC: 25.4%	1.08 .79 .58 .51 .34
Graña, Redondo, Muñoz-Rivas, y Cuenca (2017)	HL: 19 ML: 74 LL: 173 GC: 44	PIC-C Grupal	23 semanas	12 meses (RO)	HL: 5.3% ML: 5.4% LL: 4% GC: 6.8%		HL: .84 ML: .83 LL: .98	

Tabla 23. Estudios Primarios con Diseño Cuasi-Experimental

Autor y año	n	Modalidad de tratamiento	Duración	Seguimiento y reincidencia	Tasa de reincidencia		δ	
Saunders (1996)	G1: 61 G2: 68	G1: Duluth+ PIC-C G2: Procesos piscodinámicos Grupal	12 sesiones+ 20 de apoyo (32 semanas)	24 meses (RO-IP)	RO G1: 23,2% G2: 20,3%	IP G1: 34% G2: 33,3%	RO -0,04 0,06	IP -0,17 -0,15
Dobash et al (1996)	40	Duluth Grupal	6-7 meses	12 meses (RO-IP)	RO: 7%	IP: 33%	RO: .7	IP: -.14
Murphy, Musser y Maton, (1998)	235	Duluth (formato no especificado)	22 sesiones	12-18 meses (RO)	RO: 15.7%		.23	
Babcock y Steiner (1999)	106	Duluth Grupal	36 semanas	24 meses (RO)	RO: 8%		.63	
Jones y Gondolf (2002)	P1:213 P2:208 P3:215 P4:217	Duluth Grupal	P1: 3 meses P2: 3 meses P3: 5 meses y medio P4: 9 meses	15 y 30 meses (RO)	RO P1 31,5% P2 31,8% P3 26,2% P4 24,7%	15m 30m 41,2% 38,6% 34,2% 28,2	RO P1 -.29 P2 -.3 P3 -.13 P4 -.09	15m 30m -.55 -.48 -.36 -.19
Jenkins y Menton (2003)	114	PIC-C Grupal	9 semanas	30 meses (RO)	RO: 10%		.51	
Bowen, Gilchrist, y Beech (2005)	86	Duluth Grupal	24 semanas+5 sesiones	11 meses (RO)	RO: 20%		.03	
Bennet, Call, Flett, y Stoops (2005)	384	Duluth Grupal	24 semanas	18 meses (RO)	RO: 15.4%		.25	
Labriola, Rempel, y Davis (2005)	157	Duluth Grupal	26 semanas	12 meses (RO)	RO: 6%		.78	
Tolleffson y Gross (2006)	102	Duluth Grupal	20 sesiones	7-58 meses (RO)	RO: 18%		.14	
Tolleffson et al (2008)	57	Mind-body Bridging Grupal	8-10 sesiones	9-27 meses (RO)	RO: 9%		.57	
Coulter y VandeWeerd (2009)	G1:1424 G2: 9386 G3:1712	G1 y G2 Duluth Grupal G3 Tto especializado	G1: 8-12 semas G2: 26 semanas G3: 26 sem-1año	1-10 años (RO)	RO G1: 8,8% G2: 8,3% G3: 8,6%		RO G1: 0,58 G2: 0,61 G3: 0,59	
Pérez, Giménez-Salinas, y Juan (2012)	598	PIC-C Grupal	25 semanas	12 meses (RO)	RO: 4.6%		.91	
Conchell, Lila, y Catalá-Miñana (2016)	50	Modelo Ecológico	32 sesiones	18 meses (RO)	RO: 4%		.98	

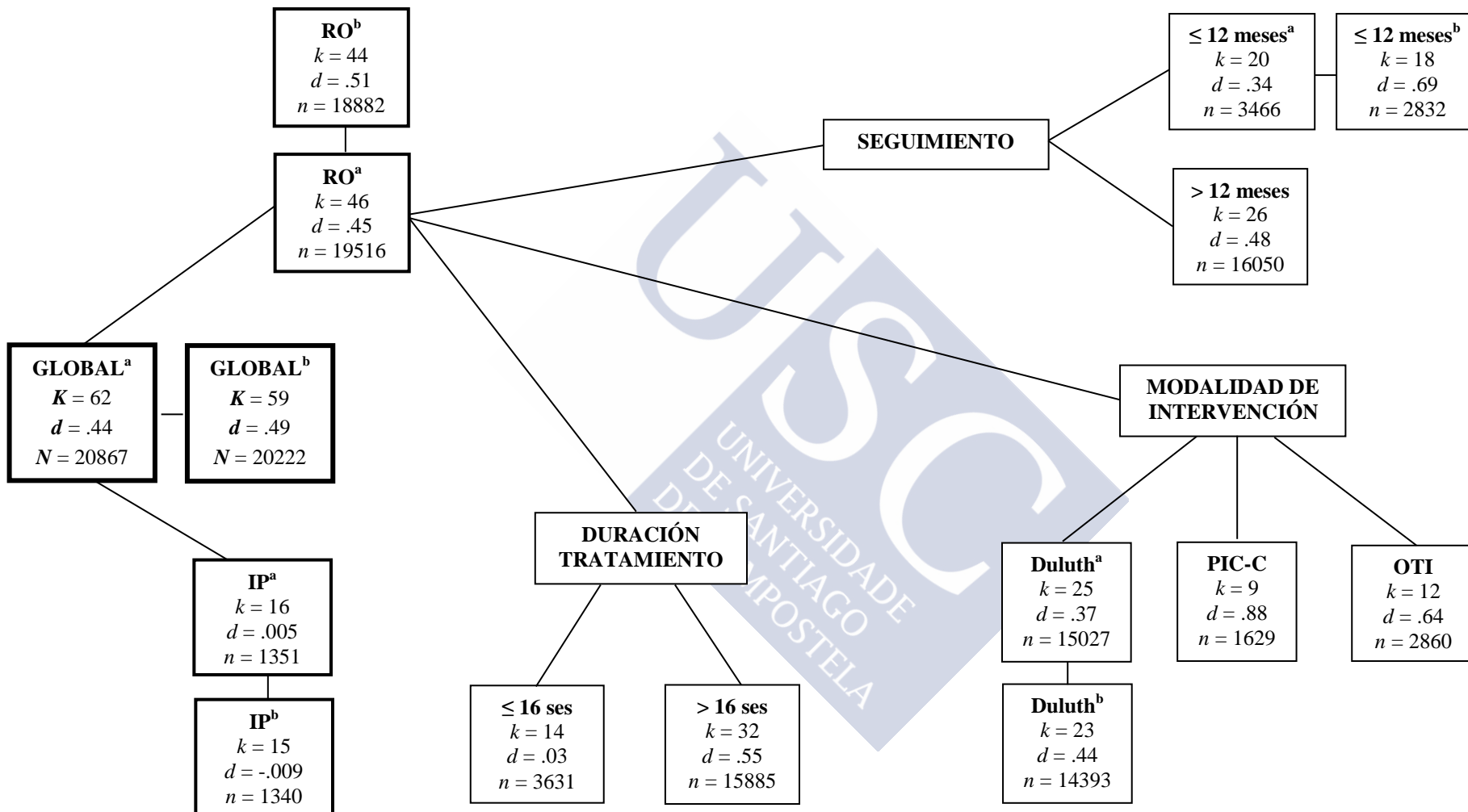


Figura 2. Modelo meta-analítico para examinar informes de reincidencia, tiempo de seguimiento, duración y modalidad de las intervenciones como moderadores

RO: Registros oficiales.

IP: Informes de las parejas.

k: Tamaños de efecto en cada análisis.

^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers

d: Tamaño del efecto promedio ponderado corregido

PIC-C: Programas de Intervención cognitivo-conductuales

OTI: Otros tipos de intervención



5.3. RESULTADOS

5.3.1. Contraste de la consistencia inter-criterios

Los resultados avalan una tasa significativamente mayor (+.1540), $Z = 12.32$, $p < .001$, de reincidencia cuando se mide ésta con los IPs, que cuando se realiza con base en los ROs. Así pues, los ROs dejan oculta (cuando menos porque muchas parejas se niegan a colaborar, comportamiento que previsiblemente se asocia a revictimización; Brame, Kaukinen, Gover, y Lattimore, 2015, u ocultación de daño; Arce y Fariña, 2009) una tasa de reincidencia que es significativamente mayor, $Z = 68.93$, $p < .001$, que el margen de error estadísticamente admisible (.05). Además, el margen de confianza para la tasa promedio de mayor informe de reincidencia por las parejas que en los ROs, IC 95% [.1489, .1587], advierte que ésta es estable en torno al 15%.

5.3.2. Estudio de efectos extremos y outliers

Como quiera que la efectividad del tratamiento es diferente, según la variable de medida de ésta, se ejecutó un estudio de outliers por separado para cada medida, ROs e IPs. La exploración de datos mostró que uno de los estudios de Stith et al (2004) era un valor extremo ($\pm 3 * IQR$). Entre los tamaños del efecto de los estudios con medida de la reincidencia en ROs no se observaron casos extremos ni outliers con el criterio $\pm 1.5 * IQR$, pero sí con un criterio mucho más conservador $\pm 2DE$ (la significatividad estadística). Por este medio fueron clasificados como potenciales outliers dos tamaños de efecto extraídos del estudio de Taylor y Maxwell (2009). Ambos se relacionaban con una eficacia por debajo de la media ($-2DE$) por lo que en términos hipotéticos no se trataría de resultados imposibles. Por ello, se ejecutaron meta-análisis con y sin estos estudios para conocer si realmente afectaban los mismos y, en su caso, en qué estimadores. Por el mismo motivo, también ejecutamos meta-análisis con y sin el valor extremo, del que se esperan distorsiones relevantes en los resultados.

5.3.3. Estudio de la eficacia general de los programas de intervención con maltratadores

El meta-análisis ejecutado con el total de tamaños del efecto de estudios sobre la eficacia de la intervención con maltratadores (ver Tabla 24) mostró, para el total de 62 tamaños de los efectos encontrados y con una muestra de sujetos de 20867 maltratadores, un tamaño del

efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo (el intervalo de confianza para el efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra³ no incluye el cero) y de magnitud entre pequeña y moderada ($0.20 > \delta < 0.50$) de la intervención con maltratadores. No obstante, estos resultados no son generalizables a todos los estudios sobre la intervención con maltratadores (el intervalo de credibilidad para δ incluye el cero), pudiendo obtenerse efectos negativos de la intervención (límite inferior del intervalo de credibilidad por lo que podría haber hasta un 10% de estudios con efectos aún más negativos) de hasta el 6.5% ($r = -.065$). Asimismo, los resultados sin outliers muestran un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo y de magnitud entre pequeña y moderada, siendo, bajo esta contingencia, generalizable (el intervalo de credibilidad no incluye el cero) a otros estudios con una probabilidad asociada del 90%, es decir, la intervención con maltratadores no traería aparejados efectos negativos (mayores tasas de reincidencia). En términos de eficacia neta de la intervención (reducción de la tasa de reincidencia), ésta sería del 21.49% ($r = .2149$) y del 23.80% ($r = .2380$), con y sin valores outliers y extremos, respectivamente. Comparativamente, el tamaño del efecto de los meta-análisis con y sin outliers y extremos es igual, $q_c = 0.024$, *ns*.

No obstante, el porcentaje de varianza explicada por los errores artificiales es inferior al 75% (regla del 75%; Schmidt y Hunter, 1981) en ambos meta-análisis por lo que estos resultados están mediados por moderadores del efecto. Así pues, procede el estudio de moderadores.

Tabla 24. Meta-Análisis General de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
^a 62	20867	0.43	0.4485	0.1114	0.4345	0.44	0.4300	6.17	0.40, 0.46	-0.13, 1.00
^b 59	20222	0.48	0.3278	0.1108	0.3275	0.49	0.3332	10.28	0.45, 0.51	0.06, 0.91

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ ; ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers y extremos.

³La significatividad obtenida del tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra (d_w) es una estimación conservadora frente al tamaño del efecto verdadero (δ).

El moderador más estudiado es la variable de medida (criterio) de los efectos, la reincidencia, que se ha tomado en los estudios primarios bien a partir de registros oficiales (i.e., policiales, judiciales, penitenciarios), bien de informes de las parejas.

5.3.4. Estudio de los efectos de la intervención con maltratadores en la variable de medida de la reincidencia

El meta-análisis ejecutado con los estudios que estimaban la efectividad de la intervención en la reincidencia registrada en los ROs, con una muestra de 19516 maltratadores y 46 tamaños del efecto, puso de manifiesto (ver Tabla 25) un tamaño del efecto verdadero (δ) positivo, de magnitud entre pequeña y moderada y significativo para la intervención, pero no generalizable a todos los estudios, pudiendo tener unos efectos negativos de hasta el 5% ($r = -.05$), al tiempo que están mediados por moderadores de la relación entre tratamiento y reincidencia ($\%Var < 75$). Sin outliers, se replicaron los resultados (efecto significativo, positivo, de magnitud moderada —no implica un incremento significativo en el tamaño del efecto— y mediado por moderadores) siendo, además, generalizables a otros estudios. Comparativamente, el tamaño del efecto de los meta-análisis con y sin outliers resultó ser igual, $q_c = 0.029$, *ns*. De este modo, la tasa de reducción promedio de la reincidencia en los ROs debida a la intervención (frente a los no intervenidos) sería del 21.95% ($r = .2195$).

Ahora bien, el porcentaje de varianza explicada por los errores artificiales es inferior al 75% en ambos meta-análisis por lo que estos resultados están mediados por moderadores del efecto. Así pues, procede el estudio de moderadores.

Tabla 25. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores medida en los ROs

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
^a 46	19516	0.45	0.4456	0.0986	0.4346	0.45	0.4346	4.89	0.42, 0.48	-0.10, 1.01
^b 44	18882	0.51	0.3137	0.0983	0.9919	0.51	0.3137	8.95	0.48, 0.54	0.11, 0.91

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ . ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers.

Por su parte, el meta-análisis llevado a cabo con los estudios que midieron la efectividad de la intervención en la tasa de la reincidencia obtenida a partir de los IPs (ver Tabla 26), con una muestra de 1351 maltratadores y 16 tamaños del efecto, reveló que la intervención no tiene efecto en la reincidencia (el intervalo de confianza para d pasa por cero), siendo el tamaño del efecto verdadero promedio (δ) prácticamente nulo ($U1 = 0.004$, es decir, las poblaciones de maltratadores intervenidos y no intervenidos están totalmente solapadas en la reincidencia, la independencia es únicamente del 0.4%), pudiendo éste incluso haber sido negativo (límite inferior del intervalo de confianza de d) de hasta -0.10 o, lo que es lo mismo, la intervención podría haber tenido en general un efecto negativo (aumento) en la tasa de reincidencia del 5% ($r = -.05$). Como la varianza en el tamaño del efecto ponderado por el error de muestreo y el verdadero son prácticamente cero, el margen de confianza para los mismos es casi total. La carencia de efectos de la intervención en la tasa de reincidencia acorde a los IPs no está terciada por moderadores (%VAR > 75) por lo que este resultado es definitivo. Los resultados se replican excluido el caso extremo.

Tabla 26. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores medida en los IPs

k	N	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
^a 16	1351	0.004	0.2218	0.2194	0.0321	0.005	0.0344	97.90	-0.10, 0.11	-0.03, 0.05
^b 15	1340	-0.008	0.0000	0.2131	0.0000	-0.009	0.0000	100	-0.11, 0.09	-0.009

Nota. k = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; N = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para d ; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ . ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos extremos.

5.3.5. Estudio de los efectos del tiempo de seguimiento de la reincidencia medida en los ROs

El período de seguimiento de la reincidencia es un marcador crítico para que el criterio tenga validez. De hecho, la tasa de eficacia con períodos de seguimiento cortos podría incrementar artificialmente la misma. Como quiera que aproximadamente 2/3 de las reincidencias delictivas se produce en los dos primeros años (Redondo et al., 2001), que en maltratadores ésta se produce en la mitad de tiempo (Gondolf, 2000, Jones y Gondolf, 2002), y que los estudios primarios suelen tomar períodos cortos de seguimiento, 6 y 12 meses,

creamos dos categorías de agrupamiento: seguimiento hasta 12 meses y seguimiento mayor de 12 meses. Estudios previos (Arias et al., 2013) demostraron la validez operativa de esta categorización.

El meta-ánálisis del efecto de la intervención con maltratadores en la reincidencia obtenida en los ROs y en período de seguimiento igual o inferior a 12 meses, informó (ver Tabla 27), con una muestra de 3466 maltratadores y un total de 20 tamaños del efecto, de un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo, aunque no generalizable a otros estudios (el intervalo de credibilidad para δ incluye cero) y de magnitud pequeña ($\delta = 0.34$). Estos resultados fueron replicados en el meta-ánálisis sin outliers, con un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo y significativo, pero de magnitud moderada ($\delta = 0.69$) siendo además generalizable a otros estudios.

Comparativamente, el tamaño del efecto de la intervención en el meta-ánálisis sin outliers es significativamente mayor que en el que engloba los outliers, $q_c = 0.169$, $p < .01$. Como quiera que los outliers no son realmente tales, sino estudios inconvenientes (ver discusión), su exclusión llevaría a un error sistemático de medida que implicaría erróneamente la generalización de resultados positivos a todos los estudios, cuando puede haber intervenciones sin eficacia y negativas (mayor reincidencia) de hasta -32.61% ($r = .3261$). No obstante, estos outliers distorsionarían el efecto promedio de la intervención (diferencias significativas entre los tamaños con y sin outliers), por lo que la tasa de reducción promedio de la reincidencia se computó para el tamaño del efecto de los estudios sin outliers ($\delta = 0.69$), que se estimó en el 32.61% ($r = .3261$).

De cualquier modo, estos resultados están mediados por moderadores tanto en el meta-ánálisis con todos los tamaños del efecto como sin outliers (%VAR < 75).

Tabla 27. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores Medida en los ROs con un Seguimiento \leq a 12 meses

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
^a 20	3466	0.34	0.8239	0.1535	0.8095	0.34	0.8095	3.47	0.27, 0.41	-0.69, 1.38
^b 18	2832	0.69	0.3677	0.1646	0.3677	0.69	0.3677	16.70	0.61, 0.77	0.22, 1.16

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestro; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ . ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers.

Por su parte, el meta-análisis del efecto de la intervención con maltratadores tomando como variable de medida la reincidencia en los ROs con un período de seguimiento mayor de 12 meses arrojó (ver Tabla 28), con 26 tamaños del efecto y una muestra de 16050, un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo (el intervalo de confianza no incluye cero) y de una magnitud moderada ($\delta \approx 0.50$). Este resultado es, además, generalizable a otros estudios (el intervalo de credibilidad no incluye cero), pero está influido por moderadores (%VAR < 75). En términos de la tasa de reducción de la reincidencia en los ROs, ésta caería, como consecuencia de la intervención, el 23.34% ($r = .2334$).

Tabla 28. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores Medida en los ROs con un Seguimiento de > 12 meses

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
26	16050	0.48	0.3026	0.0818	0.2914	0.48	0.2914	7.31	0.45, 0.51	0.11, 0.85

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ .

Comparados el tamaño del efecto verdadero debido a la intervención medido en los ROs con un período de seguimiento hasta 12 meses ($\delta = 0.69$) es significativamente mayor, $q_c = 0.101$, $p < .05$, que el obtenido en seguimientos mayores de 12 meses ($\delta = 0.48$).

5.3.6. Estudio de los efectos de la modalidad de intervención en la reincidencia medida en los ROs

Otro moderador, habitualmente informado en los estudios primarios, y que la literatura previa ha encontrado que tiene efectos significativos en la intervención es la modalidad de intervención (Arias et al., 2013; Redondo et al., 2001, 2002). En línea con los estudios meta-analíticos precedentes (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder y Wilson, 2005; Levesque y Gelles, 1998) y las modalidades de intervención sometidas a prueba en los estudios primarios, tres fueron las agrupaciones de modalidades de intervención codificadas: intervenciones al amparo del Modelo Duluth, intervenciones cognitivo-conductuales y otras modalidades de intervención (se agruparon bajo esta etiqueta las restantes intervenciones dada la dispersión de las mismas y que los autores no circunscriben a ninguna de las anteriores en la descripción de su modelo de intervención).

El meta-análisis de los efectos sobre la reincidencia obtenida de los ROs para la intervención basada en programas orientados por el Modelo Duluth ($k= 25$) con una muestra de 15027 maltratadores y 25 tamaños del efecto, notificó (ver Tabla 29) un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo (el intervalo de confianza para el efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra no incluye el cero) y de magnitud pequeña. Sin embargo, estos resultados no son generalizables a todos los estudios con intervenciones basadas en el Modelo Duluth. De hecho, se pueden encontrar efectos negativos (incremento de la tasa de reincidencia) de hasta (límite inferior del intervalo de credibilidad) el 9.95% ($r = .0995$). Estos resultados se repitieron excluyendo los outliers con la salvedad de que pasaron a ser generalizables a todos los estudios (el intervalo de credibilidad no incluye cero). Ahora bien, los tamaños del efecto con todos los estudios y excluidos outliers resultaron iguales, $q_c = 0.034$, *ns*. De cualquier modo, en ambos meta-análisis los resultados están condicionados por moderadores (%Var < 75). Como consecuencia de la intervención con programas basados en el Modelo Duluth, la tasa de reincidencia baja (en contraste con maltratadores no intervenidos), como promedio, en un 21.49% ($r = .2149$).

Tabla 29. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores con Programas del Modelo Duluth Medida en los ROs

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
^a 25	15027	0.37	0.4627	0.0824	0.4553	0.37	0.4553	3.17	0.34, 0.40	-0.20, 0.96
^b 23	14393	0.44	0.3168	0.0811	0.3168	0.44	0.3168	6.15	0.41, 0.47	0.04, 0.85

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ . ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers.

El estudio meta-analítico de los efectos en la reincidencia medida en los ROs de la intervención de maltratadores con Programas de Intervención Cognitivo-Conductuales (PIC-Cs) puso de manifiesto (ver Tabla 30), para un total de 9 tamaños de efecto y una muestra de 1629 maltratadores, un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, grande en magnitud ($\delta > 0.80$) y significativo (el intervalo de confianza de *d* no incluye cero) para la intervención. Como la varianza en el tamaño del efecto verdadero es cero, está sujeta a un error de muestreo de segundo orden por lo que no se puede computar el intervalo de credibilidad para δ ni el porcentaje de varianza explicada por los errores artificiales. No

obstante, el intervalo de credibilidad se puede estimar para d^t , 80% CI_d [0.70, 1.06], tal que los resultados son generalizables (el intervalo no incluye cero) a otros estudios. La eficacia en la reducción de la tasa de reincidencia con la intervención con PIC-Cs (en contraste con maltratadores no intervenidos) es del 40.27% ($r = .4027$).

Tabla 30. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención con Maltratadores con Programas Cognitivo-Conductuales Medida en los ROs

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
9	1629	0.88	0.1382	0.1562	0.000	0.88	0.0000	100	0.77, 0.99	0.88

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ .

Del mismo modo, el meta-análisis de los efectos de la intervención con maltratadores en la reincidencia medida en los ROs con Otros Tipos de Intervención (OTIs) (ver Tabla 31), con un total de 12 tamaños del efecto y una muestra de 2860 maltratadores, advirtieron de un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, moderado ($\delta = 0.64$), significativo (el intervalo de confianza no incluye cero) y generalizable a todos⁵ los estudios (el intervalo de credibilidad no incluye cero). La reducción en la tasa de reincidencia debida a la intervención con OTIs (frente a la tasa en maltratadores no intervenidos) resultó como promedio en el 30.48% ($r = .3048$). No obstante, el efecto de estas modalidades de intervención en la reincidencia está terciado por moderadores (%VAR < 75).

Tabla 31. Meta-análisis de la Eficacia de Otros Tipos de Intervención con Maltratadores Medida en los ROs

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
12	2860	0.64	0.2191	0.1332	0.1740	0.64	0.1740	36.94	0.56, 0.71	0.42, 0.86

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ .

Comparativamente, el efecto de la intervención en la reducción de la reincidencia es significativamente mayor bajo el modelo cognitivo conductual que con el Modelo Duluth, q_c

⁴ El intervalo de credibilidad para *d* es una estimación conservadora del intervalo de credibilidad para δ , de modo que al no incluir para *d* el cero, tampoco lo incluiría para δ .

⁵La generalización a otros estudios con programas diferentes a los implementados en los estudios primarios no es aplicable en este caso porque al agrupar aquí todo tipo de intervenciones, los resultados no se pueden generalizar a otras diferentes.

= 0.243, $p < .01$, y OTIs, $q_c = 0.243$, $p < .01$, con OTIs frente al Modelo Duluth, $q_c = 0.115$, $p < .01$,

5.3.7. Estudio de los efectos de la duración de la intervención en la reincidencia medida en los ROs

Otro moderador de los efectos que se ha mostrado válido es la duración de la intervención (Arias et al., Babcock et al., 2004). Se crearon, acorde a la categorización de Babcock et al. (2004), de la que no dan explicación pero que se validaron los resultados, dos categorías de agrupamiento: duración breve para programas de menos de 16 sesiones/semanas⁶ (4 meses) y larga aquellos con una duración promedio superior a las 16 semanas/sesiones.

Los resultados del meta-análisis para la intervención breve (< 16 sesiones), con un total de 14 tamaños del efecto y 3631 maltratadores, revelaron (ver Tabla 32) un efecto verdadero promedio (δ) no significativo (el intervalo de confianza incluye cero) y, en consonancia, no generalizable a otros estudios (el intervalo de credibilidad no incluye cero). Ejecutado el mismo meta-análisis excluyendo los outliers advirtió de un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, significativo y de magnitud pequeña ($\delta = 0.29$), pero no generalizable (el intervalo de credibilidad incluye cero) y sujeto a la mediación de moderadores (%VAR < 75). De este tamaño del efecto se desprende que la intervención breve (frente a la no intervención) reduce la tasa de reincidencia por término medio en el 14.35% ($r = .1435$).

Tabla 32. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención Breve (<16 sesiones) con Maltratadores
Medida en los ROs

<i>k</i>	<i>N</i>	<i>d_w</i>	<i>SD_d</i>	<i>SD_{pre}</i>	<i>SD_{res}</i>	δ	<i>SD_{\delta}</i>	%Var	95% <i>CI_d</i>	80% <i>CI_{\delta}</i>
^a 14	3631	0.03	0.7064	0.1244	0.6953	0.03	0.6953	3.10	-0.03, 0.09	-0.86, 0.92
^b 12	2997	0.29	0.4379	0.1274	0.4379	0.29	0.4379	7.81	0.22, 0.36	-0.27, 0.85

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; *d_w* = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; *SD_d* = desviación estándar de *d_w*; *SD_{pre}* = desviación estándar predicha del error de muestreo; *SD_{res}* = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% *CI_d* = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% *CI_{\delta}* = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ . ^ameta-análisis con todos tamaños del efecto de los estudios primarios; ^bmeta-análisis con los tamaños del efecto de los estudios primarios excluidos outliers.

⁶ Usualmente los programas se aplican en 1 sesión a la semana. De no ser así se tomaban las sesiones como unidad de medida.

En cuanto a los programas de intervención largos (>16 sesiones), los resultados del meta-análisis, para un total de 32 tamaños del efecto y una muestra de 15885 maltratadores, evidenciaron (ver Tabla 33) un tamaño del efecto verdadero promedio (δ) positivo, de magnitud moderada ($\delta = 0.55$), significativo (el intervalo de confianza para el efecto promedio ponderado por el tamaño tiene ambos polos positivos) y generalizable a otros estudios (el intervalo de credibilidad no incluye cero). En términos de eficacia de la intervención, las intervenciones largas reducen la tasa de reincidencia en los ROs en el 26.52% ($r = .2652$). No obstante, está sujeto a los efectos de moderadores (%VAR < 75) que, en todo caso, siempre darían lugar a efectos positivos, significativos y, como una reducción mínima de la tasa de reincidencia del 10.4%, $r = .104$ (el límite inferior del intervalo de credibilidad es 0.21).

Comparativamente, los programas largos son más eficaces en la reducción de la reincidencia que los breves (sin incluir outliers, dado que con outliers no se contrastó al no tener efecto en la reincidencia), $q_c = 0.127$, $p < .01$.

Tabla 33. Meta-análisis de la Eficacia de la Intervención Larga (>16 sesiones) con Maltratadores
Medida en los Ros

<i>k</i>	<i>N</i>	d_w	SD_d	SD_{pre}	SD_{res}	δ	SD_δ	%Var	95% CI_d	80% CI_δ
32	15885	0.55	0.2794	0.0917	0.2639	0.55	0.2639	10.77	0.52, 0.58	0.21, 0.89

Nota. *k* = tamaños de efecto extraídos de los estudios primarios; *N* = tamaño muestral; d_w = tamaño del efecto promedio ponderado por el tamaño de la muestra; SD_d = desviación estándar de d_w ; SD_{pre} = desviación estándar predicha del error de muestreo; SD_{res} = desviación estándar tras eliminar la varianza del error de muestreo; δ = tamaño del efecto verdadero; %Var = porcentaje de varianza observada atribuible a la varianza de error de muestreo; 95% CI_d = Intervalo de confianza al 95% para *d*; 80% CI_δ = Intervalo de Credibilidad al 80% para δ .

5.4. DISCUSIÓN

El presente meta-análisis tiene unas limitaciones que se han de tener presentes a la hora de generalizar los resultados. Primera, en la clasificación de los estudios, tomada de los estudios primarios, se informa de las características de los mismos (por ejemplo, se categoriza la intervención bajo un modelo, pero en la descripción se observa que también toma parte de otros modelos), y por tanto se asume en el meta-análisis, de modo categórico cuando puede haber una gran variabilidad en la misma e incluso superposición entre categorías. Segunda, no todos los estudios informaban fidedignamente de los moderadores (p.ej., tipo de tratamiento) habiendo de prescindir de algunos de ellos. Tercera, la validez de la medida de la eficacia de la intervención en la reincidencia ni parece un buen estimador, ni que sea el verdadero

objetivo de la intervención (el tratamiento penitenciario es voluntario y el mandato a la institución penitenciaria es el desarrollo de aptitudes que cubran las carencias y modificación de actitudes desfavorables o negativas; Ley Orgánica 1/ 1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. Cuarta, la evaluación de la eficacia de la intervención en la reincidencia tomada de los registros oficiales es un criterio de validez limitada (es una aproximación muy sesgada positivamente de la reincidencia, de modo que, en comparación con los IPs, no capta aproximadamente la mitad de las reincidencias). Quinta, el tiempo de seguimiento de la medida de la eficacia de la intervención en la reincidencia tiene un efecto directo y grande en la validez de la medida. En general se estima que entre el 50 y el 60% de la reincidencia se produce en el primer año (Redondo et al., 2001), alcanzado la tasa total de reincidencia confirmada entre el 40% a más del 80%, según la medida y el tiempo de seguimiento (Strover, 2005). Sexta, la medida de la eficacia de la intervención en los IPs también es muy probable que esté sesgada positivamente (sobreestimación de los resultados de la intervención) tanto en la propia medida (e.g., no todos los que tienen pareja tras el tratamiento informan de la misma; se desconoce el tiempo de exposición a la pareja con efectos directos en la reincidencia; un grupo significativo de mujeres no responden a los evaluadores) como por sesgos de respuesta (e.g., sesgo de indulgencia: tendencia a minimizar u ocultar agresiones). De hecho, una característica distintiva de las víctimas de violencia de género (secuela) es la no denuncia u ocultación de reincidencia en los informes (Holt, Kernic, Wolf, y Rivara, 2003), ocultación de las agresiones (Arce, 2017), la minimización de daño (Arce, Fariña, y Vilariño, 2015; Vilariño, Fariña, y Arce, 2009) y la no respuesta sobre la reincidencia del maltratador intervenido (Brame et al., 2015) especialmente durante la convivencia con el agresor. Séptima, las evaluaciones de la eficacia son tomadas por los propios ejecutores de la intervención y, en ocasiones, dependientes de la continuidad de la misma. Por ello, la tasa de estudios sin efectos o con efectos negativos no publicados puede ser elevada. Octava, los valores de prueba también están sujetos a similares errores de medida. Novena, los abandonos, ligados a la reincidencia, no son codificados generalmente como tal por lo que se incrementa artificialmente la tasa de eficacia (Taft, Murphy, Elliott, y Morrel, 2001). En suma, los resultados tienen cierta validez para conocer la eficacia de la intervención frente a la no intervención, pero muy poca para saber de las tasas reales de reincidencia que se prevé sean significativamente mayores a las registradas.

Estas limitaciones, cara a la discusión de la validez de las conclusiones, se pueden clasificar en las que se relacionan con un error sistemático de medida (cuando pueden dar lugar a una explicación alternativa de los resultados) y con sesgos en el método de medida (i.e., varianza atribuible al método y no al constructo medido) (Podsakoff, MacKenzie, Lee, y Podsakoff, 2003). A la luz de las implicaciones de estas limitaciones en la validez de las conclusiones de este estudio meta-analítico, se revisan y discuten las mismas:

- a) El control y análisis de los efectos en los resultados de los valores extremos y outliers merece dos lecturas diferentes. El valor extremo se refiere a una tasa de reincidencia de cero, un imposible, que, además, distorsiona los resultados. Por su parte, los outliers (se tomó como criterio de clasificación la significatividad estadística, con una probabilidad de ocurrencia del 5%, frente al criterio habitual $\pm 1.5 * IQR$, mucho más astringente y que no clasificaría los casos como outliers) son realmente estudios inconvenientes (contrarios a la hipótesis de la eficacia de la intervención que se postulaba en el propio estudio) y no propiamente outliers. Por tanto, son casos válidos que advierten generalmente que la intervención puede no tener resultados o resultados adversos, posibilidad ya validada en revisiones previas (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder y Wilson, 2005; Levesque y Gelles, 1998).
- b) La tasa de reincidencia en general en los maltratadores intervenidos, .1395, que, como avanzamos, no es una estimación válida, supone que la intervención es un éxito casi total, descansa prácticamente en la evaluación en los ROs, .1295. Sin embargo, en los informes de las parejas, ésta tasa se eleva en general ya a más del 28% (.2840) y, entre los maltratadores que han sido sometidos a una intervención de menos de 16 sesiones, la tasa de reincidencia informada por las parejas sube a más del 45% (.4527). De todos modos, aún dista mucho de ser la tasa verdadera porque, como revisamos previamente, las fuentes de error de la medida descansan en el método (medida de la eficacia de la intervención), que no en el constructo medido (reincidencia) y todas van en la dirección e maximizar la eficacia de la intervención. Por ello, la evaluación está sujeta a una fuente de error sistemática.
- c) Los resultados del meta-análisis general ponen de manifiesto que los maltratadores intervenidos se benefician de la misma frente a los no intervenidos. Atendiendo a este meta-análisis, la tasa de eficacia en la reducción de la reincidencia oscila entre aproximadamente el 21% (sin outliers y extremos) y el 24% (con outliers y extremos).

Aunque esta eficacia de la intervención se ha argüido e las revisiones sobre el estado de la cuestión (p.ej., Babcock et al., 2001), no es tan pequeña si se pone en relación a total de potenciales efectos de la intervención de modo que la eficacia obtenida sería superior al 62.17%/63.68% de todas las tasas de eficacia posibles (AUCs = .6127 y .6368, para el tamaño del efecto sin y con outliers y extremos). Ahora bien, la intervención puede no tener efecto en la reincidencia e incluso puede tener efectos negativos (incremento de la reincidencia).

- d) El meta-análisis de la eficacia de la intervención con maltratadores medida en los ROs, avala una reducción significativa de la tasa de reincidencia (menos probabilidad de ser denunciados o condenados por violencia de pareja que los no intervenidos), cifrada en el 21.95%, tasa de eficacia mayor que el 62.55% de las posibles (AUC = .6255). Ahora bien, no todas las intervenciones tienen efectos en la reducción de la reincidencia e incluso algunas tienen efectos negativos (incremento) por lo que no toda intervención sería válida.
- e) Con un período de seguimiento de la eficacia de la intervención < 12 meses (breve), la eficacia medida en los ROs es importante, alrededor del 33% de reducción de la tasa de reincidencia frente a los no intervenidos, pero también puede tener efectos adversos de la misma magnitud. La eficacia se reduce hasta aproximadamente al 23% con seguimientos mayores. Esta diferencia en las tasas de eficacia es significativa y, por tanto, atribuible el mayor éxito en los períodos de seguimiento breves únicamente a un error sistemático de medida y no a la intervención en sí. El efecto reductor de la tasa de reincidencia en seguimientos no breves (> 12 meses) es mayor que el 63.31% del total de posibles (AUC = .6331).
- f) Los contenidos de la intervención inciden directamente en la reducción de la reincidencia en los ROs entre los maltratadores. Por modelo de intervención, los mayores efectos se obtienen con los PIC-Cs. Resultado que se ha venido constatando de forma sistemática en las revisiones de la literatura (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder y Wilson, 2005; Levesque y Gelles, 1998) y que presta apoyo a que la intervención ha de ser indefectiblemente multimodal: cogniciones y comportamiento. Un efecto significativamente menor se obtiene con intervenciones basadas en el Modelo Duluth que, además, pueden incluso resultar en efectos adversos (más reincidencia). El tamaño del efecto pequeño, junto con el elevado número de

abandonos bajo estas intervenciones, ha llevado a Taft et al. (2001) a concluir que este tipo de intervenciones posiblemente no sean efectivas. Finalmente, los programas con OTIs (generalmente inciden en las cogniciones y comportamientos, pero completados y guiados por otros modelos de intervención, tal como el ecológico, el terapéutico o el multinivel) tienen un efecto reductor de la reincidencia significativo e intermedio entre el Modelo Duluth y los PIC-Cs, que incluye a todos los estudios (no por ello generalizable a otros). La tasa de eficacia para los PIC-Cs es mayor que el 73.24% de todas las potenciales tasas de eficacia ($AUC = .7324$).

- g) Las intervenciones breves también conllevan a una reducción de la reincidencia en los ROs en términos promedio de aproximadamente el 14%, pero puede no tener efectos o puede tenerlos negativos (incremento de la reincidencia, frente a no intervenidos, de hasta en torno al 33%). Por su parte, las intervenciones largas son más efectivas en la reducción de la tasa de reincidencia en los ROs ($\approx 26\%$), y no sujetas a efectos negativos. De este modo, las intervenciones largas son más eficaces que el 65.17% de todas ellas ($AUC = .6517$).
- h) Sin embargo, si la reincidencia es medida en los IPs, la eficacia de la intervención, frente a la no intervención, es totalmente nula, siendo un resultado definitivo (i.e., generalizable a los estudios y no medado por moderadores). Así pues, la intervención es eficaz para reducir la tasa de denuncias y condenas, pero no la tasa de violencia real y directa a la pareja.

En conclusión, se ha creado un corpus de literatura sobre la eficacia de la intervención que, en su medida de los efectos, los registros oficiales, resulta significativa. Es decir, los maltratadores intervenidos tienen menos probabilidades de ser nuevamente denunciados/condenados por el mismo delito. Sin embargo, esto no significa que la intervención tenga un efecto reductor significativo de la reincidencia. Cuando la informan las parejas, el efecto es nulo, generalizable a la población de maltratadores tratados e independiente de cualquier potencial moderador. Además, la tasa de reincidencia tiene como umbral inferior el 45% (informes de pareja tras intervenciones reducidas). Estimación sujeta a un error sistemático de medida (minimización de la tasa), pudiendo elevarse a más del 80% (Strover, 2005). En resumen, la literatura futura habrá de evaluar la eficacia de la intervención en otros criterios tal como los mecanismos internos subyacentes a la agresión; en este caso, de

violencia de género, propuestos por Novo et al. (2102) o la adquisición de las destrezas y habilidades que permitan al maltratador afrontar con éxito situaciones de riesgo de violencia contra la pareja (Arce y Fariña, 2010; Carbajosa, Catalá-Miñana, Lila, y Gracia, 2017; Lila, Gracia, y Catalá-Miñana, 2018). No obstante, los estudios permiten concluir que la eficacia de la intervención cognitivo-conductual es superior a otras de modo que los programas de intervención deben dirigirse por una intervención multimodal, así como que la intervención ha de ser larga y los períodos de seguimiento, igualmente largos. Características ya apuntadas por McGuire et al. (2000) como centrales para conseguir una intervención efectiva. Deductivamente, se han identificado las condiciones de mejora de la intervención, pero ésta no se ve reflejada en la reducción de la reincidencia (téngase presente que un solo acto anularía el efecto de la intervención, a diferencia de muchos campos donde un único acto no sería causa suficiente para ello, esto es, el criterio es muy estricto), por lo que el entrenamiento con técnicas de generalización de las destrezas, habilidades y comportamientos adquiridos a contextos reales se convierte en crítico e ineludible a fin de que las destrezas y habilidades, así como los comportamientos no violentos adquiridos para el afrontamiento de situaciones de riesgo de violencia contra la pareja se automaticen (Arce y Fariña, 2010).





**6. ESTUDIO 2: EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN SOBRE LA
COMPETENCIA SOCIOCOGNITIVA EN PENADOS POR
VIOLENCIA DE GÉNERO**





6.1. INTRODUCCIÓN

Desde los modelos explicativos del comportamiento antisocial se han propuesto tesis de orientación biológica, psicológica o social, aunque han sido los modelos integradores aquellos que han concitado un mayor apoyo de la comunidad científica (Arce et al., 2014). Es precisamente la agrupación de factores de riesgo (Andrews y Bonta, 2010) o protectores (Lösel y Bender, 2003) la que se ha acompañado de mayor evidencia empírica. Los factores de riesgo se combinan en modelos de vulnerabilidad o de déficit de destrezas (p.e., McGuire, 2000; Ross y Fabiano, 1985; Werner, 1986; Zubin, 1989), mientras los factores de protección hacen lo propio en los de competencia (v.gr., Lösel et al., 1992; Wallston, 1992). La competencia social fue definida por D’Zurilla (1986) como un amplio conjunto de estrategias de afrontamiento, en tanto Peterson y Leigh (1990) se refieren a ella como un conjunto de procesos de atribución, habilidades interpersonales y empatía. Por su parte, Garrido y López (1995) se refieren a la competencia social como el resultado de destrezas cognitivas (p.e., razonamiento, pensamiento, resolución de problemas, habilidades sociales, valores y control emocional). Genéricamente, la falta de competencia social se ha asociado con el comportamiento delictivo y criminal (Beelman y Lösel 2006; Bornstein, Hahn, y Haynes 2010; Lösel y Bender 2003). La existencia de una relación entre competencia social y los comportamientos prosociales, y entre incompetencia social y comportamientos delictivos, ha sido corroborada en numerosas investigaciones (Andrews y Bonta, 2006; Arce et al., 2001; Lösel y Bender, 2003; Ross y Fabiano, 1985; Wallston, 1992).

Específicamente, y como ya se ha señalado en este trabajo, la literatura ha puesto de manifiesto las características de los agresores de género en términos de (in)competencia social y cognitiva. Así, los agresores de género muestran una tendencia de respuesta basada en estrategias de atribución externas, de justificación y/o negación de la responsabilidad (Heckert y Gondolf, 2000; Henning y Holdford, 2006; Lila et al., 2012; Scott y Strauss, 2007). Estos mecanismos de defensa además de generar una resistencia al tratamiento conforman actitudes *post-hoc* para justificar el acto violento (Novo et al., 2012). Por otro lado, también se ha analizado el autoconcepto, encontrándose resultados que apuntan hacia bajas puntuaciones (Thornton et al., 2004; Lila et al., 2012) o hacia una expectativa exagerada (Loinaz et al., 2012). Entre las variables que permiten operativizar la competencia social (Cavell, 1990), también hemos de hacer mención de las creencias irracionales acerca de los roles sexuales, el papel de la mujer o el empleo de la violencia como forma adecuada para resolver conflictos

(Arias et al., 2017; Fernández-Montalvo et al., 2005; Heise, 1998; Redondo et al., 2009; Rodríguez-Espartal y López-Zafra, 2013). De igual modo, también se ha constatado la prevalencia de estrategias de afrontamiento desadaptativas y por tanto de (in)capacidad de resolución de problemas en agresores de género (Arce et al., 2014; Arias et al., 2016); y déficits en inteligencia emocional (Arce et al., 2015).

Partiendo de la premisa de que entre otras dimensiones (v.gr., biológica y social), los factores psicológicos individuales, esto es, capacidades o destrezas de los sujetos que, por su déficit, facilitan la adquisición de comportamientos desajustados (Ross y Fabiano, 1985), o, que sirven de protectoras contra la adquisición de los mismos (Lösel y Bender, 2003) cuando están presentes, configuran mecanismos subyacentes internos al comportamiento criminal (Novo et al., 2012), que son de carácter dinámico y modificable (Andrews y Bonta, 2010; Bonta y Andrews, 2016). Es por ello que nos planteamos un estudio descriptivo-prescriptivo, con el objetivo de analizar el efecto de la intervención en la competencia sociocognitiva de los penados por violencia de género que cumplen medida judicial, impuesta en aplicación de la Ley Integral 1/2004, en la comunidad autónoma gallega, en el marco del Programa Galicia de Reeducción de Agresores de Género.

6.2. MÉTODO

6.2.1. Participantes

La muestra se compone de un total de 100 agresores primarios condenados por delitos de violencia de género, derivados judicialmente a cumplir una medida reeducativa en medio abierto (Ley 1/2004). La edad de los penados oscila entre los 23 y los 66 años ($M = 38.83$; $DT = 9.97$).

En cuanto a la nacionalidad de los penados es mayoritariamente española (94%), el resto de la muestra la componen porcentajes residuales de penados procedentes de Argentina (2%), Perú (1%), Brasil (1%), Ecuador (1%), y Reino Unido (1%). Todos los participantes fueron sentenciados por juzgados de la Comunidad Autónoma de Galicia, siendo su procedencia según la provincia de residencia en el momento de asistir al programa: A Coruña ($n = 34$), Lugo ($n = 17$), Ourense ($n = 8$), Pontevedra ($n = 40$), y León ($n = 1$). En cuanto al nivel de estudios, el 70% cursaban estudios primarios, frente al 24% con estudios secundarios y el 6%

de nivel universitario. En lo que se refiere a la situación laboral, el 70% estaban en activo, 19% en paro y el resto en otras contingencias tales como jubilación, pensionista o baja laboral.

Todos ellos cumplieron y completaron esta medida judicial en el marco del Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2010). Las condenas fueron en el 98% de los casos medidas de suspensión, con un período que oscila entre 2 y 5 años ($M = 2.45$; $DT = .66$), mientras el 2% restante fueron medidas de sustitución que implicaba la obligatoriedad de completar la intervención además del resto de medidas impuestas (v.gr. trabajos en beneficio de la comunidad).

6.2.2. Procedimiento y diseño

Tras la aceptación del penado de participar en el Programa Galicia de Reeducción para Agresores de Género, como parte del proceso de inclusión se procede a una evaluación pre-intervención que atiende a los objetivos siguientes (Arce et al., 2015): a) identificar las potenciales disfunciones que puedan mitigar (i.e. limitaciones en las capacidades cognitivas) o anular (i.e., psicopatología incapacitante) la eficacia del tratamiento, y programar y ajustar las intervención a las necesidades, carencias y déficits de cada penado; b) recabar información para la conformación de grupos homogéneos de intervención; y c) control de la (sobre)simulación y disimulación, esto es, el intento de engaño inherente a esta población.

Para ello, la planificación del programa tuvo en cuenta 6 áreas de evaluación inicial: 1) Clínica-sanitaria, dirigida a la búsqueda de etiologías mentales, cognitivas o de dependencia que puedan influir en la intervención; 2) Psicosocial, cuyo objeto es valorar la asunción de responsabilidad, el control emocional, las estrategias de afrontamiento, el autoconcepto, la preparación para el cambio y la identificación de cogniciones y comportamientos desadaptados; 3) Sociocultural, para conocer el historial sociofamiliar de violencia (i.e., exposición a la violencia e interiorización de estereotipos y valores sexistas); 4) Estructural, estudiando la situación socioeconómica y familiar; 5) Del riesgo, valorada mediante observación y registro conductual, estudio de fuentes documentales, y la evaluación de la salud mental; y 6) Control de distorsiones de las respuestas, midiendo la validez de lo autoinformado (Arce y Fariña, 2006a; Arce et al., 2002). Una vez completada la intervención reeducativa (mínimo de 52 sesiones) se procede a la evaluación post-intervención de las áreas

anteriormente descritas con el objetivo de valorar la consecución de objetivos y elaborar el informe de fin de intervención.

La aplicación de los instrumentos fue realizada por el personal técnico del programa en sesiones individuales, los datos se obtuvieron de modo individualizado para cada penado por parte de un evaluador entrenado.

En este estudio se analizan los resultados obtenidos por los penados en la evaluación pre y post intervención en los instrumentos de evaluación psicosocial que se relacionan directamente con las destrezas que implican la competencia cognitivo-social. Así, para medir el autoconcepto se utilizó la Escala de Autoconcepto de Tennessee, TSCS (Roid y Fitts, 1991); en cuanto a la inteligencia emocional se administró la TMMS o Escala de Metaconocimiento de Estados Emocionales (Salovey et al., 1995); se aplica también el Inventario de Ira Rasgo-Estado (STAXI) (Spielberger, 1988) para valorar el estado, rasgo y expresión de ira de los penados; la escala de Locus de control (Rotter, 1966) fue la empleada para conocer los estilos atribucionales de los maltratadores; en lo referente a las estrategias de afrontamiento, se empleó para su medición el CRI-A *Coping Responses Inventory Adult Form* de Moos (1993); y por último, el Cuestionario de Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados sobre el Empleo de la Violencia, los Roles de Género y la Relación de Pareja (dependencia emocional) de Arce y Fariña (2005b).

6.2.3. Análisis de datos

Se llevó a cabo un diseño cuasi-experimental de comparación de medias en medidas repetidas. Se ejecutaron MANOVAS y MANCOVAS, según procediera, comparando dos grupos (evaluación pre-intervención vs. evaluación post-intervención). En la F multivariada tomamos como estadístico multivariante la traza de Pillia-Bartlett porque es más robusta frente a la heterogeneidad de varianza y la violación de la normalidad multivariable, a excepción de cuando los grupos difieren en una variable únicamente, siendo en estos casos de aplicación la Raíz Mayor de Roy, ya que es más potente, y reduce el error tipo II (Olson, 1976). Como tamaño del efecto en las pruebas multivariadas se estimó η^2 que es de magnitud pequeña si $.0099 > \eta^2 < .058$; moderada, si $.059 > \eta^2 < .137$ y grande si $\eta^2 \geq .137$ (Cohen, 1988).

Se realizaron además análisis descriptivos de las variables psicosociales (e.g., edad, nivel de estudios, etc...), y criminológicas (i.e., calificación del delito).

6.2.4. Instrumentos de medida

6.2.4.1. (TSCS) Escala de Autoconcepto de Tennessee (Roid y Fitts, 1991)

La Escala de Autoconcepto de Tennessee (TSCS) (Roid y Fitts, 1991) es una de las escalas más utilizadas en la medida del autoconcepto (Alfaro-García y Santiago-Negrón, 2002). Ésta se compone de 90 ítems (más 10 de una escala de autocrítica independiente de los aspectos externos e internos), que deben ser valorados por el sujeto en una escala Likert de 1 a 5 puntos, en función de en qué grado las afirmaciones se corresponden con la conducta o características personales del sujeto. Incluye una medida del autoconcepto global, éste se divide en tres aspectos internos (autoconcepto, autoestima y autocomportamiento) y cinco elementos externos (sí mismo físico; sí mismo moral; sí mismo personal; sí mismo familiar; y sí mismo social). Todos los ítems que componen el test se encuentran dimensionados por aspectos tanto externos como internos (ver Tabla 34). De este modo, la puntuación global del autoconcepto se obtiene de la suma de las puntuaciones de los tres aspectos internos y también de la suma de las puntuaciones en los cinco elementos externos. Y, a su vez, las puntuaciones de las tres facetas internas se obtienen de la suma de sus cinco facetas externas.

Tabla 34. Dimensiones e ítems de la Escala de Autoconcepto de Tennessee

Aspectos internos autoconcepto	Aspectos externos del autoconcepto					
	Sí mismo físico	Sí mismo moral	Sí mismo personal	Sí mismo familiar	Sí mismo social	
AUTOCONCEPTO	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	30
AUTOESTIMA	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	30
AUTOCOMPORTAMIENTO	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	30
	18	18	18	18	18	

Por su parte, el aspecto interno denominado autoconcepto responde a un componente cognitivo y describe la identidad básica del sujeto, cómo se ve a sí mismo; la autoestima, que sería el componente afectivo, refleja la autoaceptación o el nivel de satisfacción con uno mismo; y el autocomportamiento como componente conductual respecto a las intenciones conductuales hacia uno mismo.

Los elementos que conforman la dimensión externa son cinco: 1) Sí mismo físico, que contempla la percepción que el sujeto tiene sobre su cuerpo, estado de salud, apariencia física, destrezas y sexualidad; 2) Sí mismo moral, relacionado con la esfera ética del sujeto y cómo éste se percibe en la valoración moral de su persona y su satisfacción en torno a sus creencias religiosas o la falta de éstas; 3) Sí mismo personal, o la autoevaluación de la propia personalidad y autovalía personal independiente del físico o las relaciones con otros; 4) Sí mismo familiar, que refleja el propio sentimiento de adecuación, valoración e importancia como miembro de una familia y de un círculo restringido de amistades; y 5) Sí mismo social, referido a la autopercepción que el sujeto hace de sí mismo en relación con los otros y el valor de su interacción social general.

La escala fue traducida al castellano siguiendo el método de *back translation*, mostrando una fiabilidad con muestras de penados (Arce et al., 2014), tanto en la totalidad de la escala ($\alpha = .87$) como en las diversas dimensiones: identidad ($\alpha = .81$), autosatisfacción ($\alpha = .79$), autocomportamiento ($\alpha = .82$), físico ($\alpha = .73$), moral-ético ($\alpha = .89$), personal ($\alpha = .77$), familiar ($\alpha = .72$), y social ($\alpha = .80$).

6.2.4.2. Trait Meta-Mood Scale/TMMS (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai, 1995) (Adaptación Española de Latorre y Montañés, 2004)

La TMMS es una escala de autoinforme basado en el modelo de Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer (1990), cuya finalidad es analizar el metaconocimiento de los estados emocionales, es decir, del conocimiento que cada persona tiene de sus propios estados emocionales y la capacidad para regularlos (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005). Los sujetos deben indicar su nivel de acuerdo con las afirmaciones en una escala de cinco puntos (muy en desacuerdo – muy de acuerdo). Su estructura factorial se compone de 3 factores o dimensiones: Atención a los sentimientos, Claridad emocional y Reparación de las emociones. La primera dimensión, indica el grado en que la persona cree atender a sus sentimientos en relación a la capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada (13 ítems); la segunda dimensión, claridad emocional, pretende medir a través de 11 ítems la forma en que las personas creen percibir y comprender sus estados emocionales; y la tercera dimensión, reparación de las emociones, busca medir la capacidad para la reparación

y/o regulación de los sentimientos negativos y el mantenimiento de los positivos (6 ítems). Para este análisis se utiliza la versión reducida de la escala que consta de 30 ítems (adaptación española de Latorre y Montañés, 2004) que mantiene los tres factores, pero eliminando los ítems con menor consistencia interna (Salovey et al., 1995). La consistencia interna informada por los autores es de $\alpha = .86$ para el factor de atención; $\alpha = .88$ para el factor claridad; y $\alpha = .82$ para el factor reparación (Fitnes y Curtis, 2005).

6.2.4.3. Inventario de Manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI) (Spielberger, 1988)

El Inventario de Ira de Rasgo de Estado (Spielberger, 1988) es un cuestionario de autoinforme compuesto por 44 ítems distribuidos en tres partes específicas para medir estado, rasgo y expresión de ira. La adaptación española corresponde a Miguel-Tobal, Casado, y Cano-Vindel (2001).

La primera parte se refiere a la escala Estado (intensidad de la emoción ira en una situación concreta) en la que el sujeto debe responder a la pregunta de cómo se siente en ese momento a 10 ítems con una escala de 4 puntos. La segunda parte, en la que se le pide que responda en función de cómo se siente normalmente (reflejando la disposición individual para sentir ira habitualmente), hace referencia a la escala Rasgo (10 ítems), de la que se derivan dos subescalas: temperamento y reacción de ira. En la última parte, compuesta por 24 ítems relacionados con la expresión de ira, en la que los ítems reflejan sentimientos, acciones o comportamientos que se pueden llevar a cabo bajo un estado de enfado, se obtienen 4 subescalas: 1) Expresión de la ira, 2) Ira interna, que consiste en la represión de los sentimientos de ira, dirigiendo éstos hacia el interior 3) Ira externa, que implica la manifestación de la ira hacia otras personas u objetos del entorno; y 4) Control de la ira, referido al control de los sentimientos de enfado y la evitación de su manifestación externa. Las personas con puntuaciones elevadas en Rasgo experimentan estados de ira más frecuentes e intensos que los sujetos con puntuaciones bajas. Por su parte, el Estado de ira se define como una condición emocional subjetiva que, en función del estado psicobiológico y las circunstancias particulares de la situación, puede hacer variar la intensidad del enfado.

En cuanto a sus propiedades psicométricas, se ha demostrado que el STAXI cuenta con una alta validez y consistencia interna (coeficiente α entre 0.65 y 0.93) tomando como

referencia diversas muestras entre las que se incluyen las de agresores (Alexander y Morris, 2008; Del Vecchio y O'Leary, 2004; Spielberger, 1988).

6.2.4.4. Escala de Locus de Control (Rotter, 1966)

La Escala de Locus de Control Interno-Externo de Rotter (1966) está compuesta por 23 ítems. Para la medición del estilo atribucional se empleó la adaptación al castellano de Tous (1984). Esta escala evalúa la atribución de responsabilidad de las conductas propias mediante un formato de elección forzosa, cada ítem consta de dos enunciados uno más orientado al polo externo y otro al interno en que el sujeto debe decidir con cual está más de acuerdo. La prueba parte de una concepción unidimensional del constructo (Nieto, Vindel, Tobal, Camuñas, y Iruarrizaga, 2006); se obtiene una puntuación total a partir de la suma de los ítems contestados en la dirección externa, por lo que, a mayor puntuación, mayor externalismo. Puntuaciones altas sugieren una atribución de lo que le sucede a causas externas (i.e., destino, suerte, etc.) o ajenas a su control; por el contrario, puntuaciones bajas son indicativas de un locus de control interno, que implica que la expectativa de los resultados que obtienen responden a sus propias conductas o características personales (Pérez-García, 1984).

La percepción de control sobre la situación (locus interno) incrementa la motivación para enfrentarla, mientras que el locus externo implica no reconocer en uno mismo la capacidad de influir en el curso de los eventos, lo que termina por afectar a la conducta (Bibiano, Ornelas, Aguirre, y Rodríguez-Villalobos, 2016). Las características psicométricas de la escala indicaron una fiabilidad test-retest entre .49 y .85, según el periodo utilizado entre las aplicaciones, y también una alta consistencia interna (Rotter, 1966).

6.2.4.5. CRI-A (*Coping Responses Inventory Adult Form*) de Moos (1993)

Para medir el afrontamiento empleamos el CRI-A, que se compone de 48 preguntas relativas al algún problema identificado previamente por el evaluado, a las que responde con cuatro alternativas: nunca, pocas veces, algunas veces y bastantes veces. En este caso, el penado fue instruido para contestar a la prueba tomando como referencia la violencia de género. Este instrumento evalúa ocho tipos de estrategias de afrontamiento: *Análisis lógico (LA)* - intentos cognitivos de entender y prepararse mentalmente para un estresor y sus consecuencias; *Reencuadre positivo (PR)* - intentos cognitivos de construir y reestructurar un problema de una manera positiva al mismo tiempo que se acepta la realidad de la situación;

Búsqueda de orientación y apoyo (SG) - intentos comportamentales de buscar información, asesoramiento y apoyo; *Resolución de problemas (PS)* - intentos comportamentales para tomar parte en la resolución directa del problema; *Evitación cognitiva (CA)* - intentos cognitivos para evitar pensar de manera realista en el problema; *Aceptación resignada (AR)* - intentos cognitivos de reaccionar ante el problema aceptándolo; *Búsqueda de actividades alternativas (SR)* - intentos comportamentales de involucrarse en actividades sustitutivas y crear nuevas formas de satisfacción; *Descarga emocional (ED)* - intentos comportamentales de reducir la tensión expresando sentimientos negativos. El análisis de fiabilidad de CRI-A informa de una consistencia interna en muestras de hombres para las estrategias aproximativas de $\alpha = .78$ y para las evitativas de $\alpha = .72$ (Kirchner, Forns, Muñoz, y Pereda, 2008).

6.2.4.6. Cuestionario de Creencias Irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional) (Arce y Fariña, 2005b).

Este instrumento se compone de 45 ítems clasificados en tres dimensiones diferenciadas, empleo de la violencia, rol de la mujer en la pareja y en otras esferas de la vida y relaciones de pareja (dependencia emocional dominante) (Arias et al., 2017).

Creencias y pensamientos distorsionados sobre la violencia: los 15 ítems de esta dimensión hacen referencia al uso de la violencia, su justificación y el desconocimiento acerca de las consecuencias de la misma.

Creencias y pensamientos distorsionados sobre el rol de la mujer: esta dimensión se compone de 16 ítems relativos a las creencias estereotipadas acerca del rol que debe desempeñar la mujer o la pareja en las diferentes esferas de su vida.

Creencias y pensamientos distorsionados sobre la relación de pareja (dependencia emocional dominante): en sentido genérico, los 14 ítems de esta dimensión hacen alusión a creencias o pensamientos acerca de cómo deben ser las relaciones de pareja, generalmente caracterizadas por un sentimiento insano de posesividad con unos celos, habitualmente patológicos, que denotan tanto la necesidad como la suspicacia que tienen hacia la persona que violentan.

Para responder a esta escala, los penados deben indicar el grado de acuerdo, en una escala tipo Likert de cuatro puntos, sobre una serie de afirmaciones que hacen referencia a

pensamientos distorsionados en torno a las tres dimensiones: 1) empleo de la violencia ($\alpha = .86$); 2) rol de la mujer en la pareja y en otras esferas de su vida ($\alpha = .82$); y 3) relaciones de pareja (dependencia emocional dominante) ($\alpha = .74$). La fiabilidad informada para el total fue de .92.

Para el control de la distorsión en las respuestas, debido a la accesibilidad del contenido de los ítems, que en este contexto concreto, se relaciona con la intención de mostrar una imagen favorable, se empleó como covariable la Escala L (Mentira) del MMPI-2 (Hathaway y Mckinley, 1999) es una escala de control de la validez del protocolo. Se compone de 15 ítems y fue creada con el objetivo de constatar el grado en que un sujeto intenta manipular sus respuestas tratando de mostrar una imagen positiva de sí mismo (disimulando). Para ello, el contenido de los ítems versa sobre conductas socialmente valoradas, pero que en conjunto, se dan de forma inusual en la mayoría de la gente. En este sentido, puntuaciones marcadamente elevadas serían indicativas de una contaminación intencionada la hora de responder evidenciando que el individuo se presenta de una forma positiva intentando tratando de mostrar una imagen favorable y no realista de sus características morales y ajuste psicológico. Tal y como señalan los autores es importante contar con información general de la historia y los antecedentes de los sujetos que en este contexto particular se orientan hacia una tendencia (di)simuladora.

6.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los datos fueron tratados garantizando los derechos de los penados previstas en la Ley General Penitenciaria de 1979 y siguiendo todas las garantías judiciales. Asimismo, se cumplieron todos los cánones establecidos por la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal.

6.4. RESULTADOS

6.4.1. Autoconcepto

Ejecutado un MANOVA los resultados mostraron un efecto multivariado significativo para el factor intervención (pre-post intervención) es decir, los penados presentan diferencias significativas en el autoconcepto tras realizar el programa, $F(10, 90) = 2.42$, $p < .05$, $\eta^2 = .212$, $1-\beta = .922$, explicando el 21% de la varianza, con un tamaño grande (Cohen, 1988). Por su parte, los resultados de los efectos univariados (ver Tabla 35) ponen de manifiesto que los

penados incrementan su *Autoconcepto Global* tras la intervención con un tamaño del efecto moderado y significativo. Asimismo, la subescala *Autoconcepto* ($M_{pre} = 124.40$; $M_{post} = 126.47$) se ve incrementada con un tamaño de efecto pequeño y no significativo ($p > .05$), no así la variable *Autoestima* ($M_{pre} = 115.84$; $M_{post} = 121.44$) que refiere un aumento en el nivel de satisfacción consigo mismo, pero en este caso, de forma significativa con un tamaño de efecto moderado ($\eta^2 = .11$); por su parte, la variable *Autocomportamiento* se ve incrementada tras la intervención de forma significativa con un tamaño de efecto moderado. Estos resultados indican que los penados se perciben y estiman mejor tras la intervención aumentando las actitudes positivas hacia sí mismos.

Tabla 35. Efectos Univariados en Autoconcepto para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos

Variable	F	p	η^2	1- β	M_{pre}	M_{post}
Autoconcepto global	13.02	.000	.12	.95	358.95	372.12
Autoconcepto	3.13	.080	.03	.42	124.40	126.47
Autoestima	12.49	.001	.11	.94	115.84	121.44
Autocomportamiento	7.04	.009	.07	.75	118.75	122.67
Sí mismo físico	5.07	.027	.05	.61	70.41	72.59
Si mismo moral	6.14	.015	.06	.69	72.14	74.45
Sí mismo personal	9.94	.002	.09	.88	72.35	75.24
Si mismo familiar	7.24	.008	.07	.76	71.46	73.84
Si mismo social	1.85	.177	.02	.27	72.82	74.10

Nota. $gl(10,90)$; M_{pre} = media pre-intervención; M_{post} = media post-intervención.

En cuanto a las características personales o elementos externos, se observan diferencias tras la intervención en todas las variables; así, el *Sí mismo físico*, referido al punto de vista del sujeto sobre su propio cuerpo, su estado de salud, su aspecto físico, su capacidad y su sexualidad, se ve incrementado ($M_{pre} = 70.41$; $M_{post} = 72.59$) con un tamaño de efecto pequeño pero significativo. El *Sí mismo moral* resulta en la misma dirección ($M_{pre} = 72.41$; $M_{post} = 74.45$), con un tamaño de efecto moderado ($\eta^2 = .06$) y estadísticamente significativo, esta variable hace referencia a aspectos externo de sí mismos descritos en función de un esquema moral/ético (i.e., la fuerza moral, relaciones con Dios, convicciones de ser una persona buena y atractiva moralmente). Por su parte, la variable *Sí mismo personal* que refleja el sentimiento de adecuación como persona y la valoración de su personalidad con independencia del físico y de sus relaciones con otros, muestra un aumento tras la intervención ($M_{pre} = 72.35$; $M_{post} = 75.24$) también significativo con un tamaño de efecto moderado. El *Sí mismo familiar*, resulta en un incremento del sentimiento de adecuación, valoración e importancia como miembro de una familia y como perteneciente a un círculo restringido de amigos tras la intervención ($M_{pre} = 71.46$; $M_{post} = 73.84$), con un efecto

moderado y significativo. Para finalizar, la variable *Sí mismo social*, muestra diferencias en la evaluación pre y post-intervención ($M_{pre} = 72.41$; $M_{post} = 74.45$), con un incremento que muestra un efecto pequeño, y no significativo ($p > .05$).

6.4.2. Inteligencia Emocional

Ejecutado un MANOVA los resultados mostraron un efecto multivariado significativo para el factor intervención (pre-post intervención) es decir, los penados presentan diferencias significativas en la inteligencia emocional tras realizar el programa, $F(3, 97) = 4.34$, $p < .01$, $\eta^2 = .117$, $1-\beta = .857$, explicando el 11% de la varianza, con un tamaño moderado (Cohen, 1988).

Los resultados de los efectos univariados (ver Tabla 36) ponen de manifiesto que los penados difieren tras la intervención en la dimensión atención ($M_{pre} = 28.49$; $M_{post} = 29.62$), alcanzando una mejora en la atención a las emociones, con un tamaño del efecto moderado, no obstante, este resultado no es significativo ($p > .05$).

Tabla 36. Efectos Univariados en la Inteligencia Emocional para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos

Variable	F	p	η^2	1- β	M_{pre}	M_{post}
Claridad	11.42	.001	.10	.92	30.22	32.69
Atención	2.52	.116	.025	.35	28.49	29.62
Reparación	.01	.953	.000	.05	16.47	16.44

Nota. $gl(3, 97)$; M_{pre} = media pre-intervención; M_{post} = media post-intervención.

En la variable claridad también se observa un incremento en la media post intervención, con un tamaño del efecto moderado y significativo, lo que indica una mejoría en la habilidad para comprender los estados de humor propios. Por último, en la variable reparación (de sentimientos desagradables) no se aprecia un efecto de la intervención ($\eta^2 = .000$).

6.4.3. Inventario de manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI)

Ejecutado un MANOVA los resultados mostraron un efecto multivariado significativo para el factor intervención (pre-post intervención) es decir, los penados presentan diferencias significativas en las variables de ira rasgo-estado tras realizar el programa, $F(8, 92) = 5.11$, $p < .01$, $\eta^2 = .308$, $1-\beta = .998$, con un porcentaje de varianza explicada del 30.8%.

Los resultados de los efectos univariados (ver Tabla 37) ponen de manifiesto que los penados difieren tras la intervención en la dimensión Ira Rasgo ($M_{pre} = 13.47$; $M_{post} = 12.71$), mostrando una disminución significativa $p < .05$ con un tamaño de efecto pequeño. Además, la subescala Reacción Ira también decrece de forma significativa y con un tamaño de efecto moderado en las puntuaciones medias obtenidas pre ($M_{pre} = 8.70$) y post intervención ($M_{post} = 7.90$). Por su parte, en la dimensión Expresión de Ira observamos cómo la media post intervención ($M_{post} = 51.31$) se ve reducida en comparación con la medida pre ($M_{pre} = 53.48$) de forma significativa y con un tamaño de efecto moderado. La subescala Ira Interna responde en la misma dirección indicando que los sujetos reprimen menos los sentimientos de ira tras la acción reeducativa ($M_{pre} = 12.99$; $M_{post} = 12.58$), con un tamaño de efecto moderado y significativo ($p < .001$).

El resto de dimensiones y subescalas presentan una disminución en las puntuaciones medias entre las medidas pre y post intervención, no obstante, estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 37. Efectos Univariados en Ira Rasgo-Estado para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos

Variable	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2	1- β	M_{pre}	M_{post}
Ira Estado	.209	.648	.002	.07	11.20	11.08
Ira Rasgo	5.61	.020	.054	.65	13.47	12.71
Reacción Ira	14.43	.000	.127	.96	8.70	7.90
Temperamento Ira	.013	.910	.000	.05	4.78	4.76
Expresión Ira	8.02	.006	.075	.80	53.48	51.31
Expresión Externa	1.11	.295	.011	.18	12.99	12.58
Expresión Interna	23.62	.000	.193	1.00	13.93	11.74
Control Ira	1.21	.274	.012	.19	26.58	27.21

Nota. $gl(8,92)$; M_{pre} = media pre-intervención; M_{post} = media post-intervención.

6.4.4. Locus de control

Los resultados alcanzados en las mediciones pre y post intervención mediante la Escala de locus de control interno-externo muestran diferencias significativas que se traducen en una disminución de la puntuación post intervención en locus de control $t(99) = 6.19$, $p < .001$ con un tamaño del efecto $d = .69$. Estos resultados indican una atribución causal más tendente a la internalización ($M_{pre} = 8.36$; $M_{post} = 6.14$), o lo que es lo mismo, locus de control más interno una vez finalizada la intervención reeducativa.

6.4.5. Afrontamiento (Destrezas cognitivas para la resolución de problemas)

Ejecutado un MANOVA los resultados mostraron un efecto multivariado significativo para el factor intervención (pre-post intervención) es decir, los penados presentan diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento tras realizar el programa, $F(8, 92) = 13.72$, $p < .01$, $\eta^2 = .544$, $1-\beta = 1.000$, explicando el 54% de la varianza, con un tamaño grande (Cohen, 1988).

El afrontamiento incluye, por un lado, cuatro estrategias de aproximación al problema, dos de ellas cognitivas (Análisis lógico y Reencuadre positivo), y las otras dos conductuales (Búsqueda de orientación y apoyo y Resolución de problemas); y por otro lado, cuatro estrategias de evitación del problema, dos cognitivas (Evitación cognitiva y Aceptación o resignación), y dos conductuales (Búsqueda de actividades alternativas y Descarga emocional). Los resultados de los efectos univariados (ver Tabla 38) ponen de manifiesto que los penados tras la intervención incrementan el uso de estrategias aproximativas de resolución, tanto cognitivas como conductuales. Así, en la variable *Análisis Lógico*, referida a intentos cognitivos de entender y prepararse mentalmente para un estresor y sus consecuencias, se produce un incremento significativo entre las medidas pre intervención ($M_{pre} = 7.81$) y post intervención ($M_{post} = 10.62$) con un tamaño del efecto grande. Los resultados para la variable *Reencuadre Positivo* van en la misma dirección resultado en un aumento significativo de esta estrategia de afrontamiento (que implica intentos cognitivos de construir y reestructurar un problema de una manera positiva al mismo tiempo que se acepta la realidad de la situación) tras la intervención ($M_{pre} = 9.45$; $M_{post} = 12.69$) con un tamaño del efecto grande; también se observan puntuaciones significativamente más altas en la variable *Búsqueda de orientación y Apoyo* mostrando diferencias en las medidas pre ($M_{pre} = 6.71$) y post- intervención ($M_{post} = 9.48$); la última de las estrategias aproximativas analizadas, esto es, *Resolución de Problemas* resulta, de nuevo, incrementada significativamente tras la intervención reeducativa ($M_{pre} = 9.71$; $M_{post} = 13.57$) con un tamaño del efecto grande ($\eta^2 = .376$).

Tabla 38. Efectos Univariados en las Estrategias de Afrontamiento para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos

Variable	F	p	η^2	1- β	Mpre	Mpost
Análisis lógico	32.79	.000	.249	1.00	7.81	10.62
Reencuadre positivo	33.99	.000	.256	1.00	9.45	12.69
Búsqueda de orientación y apoyo	44.92	.000	.312	1.00	6.71	9.48
Resolución de problemas	59.73	.000	.376	1.00	9.71	13.57
Evitación cognitiva	6.98	.010	.066	.74	8.84	7.49
Aceptación o resignación	14.10	.000	.125	.96	7.99	6.18
Búsqueda de actividades alternativas	41.79	.000	.297	1.00	7.33	10.70
Descarga emocional	.696	.406	.007	.13	5.12	4.82

Nota. $gl(8,92)$; M_{pre} = media pre-intervención; M_{post} = media post-intervención.

Por su parte, en el caso de las estrategias de afrontamiento evitativas los resultados del análisis mostraron, una disminución en el empleo de las cognitivas. En el caso de variable *Evitación Cognitiva*, referida a intentos de evitar pensar de forma realista en el problema, se obtiene una disminución en la media pre ($M_{pre} = 8.84$) y post intervención ($M_{post} = 7.49$), con un tamaño de efecto moderado ($\eta^2 = .066$) y significativo ($p = .010$); por su parte, la variable *Aceptación o Resignación* también experimenta una disminución entre las puntuaciones obtenidas por los penados al iniciar ($M_{pre} = 7.99$) y al finalizar la intervención reeducativa ($M_{post} = 6.18$) con un tamaño del efecto moderado y significativo. En cuanto a las estrategias evitativas conductuales los resultados mostraron para el caso de la variable *Búsqueda de actividades alternativas* un incremento las puntuaciones referidas al empleo de esta estrategia al finalizar la intervención ($M_{pre} = 7.33$; $M_{post} = 10.70$) con un tamaño del efecto grande ($\eta^2 = .297$) y significativo ($p < .01$). Por último, los resultados referidos a la variable *Descarga emocional*, referida a intentos comportamentales de reducir la tensión expresando sentimientos negativos, apuntan a una disminución en el empleo de esta estrategia en la media anterior ($M_{pre} = 5.12$) y posterior ($M_{post} = 4.82$) a la intervención, no obstante, el tamaño del efecto ($\eta^2 = .007$) y la potencia ($1 - \beta = .13$) son muy pequeños, además de no significativos.

6.4.6. Creencias irracionales y pensamientos distorsionados

Ejecutado un MANOVA los resultados mostraron un efecto multivariado significativo para el factor intervención (pre-post intervención) es decir, los penados presentan diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento tras realizar el programa, $F(3, 97) = 54.41$, $p < .01$, $\eta^2 = .627$, $1 - \beta = 1.000$, con un tamaño del efecto grande (Cohen, 1988).

Los efectos univariados (ver Tabla 39) indican reducciones significativas en las puntuaciones de todas las dimensiones del cuestionario con una potencia elevada ($1-\beta = 1.00$). Así, en la dimensión empleo de la violencia muestran una reducción post intervención ($M_{pre} = 20.35$; $M_{post} = 9.26$) con un tamaño del efecto grande ($\eta^2 = .612$) y significativo $p < .01$. La dimensión Rol de género también presenta una disminución en las creencias relativas al rol de la mujer antes ($M_{pre} = 9.75$), y después de la intervención reeducativa ($M_{post} = 5.44$), esta diferencia resulta significativa y con un tamaño de efecto grande. Por último, la dimensión que mide la dependencia emocional de los agresores también arroja puntuaciones menores, significativas y con un tamaño de efecto grande una vez finalizada la acción reeducativa ($M_{pre} = 13.56$; $M_{post} = 7.18$).

Tabla 39. Efectos Univariados en Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados para el Factor Intervención. Efectos Intra-sujetos

Variable	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2	$1-\beta$	M_{pre}	M_{post}
Empleo de la Violencia	156.36	.000	.612	1.00	20.35	9.26
Rol de género	29.72	.000	.231	1.00	9.75	5.44
Dependencia Emocional	67.10	.000	.404	1.00	13.56	7.18

Nota. $g(3,97)$; M_{pre} = media pre-intervención; M_{post} = media post-intervención.

A continuación, ante los resultados obtenidos en esta escala y en línea con otras investigaciones previas, quisimos constatar si este indicador de la eficacia de la intervención podría estar fácilmente mediada por la por disimulación (Arce, et al., 2015; Novo et al., 2012; Lila, Oliver, Galiana, y Gracia, 2013).

Para el estudio de los efectos de la intervención se ejecutó un MANCOVA de medidas repetidas en el factor intervención (pre- vs. post-intervención) sobre las creencias irracionales y pensamientos distorsionados, tomando como covariable la escala L del MMPI-2. Los resultados revelan un efecto multivariado no significativo del factor intervención $F(3,96)=2.60$; *ns*.

6.5. DISCUSIÓN

Con carácter previo a la discusión de los resultados, hemos de destacar algunas limitaciones. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra lo que podría conllevar una falta de representatividad de la misma; en segundo lugar, las limitaciones propias de las medidas empleadas; en tercer lugar, aunque se han descartado los casos con indicios robustos,

hemos de tener en cuenta que esta población se caracteriza o bien por la ocultación de características negativas (Arce et al., 2015), o asunción de características positivas (Fariña et al., 2017); en cuarto lugar, no contamos con una medida complementaria de generalización de las competencias proveniente del informe de la víctima o de su entorno. Por último, el hecho de no contar con un grupo de control, al margen de la controversia ética que supone no intervenir sobre un grupo de agresores condenados, impide descartar que los cambios producidos puedan ser debidos a otros factores diferentes al propio proceso de intervención. En este sentido, se debe tener en cuenta que la muestra se compone de penados derivados al programa por mandato judicial, por lo que la motivación al cambio se presupone menor a la que tendría una muestra de maltratadores que acuden a tratamiento de forma voluntaria, y este hecho puede tener un efecto mediador en los resultados.

El objetivo de este estudio era analizar el efecto de la intervención en la competencia sociocognitiva de los penados por violencia de género que cumplen medida judicial en el marco del Programa Galicia de Reeducción de Agresores de Género. Para ello, hemos analizado factores psicológicos-individuales, o dicho de otra manera, capacidades de los sujetos que, en situación de déficit, actúan como facilitadores en la adquisición de comportamientos desajustados (Ross y Fabiano, 1985), y, que, en el supuesto contrario sirven de protección contra la adquisición de este tipo de comportamiento (Lösel y Bender, 2003). Estos factores, de carácter dinámico y modificable (Andrews y Bonta, 2010), son objeto de un entrenamiento reeducativo y psicosocial en el marco del Programa Galicia. A continuación, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, pasamos a comentar las principales implicaciones de la intervención.

6.5.1. Efectos de la intervención sobre las destrezas emocionales

La literatura señala que un autoconcepto negativo puede ser un factor de vulnerabilidad que facilita la aparición de desajustes comportamentales (Abrunhosa, 2003; Arce et al., 2003). Tras la intervención, los penados ven incrementado su autoconcepto en las tres dimensiones: cognitiva (autoconcepto), afectiva (autoestima) y comportamental (autocomportamiento o componente conductual). Además, también se produce una mejora en las dimensiones contextuales del autoconcepto, a saber: físico, moral, personal y familiar, con la excepción del *sí mismo social*, el cual no refleja diferencias tras la intervención. Los penados no muestran

cambios significativos en este aspecto concreto del autoconcepto que tiene que ver con la aceptación social (Goñi y Fernández, 2007). Si tenemos en cuenta que el autoconcepto positivo puede proporcionar una gestión más adecuada de las situaciones negativas (Aronson, Blanton, y Cooper, 1995), los penados podrían ver incrementadas sus destrezas para manejar adecuadamente conflictos interpersonales tras la intervención. En relación al componente afectivo del autoconcepto, estudios previos con agresores apuntaban a la baja autoestima (Guerrero-Molina et al., 2017) como un indicador de mayores niveles de minimización de la conducta agresiva (Lila et al., 2012) y como una característica relacionada directamente con la conducta violenta (Echeburúa et al., 2009), sin embargo, en este estudio se mantienen las puntuaciones medio-altas en la autoestima pre y post-intervención. Tomando en consideración que autoestima y autoconcepto no son fácilmente separables, y que el autoconcepto incluye ambas dimensiones (Garaigordobil, Durá, y Pérez, 2005), nuestros resultados coinciden con otras investigaciones previas, en las que este tipo de poblaciones muestra puntuaciones elevadas (Loinaz, Echeburúa, y Ullate, 2012; Loinaz, Sánchez, y Vilella, 2018). La intervención parece contribuir a mejorar el autoconcepto en distintas dimensiones internas y externas, de manera que puede favorecer conductas adaptativas, dada su proyección hacia el sujeto y hacia sus relaciones interpersonales.

Por otra parte, como ya se ha señalado, basándonos en las teorías de la inteligencia emocional, las personas que son capaces de identificar, comprender y manejar sus emociones y las de los demás pueden lograr un mayor ajuste psicológico (García-Sancho, Salguero, y Fernández-Berrocal, 2014). En el caso de los agresores de pareja, los déficits en la inteligencia emocional están bien establecidos (Blázquez-Alonso y Moreno-Manso, 2008) y se relacionan con la probabilidad de aparición del comportamiento abusivo (Winters, Clift, y Dutton, 2004). En este sentido, los efectos observados tras la intervención en cuanto al manejo de las emociones indican que los penados mejoran de manera significativa la percepción y comprensión de sus estados emocionales (*claridad*), dimensión considerada, junto a la reparación, como facilitadora del ajuste psicológico (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005). Tras la realización del programa, los penados muestran una mayor competencia emocional (Rodríguez-Espartal y López-Zafra, 2013; Stock, 2015), definida en términos de percepción y comprensión de sus estados emocionales, aspecto clave a la hora de gestionar los conflictos con los demás, incluyendo los de pareja (Brackett, Rivers, y Salovey, 2011).

Abundando en el análisis de las variables emocionales, la literatura pone de manifiesto que los agresores de género muestran mayores niveles de ira y hostilidad que la población normal (Holtzworth-Munroe, Bates, Smutzler, y Sandin, 1997), y una mayor tendencia a la expresión externa de ira y bajos niveles de control de la misma, lo que conlleva reacciones violentas contra la pareja más severas y frecuentes (Holtzworth-Munroe et al., 2000). En esta dirección, los penados que participan en el programa muestran tras la intervención una reducción significativa en ira rasgo y reacción de ira, así como en las subescalas expresión de ira y expresión interna de ira. Este resultado refrenda otros estudios basados en intervención comunitaria con penados de corte cognitivo-conductual, de características similares a las del Programa Galicia (Pérez et al., 2013). No obstante, como ya se ha señalado, en algunas de las dimensiones que tienen que ver con la manifestación situacional y externa de la ira, la mejora no resulta significativa.

Si tenemos en cuenta la relación entre niveles de hostilidad e ira con la gravedad de la violencia hacia la pareja (Lila, Oliver, Catalá-Miñana, y Conchell, 2014, Norlander y Eckhardt, 2005), podemos afirmar que tras la intervención, el mayor control emocional y de expresión y manejo de la ira y la hostilidad, contribuyen a minimizar el riesgo de re-agresión (Andrews y Bonta, 2010; Arce et al., 2009). Algunos autores advierten además de la relación entre los dos componentes de la ira, *estado* y *rasgo*, y de la necesidad de seguir investigando sobre las implicaciones que puede tener estos dos componentes en los tipos de maltratadores, según ejerzan violencia situacional (estado) o planificada (rasgo) y su relación con el riesgo (Barría, 2015).

6.5.2. Efectos de la intervención sobre las destrezas cognitivas

La literatura establece que la población penitenciaria hace uso de estrategias de afrontamiento evitativas en detrimento de las aproximativas (Novo et al., 2017). Para el caso concreto de los agresores de género, también se ha constatado que emplean estrategias de afrontamiento tendentes a rehuir la responsabilidad (Vilariño, Maia, y Novo, 2014), y, de forma mayoritaria, de carácter evitativo (Moral, López, Díaz-Loving, y Cienfuegos, 2011).

Tras la realización del programa, los penados experimentan una mejora en las estrategias de afrontamiento. Por una parte, amplían su repertorio de estrategias de afrontamiento aproximativas (tanto cognitivas como conductuales) que conllevan respuestas

emocionales y conductuales más adaptativas, y, por otra, informan de una reducción de la mayoría de estrategias de afrontamiento evitativas (a excepción de búsqueda de actividades alternativas). Si el déficit de afrontamiento es un factor de riesgo para la reincidencia (Zamble y Porporino, 1988) y los penados adquieren habilidades y destrezas para afrontar de forma activa y positiva las situaciones problemáticas, podemos afirmar que esta destreza informa de progreso en la intervención, y puede reforzar la prevención de recaídas (Arias et al., 2016; Marlatt y Gordon, 1985).

Los resultados hallados en cuanto a los estilos atribucionales indican que tras la acción reeducativa las puntuaciones revelan un mayor nivel de locus interno. Teniendo en mente que las atribuciones causales que las personas hacen sobre los sucesos que les acontecen desempeñan un papel fundamental en el proceso emocional (Cano-Vindel, 1995), y que tal y como afirma Weiner (1980), la ira puede aparecer como resultado de un fracaso y de atribuciones externas, en la que la situación es percibida como fuera del control del propio sujeto, la internalización de las atribuciones en los penados tras la intervención podría asociarse a la potenciación de un factor protector contra la conducta violenta. Además, en un estudio posterior Weiner (1993) relaciona esta interpretación atribucional de las emociones con la asunción de responsabilidad, por lo que un locus de control interno, favorecería la responsabilización en tanto que los penados asumirían de forma más ajustada el papel que desempeñan en las diferentes situaciones a las que se enfrentan. No obstante, es preciso señalar que este resultado se circunscribe a los resultados obtenidos en las medidas de locus de control, y que no están directamente relacionados con situaciones específicas de violencia sobre la pareja.

Los penados informan tras la intervención de una mayor atribución interna. Este resultado respaldaría la eficacia de la intervención, ya que los penados en programas por mandato judicial, presentan generalmente un locus de control externo, a diferencia de otros tipos de agresores de género que acuden voluntariamente, (Bowen y Gilchrist, 2004; Fisher, Beech, y Browne, 1998). No obstante, ello no implica que éstos estén libres del sesgo atribucional que diversos autores han identificado para excusar o minimizar la responsabilidad de los actos que les han llevado a ser condenados (Heckert y Gondolf, 2000; Henning y Holdford, 2006; Lila et al., 2012; Novo et al., 2012; Scott y Strauss, 2007).

Por otro lado, en cuanto a variables de carácter cognitivo, hemos de señalar que las creencias irracionales aparecen frecuentemente en delincuentes y agresores (Arce et al., 2015; Loinaz, 2014), y son altamente representativas de los agresores de género (Arce et al., 2017). En esta dirección, los penados que participan en el programa muestran una reducción significativa de las creencias irracionales sobre el rol de género, el empleo de la violencia o la dependencia sobre la pareja. Hemos traer a colación que este tipo de creencias también están presentes en la población general (Ferrer et al., 2006; Valor-Segura et al., 2011) y son más fácilmente identificables en términos de la deseabilidad de la respuesta. Es por ello que en un paso más de la investigación nos planteamos estudiar el impacto de la disimulación (Arce, et al., 2015; Arias et al., 2017; Novo et al., 2012; Lila et al., 2013), e incluir como covariable una medida de distorsión de las respuestas, en la línea con lo propuesto por Arias et al. (2017). En este punto, el cambio informado tras la intervención, pierde significatividad estadística. Por lo tanto, esta tendencia hacia la disimulación, o intención de los penados de mostrar una imagen favorable (Lila et al., 2013; Scott y Strauss, 2007), nos advierte de la necesidad de controlar la distorsión de las respuestas en este contexto de evaluación (Arce y Fariña, 2009, 2010).

No podemos obviar el hecho de que este tipo de creencias se caracterizan por su centralidad, rigidez y toxicidad (Arias et al., 2013; Gilchrist, 2007; Maruna, 2004), y que por lo tanto pueden interferir negativamente en el tratamiento facilitando la recaída (Arce et al., 2015; Maruna y Copes, 2005), inhibiendo la responsabilidad y el cambio de comportamiento en el futuro (Daly y Pelowsky, 2000). En suma, los penados que participan en el programa cumpliendo una medida judicial de suspensión o sustitución, emplean una estrategia de autopresentación de una mejora cognitiva sobre las creencias distorsionadas, que reflejaría una falta de adherencia y/o problemas para implicarse de forma adecuada en el programa (Henning, Jones, y Holdford, 2005). Este resultado respalda la necesidad de llevar a cabo una evaluación forense y de progreso (Arce y Fariña, 2010), que permita un especial seguimiento de aquellos casos que son derivados por mandato judicial y en los que se detecta falsa adherencia o progreso en la intervención (Arce et al., 2015).





7. CONCLUSIONES



7.1. CONCLUSIONES GENERALES E IMPLICACIONES PRÁCTICAS

Esta tesis doctoral fue desarrollada con el propósito de mejorar la evidencia disponible sobre la eficacia de las intervenciones re-educativas para agresores de género. Conocer si los programas son efectivos es una cuestión prioritaria por distintas razones. La primera de ellas, es recibir *feedback* de su eficacia para poder optimizar las intervenciones existentes, la investigación puede ofrecer información acerca de qué modelo obtiene mejores resultados o qué otros factores son de especial relevancia para perfeccionar la intervención. Desde la entrada en vigor de la L. O. 1/2004 el ordenamiento jurídico español contempla la reeducación como condición obligatoria cuando alguien es condenado por este tipo de delitos, lo que incrementa la relevancia de saber si se está haciendo lo correcto con estos penados. La existencia de estudios que apuntan a que no existen diferencias entre llevar a cabo la intervención re-educativa o no (Taylor y Maxwell, 2009) o que incluso arrojan resultados negativos (Harrel, 1991) supondría, a efectos prácticos, no sólo que los programas son ineficaces, sino que podrían llegar a producir un empeoramiento de las conductas que se pretendían subsanar en un principio. Partiendo de esta evidencia científica se torna preceptivo estudiar más a fondo este posible efecto perverso que provocaría un agravamiento del problema, incrementando, incluso, la probabilidad de reincidencia si se compara con una muestra que no recibe tratamiento alguno. Otra razón de peso, que es de sobra conocida por los profesionales del ámbito, es que en muchas ocasiones las víctimas desean reanudar la relación sentimental y la convivencia una vez el agresor ha finalizado la intervención, convencidas de que ha cambiado. En este sentido, tal y como señalan Lila et al. (2010), si la efectividad de los programas no se garantiza, esto puede suponer un importante y grave riesgo para estas mujeres.

En este sentido, este trabajo supone un avance en el corpus de investigación al determinar que la reincidencia es un indicador cuya fiabilidad es limitada, como medida de la eficacia de las intervenciones con agresores, avalando la pertinencia de una evaluación que trascienda y supere la medida de la reincidencia, en favor de medidas de proceso y de objeto, que aborden el cambio de aquellos factores de carácter dinámico y modificable (Andrews y Bonta, 2010; Basanta, Fariña, y Arce, 2018), y que están relacionados con las agresiones de género de manera específica. El segundo estudio, aporta evidencia de que ese cambio es factible en el marco de programas re-educativos, pero han de darse las condiciones de diseño (modelo

teórico, formato) y de implementación de la intervención (recursos especializados, técnicas...), que puedan contribuir eficazmente a evitar la recaída y a proteger a las víctimas. En este sentido, los resultados vertidos por el meta-análisis que apuntan a que el modelo de intervención con mayores efectos sobre la reincidencia es el cognitivo conductual de larga duración sustenta empíricamente las conclusiones sobre la intervención en el marco del Programa Galicia, con penados primarios que cumplen medida judicial. Tras la intervención los penados logran un mayor ajuste psicológico y una mejora en las destrezas emocionales y cognitivas: ven incrementado el autoconcepto (cognitivo, afectivo y comportamental); exhiben mayores niveles de inteligencia emocional (en términos de percepción y comprensión de sus estados emocionales; muestran mayor control de la ira (mayor control emocional y de expresión y manejo de la ira y la hostilidad); amplían su repertorio de estrategias de afrontamiento adaptativas en detrimento de las desadaptativas, y reducen las creencias distorsionadas sobre el empleo de la violencia, sobre los roles de género y sobre la dependencia de la mujer. Sin embargo, en relación a las creencias el cambio no es significativo al controlar la distorsión de las respuestas. En relación a esta contingencia se confirma el postulado acerca de la relevancia de contar con protocolos de control de la validez de las respuestas en contextos forenses (Arce y Fariña, 2010).

Los resultados obtenidos por los penados revelan que el programa de intervención cumple los objetivos generales y específicos para los que está diseñado (Arce y Fariña, 2010). Pero el análisis y las conclusiones se circunscriben en última instancia al programa en el que la intervención se basa y en cómo ese programa se implementa (Babcock et al., 2016). El Programa Galicia, programa reeducativo, de orden psicosocial y pionero en la intervención con penados, tras la entrada en vigor de la L. O. 1/2004, incluye intervenciones ajustadas a las necesidades y características específicas y una intervención multimodal (cognitivo y comportamental) y multinivel (p.e., individual, grupal, red social, laboral) (Arce y Fariña, 2010; Arce et al., 2015). Este programa adopta una perspectiva de género y cuenta además con un procedimiento de evaluación inicial, procesual y de resultados y ha sido manualizado (véase Manual de Intervención del Programa Galicia) para fidelizar la intervención (Ponzetti, 2016). Este modelo de intervención ha sido refrendado recientemente por otros programas que promueven el ajuste a las necesidades de los participantes y al riesgo (Pearson y Ford, 2018), en detrimento de programas estándar y generalizados a todos los penados.

A todo lo anterior hemos de añadir que la intervención, al aportar evidencia sobre la consecución de los objetivos del programa (véase Novo et al., 2012), estaría adoptando la perspectiva de los *programas basados en evidencia* (Fixsen et al., 2005). En este sentido, entendemos que el presente estudio contribuye a ampliar las bases del conocimiento sobre la eficacia de los programas de intervención con agresores de género (Chacón et al., 2008; Fariña et al., 2015).

7.2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

La realización de este trabajo supone un avance en el conocimiento de la eficacia de las intervenciones con agresores de género, no obstante, hemos de seguir investigando para dar respuestas a un problema grave y de carácter global. Además, hemos de señalar que los resultados obtenidos abren nuevas líneas de investigación en este campo de conocimiento.

En primer lugar, en relación a los resultados obtenidos en el estudio 1 se detectaron casos de error de muestreo de segundo orden, el cual se relaciona con un escaso número de investigaciones acumuladas, por lo que se recomienda que se lleven a cabo más estudios primarios en relación a estas variables para obtener resultados más robustos y generalizables.

De cara a futuras investigaciones resultaría de interés integrar las perspectivas expuestas en los dos estudios empíricos, pudiendo así valorar de forma conjunta si los efectos observados en la competencia sociocognitiva tras una intervención larga de corte cognitivo conductual, se mantienen en el tiempo o cuál es su efecto según el nivel de riesgo o la tipología a la que se circunscriben. Además, un estudio de corte meta-analítico sobre la eficacia en términos de competencia cognitiva aportaría evidencia y consenso sobre las variables a tener en cuenta (ya que a la vista de la literatura existente no están adecuadamente definidas) y sobre el efecto de los distintos modelos de intervención sobre ellas.

Además, de cara a avanzar en la optimización de las intervenciones con agresores de género se propone valorar la eficacia de los programas basados en evidencia incluyendo un análisis de los criterios de calidad de estas intervenciones.

Por otra parte, los resultados obtenidos señalan la necesidad de determinar el alcance de la manipulación de la imagen y como ésta puede mediar en los resultados obtenidos a través de medidas autoinformadas, como es el caso de la competencia sociocognitiva en este estudio.





8. ANEXOS



Anexo 1. (TSCS) Escala de Autoconcepto de Tennessee

- 1 = Totalmente falso
- 2 = Bastante falso
- 3 = Ni verdadero ni falso
- 4 = Bastante verdadero
- 5 = Totalmente verdadero

1. Tengo un cuerpo sano
2. Soy una persona atractiva
3. Me considero fofo/a
4. Soy una persona decente
5. Soy una persona honesta
6. Soy una persona mala
7. Soy una persona jovial
8. Me llevo bien con la gente
9. Soy un "son nadie"
10. Tengo una familia que siempre me ayudaría ante cualquier tipo de problema
11. Soy miembro de una familia feliz
12. Mis amigos no tienen confianza en mí
13. Soy una persona amigable
14. Soy popular entre los hombres
15. No estoy interesado en lo que hace otra gente
16. No siempre digo la verdad
17. Me enfado algunas veces
18. Me gusta mostrarme siempre elegante y aseado
19. Siempre tengo dolores y molestias físicas
20. Soy una persona enferma
21. Soy una persona religiosa
22. Soy un inmoral
23. Soy una persona normalmente débil
24. Tengo mucho autocontrol
25. Soy una persona odiosa
26. Me estoy volviendo loco. Estoy perdiendo el sentido
27. Soy una persona importante para mis amigos y familia
28. No soy querido por mi familia
29. Siento que mi familia no confía en mí
30. Soy popular entre las mujeres
31. Estoy molesto con todo el mundo
32. Me cuesta ser amigable
33. De vez en cuando se me ocurren cosas demasiado malas como para hablar de ellas
34. Algunas veces, cuando me encuentro bien, me encuentro malhumorado
35. Ni soy muy gordo ni muy delgado
36. Me gusta mi apariencia tal y como es
37. Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo
38. Estoy satisfecho/a con mi conducta moral
39. Estoy satisfecho/a de mis relaciones con Dios
40. Debería ir más a la iglesia

41. Estoy satisfecho/a de ser justamente lo que soy
42. Soy tan “majo” como debería ser
43. Me desprecio a mi mismo/a
44. Estoy satisfecho/a con mis relaciones familiares
45. Entiendo correctamente a mi familia
46. Debería confiar más en mi familia
47. Soy tan sociable como deseo
48. Trato de complacer a los otros pero sin sobrepasarme
49. No soy aceptable socialmente
50. No me gusta toda la gente que conozco
51. De vez en cuando río los chistes obscenos
52. No soy ni muy alto/a ni muy bajo/a
53. No me siento tan bien como debería
54. Debería tener más atractivo sexual
55. Soy tan religioso/a como en realidad deseo
56. Desearía poder ser más digno/a de confianza
57. No debería decir tantas mentiras
58. Soy tan listo/a como debería ser
59. No soy la persona que me gustaría ser
60. Me gustaría no rendirme con la facilidad que lo hago
61. Trato a mis padres tan bien como debería
62. Soy demasiado sensible a las cosas que dice mi familia
63. Debería querer más a mi familia
64. Estoy satisfecho/a de la forma en como trato a las otras personas
65. Debería ser más educado/a con los otros
66. Debería llevarme mejor con las otras personas
67. A veces murmuro un poco
68. A veces tengo deseos de blasfema
69. Me cuido muy bien físicamente
70. Trato de ser cuidadoso/a con mi apariencia
71. A menudo actúo como si fuera un/a manazas
72. Soy fiel a mi religión en mi vida cotidiana
73. Trato de cambiar cuando se que estoy haciendo cosas incorrectas
74. A veces se me ocurre hacer cosas muy malas
75. Soy capaz de arreglarme solo/a en cualquier situación
76. Acepto los reproches sin enfadarme
77. Hago cosas sin pensarlas previamente
78. Trato de jugar limpio con mis amigos y mi familia
79. Tomo verdadero interés por mi familia
80. Cedo fácilmente ante mis padres
81. Trato de comprender el punto de vista de otros compañeros
82. Me llevo bien con la gente
83. No perdono a los otros fácilmente
84. En un juego, preferiría más ganar que perder
85. Me encuentro físicamente bien
86. Soy malo/a en deportes y juegos
87. Duermo con dificultad
88. Hago lo correcto casi siempre

89. Algunas veces uso medios no limpios para salir adelante
90. Tengo problemas cuando hago lo que es correcto
91. Soluciono mis problemas fácilmente
92. Cambio muchísimo de idea
93. Trato de huir de mis problemas
94. Hago mi parte de trabajo casero (colaboro en los trabajos caseros)
95. Discuto con mi familia
96. No actúo como mi familia cree que debo hacer
97. Aprecio aspectos buenos en toda la gente que conozco
98. No me encuento a gusto con otras personas
99. Encuentro difícil el hablar con extraños/as
100. De vez en cuando pospongo para mañana lo que debería hacer hoy





Anexo 2. (TMMS) Escala de inteligencia emocional (versión reducida)

- 4 = Muy de acuerdo
 3 = Bastante de acuerdo
 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 1 = Bastante en desacuerdo
 0 = Muy en desacuerdo

-
1. Intento tener pensamientos positivos sin importar lo mal que me sienta
 2. La gente se encontraría mejor si pensase más y sintiese menos
 3. Pienso que no merece la pena prestar atención a las emociones o estados de ánimo de otras personas
 4. Normalmente no hago mucho caso a cómo me siento
 5. A veces no puedo expresar cuáles son mis sentimientos
 6. Pocas veces estoy confuso sobre cómo me siento
 7. Los sentimientos dirigen la vida
 8. Aunque a veces estoy triste, generalmente tengo un punto de vista optimista
 9. Cuando estoy preocupado me doy cuenta de las buenas cosas que hay en la vida
 10. Creo que hay que actuar con el corazón
 11. Nunca puedo contar cómo me siento
 12. LA mejor forma para mí de manejar mis sentimientos es experimentarlos al máximo
 13. Cuando estoy preocupado recuerdo todas las cosas buenas de la vida
 14. Mis creencias y opiniones parecen cambiar siempre dependiendo de cómo me siento
 15. A menudo soy consciente de cuáles son mis sentimientos sobre cualquier tema
 16. Generalmente estoy confundido acerca de cómo me siento
 17. Uno nunca debería dejarse llevar por las emociones
 18. Nunca me dejo llevar por mis emociones
 19. Aunque a veces me encuentro feliz, generalmente tengo un punto de vista pesimista
 20. Me siento a gusto con mis emociones
 21. Presto mucha atención a cómo me siento
 22. No entiendo mis sentimientos
 23. No presto mucha atención a mis sentimientos
 24. A menudo pienso en mis sentimientos
 25. Generalmente tengo muy claros mis sentimientos
 26. Independientemente de lo mal que me sienta intento pensar en cosas agradables
 27. Los sentimientos son una debilidad de los seres humanos
 28. Habitualmente conozco mis sentimientos acerca de un tema
 29. Es una pérdida de tiempo pensar sobre nuestras emociones
 30. Casi siempre sé exactamente cómo me siento
-



Anexo 3. Inventario de Manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI)

PARTE I: Cómo se siente en los últimos días

1 = En absoluto 2 = Algo 3 = Moderadamente 4 = Mucho

1. Estoy furioso
2. Me siento irritado
3. Me siento enfadado
4. Tengo ganas de pegar a alguien
5. Tengo ganas de romper cosas
6. Estoy desquiciado
7. Me gustaría golpear en la mesa
8. Me gustaría pegar a alguien
9. Estoy quemado
10. Me gustaría decir tacos

PARTE II: Cómo se siente normalmente

1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = A menudo 4 = Casi siempre

11. Me caliento rápidamente
12. Tengo un carácter irritable
13. Soy una persona exaltada
14. Me enfado cuando me retraso por los errores de los demás
15. Me molesta cuando hago algo bien y no me lo reconocen
16. Pierdo los estribos
17. Cuando me siento enfadado digo barbaridades
18. Me pone furioso que me critiquen delante de los demás
19. Cuando estoy frustrado me dan ganas de pegar a alguien
20. Me siento furioso cuando hago un buen trabajo y se me valora poco

PARTE III: Como reacciona o se comporta cuando está enfadado o furioso

1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = A menudo 4 = Casi siempre

21. Controlo mi temperamento
22. Expreso mi ira
23. Me guardo para mí lo que siento
24. Tengo paciencia con los demás
25. Me pongo de morros, me amohino
26. Me aparto de la gente
27. Hago comentarios irónicos a los demás
28. Mantengo la calma
29. Hago cosas como dar portazos
30. Ardo por dentro aunque no lo demuestro

31. Controlo mi comportamiento
32. Discuto con los demás
33. Tiendo a tener rencores que no cuento a nadie
34. Golpeo cualquier cosa
35. Puedo controlarme y no perder los estribos
36. Critico bastante a los demás a sus espaldas
37. Estoy más enfadado de lo que quiero admitir
38. Me calmo más rápido que la mayoría de la gente
39. Digo barbaridades
40. Intento ser tolerante y comprensivo
41. Me irrito más de lo que la gente se cree
42. Pierdo la paciencia
43. Si alguien me molesta, le digo cómo me siento
44. Controlo mis sentimientos de enfado



Anexo 4. Escala de Locus de Control

Instrucciones: en cada una de las siguientes cuestiones deberá escoger la opción a o b según sus preferencias.

1. Cuestión
 - a. *Muchas de las cosas malas que le pasan a la gente se deben, en parte, a la mala suerte.*
 - b. *A las personas les salen las cosas mal debido a los errores que cometen.*
2. Cuestión
 - a. *Una de las principales causas de que existan guerras es que la gente no se interesa lo suficiente por la política.*
 - b. *Siempre habrá guerras, no importa lo mucho que la gente trate de evitarlas.*
3. Cuestión
 - a. *A la larga, la gente consigue el respeto que merece en este mundo.*
 - b. *Por desgracia, la valía de un individuo suele pasar desapercibida, con independencia de lo mucho que intente demostrarla.*
4. Cuestión
 - a. *La idea de que los profesores son injustos con sus alumnos es una tontería.*
 - b. *La mayoría de los estudiantes no se dan cuenta de hasta qué punto sus calificaciones resultan influidas por hechos casuales.*
5. Cuestión
 - a. *Si uno carece de oportunidades adecuadas no puede ser un líder eficaz.*
 - b. *Hay personas capacitadas que fracasan como líderes, debido a que no aprovechan las oportunidades que se les presentan.*
6. Cuestión
 - a. *Por mucho que te esfuerces, a algunas personas no les caes bien.*
 - b. *Las personas que no consiguen caerle bien a la gente no comprenden cómo llevarse bien con los demás.*
7. Cuestión
 - a. *Con frecuencia he constatado que lo que ha de ocurrir, ocurrirá.*
 - b. *Tener confianza en el destino nunca me ha dado tan buen resultado como decidir qué camino tomar.*
8. Cuestión
 - a. *Si un estudiante está bien preparado, rara vez ocurre, si es que alguna vez se da el caso, que se lo someta a un examen injusto.*
 - b. *Muchas veces, las preguntas de los exámenes están tan poco relacionadas con el trabajo realizado durante el curso, que realmente es inútil estudiar.*
9. Cuestión
 - a. *Triunfar es cuestión de trabajar duro, la suerte tiene poco o nada que ver.*
 - b. *Que uno consiga un buen empleo es cuestión, principalmente, de estar en el lugar adecuado en el momento adecuado.*
10. Cuestión
 - a. *El ciudadano corriente puede influir en las decisiones del Gobierno.*
 - b. *Este mundo está dirigido por un grupo de personas que está en el poder, y no hay mucho que una persona corriente pueda hacer al respecto.*
11. Cuestión
 - a. *Cuando hago planes, casi tengo la seguridad de que puedo llevarlos a cabo.*
 - b. *No siempre es inteligente hacer planes con mucha antelación porque, de todas formas, resulta que muchas cosas dependen de la buena o mala suerte.*
12. Cuestión
 - a. *En mi caso, conseguir lo que quiero tiene poco o nada que ver con la suerte.*
 - b. *Muchas veces resultaría igual decidir qué hacer tirando una moneda al aire.*
13. Cuestión

- a. *Es frecuente que poder llegar a jefe dependa de tener la suerte de estar antes que otros en el lugar adecuado.*
- b. Consegir que la gente haga lo correcto requiere capacidad para ello, la suerte tiene poco o nada que ver.
14. Cuestión
- a. *En lo que respecta a los aspectos de importancia mundial, la mayoría de nosotros somos víctimas de fuerzas que no entendemos ni controlamos.*
- b. Mediante la participación activa en asuntos de índole política y social, la gente puede controlar lo que ocurre en el mundo.
15. Cuestión
- a. *La mayoría de la gente no se da cuenta de hasta qué punto su vida está controlada por hechos fortuitos.*
- b. La suerte no existe en absoluto.
16. Cuestión
- a. *Resulta difícil saber si le caes bien a alguien o no.*
- b. El número de amigos que tengas dependerá de lo buena persona que seas.
17. Cuestión
- a. *A la larga, las cosas malas que nos ocurren acaban compensadas por cosas buenas.*
- b. La mayor parte de las cosas malas que nos ocurren se deben a la falta de capacidad, a la ignorancia, a la pereza, o a estas tres cosas juntas.
18. Cuestión
- a. Si se intenta en serio, se puede acabar con la corrupción política.
- b. *Es difícil que la gente pueda controlar la conducta de los políticos en el ejercicio de su cargo.*
19. Cuestión
- a. *A veces no entiendo el criterio de los profesores a la hora de dar las calificaciones.*
- b. Existe una relación muy estrecha entre lo mucho que estudio y las calificaciones que obtengo.
20. Cuestión
- a. *Muchas veces siento que tengo escasa influencia sobre las cosas que me ocurren.*
- b. Me resulta imposible creer que el azar o la suerte desempeñen un papel importante en mi vida.
21. Cuestión
- a. La gente se siente sola porque no intenta ser sociable.
- b. *No tiene mucho sentido esforzarse por agradar a la gente, si le vas a gustar le gustas.*
22. Cuestión
- a. Lo que me ocurre es producto de mis decisiones.
- b. *A veces siento que no tengo mucho control sobre el rumbo que está tomando mi vida.*
23. Cuestión
- a. *Casi nunca entiendo por qué los políticos se comportan como lo hacen.*
- b. A la larga, la gente es responsable de que haya un mal gobierno, tanto en el ámbito nacional como en el local.

Nota. Los ítems en cursiva indican locus de control externo

Anexo 5. CRI-A (*Coping Responses Inventory Adult Form*) Inventario de respuestas de afrontamiento para adultos

0 = Nunca 1 = Pocas veces 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces

1. ¿Pensaste diferentes maneras de resolver el problema?
2. ¿Te decías cosas a ti mismo para sentirte mejor?
3. ¿Hablaste con tu pareja u otros familiares sobre el problema?
4. ¿Hiciste un plan de acción y lo seguiste?
5. ¿Intentaste olvidar todo el problema?
6. ¿Sentías que el tiempo cambiaría las cosas y que lo único que debías hacer era esperar?
7. ¿Intentaste ayudar a otros a solucionar un problema similar?
8. ¿Te enfadaste con otras personas cuando te sentías triste o deprimido?
9. ¿Intentaste alejarte de la situación para ser más objetivo?
10. ¿Te recordabas a ti mismo cómo podían empeorar las cosas?
11. ¿Hablaste con algún amigo sobre el problema?
12. ¿Sabías lo que había que hacer e intentaste solucionar las cosas?
13. ¿Intentaste no pensar en el problema?
14. ¿Te dabas cuenta que no tenías control sobre el problema?
15. ¿Te involucraste en nuevas actividades?
16. ¿Te aventuraste e hiciste algo arriesgado?
17. ¿Pensaste en lo que podrías decir o hacer?
18. ¿Intentaste ver el lado bueno de la situación?
19. ¿Hablaste con un profesional (médico, psicólogo, trabajador social, sacerdote...)?
20. ¿Decidiste lo que querías hacer e intentaste realmente conseguirlo?
21. ¿Soñabas e imaginabas tiempos o lugares mejores que en el que estabas?
22. ¿Pensabas que sería la suerte y el destino quien decidiría al final el resultado?
23. ¿Intentabas hacer nuevos amigos?
24. En general, ¿te mantuviste alejado de la gente?
25. ¿Intentaste anticipar cómo saldrían las cosas?
26. ¿Pensabas que estabas mucho mejor que otras personas con problemas similares?
27. ¿Buscaste ayuda en personas o grupos con el mismo tipo de problema?
28. ¿Intentaste resolver el problema, al menos de dos maneras diferentes?
29. ¿Tratabas de no pensar en la situación, aunque sabías que lo tendrías que hacer en algún momento?
30. ¿Lo aceptaste, no podías hacer nada?
31. ¿Leiste con más frecuencia de lo habitual, para distraerte?
32. ¿Gritaste para liberar tensión?
33. ¿Intentaste encontrar algún significado personal en la situación?
34. ¿Intentaste convencerte de que las cosas podrías ir mejor?
35. ¿Intentaste ir más allá de la situación?
36. ¿Intentaste aprender a hacer nuevas cosas por ti mismo?
37. ¿Deseaste que el problema se solucionase o que, de alguna manera, aprendieras a vivir con él?
38. ¿Esperabas el peor resultado posible?
39. ¿Pasabas más tiempo en actividades recreativas?
40. ¿Lloraste para permitir que salieran tus sentimientos?
41. ¿Intentabas anticipar las nuevas preguntas que te podrían surgir?

42. ¿Pensabas sobre cómo este acontecimiento podría cambiar tu vida en una nueva dirección?
43. ¿Rezaste con devoción, o intensidad?
44. ¿Te enfrentaste al problema globalmente, aunque fueras paso a paso?
45. ¿Intentaste negar la gravedad del problema?
46. ¿Perdiste la esperanza de que las cosas volvieran a ser igual que antes?
47. ¿Acudiste al trabajo, o a otras actividades, que te ayudaran a enfrentarte al problema?
48. ¿Hiciste algo que pensabas que no pudiera servir de nada, pero al menos estabas haciendo algo?



Anexo 6. Cuestionario de Creencias Irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional)

- 0 = Totalmente en desacuerdo
 1 = Bastante en desacuerdo
 2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 3 = Bastante de acuerdo
 4 = Totalmente de acuerdo

ÍTEM	DIMENSIÓN
1. A veces es necesario emplear la fuerza para que los demás te respeten	EV
2. En lo que pasa dentro de la familia nadie se debe meter	EV
3. Dentro de una pareja estable no existen las agresiones sexuales	EV
4. La mujer no debería trabajar fuera de casa si tiene marido e hijos	RG
5. Tengo derecho a saber qué está haciendo mi mujer y con quién está en todo momento	DE
6. Los agresores son personas que tienen problemas psicológicos importantes y a veces no son conscientes de cómo actúan	EV
7. En una pareja debe ser el varón el que tome las decisiones importantes y la mujer debe obedecerle	RG
8. Es lógico que el hombre reciba una remuneración salarial mayor que la mujer	RG
9. El que arremete contra su pareja lo hace por alguna razón justificada	EV
10. El hombre debe ser el "cabeza de familia" y el que aporte mayor cantidad de dinero en el hogar	RG
11. Si la pareja pasa demasiado tiempo fuera de casa, tendrá más oportunidades de encontrar a otra persona	DE
12. No me veo capaz de rehacer mi vida tras romper con mi pareja	DE
13. El hombre debe ser quien administre el dinero y decida todos los gastos familiares	RG
14. No soporto la idea de ver a mi pareja con otro hombre	DE
15. Es normal descargar las frustraciones del trabajo con las personas de la familia	EV
16. En ocasiones es necesario mostrarte celoso para expresar afecto a la pareja	DE
17. Mi pareja me provoca deliberadamente y por eso acabo perdiendo el control	EV
18. Mi pareja siempre ha de estar de acuerdo conmigo, de lo contrario no me respetaría	DE
19. Los niños no perciben la violencia entre sus padres	EV
20. El lugar de la mujer está en su casa y con su familia	RG
21. Son pocas las mujeres que presentan secuelas físicas o psíquicas debido a los malos tratos	EV
22. Mayoritariamente, cuando los hombres agreden a sus parejas se sienten avergonzados y culpables	EV
23. Los niños deben recibir una educación diferente a las niñas	RG
24. Los puestos de poder deben ser ocupados por hombres, ya que están más capacitados para tomar decisiones	RG
25. Aunque lo nieguen, la mayor parte de las mujeres prefieren a hombres autoritarios y dominantes que las defiendan ante cualquier adversidad o peligro	EV
26. Las tareas domésticas deben ser repartidas si ambos miembros de la familia trabajan	RG
27. La violencia es innata al ser humano, por eso es tan difícil controlarla	EV
28. De forma general, los hombres son superiores a las mujeres	RG
29. Si tu pareja te quiere, debe perdonarte cualquier error que puedas cometer	EV
30. La mayor parte de las agresiones conyugales se deben al abuso del alcohol y las drogas	EV

31.Si una mujer tiene pareja, cuando no va con ella, no debe salir muy arreglada	DE
32.Si mi pareja tuviese excesiva confianza con otros hombres me parecería una falta de respeto	DE
33.Las críticas o los insultos son normales en las relaciones de pareja consolidadas	EV
34.Nunca se debe bajar la guardia con respecto a la pareja	DE
35.Las mujeres no deben negarse a los deseos sexuales de sus maridos	RG
36.El varón es el que debe imponer la disciplina familiar	RG
37.La libertad de la mujer trajo más problemas que beneficios	RG
38.Cuando una mujer tiene pareja e hijos no debería trabajar fuera de casa	RG
39.Las mujeres no deberían poder dejar a sus maridos	DE
40.Las mujeres no pueden tener la misma libertad sexual que los hombres	RG
41.Es necesario relacionarse con otras personas y no sólo con la pareja	DE
42.El hombre debe salir a divertirse con sus amigos, en el caso de las mujeres no es necesario	RG
43.No puedo soportar que mi pareja no me quiera como yo a ella	DE
44.No puedo consentir que mi pareja quiera a otras personas	DE
45.Es muy difícil dominar los nervios cuando te enteras de que tu pareja te quiere dejar	DE

Nota. EV: Empleo de la violencia; RG: Rol de género; DE: Dependencia emocional





9. REFERENCIAS



- Abbott, J., Johnson, R., Koziol-McLain, J., y Lowenstein, S. R. (1995). Domestic violence against women: Incidence and prevalence in an emergency department population. *JAMA*, 273(22), 1763–1767. <http://doi.org/10.1001/jama.1995.03520460045033>
- Abrunhosa, R. (2003). El papel de la familia en la explicación del comportamiento antisocial en la infancia y la adolescencia. En F. Fariña y R. Arce, (Comps.) *Avances en torno al comportamiento antisocial, evaluación y tratamiento* (pp. 109–126). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ackerman, M. J. (2010). *Essentials of forensic psychological assessment* (2ª ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Adams, D. (2003). Treatment programs for batterers. *Clinics in Family Practice*, 5(1), 159–176. [https://doi.org/10.1016/s1522-5720\(02\)00079-x](https://doi.org/10.1016/s1522-5720(02)00079-x)
- Adams, D., y Cayouette, S. (2002). Emerge-a group education model for abusers. En E. Aldarondo y F. Mederos (Eds.), *Programs for men who batter: Intervention and prevention strategies in a diverse society* (pp. 4–32). Kingston, NJ: Civic Research Institute.
- Alberdi, I., y Matas, N. (2002). La violencia doméstica: Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Colección Estudios Sociales (10). Barcelona, España: Fundación La Caixa.
- Alexander, P. C., y Morris, E. (2008). Stages of change in batterers and their response to treatment. *Violence and Victims*, 23(4), 476–92. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.23.4.476>
- Alfaro-García, R. A., y Santiago-Negrón, S. (2002). Estructura factorial de la escala de autoconcepto Tennessee (versión en Español). *Interamerican Journal of Psychology*, 36(1-2), 167–189.
- Ali, P. A., Dhingra, K., y McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 16–25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.008>
- Álvarez, M., Andrés Pueyo, A., Augé, M., Choy, A., Fernández, C., y Foulon, H. (2011). *Protocolo de Valoración del Riesgo de Violencia contra la Mujer por parte de su pareja o ex pareja (RVD-BCN)*. Barcelona, España: Circuito Barcelona Contra la Violencia hacia las Mujeres.
- Amado, B. G., Arce, y Herraiz, A. (2015). Psychological injury in victims of child sexual

- abuse: A meta-analytic review. *Psychosocial Intervention*, 24(1), 49–62.
<https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.03.002>
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I., y Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(2), 227–246.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.2.num.1.1997.3830>
- Amor, P. J., Echeburúa, E., Gargallo, P. de C., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar : Un estudio comparativo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(3), 167–178.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.6.num.3.2001.3913>
- Amor, P. J., Echeburúa, E., y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja?. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(3), 519–539.
- Anderson, K. L., y Umberson, D. (2001). Gendering violence: Masculinity and power in men's accounts of domestic violence. *Gender & Society*, 15(3), 358–380.
<https://doi.org/10.1177/089124301015003003>
- Andrés, S., Gaspar, A. R., y Jimeno, A. (2011). *Perspectivas psicológicas de la violencia de género*. Documento Técnico nº 3, Grupo 25. Recuperado de <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Documentos/perspectivas%20psicologicas.pdf>
- Andrés-Pueyo, A., y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: Instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403–409.
- Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). *Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona, España: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Andrés-Pueyo, A., López, S., y Álvarez, E. (2008). Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio de la SARA. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 107–122.
- Andrés-Pueyo, A., y Redondo-Illescas, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 157–173.
- Andrews, D. A., y Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5ª ed.). New Providence, NJ: LexisNexis.

- Ansara, D. L., y Hindin, M. J. (2010). Exploring gender differences in the patterns of intimate partner violence in Canada: A latent class approach. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64(10), 849–854. <https://doi.org/10.1136/jech.2009.095208>
- Arce, R. (2017). Análisis de contenido de las declaraciones de testigos: Evaluación de la validez científica y judicial de la hipótesis y la prueba forense [Content analysis of the witness statements: Evaluation of the scientific and judicial validity of the hypothesis and the forensic proof]. *Acción Psicológica*, 14(2), 171–190. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.21347>
- Arce, R., y Fariña, F. (1996). From jurors to jury decision making. A non model approach. En G. Davis, M. McMurrin, C. Wilson, y S. Lloyd-Bostock (Eds.), *Psychology, law and criminal justice. International developments in research and practice* (pp. 337–343). Berlin, Alemania: Walter de Gruyter.
- Arce, R., y Fariña, F. (2005). Modelos explicativos robustos del comportamiento delictivo e implicaciones para la intervención. *Temas Penitenciarios*, 3, 17–22.
- Arce, R., y Fariña, F. (2005a). *Entrevista semiestructurada para maltratadores de género*. Manuscrito no publicado. Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- Arce, R., y Fariña, F. (2005b). *Cuestionario de creencias irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional)*. Manuscrito no publicado. Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006). Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 16, 41–64.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006a). *Construcción y validación de un protocolo para la evaluación forense de la disimulación*. Manuscrito no publicado. Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- Arce, R., y Fariña, F. (2009). Evaluación psicológica forense de la credibilidad y daño psíquico en casos de violencia de género mediante el sistema de evaluación global. En F. Fariña, R. Arce, y G. Bucla-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 147–168). Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Arce, R., y Fariña, F. (2009a). Intervención con penados en libertad por violencia de género: El "Programa Galicia de Reeducación de Maltratadores de Género". En F. Fariña, R.

- Arce, y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 235–249). Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Arce, R., y Fariña, F. (2010). Diseño e implementación del Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores: Una respuesta psicosocial a una necesidad social y penitenciaria. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 153–166. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n2a7>
- Arce, R., Fariña, F., Carballal, A., y Novo, M. (2009). Creación y validación de un protocolo de evaluación forense de las secuelas psicológicas de la violencia de género. *Psicothema*, 21, 241-247.
- Arce, R., Fariña, F., y Novo, M. (2003). Evaluación de menores en proceso de tratamiento por comportamiento antisocial. En F. Fariña y R. Arce, (Comps.), *Avances en torno al comportamiento antisocial, evaluación y tratamiento* (pp. 128–149). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Arce, R., Fariña, F., y Novo, M. (2014). Competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes: Implicaciones para la reeducación. *Anales de Psicología*, 30(1), 259–266.
- Arce, R., Fariña, F., Seijo, D., y Novo, M. (2015). Assessing impression management with the MMPI-2 in child custody litigation. *Assessment*, 22(6), 769–777. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191114558111>
- Arce, R., Fariña, F., Vázquez-Figueiredo, M. J., Novo, M., y Seijo, D. (2015). *Programa Galicia de reeducación de agresores de género. Manual de intervención*. Santiago de Compostela, España: Andavira.
- Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2015). Daño psicológico en casos de víctimas de violencia de género: Un estudio comparativo de las evaluaciones forenses. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2), 72–80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riips.2015.04.002>
- Arce, R., Novo, M., Fariña, F., y Vázquez, M.J. (2009). Estudio de la inteligencia emocional en penados por violencia de género. En P. Fernández-Berrocal, N. Extremera, R. Palomera, D. Ruiz-Aranda, J. M. Salguero, y R. Cabello (Coords.), *Avances en el estudio de la inteligencia emocional* (pp. 503–507). Santander, España: Fundación Marcelino Botín.
- Arce, R., Pampillón, M. C., y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto

- legal. *Anuario de Psicología*, 33, 385–408.
- Arce, R., Seijo, D., y Vázquez, M. J. (2014). Capacidad para el afrontamiento de situaciones estresantes de los penados por violencia de género en la fase de ingreso. En T. Ramiro y M. T. Ramiro (Comps.), *Avances en Ciencias de la Educación y del Desarrollo, 2014* (pp. 1231–1236). Granada, España: Asociación Española de Psicología Conductual.
- Arce, R., Suárez, A., y Villar, R. (2004). Intervención con familias que sufren violencia doméstica: Adquisición de destrezas básicas para aceptar y superar la separación conyugal en maltratados. In R. Arce, F. Fariña, M. Novo, A. Egido, J. Ardoino y G. Berger (Eds.), *La pensée critique en éducation. Colloque international de l'afirse Saint-Jacques de Compostelle* (pp. 362–374). Santiago de Compostela, España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Arias, E., Arce, R., y Novo, M. (2014). Reincidencia como un indicador de la efectividad de las intervenciones con maltratadores. En R. Arce, F. Fariña, M. Novo, y D. Seijo (Eds.), *Psicología jurídica y forense: Investigación-acción* (pp. 309–316). Santiago de Compostela, España: Xunta de Galicia.
- Arias, E., Arce, R., y Novo, M. (2016). Entrenamiento en estrategias de afrontamiento en la intervención con agresores de género. En R. Arce, B. G. Amado y M. Vilariño (Eds.), *IX Congreso Internacional de Psicología Jurídica y Forense. Libro de Actas* (pp. 348–351). Santiago de Compostela, España: Tórculo Comunicación Gráfica, S.A.
- Arias, E., Arce, R., y Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 153–160. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a18>
- Arias, E., Novo, M., Fariña, F., y Arce, R. (2017). Estudio de la prevalencia e impacto de las creencias irracionales en agresores de género. En C. Bringas y M. Novo (Eds.), *Psicología Jurídica, Conocimiento y Práctica. Colección de Psicología y Ley nº 14* (pp. 25–40). Sevilla, España: Facultad de Derecho de la Universidad de Sevilla.
- Aronson, J., Blanton, H., y Cooper, J. (1995). From dissonance to disidentification: Selectivity in the self-affirmation process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(6), 986–996. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.6.986>
- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R., ... y Lehmann, P. (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for

- evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 355–460. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>
- Babcock, J. C., Green, C. E., y Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23(8), 1023–1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Toronto, Canadá: Multi-Health Systems.
- Barnett, O. W., Martinez, T. E., y Bluestein, B. W. (1995). Jealousy and romantic attachment in maritally violent and nonviolent men. *Journal of Interpersonal Violence*, 10(4), 473–486. <https://doi.org/10.1177/088626095010004006>
- Barret, L. F., y Gross, J. J. (2001). Emotional Intelligence. A process model of emotion representation and regulation. En T. J. Mayne y G.A. Bonano (Eds), *Emotions. Current issues and future directions* (pp. 214–250). New York, NY: The Guilford Press.
- Barría, J. (2015). inventario de expresión ira estado-rasgo (staxi-2) en una muestra chilena de hombres maltratadores: Su validez y confiabilidad. *Ansiedad y Estrés*, 21, 127–141.
- Basanta, J. L., Fariña, F. y Arce, R. (2018). Risk-need-responsivity model: Contrasting criminogenic and noncriminogenic needs in high and low risk juvenile offenders. *Children and Youth Services Review*, 85, 137–142. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.12.024>
- Baumeister, R., Smart, L., y Boden, J. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103(1), 5–33. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.103.1.5>
- Beelmann, A. y Lösel, F. (2006). Child social skills training in developmental crime prevention: Effects on antisocial behavior and social competence. *Psicothema*, 18, 603–610.
- Bell, K. M., y Naugle, A. E. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1096–1107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.03.003>
- Bennett, L., Call, C., Flett, H., y Stoops, C. (2005). *Program completion, behavioral change and re-arrest for the batterer intervention system of Cook County, Illinois*. Chicago, IL: Illinois Criminal Justice Information Authority. Recuperado de

- <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.589.9366&rep=rep1&type=pdf>
- Bennett, L., y Williams, O. (2001). *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. Harrisburg, PA: VAWnet. Recuperado de http://vawnet.org/sites/default/files/materials/files/2016-09/AR_bip.pdf
- Bennett, L. y Williams, O. (2003). Substance abuse and men who batter: Issues in theory and practice. *Violence Against Women*, 9(5), 558–575. <https://doi.org/10.1177/1077801202250453>
- Bibiano, M. A., Ornelas, M., Aguirre, J. F., y Rodríguez-Villalobos, J. M. (2016). Composición factorial de la Escala de Locus de Control de Rotter en Universitarios Mexicanos. *Formación universitaria*, 9(6), 73–82. <https://doi.org/10.4067/s0718-50062016000600007>
- Biezma, M. (2007). Violencia hacia la pareja: Revisión teórica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 7(1), 77–95.
- Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García de Vinuesa, L., y Martín-García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18(4), 182–188. <https://doi.org/10.1157/13062524>
- Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J. M., (2008). Análisis de la inteligencia emocional en la violencia de género. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6(2), 475-500. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1281>
- Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J. M., y García-Baamonde, M. E. (2009). Inteligencia emocional como alternativa para la prevención del maltrato psicológico en la pareja. *Anales de Psicología*, 25(2), 250–260.
- Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J. M., y García-Baamonde, M. E. (2010). Theoretical review of psychology abuse in the marital violence. *Psicología y Salud*, 20(1), 65–75.
- Bloomfield, S., y Dixon, L. (2015). An outcome evaluation of the integrated domestic abuse programme (IDAP) and community domestic violence programme (CDVP). Recuperado de https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/449008/outcome-evaluation-idap-cdvp.pdf
- Boira, S. (2010). *Homens maltratadores. Histórias de violencia masculina*. Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.

- Boira, S., Carbajosa, P., y Lila, M. (2014). Principales Retos en el Tratamiento Grupal de los Hombres Condenados por un Delito de Violencia de Género. *Clínica Contemporánea*, 5(1), 3–15. <http://dx.doi.org/10.5093/cc2014a1>
- Boira, S., Carbajosa, P., y Marcuello, C. (2013). La violencia de pareja desde tres perspectivas: Víctimas, agresores y profesionales. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 125–133. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a15>
- Boira, S., y Jodrá, P. (2010). Psicopatología, características de la violencia y abandonos en programas para hombres violentos con la pareja: Resultados en un dispositivo de intervención. *Psicothema*, 22(4), 593–599.
- Boira, S., López del Hoyo, Y., Tomás-Aragonés, L., y Gaspar, A. R. (2013). Efficacy of different treatment modalities in men convicted of intimate partner violence. *Anales de Psicología*, 29(1), 19–28. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130631>
- Boira, S., y Tomás-Aragonés, L. (2011). Características psicológicas y motivación para el cambio en hombres condenados por violencia contra la pareja. *International Journal of Psychological Research*, 4(2), 48–56.
- Bonino, L. (2004). Los micromachismos. *La Cibeles*, 2, 1–6.
- Bonomi, A. E., Anderson, M. L., Rivara, F. P., y Thompson, R. S. (2009). Health care utilization and costs associated with physical and nonphysical-only intimate partner violence. *Health Services Research*, 44(3), 1052–1067. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2009.00955.x>
- Bonta, J. y Andrews, D. A. (2016). *The Psychology of Criminal Conduct*. New York, NY: Routledge.
- Bornstein, R. (2006). The complex relationship between dependency and domestic violence: converging psychological factors and social forces. *American Psychologist*, 61(6), 595–606. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.6.595>
- Bornstein, R. (2012). From dysfunction to adaption: An interactionist model of dependency. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 291–316. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143058>
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S., y Haynes, O. M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and psychopathology*, 22(4), 717–735. <https://doi.org/10.1017/s0954579410000416>

- Bosch, E., y Ferrer, V. A. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de psicología*, 21(1), 1–10.
- Bowen, E., y Gilchrist, E. (2004). Do court-and self-referred domestic violence offenders share the same characteristics? A preliminary comparison of motivation to change, locus of control and anger. *Legal and Criminological Psychology*, 9(2), 279–294. <https://doi.org/10.1348/1355325041719383>
- Bowen, E., Gilchrist, E. A., y Beech, A. R. (2005). An examination of the impact of community-based rehabilitation on the offending behaviour of male domestic violence offenders and the characteristics associated with recidivism. *Legal and Criminological Psychology*, 10(2), 189-209. <https://doi.org/10.1348/135532505x36778>
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., y Salovey, P. (2011). Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88–103. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00334.x>.
- Brame, R., Kaukinen, C., Gover, A. R., y Lattimore, P. K. (2015). No-contact orders, victim safety, and offender recidivism in cases of misdemeanor criminal domestic violence: A randomized experiment. *American Journal of Criminal Justice*, 40(2), 225–249. <http://dx.doi.org/10.1007/s12103-014-9242-x>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The experimental ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buss, A. H. (1961). The psychology of aggression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 135(2), 180–181. <https://doi.org/10.1097/00005053-196208000-00015>
- Buss, A. H., y Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452–459. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.63.3.452>
- Buzawa E., y Buzawa C. (1996). *Domestic violence: The criminal justice response*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cáceres, J. (1999). Discusiones de pareja, violencia y activación cardiovascular. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25(104), 909–938.
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331–1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- Campbell, J. C., Webster, D. W., y Glass, N. (2009). The danger assessment: Validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner femicide. *Journal of interpersonal violence*, 24(4), 653–674. <https://doi.org/10.1177/0886260508317180>

- Cano-Vindel, A. (1995): Orientaciones en el estudio de la emoción. En E. G. Fernández-Abascal (Eds.), *Manual de motivación y emoción. Colección de psicología* (pp. 341–383). Madrid, España: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces.
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., y Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231–280. <http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.3.2.231>.
- Capdevila, M., y Ferrer, M. (2009) *Tasa de reincidencia penitenciaria 2008*. Barcelona, España: CEJFE.
- Carbajosa, P., y Boira, S. (2013). Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 145–152. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a17>
- Carbajosa, P., Catalá-Miñana, A., Lila, M., y Gracia, E. (2017). Differences in treatment adherence, program completion, and recidivism among batterer subtypes. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 9(2), 93–101. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2017.04.001>
- Casas, F., y López-Cabanas, M. (2010). 18 años de Intervención Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 205–211. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a1>
- Castillo, T., Estepa, Z., Guerrero, J., Rivera, G., Ruiz, A. y Sánchez, C. (2005). Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. Grupo de trabajo sobre violencia de género. Documentos Penitenciarios 2: Madrid.
- Catalano, S. M. (2012). *Intimate partner violence, 1993-2010*. Washington, DC: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Cavanaugh, M. M., y Gelles, R. J. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies new directions for research, policy, and practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 155–166. <https://doi.org/10.1177/0886260504268763>
- Cavell, T. A. (1990). Social adjustment, social performance, and social skills: A tri-component model of social competence. *Journal of clinical child psychology*, 19(2), 111–122. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1902_2
- Chacón, S., Anguera, M. T., y López, J. (2000). Diseños de evaluación de programas: bases metodológicas. *Psicothema*, 12 (2 supl), 127–131.
- Chacón, S., Sanduvete, S., Portell, M., y Anguera, M.T. (2013). Reporting a program evaluation: Needs, program plan, intervention, and decisions. *International Journal of*

- Clinical and Health Psychology*, 13(1), 58–66. [http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70008-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70008-5)
- Chacón, S., Shadish, W. R., y Cook, T. D. (2008). Diseños evaluativos de intervención media. En M. T. Anguera, S. Chacón, y A. Blanco (Eds.), *Evaluación de programas sociales y sanitarios: un abordaje metodológico* (pp. 185–218). Madrid, España: Síntesis.
- Chase, K.A., O’Leary, K.D., y Heyman, R.E. (2001). Categorizing partner-violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(3), 567–572. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-006X.69.3.567>
- Chaux, E. (2003). Agresión reactiva, agresión instrumental y el ciclo de la violencia. *Revista de Estudios Sociales*, 15, 47–58. <https://doi.org/10.7440/res15.2003.03>
- Chiffriller, S. H., Hennessy, J. J., y Zappone, M. (2006). Understanding a new typology of batterers: Implications for treatment. *Victims and Offenders*, 1(1), 79–97. <http://dx.doi.org/10.1080/15564880500263182>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: LEA.
- Coker, A. L., Smith, P. H., Bethea, L., King, M. R., y McKeown, R. E. (2000). Physical health consequences of physical and psychological intimate partner violence. *Archives of Family Medicine*, 9(5), 451–457. <https://doi.org/10.1001/archfami.9.5.451>
- Coker, A. L., Smith, P. H., McKeown, R. E., y King, M. J. (2000). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: Physical, sexual, and psychological battering. *American Journal of Public Health*, 90(4), 553–559. <https://doi.org/10.2105/ajph.90.4.553>
- Collie, R. M., Vess, J., y Murdoch, S. (2007). Violence-related cognition: Current research. En T. A. Gannon, T. Ward, A. R. Beech, y D. Fisher (Eds.), *Aggressive offenders’ cognition: Theory, research, and practice* (pp. 179–197). Chichester, UK: John Wiley and Sons.
- Conchell, R., Lila, M., y Catalá-Miñana, A. (2016). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: El Programa Contexto. *Informació Psicológica*, 111, 51–63. <http://dx.medra.org/10.14635/IPSIC.2016.111.2>
- Consejo de Europa (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. Serie de Tratados del Consejo de Europa n° 210. Recuperado de

<https://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/internacional/consejoeu/CAHVI O.pdf>

- Cordero, M. I., Poirier, G. L., Marquez, C., Veenit, V., Fontana, X., Salehi, B., Ansermet, F., y Sandi, C. (2012). Evidence for biological roots in the transgenerational transmission of intimate partner violence. *Translational Psychiatry*, 2(4), 2–10. <http://dx.doi.org/10.1038/tp.2012.32>
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinar sobre un grave problema social*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Costa, B. M., Kaestle, C. E., Walker, A., Curtis, A., Day, A., Toumbourou, J. W., y Miller, P. (2015). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 261–272. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.06.001>
- Crowell, N., y Burgess, A. W. (1996). *Understanding violence against women*. Washington, DC: Nacional Academy Press.
- Cunha, O., y Gonçalves, R. A. (2013). Intimate partner violence offenders: Generating a data-based typology of batterers and implications for treatment. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5(2), 131–139. <http://dx.doi.org/10.5093/ejpalc2013a2>
- Cunningham, A., Jaffe, P. G., Baker, L., Dick, T., Malla, S. Mazaheri, N., y Poisson, S. (1998). *Theory-derived explanations of male violence against female partners: Literature update and related implications for treatment and evaluation*. London, UK: Family Court Clinic.
- Curwood, S. E., DeGeer, I., Hymmen, P., y Lehmann, P. (2011). Using strength-based approaches to explore pretreatment change in men who abuse their partners. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(13), 2698–2715. <https://doi.org/10.1177/0886260510388283>
- Dalton, B. (2001). Batterer characteristics and treatment completion. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(12), 1223–1238. <https://doi.org/10.1177/088626001016012001>
- Daly, J. E., y Pelowski, S. (2000). Predictors of dropout among men who batter: A review of studies with implications for research and practice. *Violence and Victims*, 15(2), 137–160.
- Dasgupta, S. D. (1999). Just like men? A critical view of violence by women. En M. E.

- Shephard y E. L., Pence (Eds.), *Coordinating community responses to domestic violence* (pp. 195–222). London, UK: Sage.
- Davis, R. C., y Smith, B. (1995). Domestic violence reforms: Empty promises or fulfilled expectations? *Crime & Delinquency*, 41(4), 541–552. <https://doi.org/10.1177/0011128795041004010>
- Davis, R. C., y Taylor, B. G. (1999). Does batterer treatment reduce violence? A synthesis of the literature. *Women & Criminal Justice*, 10(2), 69–93. https://doi.org/10.1300/j012v10n02_05
- De Paul, J., Arruabarrena, I., e Indias, S. (2015). Implantación piloto de dos programas basados en la evidencia (SafeCare e Incredible Years) en los Servicios de Protección Infantil de Gipuzkoa (España). *Psychosocial Intervention*, 24(2), 105–120. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.07.001>
- Del Vecchio, T., y O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness of anger treatments for specific anger problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 15–34. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.09.006>
- Delegación Gobierno para la Violencia de Género (2015). *Macroencuesta de violencia contra la Mujer 2015*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Delsol, C., Margolin, G. y John, R. S. (2003). A Typology of maritally violent men and correlates of violence in a community sample. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 635–651. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00635.x>
- Derogatis, L. R. (2002). *SCL-90-R. Manual*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Devries, K. M., Mak, J. Y. T., García-Moreno, C., Petzold, M., Child, J. C., Falder, G., Lim, S., Bacchus, L. J., Rosenfeld, L., Pallitto, C., Vos, T., Abrahams, N., y Watts, C. H. (2013). The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*, 340(6140), 1527–1528. <http://doi.org/10.1126/science.1240937>
- Dixon, L., Archer, J., y Graham-Kevan, N. (2012). Perpetrator programmes for partner violence: Are they based on ideology or evidence?. *Legal and Criminological Psychology*, 17(2), 196–215. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8333.2011.02029.x>
- Dobash, R. E., y Dobash, R. P. (2000). Evaluating criminal justice interventions for domestic violence. *Crime & Delinquency*, 46(2), 252–270. <https://doi.org/10.1177/0011128700046002007>

- Dobash, R. P., Dobash, R. P., Cavanagh, K., y Lewis, R. (1996). *Research evaluation of programmes for violent men*. Edimburgo, Reino Unido: Scottish Office Central Research Unit.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K., y Lewis, R. (1999). A research evaluation of British programmes for violent men. *Journal of Social Policy*, 28(2), 205–233. <https://doi.org/10.1017/s0047279499005589>
- Dohmen, M. (1995). Perfil del hombre golpeador. En: J. Corsi (Coord.) *Violencia masculina en la pareja* (pp.43–130). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Douglas, K. S., y Ogloff, J. R. (2003). Multiple facets of risk for violence: The impact of judgmental specificity on structured decisions about violence risk. *International Journal of Forensic Mental Health*, 2(1), 19–34. <https://doi.org/10.1080/14999013.2003.10471176>
- Dutton, M. A. (1993). Understanding women's responses to domestic violence: A redefinition of battered woman syndrome. *Hofstra Law Review*, 21(4), 1191–1242.
- Dutton, D.G. (1995). *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives*. Vancouver, Canadá: University of British Columbia Press.
- Dutton, D. G. (2012). The case against the role of gender in intimate partner violence. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 99–104. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.002>
- Dutton, D. G., y Golant, S. K., (1997). *El golpeador: Un perfil psicológico* (Vol. 1). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- D’Zurilla, T. J. (1986). *Problem-solving therapy. A social competence approach to clinical interventions*. New York, NY: Springer Verlag.
- Echauri, J. A., Rodríguez, M. J., y Martínez, M. (2007). Programa terapéutico para maltratadores familiares en Navarra: Ambulatorio y prisión. Evaluación y tipos de tratamiento. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera, y F. Tortosa (Eds.) *Psicología jurídica. Evaluación e intervención*, (pp. 243–255). Valencia, España: Diputació de València.
- Echauri, J. A., Romero, J. y Rodríguez, M. J. (2005). Teoría y descripción de la violencia doméstica. Programa terapéutico para maltratadores del ámbito familiar en el centro penitenciario de Pamplona. *Anuario de Psicología Jurídica*, 15, 67–95.
- Echeburúa, E. (2013). Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en

- un entorno comunitario: Realidad actual y retos de futuro. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 87–93. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a11>.
- Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2010). Perfil psicopatológico e intervención terapéutica con los agresores contra la pareja. *Revista Española de Medicina Legal*, 36(3), 117–121. [https://doi.org/10.1016/S0377-4732\(10\)70040-7](https://doi.org/10.1016/S0377-4732(10)70040-7)
- Echeburúa, E., Amor, P. J., y De Corral, P. (2009). Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos. *Pensamiento Psicológico*, 6, 27–36.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., y Fernández-Montalvo, J. F. (2002). *Vivir sin violencia*. Madrid, España: Pirámide.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I., y De Corral, P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja. *Psicothema*, 22(4), 1054–1060.
- Echeburúa, E., Bravo de Medina, R., y Aizpiri, J. (2005). Alcoholism and personality disorders: An exploratory study. *Alcohol and Alcoholism*, 40(4), 323–326. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agh158>
- Echeburúa, E., y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2002). Violencia en la pareja. En J. Urra (Ed.), *Tratado de psicología forense*, (pp. 377–397). Madrid, España: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P. (1999). *Violencia familiar*. Madrid, España: Fundación Universidad Empresa.
- Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P. J., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(1), 7–19. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.2.num.1.1997.3830>
- Echeburúa, E., Corral, P. D., Fernández-Montalvo, J., y Amor, P. J. (2004). ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja? *Papeles del psicólogo*, 88, 10–18.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(89), 355–384.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores. Aspectos teóricos. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar* (pp. 73–90). Madrid, España: Siglo XXI.

- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy an exploratory study in spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51(3), 254–263. <https://doi.org/10.1177/0306624X06291460>
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., y Corral, P. (2008). ¿Hay una diferencia entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(2), 355–382.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., y Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: Una experiencia de 10 años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(2), 199–217.
- Eckhardt, C. I., Babcock, J., y Homack, S. (2004). Partner assaultive men and the stages and processes of change. *Journal of Family Violence*, 19(2), 81–93. <https://doi.org/10.1023/b:jofv.0000019839.98858.5c>
- Eckhardt, C. I., y Crane, C. A. (2014). Male perpetrators of intimate partner violence and implicit attitudes toward violence: Associations with treatment outcomes. *Cognitive Therapy and Research*, 38(3), 291–301. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-013-9593-5>.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., y Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse*, 4(2), 196–231. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.2.196>
- Eckhardt, C. I., Samper, R. E., y Murphy, C. M. (2008). Anger disturbances among perpetrators of intimate partner violence clinical characteristics and outcomes of court-mandated treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(11), 1600–1617. <https://doi.org/10.1177/0886260508314322>
- Ellsberg, M., Peña, R., Herrera, A., Liljestrang, J., y Winkvist, A. (2000). Candies in hell: Women's experiences of violence in Nicaragua. *Social Science & Medicine*, 51(11), 1595–1610. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00056-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00056-3)
- Etienne, G. K., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., y Lozano, R. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud, 588. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884_spa.pdf?ua=1
- Evans, S. E., Davies, C., y DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-

- analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>
- Ewing, W. A. (1987). Domestic violence and community health care ethics: Reflections on systemic intervention. *Family & Community Health*, 10(1), 54–62. <http://dx.doi.org/10.1097/00003727-198705000-00009>
- Expósito, F., y Moya, M. (2005). Violencia de género. En F. Expósito y M. Moya (Eds.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 201–227). Madrid, España: Pirámide.
- Expósito, F., Moya, M., y Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: Medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159–169. <https://doi.org/10.1174/021347498760350641>
- Expósito, F., y Ruiz, S. (2010). Reeducción de Maltratadores: Una Experiencia de Intervención desde la Perspectiva de Género, *Psychosocial Intervention*, 19(2), 145–151. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n2a6>
- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: Una revisión de los estudios con el Trait Meta-Mood Scale. *Ansiedad y Estrés*, 11, 101–122.
- Eysenck, S.B., Pearson, P.R., Easting, G., y Allsopp, J.F. (1985). Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. *Personality and Individual Differences*, 6(5), 613–619. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(85\)90011-X](https://doi.org/10.1016/0191-8869(85)90011-X)
- Fagan, J. (1996). *The criminalization of domestic violence: Promises and limits*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.
- Fariña, F., García, P., y Vilariño, M. (2010). Autoconcepto y procesos de atribución: Estudio de los efectos de protección/riesgo frente al comportamiento antisocial y delictivo, en la reincidencia delictiva y en el tramo de responsabilidad penal de los menores. *Revista de Investigación en Educación*, 7, 113–121.
- Fariña, F., Redondo, L., Seijo, D., Novo, M., y Arce, R. (2017). A meta-analytic review of the MMPI validity scales and indexes to detect defensiveness in custody evaluations. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17, 128–138. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.02.002>
- Fariña, F., Seijo, D., Novo, M., y Arce, R. (2015). “Programa ruptura de pareja, no de familia”: Indicadores de evaluación estratégica, táctica y operativa. En *Proceedings of 3rd International Congress of Educational Sciences and Development* (pp. 25–29).

San Sebastián: International Congress of Educational Sciences and Development.
Recuperado de http://congresoeducacion.es/edu_web4/PROCEEDING_2015/6.pdf

- Feder, L., y Wilson, D. B. (2005). A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: Can courts affect abusers' behavior? *Journal of Experimental Criminology*, 1(2), 239–262. <https://doi.org/10.1007/s11292-005-1179-0>
- Fernández-Berrocal P., Extremera N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751–755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: Un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(88), 151–178.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31(138), 451–475.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20(2), 193–198.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2005). Aggressors against women in prison and in the community: An exploratory study of a differential profile. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49, 158–167. <https://doi.org/10.1177/0306624X04269005>
- Ferrer, V., y Bosch, E. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de psicología*, 21, 1–10.
- Ferrer, V., Bosch, E., García, E., Manassero, M. A., y Gili, M. (2004). Estudio meta-analítico de características diferenciales entre maltratadores y no maltratadores: el caso de la psicopatología y el consumo de alcohol o drogas. *Psykhé (Santiago)*, 13, 141–156. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000100012>
- Ferrer, V., Ferreiro, V., Navarro, C., y Bosch, E. (2016). Programas de intervención con maltratadores en España: La perspectiva de los/as profesionales. *Psychosocial Intervention*, 25(3), 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.06.001>
- Fishbein, M., y Ajzen, I. (2011). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York, NY: Taylor & Francis.

- Fisher, D., Beech, A., y Browne, K. D. (1998). Locus of control and its relationship to treatment change and abuse history in child sexual abusers. *Legal and Criminological Psychology*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8333.1998.tb00348.x>
- Fitnes, J., y Curtis, M. (2005). Emotional intelligence and the trait meta-mood scale: Relationships with empathy, attributional complexity, self-control, and responses to interpersonal conflict. *E-Journal of Applied Psychology: Social Section*, 1(1), 50–62. <https://doi.org/10.7790/ejap.v1i1.9>
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., y Friedman, R. M. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network. Recuperado de <https://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/reports-and-policy-briefs/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf>
- Follingstad, D. R., y DeHart, D. D. (2000). Defining psychological abuse of husbands toward wives: Contexts, behaviors, and typologies. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891–920. <https://doi.org/10.1177/088626000015009001>
- Fontanil, Y., Ezama, E., Fernández, R., Gil, P., Herrero, F. J., y Paz, D. (2005). Prevalencia del maltrato de pareja contra las mujeres. *Psicothema*, 17(1), 90–95.
- Ford, D., y Regoli, M. (1992). The preventive impacts of policies for prosecuting wife batterers. En E. S. Buzawa, C. G. Buzawa (Eds.), *Domestic violence: The changing criminal justice response* (pp. 181–207). Westport, CT: Auburn House.
- Fusco, R. A., y Fantuzzo, J. W. (2009). Domestic violence crimes and children: A population-based investigation of direct sensory exposure and the nature of involvement. *Children and Youth Services Review*, 31(2), 249–256. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.07.017>
- Garaigordobil, M., Durá, A., y Pérez, J. I. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 53–63.
- García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., y Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*, 368(9551), 1260–1269. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8)

- García-Sancho, E., Salguero, J. M., y Fernández-Berrocal, P. (2014). Relationship between emotional intelligence and aggression: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior, 19*(5), 584–591. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.07.007>
- Gallagher, A. T. (2010). *The international law of human trafficking*. New York; NY: Cambridge University Press.
- Garrido, V., y López, M. J. (1995). La prevención de la delincuencia: *El enfoque de la competencia social*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Geldschläger, H., Beckmann, S., Jungnitz, L., Puchert, R., Stabingis, A. J., Dully, C., Kraus, H., Logar, R., Dotterud, P. K., Lorentzen, J., y Schweier, S. (2010). Programas Europeos de Intervención para Hombres que Ejercen Violencia de Género: Panorámica y Criterios de Calidad. *Psychosocial Intervention, 19*(2), 181–190. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n2a9>
- Gil, R. (1999). *Neuropsicología*. Barcelona, España: Masson.
- Gilchrist, E. (2007). The cognition of domestic abusers: Explanations, evidence and treatment. En T.A. Gannon, T. Ward, A.R. Beech y D. Fisher (Eds.), *Aggressive Offenders' Cognition: Theory, research, and practice* (pp. 247–266). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Glick, P., y Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(3), 491–512. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.70.3.491>
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2011). Police Attitudes toward policing partner violence against women: Do they correspond to different psychosocial profiles? *Journal of Interpersonal Violence, 26*(1), 189–207. <https://doi.org/10.1177/0886260510362892>
- Gracia, E., Herrero, J., y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Gracia, E., y Lila, M. (2008). Los profesionales de la salud y la prevención de la violencia doméstica contra la mujer. *Revista Médica de Chile, 136*(3), 394–400. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000300017>
- Gracia, E., y Lila, M. (2015). *Attitudes towards Violence against Women in the EU*. Luxemburgo; Luxemburgo: Publication Office of the European Union. Recuperado de http://ec.europa.eu/justice/genderequality/files/documents/151125_attitudes_enege_report_en.pdf

- Grann, M., y Wedin, I. (2002). Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders. *Psychology, Crime and Law*, 8(1), 5–23. <https://doi.org/10.1080/10683160208401806>
- Graña, J. L., Muñoz, M., Redondo, N., y González, M. (2008). *Programa para el tratamiento psicológico de maltratadores*. Madrid, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense.
- Graña, J. L., Redondo, N., Muñoz-Rivas, M., y Cuenca, M. (2017). Short-term treatment response, attrition and recidivism in a partner violent men typology compared with a control group. *Psicología Conductual*, 25(3), 465–482.
- Grupo 25 (2006). Criterios de Calidad para Intervenciones con Hombres que ejercen Violencia en la Pareja. Recuperado de <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article519>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York, NY: Bantam Books.
- Gondolf, E. W. (1988). Who are those guys? Toward a behavioral typology of batterers. *Violence and Victims*, 3(3), 187–203. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.3.3.187>
- Gondolf, E. W. (1998). The victims of court-ordered batterers: Their victimization, helpseeking, and perceptions. *Violence Against Women*, 4(6), 659–676. <https://doi.org/10.1177/1077801298004006003>
- Gondolf, E. W. (1999). Characteristics of court-mandated batterers in four cities diversity and dichotomies. *Violence Against Women*, 5(11), 1277–1293. <https://doi.org/10.1177/10778019922183372>
- Gondolf, E. W. (2000). Reassault at 30-months after batterer program intake. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(1), 111–128. <https://doi.org/10.1177/0306624x00441010>
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer intervention systems: Issues, outcomes, and recommendations*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Gondolf, E. W. (2004). Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effects and implications. *Aggression and Violent Behavior*, 9(6), 605–631. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.06.001>
- Gondolf, E. W. (2011). The weak evidence for batterer program alternatives. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 347–353. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.011>
- Gondolf, E. W., y White, R. J. (2001). Batterer program participants who repeatedly reassault:

- Psychopathic tendencies and other disorders. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(4), 361–380. <https://doi.org/10.1177/088626001016004006>
- Goñi, E., y Fernández, A. (2007). Los dominios social y personal del autoconcepto. *Revista de Psicodidáctica*, 12(2), 179–194.
- Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Wu Shortt, J., Babcock, J., La Taillade, J. J., y Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9(3), 227–248. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.9.3.227>
- Graham-Kevan, N., y Archer, J. (2008). Does controlling behavior predict physical aggression and violence to partners?. *Journal of Family Violence*, 23(7), 539–548. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9162-y>
- Graña, J. L., Redondo, N., Muños-Rivas, M. J., y Cuenca, M. L. (2017). Short-term treatment response, attrition and recidivism in a partner violent men typology compared with a control group. *Psicología Conductual*, 25(3), 465–482
- Guerrero-Molina, M., Moreno-Manso, J. M., Guerrero-Barona, E., y Cruz-Márquez, B. (2017). Attributing responsibility, sexist attitudes, perceived social support, and self-esteem in aggressors convicted for gender-based violence. *Journal of Interpersonal Violence*, Publicado 22 Junio 2017, 1–24. <https://doi.org/10.1177/0886260517715025>
- Guggisberg, M. (2010). *Women, violence and comorbidity. The struggle with victimisation, mental health problems and substance use*. Saarbrücken, Alemania: Lambert Academic Publishing.
- Haggård, U., Freij, I., Danielsson, M., Wenander, D., y Långström, N. (2017). Effectiveness of the IDAP treatment program for male perpetrators of intimate partner violence: A controlled study of criminal recidivism. *Journal of interpersonal violence*, 32(7), 1027–1043. <https://doi.org/10.1177/0886260515586377>
- Hall, J. E., Walters, M. L., y Basile, K. C. (2012). Intimate partner violence perpetration by court-ordered men distinctions among subtypes of physical violence, sexual violence, psychological abuse, and stalking. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(7), 1374–1395. <https://doi.org/10.1177/0886260511425249>
- Hamberger, L. K., y Hastings, J. E. (1993). Court-mandated treatment of men who assault their partner. En Z. Hilton (Ed.), *Legal responses to wife assault: Current trends and evaluation* (pp. 188–229). Newbury Park, CA: Sage Publications.

- Hamberger, L. K., Lohr, J. M., Bonge, D., y Tolin, D. F. (1996). A large sample empirical typology of male spouse abusers and its relationship to dimensions of abuse. *Violence and Victims, 11*(4), 277–292. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.11.4.277>
- Hamel, J. (2013). *Gender-inclusive treatment of intimate partner abuse: Evidence-based approaches*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Hasisi, B., Shoham, E., Weisburd, D., Haviv, N., y Zelig, A. (2016). The “care package,” prison domestic violence programs and recidivism: A quasi-experimental study. *Journal of Experimental Criminology, 12*(4), 563–586. <https://doi.org/10.1007/s11292-016-9266-y>
- Hastings, J. E., y Hamberger, L. K. (1988). Personality characteristics of spouse abusers: A controlled comparison. *Violence and Victims, 3*(1), 31–48. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.3.1.31>
- Hathaway, S. R., y Mckinley, J. C. (1999). *MMPI-2. Inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2*. Manual. Madrid, España: TEA.
- Healey, K. M., y Smith, C. (1998). *Batterer programs: What criminal justice agencies need to know*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles/171683.pdf>
- Heckert, D. A., y Gondolf, E. W. (2000). Assessing assault self-reports by batterer program participants and their partners. *Journal of Family Violence, 15*(2), 181–197. <https://doi.org/10.1023/A:1007594928605>
- Hedges, L. V., y Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. San Diego, CA: Academic Press.
- Hegarty, K., Sheehan, M., y Schonfeld, C. (1999). A multidimensional definition of partner abuse: development and preliminary validation of the Composite Abuse Scale. *Journal of Family Violence, 14*(4), 399–415. <https://doi.org/10.1023/A:1022834215681>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence against Women, 4*(3), 262–290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Henning, K., y Connor-Smith, J. (2011). Why doesn't he leave? Relationship continuity and satisfaction among male domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(7), 1366–1387. <https://doi.org/10.1177/0886260510369132>
- Henning, K., y Holdford, R. (2006). Minimization, denial, and victim blaming by batterers: How much does the truth matter? *Criminal Justice and Behavior, 33*(1), 110–130.

<https://doi.org/10.1177/0093854805282322>

- Henning, K., Jones, A. R., y Holdford, R. (2005). “I didn’t do it, but if I did I had a good reason”: Minimization, denial, and attributions of blame among male and female domestic violence offenders. *Journal of Family Violence*, 20(3), 131–139. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-3647-8>
- Henning, K. R., y Klesges, L. M. (2002). Utilization of Counseling and Supportive Services by Female Victims of Domestic Abuse. *Violence and Victims*, 17(5), 623–636. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.5.623.33714>
- Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G., y Vodanovich, S. (2014). Outcomes from a Duluth model batterer intervention program at completion and long term follow-up. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/10509674.2013.861316>
- Herrero, J., y Gracia, E. (2007). Una medida breve de la sintomatología depresiva (CES-D 7). *Salud Mental*, 30, 40–46.
- Herrero, J., Torres, A., Fernández-Suárez, A., y Rodríguez-Díaz, F. J. (2016). Generalists versus specialists: toward a typology of batterers in prison. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 8(1), 19–26. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2015.09.002>
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., Cormier, C. A., y Lines, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment*, 16(3), 267–275. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.16.3.267>
- Holt, V. L., Kernic, M. A., Wolf, M. E., y Rivara, F. P. (2003). Do protection orders affect the likelihood of future partner violence and injury? *American Journal of Preventive Medicine*, 24, 16–21. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(02\)00576-7](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(02)00576-7)
- Holtzworth-Munroe, A., Bates, L., Smutzler, N., y Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husband violence part I: Maritally violent versus nonviolent men. *Aggression and Violent Behavior*, 2(1), 65–99. [https://doi.org/10.1016/s1359-1789\(96\)00015-8](https://doi.org/10.1016/s1359-1789(96)00015-8)
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., y Stuart, G.L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1000–1019. <https://doi.org/10.1037//0022->

006x.68.6.1000

- Holtzworth-Munroe, A., Rehman, U., y Herron, K. (2000). General and spouse-specific anger and hostility in subtypes of maritally violent men and nonviolent men. *Behavior Therapy*, 31(4), 603–630. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(00\)80034-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(00)80034-9)
- Holtzworth-Munroe, A., y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476–497. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.116.3.476>
- Hotaling, G. T., y Sugarman, D. B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. *Violence and Victims*, 1(2), 101–124. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.1.2.101>
- Hudson, W. W., y McIntosh, S. R. (1981). The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43(4), 873–888. <https://doi.org/10.2307/351344>
- Hunter, J. E., y Schmidt, F. L. (2015). *Methods of meta-analysis: Correcting errors and bias in research findings* (3a. ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Huss, M. T., y Ralston, A. (2008). Do batterer subtypes actually matter? Treatment completion, treatment response, and recidivism across a batterer typology. *Criminal Justice and Behavior*, 35(6), 710–724. <https://doi.org/10.1177/0093854808316218>
- Hutchings, J. N., Gannon, T. A., y Gilchrist, E. (2010) A preliminary investigation of a new pictorial method of measuring aggression-supportive cognition among young aggressive males. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(2), 236–249. <https://doi.org/10.1177/0306624x08325350>
- Instituto de la Mujer (2006). *La violencia contra las Mujeres. Resultados de la III Macroencuesta*. Madrid, España: Instituto de la Mujer. Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0004.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (2017). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género. Año 2016*. Recuperado de https://www.ine.es/prensa/evdvg_2016.pdf
- Jackson, S., Feder, L., Forde, D. R., Davis, R. C., Maxwell, C. D., y Taylor, B. G. (2003). Batterer intervention programs: Where do we go from here. Report to the National Institute of Justice. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/195079.pdf>
- Jacobson, N. S., y Gottman, J. M. (1998). *When men batter women: New insights into ending*

abusive relationships. New York, NY: Simon and Schuster.

- Jenkins, J. A., y Menton, C. (2003). The relationship between incarcerated batterers' cognitive characteristics and the effectiveness of behavioral treatment. *Corrections Compendium*, 28(3), 1–27. Recuperado de <http://wheelsforjustice.rwu.edu/publications/CorrectionsCompendium-Mar2003.pdf>
- Johnson, M. P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 283–294. <https://doi.org/10.2307/353683>
- Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence. Intimate terrorism, violent resistance and situational couple violence*. Boston, MA: University Press of New England
- Johnson, M. P. (2011). Gender and types of intimate partner violence: A response to an anti-feminist literature review. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.006>
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A. R., Weston, S., Takriti, R., y Freeman, R. (2006). A psychometric typology of UK domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(10), 1270–1285. <https://doi.org/10.1177/0886260506291655>
- Johnson, M. P., Leone, J. M., y Xu, Y. (2014). Intimate terrorism and situational couple violence in general surveys ex-spouses required. *Violence Against Women*, 20(2), 186–207. <https://doi.org/10.1177/1077801214521324>
- Johnston, J. R., y Campbell, L. E. G. (1993). A clinical typology of interparental violence in disputed-custody divorces. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(2), 190–199. <https://doi.org/10.1037/h0079425>
- Jones, A. S., y Gondolf, E. W. (2002). Assessing the effect of batterer program completion on reassault: An instrumental variables analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 18(1), 71–98. <https://doi.org/10.1023/a:1013244929733>
- Kelly, L., y Dubois, L. (2008). *Combating violence against women: minimum standards for support services*. Estrasburgo: Consejo de Europa. Recuperado de [https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/EG-VAW-CONF\(2007\)Study%20rev.en.pdf](https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/EG-VAW-CONF(2007)Study%20rev.en.pdf)
- Kelly, J. B., y Johnson, M. P. (2008). Differentiation among types of intimate partner violence: Research update and implications for interventions. *Family Court Review*, 46(3), 476–499. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2008.00215.x>

- Kirchner, T., Forns, M., Muñoz, D., y Pereda, N. (2008). Psychometric properties and dimensional structure of the Spanish version of the Coping Responses Inventory Adult Form. *Psicothema*, 20(4), 902–909.
- Kraemer, H. C., y Andrews, G. (1982). A non-parametric technique for meta-analysis effect size calculation. *Psychological Bulletin*, 91, 404–412.
- Kraemer, H., Kazdin, A., Offord, D., Kessler, R., Jensen, P., y Kupfer, D. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archives of General Psychiatry*, 54(4), 337–343. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1997.01830160065009>
- Kropp, P. R., y Hart, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior*, 24(1), 101–118. <https://doi.org/10.1023/a:1005430904495>
- Kropp P. R., Hart S. D., y Belfrage H. (2010). *Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (B-SAFER) Second Edition*. User manual. Vancouver, Canadá: Proactive Resolutions.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., y Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112670/9275315884_spa.pdf;jsessionid=AE4EEDB888109CE0F1CC611D001C1596?sequence=1
- Labrador, F. J., Rincón, P. P., de Luis, P., y Fernández-Velasco, R. (2004). *Mujeres víctimas de violencia doméstica*. Madrid, España: Pirámide.
- Langhinrichsen-Rohling, J. (2005). Top 10 greatest “hits” important findings and future directions for intimate partner violence research. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(1), 108–118. <https://doi.org/10.1177/0886260504268602>
- Langhinrichsen-Rohling, J., Huss, M. T., y Ramsey, S. (2000). The clinical utility of batterer typologies. *Journal of Family Violence*, 15(1), 37–53. <https://doi.org/10.1023/A:1007597319826>
- Larrauri, E. (2007). *Criminología crítica y violencia de género*. Madrid, España: Editorial Trotta.
- Latorre, J. M. y Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 10, 29–41.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress. Appraisal, and Coping*. New York, NY:

Springer Publishing Company, Inc.

- Levesque, D. A., y Gelles, R. J. (1998). Does treatment reduce recidivism in men who batter? A meta-analytic evaluation of treatment outcome. *En International Family Violence Research Conference*, Durham, NH.
- Levesque, D. A., Gelles, R. J., y Velicer, W. F. (2000). Development and validation of a stages of change measure for men in batterer treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 24(2), 175–199. <https://doi.org/10.1023/A:1005446025201>
- Levesque, D. A., Velicer, W. F., Castle, P. H., y Greene R. N. (2008). Resistance among domestic violence offenders. Measurement development and initial validation. *Violence Against Women*, 14(2), 158–184. <https://doi.org/10.1177/1077801207312397>
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. Boletín Oficial del Estado 101, 36569–36598. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/04/28/pdfs/BOE-A-2015-4606.pdf>
- Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria. Boletín Oficial del Estado, 158, 54068–54201. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/03/pdfs/BOE-A-2015-7391.pdf>
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, 180, 64544–64613. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/29/pdfs/BOE-A-2015-8470.pdf>
- Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social. Boletín Oficial del Estado 245, 106584–106725. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2011/10/11/pdfs/BOE-A-2011-15936.pdf>
- Ley Orgánica 1/ 1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria (1979). *Boletín Oficial del Estado*, 281, 33987–34058. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, 313, 42166–42197. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>
- Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, 77, 27061–27176. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/03/31/pdfs/BOE-A-2015-3439.pdf>
- Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. Boletín Oficial del Estado, 157,

- 20632–20678. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1985/07/02/pdfs/A20632-20678.pdf>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado 175, 61871–61889. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/23/pdfs/BOE-A-2015-8222.pdf>
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, 281, 33987–34058. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf>
- Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros. Boletín Oficial del Estado, 234, 35398–35404. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2003/09/30/pdfs/A35398-35404.pdf>
- Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, de modificación del Código Penal de 1995, en materia de protección a las víctimas de malos tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Boletín Oficial del Estado, 138, 22251–22253. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1999/06/10/pdfs/A22251-22253.pdf>
- Lila, M. (2009). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El Programa Contexto. *Violencia de género: Tratado psicológico y legal*, 209–220.
- Lila, M. (2013). La intervención con hombres condenados por violencia de pareja contra la mujer en España: Investigación y avances en intervención. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 81–85. <http://doi.org/10.5093/in2013a10>
- Lila, M., Catalá, A., Conchell, R., García, A., Lorenzo, M. V., Pedrón, V., y Terreros, E. (2010). Una experiencia de investigación, formación e intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en la Universidad de Valencia: Programa Contexto. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 167–179. <http://doi.org/10.5093/in2010v19n2a8>
- Lila, M., García, A., y Lorenzo, M. V. (2010). *Manual de Intervención con Maltratadores*. Valencia, España: Publicaciones de la Universitat de València.
- Lila, M., y Gracia, E. (2010). Acuerdos y desacuerdos ante la intervención con maltratadores: Estado actual y retos futuros. In F. Expósito, M.C. Herrera, G. Buela, M. Novo y F. Fariña (Eds.). *Psicología Jurídica. Ámbitos de Aplicación* (pp. 55–69). Santiago de Compostela, España: Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas e Xustiza.

Xunta de Galicia.

- Lila, M., Gracia, E., y Catalá-Miñana, A. (2018). Individualized motivational plans in batterer intervention programs: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(4), 309–320. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000291>
- Lila, M., Gracia, E., y Herrero, J. (2012). Asunción de responsabilidad en hombres maltratadores: influencia de la autoestima, la personalidad narcisista y la personalidad antisocial. *Revista Latinoamericana de Psicología, 44*(2), 99–108. <http://doi.org/10.14349/rlp.v44i2.1035>
- Lila, M., Herrero, J., y Gracia, E. (2008). Evaluating attribution of responsibility and minimization by male batterers: Implications for batterer programs. *The Open Criminology Journal, 1*(1), 4–11. <https://doi.org/10.2174/1874917800801010004>
- Lila, M., Oliver, A., Catalá-Miñana, A., y Conchell, R. (2014). Recidivism risk reduction assessment in batterer intervention programs: A key indicator for program efficacy evaluation. *Psychosocial Intervention, 23*(3), 217–223.
- Lila, M., Oliver, A., Catalá-Miñana, A., Galiana, L., y Gracia, E. (2014). The Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale (IPVRAS). *European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 6*(1), 29–36. <http://dx.doi.org/10.5093/ejpalc2014a4>
- Lila, M., Oliver, A., Galiana, L., y Gracia, E. (2013). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate-partner violence offenders: The Contexto Programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 5*(1), 73-95.
- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A., y Wilson, S. J. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders. *Campbell Systematic Reviews, 6*, 1–27. <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2007.6>
- Lohr, J., Bonge, D., Witte, T., Hamberger, L., y Langhinrichsen-Rohling, J. (2005). Consistency and accuracy of batterer typology identification. *Journal of Family Violence, 20*(4), 253–258. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-5989-7>
- Lohr, J. M., Hamberger, L. K., y Bonge, D. (1988). The nature of irrational beliefs in different personality clusters of spouse abusers. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 6*(4), 273–285. <https://doi.org/10.1007/BF01061293>
- Loinaz, I. (2008). *Aproximación teórica y empírica al estudio de las tipologías de agresores*

- de pareja*. Ministerio del Interior, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
- Loinaz, I. (2014). Distorsiones cognitivas en agresores de pareja: análisis de una herramienta de evaluación. *Terapia psicológica*, 32(1), 5–17. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082014000100001>
- Loinaz, I. (2017). *Manual de evaluación del riesgo de violencia. Metodología y ámbitos de aplicación*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Loinaz, I., y Echeburúa, E. (2010). Necesidades terapéuticas en agresores de pareja según su perfil diferencial. *Clínica Contemporánea*, 1(2), 85–95. <https://doi.org/10.5093/cc2010v1n2a2>
- Loinaz, I., Echeburúa, E., y Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22(1), 106–111.
- Loinaz, I., Echeburúa, E., y Ullate, M. (2012). Estilo de apego, empatía y autoestima en agresores de pareja. *Terapia Psicológica*, 30(2), 61–70. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200006>
- Loinaz, I., Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L., y Ferragut, M. (2011). Clasificación multiaxial de agresores de pareja en centros penitenciarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 249–268.
- Loinaz, I., Sánchez, L. M., y Vilella, A. (2018). Understanding empathy, self-esteem, and adult attachment in sexual offenders and partner-violent men. *Journal of interpersonal violence*, Avance online. <https://doi.org/10.1177/0886260518759977>
- López, M. J., Garrido, V., y Ross, R. R. (2001). *El programa del pensamiento prosocial: Avances recientes*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- López-Núñez, M. I. (2013). La construcción de la masculinidad y su relación con la violencia de género. *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 5, 61–84. <https://doi.org/10.5944/comunitania.5.4>
- López-Ossorio, J. J., González-Álvarez, J. L., y Andrés-Pueyo, A. (2016). Eficacia predictiva de la valoración policial del riesgo de la violencia de género. *Psychosocial Intervention*, 25(1), 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2015.10.002>
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas*. Barcelona, España: Ares y Mares.
- Lösel, F., y Bender, D. (2003). Protective factors and resilience. En D. P. Farrington y J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of antisocial behavior* (pp. 130–204). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Lösel, F., Kolip, P., y Bender, D. (1992). Stress-resistance in a multiproblem milieu: are resilient juveniles 'Superkids'. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 21, 48–63.
- Madina, J. (1994). Perfil psicosocial y tratamiento del hombre violento con su pareja en el hogar. En Echeburúa (Eds.), *Personalidades violentas* (pp.153–167). Madrid, España: Pirámide.
- Madina, J. (2003). Perfil psicológico del maltratador y estrategias de intervención. En A. García-Mina y M. J. Carrasco (Eds.), *Violencia y género* (pp. 19–36). Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- Marlatt, G. A., y Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: A self-control strategy for the maintenance of behavior change*. New York(NY): Guilford University Press.
- Marshall, L. L. (1999). Effects of Men's Subtle and Overt Psychological Abuse on Low-Income Women. *Violence and Victims*, 14(1), 69–88. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.1.69>
- Martinson, R. (1974). What works? Questions and answers about prison reform. *The Public Interest*, 10, 22–54.
- Maruna, S., y Copes, H. (2005). What have we learned from five decades of neutralization research?. *Crime and Justice*, 32, 221–320. <https://doi.org/10.1086/655355>
- Mayer, J. D. (2001). A field guide to emotional intelligence. En J. Ciarrochi, J. P. Forgas y J.D. Mayer (Eds.), *Emotional Intelligence in Everyday Life* (pp. 3–24). Philadelphia, PA: Psychology Press.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267–298. [https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)
- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4(3), 197–208. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80058-7](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80058-7)
- McAllister, M. (1999). Domestic violence: a life-span approach to assessment and intervention. *Lippincott's Primary Care Practice*, 4(2), 174–89.
- McGuire, J. (2000). Explanations of criminal behaviour. En J. McGuire, T. Mason y A. O'Kane (Eds.), *Behavior, crime and legal processes. A guide for forensic practitioners* (pp. 135–159). Chichester, UK: John Wiley & Sons.

- McGuire, J., Mason, T., y O’Kane, A. (2000). Effective interventions, service and policy implications. En J. McGuire, T. Mason, y A. O’Kane (Eds.), *Behavior, crime and legal processes. A guide for forensic practitioners* (pp. 289-314). Chichester, UK: John Wiley and Sons.
- McNulty, J. K., y Hellmuth, J. C. (2008). Emotion regulation and intimate partner violence in newlyweds. *Journal of Family Psychology*, 22(5), 794–797. <http://dx.doi.org/10.1037/a0013516>
- Medina, J. J. (2002). *Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Medina, V. E., Parada, G., y Medina, R. (2014). Un análisis sobre programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género. *Enfermería Global*, 13(3), 240–246. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.3.193241>
- Menéndez, S., Pérez, J., y Lorence, B. (2013). La violencia de pareja contra la mujer en España: Cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 41–53. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a6>
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., y Cano-Vindel, A. (2001). *Versión española del STAXI-2*. Madrid, España: TEA.
- Millana, L. (2011). Intervention programs for Spanish inmate aggressors convicted of domestic violence. *The Open Criminology Journal*, 4, 91–101. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.75.1.230>
- Mongrain, M., Vettese, L. C., Shuster, B., y Kendal, N. (1998). Perceptual biases, affect, and behavior in the relationships of dependents and self-critics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 230–241.
- Monson, C. M., y Langhinrichsen-Rohling, J. (1998). Sexual and nonsexual marital aggression: Legal considerations, epidemiology, and an integrated typology of perpetrators. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4), 369–389. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(97\)00005-0](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(97)00005-0)
- Montes-Berges, B. (2008). Tácticas para la resolución de conflictos y celos románticos en relaciones íntimas: adaptación y análisis de las escalas CTS2 y CR. *Estudios de Psicología*, 29(2), 221–234. <https://doi.org/10.1174/021093908784485138>
- Monteserín, R., Arias, E., y Velasco, J. (2014). Efecto de las intervenciones con maltratadores

- sobre la competencia cognitiva. En E. Arias, B. G. Amado y M. J. Vázquez-Figueiredo (Eds.), *Libro de Abstracts VIII Congreso Internacional de Psicología Jurídica y Forense* (pp. 137–139). Santiago de Compostela, España: Andavira Editora S.L.
- Moscoso, S. C., Argilaga, M. T. A., y Ruiz, J. L. (2000). Diseños de evaluación de programas: bases metodológicas [Suplemento nº 2]. *Psicothema*, *12*, 127–131.
- Moos, R. H. (1993). *Coping Responses Inventory: Adult Form: Professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Moral, J., López, F., Díaz-Loving, R., y Cienfuegos, Y. I. (2011). Diferencias de género en afrontamiento y violencia en la pareja. *Revista CES Psicología*, *4*, 29–46.
- Morran, D., y Wilson, M. (2009). The CHANGE Project. Confronting Domestic Violence: An innovative criminal justice response in Scotland. En A. Duff, S. Marshall, R. E. Dobash, y R.P. Dobash (Eds.), *Penal theory and practice: Tradition and innovation in criminal justice* (pp. 216–227). Manchester, UK: Manchester University Press.
- Mosier, C. I. (1943). On the reliability of a weighted composite. *Psychometrika*, *8*(3), 161–168. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02288700>
- Mullaney, J. L. (2007). Telling it like a man: Masculinities and battering men's accounts of their violence. *Men and Masculinities*, *10*(2), 222–247. <https://doi.org/10.1177/1097184X06287758>
- Murphy, C. M., y Baxter, V. A. (1997). Motivating batterers to change in the treatment context. *Journal of Interpersonal Violence*, *12*(4), 607–619. <https://doi.org/10.1177/088626097012004009>
- Murphy, C. M., y Eckhardt, C. I. (2005). *Treating the abusive partner: An individualized cognitive behavioral approach*. New York, NY: Guilford Press.
- Murphy, C. M., Hoover, S. A., y Taft, C. (1999). *The multidimensional measure of emotional abuse: Factor structure and subscale validity*. Toronto, Canadá: Association for the Advancement of Behavior Therapy.
- Murphy, C. M., Taft, C. T., y Eckhardt, C. I. (2007). Anger problem profiles among partner violent men: Differences in clinical presentation and treatment outcome. *Journal of Counseling Psychology*, *54*(2), 189–200. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.2.189>
- Nguyen, T., Arbach, K., y Andrés-Pueyo, A. (2011). Factores de riesgo de la reincidencia violenta en población penitenciaria. *Revista De Derecho Penal y Criminología*, *6*,

- 273–294.
- Nieto, M. A., Vindel, A. C., Tobal, J. J., Camuñas, N., y Iruarrizaga, I. (2006). Locus de Control y Ira. *Revista Lusófona de Ciências da Mente e do Comportamento*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10437/292>
- Nordahl, T. E., Salo, R., y Leamon, M. (2003). Neuropsychological effects of chronic methamphetamine use on neurotransmitters and cognition: a review. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 15(3), 317–325. <https://doi.org/10.1176/jnp.15.3.317>
- Norlander, B., y Eckhardt, C. (2005). Anger, hostility, and male perpetrators of intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 119–152. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.10.001>
- Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family*, 45(1), 141–151. <https://doi.org/10.2307/351302>
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., y Arce, R. (2012). Assessment of a community rehabilitation programme in convicted male intimate-partner violent offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 219–234.
- Novo, M., Pereira, A., Vázquez, M. J., y Amado, B. G. (2017). Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios. *Acción Psicológica*, 14(2), 113–128. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20784>
- Observatorio Estatal de la Violencia sobre la Mujer, (2017). *IX Informe anual de violencia contra la mujer. Informe Ejecutivo*. Recuperado de http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/en/violenciaEnCifras/observatorio/informesEjecutivos/docs/IE_IXInforme.pdf
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, (1992). La violencia contra la mujer: 29/01/92. Recomendación General nº 19. Recuperado de http://www.ipu.org/splz-e/cuenca10/cedaw_19.pdf
- O'Leary, K. D. (1999). Psychological abuse: A variable deserving critical attention in domestic violence. *Violence and Victims*, 14(1), 3–23. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.1.3>
- O'Leary, K. D., Barling, J., Arias, I., Rosenbaum, A., Malone, J., y Tyree, A. (1989). Prevalence and stability of physical aggression between spouses: A longitudinal analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 263–268.

<https://doi.org/10.1037/0022-006x.57.2.263>

Olson, C. L. (1979). Practical considerations in choosing a MANOVA test statistic: A rejoinder to Stevens. *Psychological Bulletin*, 86(6), 1350–1352.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.6.1350>

Olver, M. E., y Wong, S. C. (2011). A comparison of static and dynamic assessment of sexual offender risk and need in a treatment context. *Criminal Justice and Behavior*, 38(2), 113–126. <https://doi.org/10.1177/0093854810389534>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1994). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres (Res. A.G.48/104). New York, NY: Naciones Unidas. Recuperado

de http://www.aulaviolenciadegeneroenlocal.es/consejoscolares/archivos/declaracion_sobre_la_eliminacion_de_la_violencia_contra_la_mujer.pdf

Organización Mundial de la Salud, (2002). *World report on violence and health*. Ginebra, Suiza: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=3989E027DB2E882991344DC05391940A?sequence=1

Organización Mundial de la Salud, (2012). *Monitoreo, evaluación y análisis de las estrategias nacionales de salud. Una plataforma dirigida por los países para la información y rendición de cuentas*. Recuperado de http://www.who.int/healthinfo/country_monitoring_evaluation/MandE_NHS_spanish.pdf

Ortega, L. R. (2005). *Buenas prácticas para la erradicación de la violencia doméstica en la región de América Latina y el Caribe* (Vol. 75). Santiago de Chile: United Nations Publications.

Osborne, R. (2008). De la violencia (de género) a las cifras de la violencia: Una cuestión política. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15, 99–124. <https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1201>

Outlaw, M. (2009). No one type of intimate partner abuse: Exploring physical and non-physical abuse among intimate partners. *Journal of Family Violence*, 24(4), 263–272. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9228-5>

Owen, J. M., y Rogers, P. (1999). *Program evaluation: Forms and approaches*. London, UK: Sage.

- Pearson, D. A., y Ford, A. (2018). Design of the “Up2U” domestic abuse perpetrator programme. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 10(3), 189–201. <https://doi.org/10.1108/JACPR-04-2017-0280>
- Pence, E., y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Peña-Casanova, J. (2005). *Test Barcelona-R*. Barcelona, España: Masson.
- Pérez-García, A. M., (1984). Dimensionalidad del constructo "Locus of Control". *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39(3), 471–488.
- Perles, F., San Martín, J., y Canto, J. M. (2016). Gender and conflict resolution strategies in Spanish teen couples their relationship with jealousy and emotional dependency. *Journal of Interpersonal Violence*, Publicado online Junio 2016, 1–26. <https://doi.org/10.1177/0886260516651316>
- Peterson, G. W., y Leigh, G. K. (1990). The family and social competence in adolescence. En T. P. Gullotta, G. R. Adams, y R. Montemayor (Eds.), *Developing social competence in adolescence. Advances in adolescent development* (Vol. 3, pp. 97–139). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pineault, R., y Daveluy, C. (1988). *La planificación sanitaria: Conceptos, métodos, estrategias*. Barcelona, España: Masson.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., y Podsakoff, N. P. (2003). Common method bias in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Ponzetti, J.J.J. (Ed). (2016). *Evidence Based Parenting Education. A global perspective*. New York, NY: Routledge.
- Porrúa, C., Rodríguez-Carballeira, A., Almendros, C., Escartín, J., Martín-Peña, J., y Santaña, O. (2010). Análisis de las estrategias de abuso psicológico en la violencia de pareja. *Informació Psicológica*, 99, 53–63.
- Price, B. J., y Rosenbaum, A. (2009). Batterer intervention programs: A report from the field. *Violence and Victims*, 24(6), 757–770. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.24.6.757>
- Prochaska, J. O., y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276–288. <http://dx.doi.org/10.1037/h0088437>

- Quinteros, A. (2010). Tratamiento psicológico a hombres que ejercen violencia de género: criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención. *Clínica Contemporánea*, 1 (2), 129– <http://dx.doi.org/139.10.5093/cc2010v1n2a6>
- Quinteros, A., y Carbajosa, P. (2008). *Hombres maltratadores. Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid, España: Acebo.
- Radatz, D. L., y Wright, E. M. (2016). Integrating the principles of effective intervention into batterer intervention programming: The case for moving toward more evidence-based programming. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 72–87. <https://doi.org/10.1177/1524838014566695>
- Ramírez, F. A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. México, DF: Pax.
- Ramírez, J. M., y Andreu, J. M. (2006). Aggression and some related psychological constructs (anger, hostility and impulsivity). *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30(3), 276–291. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2005.04.015>
- Rathus, J. H., y Feindler, E. L. (2004). *Assessment of partner violence: A handbook for researchers and practitioners*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Real Decreto 515/2005, de 6 de mayo, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad. Boletín Oficial del Estado 109, 15660–15664. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2005/05/07/pdfs/A15660-15664.pdf>
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado 261, 103291–103519. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2015/10/31/pdfs/BOE-A-2015-11724.pdf>
- Redondo, N. (2012). *Eficacia de un programa de tratamiento psicológico para maltratadores*. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/15003/1/T33683.pdf>
- Redondo, S., y Andrés-Pueyo, A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147–156.
- Redondo, N., Graña, J. L., y González, L. (2009). Características sociodemográficas y delictivas de maltratadores en tratamiento psicológico. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 49–61.

- Redondo, S., Sánchez-Meca, J., y Garrido, V. (1999). Tratamiento de los delincuentes y reincidencia: Una evaluación de la efectividad de los programas aplicados en Europa. *Anuario de Psicología Jurídica*, 5, 11–37.
- Redondo, S., Sánchez-Meca, J., y Garrido, V. (2001). Treatment of offenders and recidivism: Assessment of the effectiveness of programmes applied in Europe. *Psychology in Spain*, 5(1), 47–62.
- Redondo, S., Sánchez-Meca, J., y Garrido, V. (2002). Los programas psicológicos con delincuentes y su efectividad: La situación europea. *Psicothema*, 14(Supl.), 164–173.
- RESPECT (2008). *Statement of Principles and Best Practice for the Perpetrator Programmes and Associated Women's Services run by the Four Steering Groups of The South East Domestic Violence Intervention Programme*. Recuperado de http://www.mend.ie/best_practice.pdf
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B., y Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology*, 56(10), 1289–1316. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200010\)56:10<1289::AID-JCLP4>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200010)56:10<1289::AID-JCLP4>3.0.CO;2-Z)
- Roberts, A. R. (1987). Psychosocial characteristics of batterers: A study of 234 men charged with domestic violence offenses. *Journal of Family Violence*, 2(1), 81–93. <https://doi.org/10.1007/BF00976372>
- Rodríguez-Carballeira, Á., Almendros, C., Escartín, J., Porrúa, C., Martín-Peña, J., Javaloy, F., y Carroble, J. A. (2005). Un estudio comparativo de las estrategias de abuso psicológico: En pareja, en el lugar de trabajo y en grupos manipulativos. *Anuario de Psicología*, 36(3), 299–314.
- Rodríguez-Espartal, N., y López-Zafra, E. (2013). Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 115–123. <https://doi.org/10.5093/in2013a14>
- Rohlf, I., y Valls-Llobet, C. (2003). Actuar contra la violencia de género: Un reto para la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 17(4), 263–265. [https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(03\)71744-0](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(03)71744-0)
- Roid, G. H., y Fitts, W. H. (1991). *Tennessee Self-Concept Scale (revised manual)*. Los Ángeles, CA: Western Psychological Services.

- Rosenfeld, B. D. (1992). Court ordered treatment of spouse abuse. *Clinical Psychology Review*, 12(2), 205–226. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90115-o](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90115-o)
- Ross, J. M., y Babcock, J. C. (2009). Proactive and reactive violence among intimate partner violent men diagnosed with antisocial and borderline personality disorder. *Journal of Family Violence*, 24(8), 607–617. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9259-y>
- Ross, R. R. y Fabiano, E. A. (1985). *Time to Think: A cognitive model of delinquency prevention and offender rehabilitation*. Johnson City, TN: Institute of Social Sciences and Arts.
- Rothschild, B., Dimson, C., Storaasli, R., y Clapp, L. (1997). Personality profiles of veterans entering treatment for domestic violence. *Journal of Family Violence*, 12(3), 259–274. <https://doi.org/10.1023/A:1022896704136>
- Rotter J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), 1–28. <http://dx.doi.org/10.1037/h0092976>
- Ruddle, A., Pina, A., y Vasquez, E. (2017). Domestic violence offending behaviors: A review of the literature examining childhood exposure, implicit theories, trait aggression and anger rumination as predictive factors. *Aggression and Violent Behavior*, 34, 154–165. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.016>
- Ruiz, S., y Expósito, F. (2008). Intervención con hombres en suspensión condicional de condena por violencia de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 18, 81–89.
- Ruiz, S., Negro, N., Ruiz, A., Garcia-Moreno, C., Herrero, O., Yela, M., y Pérez, M. (2010). *Violencia de género: programa de intervención con agresores (PRIA)*. Madrid, España: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
- Sackett, L. A., y Saunders, D. G. (1999). The impact of different forms of psychological abuse on battered women. *Violence and Victims*, 14(1), 105–117. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.14.1.105>
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). *Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125–154).

- Washington, DC: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/10182-006>
- Sarasua, B., Zubizarreta, I., Echeburúa, E. y Corral, P. (2007). Perfil psicopatológico diferencial de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad. *Psicothema*, 19, 459–466.
- Saltzman, L. E., Fanslow, J. L., McMahon, P. M., y Shelley, G. A. (1999). *Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements, version 1.0*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Saunders, D. G. (1992). A typology of men who batter women: Three types. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62(2), 264–275. <https://doi.org/10.1037/h0079333>
- Saunders, D. G. (2008). Group interventions for men who batter: A summary of program descriptions and research. *Violence and Victims*, 23(2), 156–172. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.2.156>
- Saunders, D. G., y Hanusa, D. (1986). Cognitive-behavioral treatment of men who batter: The short-term effects of group therapy. *Journal of Family Violence*, 1(4), 357–372. <https://doi.org/10.1007/BF00978278>
- Schmidt F. L., y Hunter, J. E. (1981). Employment testing: Old theories and new research findings. *American Psychologist*, 36(10), 1128–1137. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.36.10.1128>
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Slep, A. M. S., y Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2), 281–352. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00027-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00027-6)
- Scott, K., y Straus, M. (2007). Denial, minimization, partner blaming, and intimate aggression in dating partners. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(7), 851–871. <https://doi.org/10.1177/0886260507301227>
- Scott, K. L., y Wolfe, D. A. (2003). Readiness to change as a predictor of outcome in batterer treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 879–889. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.5.879>
- Secretaría de Estado de Seguridad, (2007). Instrucción 14/2007: Protocolo para la Valoración Policial del nivel de Riesgo de Violencia contra la Mujer. Madrid: Ministerio del Interior, (2007). Recuperado de

<http://www.poderjudicial.es/stfls/CGPJ/OBSERVATORIO%20DE%20VIOLENCIA%20DOM%20C3%89STICA/FICHEROS/20160823%20Instrucci%C3%B3n%207-2016%20Secretar%C3%ADa%20de%20Estado%20de%20Seguridad.pdf>

Secretaría de Estado de Seguridad, (2008). Instrucción 5/2008, de la Secretaría de Estado de Seguridad por la que se modifica la Instrucción 10/2007, de 10 de julio. Madrid: Ministerio del Interior, (2008). Recuperado de <http://sosvics.eintegra.es/Documentacion/04-Judicial/04-02-Protocolos/04-02-003-ES.pdf>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, (2017). *Informe general 2016*. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica. Recuperado de http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Informe_General_2016_acc.pdf

Seijo, D., y Novo, M. (2009). Aproximación psicosocial a la violencia de género: Aspectos introductorios. En Fariña, F., Arce, R., y Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 63–74). Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Simmons, C. (2009). *Strengths-based batterer intervention: A new paradigm in ending family violence*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Slep, A. M. S., y Heyman, R. E. (2001). Where do we go from here? Moving toward an integrated approach to family violence. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2), 353–356. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00028-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00028-8)

Sonkin, D. J., Martin, D., y Walker, L. E. (1985). *The male batterer: A treatment approach* (Vol. 4). New York, NY: Springer Publishing Company.

Spielberger, C. D. (1988). *Manual for the state-trait anger expression inventory (STAXI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Stark, E. (2007). *Coercive control: How men entrap women in personal life*. New York, NY: Oxford University Press.

Stith, S. M., Rosen, K. H., y McCollum, E. E. (2004). Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(3), 305–318. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01242.x>

Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B., y Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review.

- Aggression and Violent Behavior*, 10(1), 65–98.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001>
- Stock, B. S. (2015). Programas para agresores de violencia de género en prisión: ¿De qué evidencia disponemos?. *Revista Española de Investigación Criminológica: REIC*, 13, 6-30.
- Stover, C. S. (2005). Domestic violence research what have we learned and where do we go from here? *Journal of Interpersonal Violence*, 20(4), 448–454.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260504267755>
- Strauss, M.A., Hamby, S.L., Boney-McCoy, S., y Sugarman, D.B. (1996). The revised conflict tactics scale (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316.
<https://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Street, A., y Arias, I. (2001). Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: Examining the roles of shame and guilty. *Violence and Victims*, 16(1), 65–78.
<https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.1.65>
- Stuart, G. L., Temple, J. R., y Moore, T. M. (2007). Improving batterer intervention programs through theory-based research. *JAMA*, 298(5), 560–562.
<https://doi.org/10.1001/jama.298.5.560>
- Suárez, A., Méndez, R., Negredo, L., Fernández, M. N., Muñoz, J. M., Carbajosa, P., Boira, S., y Herrero, O. (2015). *Programa de intervención para agresores de género en Medidas Alternativas PRIA-MA*. Ministerio del Interior, Secretaria General Técnica.
- Subirana-Malaret, M., y Andrés-Pueyo, A. (2013). Retención proactiva y adherencia terapéutica en programas formativos para hombres maltratadores de la pareja. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 95–104. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a12>.
- Taft, C. T., Murphy, C. M., Elliott, J. D., y Morrel, T. M. (2001). Attendance-enhancing procedures in group counseling for domestic abusers. *Journal of Counseling Psychology*, 48(1), 51–60. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.48.1.51>
- Taft, C. T., Murphy, C. M., King, D. W., Musser, P. H., y DeDeyn, J. M. (2003). Process and treatment adherence factors in group cognitive-behavioral therapy for partner violent men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 812–820.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.812>

- Taverniers, K. (2001). Abuso emocional en parejas heterosexuales. *Revista Argentina de Sexualidad Humana*, 15(1), 28–34.
- Taylor, B. G., y Maxwell, C. D. (2009). *The effects of a short-term batterer treatment program for detained arrestees: A randomized experiment in the Sacramento County, California jail*. Sacramento, CA: Department of Justice, Crime and Violence Prevention Center. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/228275.pdf>
- Tejerina, B., y Martínez, M. (2011). *Evaluación de la implementación de programas de intervención re-educativa con agresores en el ámbito de la violencia de género*. Bilbao, España: Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva.
- Theobald, D., Farrington, D. P., Coid, J. W., y Piquero, A. R. (2016). Are male perpetrators of intimate partner violence different from convicted violent offenders? Examination of psychopathic traits and life success in males from a community survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(9), 1687–1718. <https://doi.org/10.1177/0886260515569061>
- Tijssen, J., y De Ruiter, C. (2011). Identifying subtypes of spousal assaulters using the B-SAFER. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(7), 1307–1321. <https://doi.org/10.1177/0886260510369129>
- Thornton, D., Beech, A., y Marshall, W. L. (2004). Pretreatment self-esteem and posttreatment sexual recidivism. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48(5), 587–599. <https://doi.org/10.1177/0306624X04265286>
- Tjaden, P., y Thoennes, N. (2000). Prevalence and consequences of male-to-female and female-to-male intimate partner violence as measured by the National Violence Against Women Survey. *Violence Against Women*, 6(2), 142–161. <https://doi.org/10.1177/10778010022181769>
- Tolman, R. M. (1992). Psychological abuse of women. En R.T. Ammerman y M. Hersen (Eds.). *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (pp. 291–310). Oxford, UK: John Wiley & Sons.
- Tolman, R., M., y Bennett, L.W. (1990). A review of quantitative research on men who batter. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(1), 87–118. <https://doi.org/10.1177/088626090005001007>
- Torres, M. (2001). *La violencia en casa*. México, DF: Paidós Mexicana.

- Torres, A., Lemos-Giráldez, S., y Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: Características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Anales de Psicología*, 29(1), 9–18. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130621>
- Tous, J. M. (1984). *Cuestionarios del “lugar de control”*. Documento de trabajo. U. de Barcelona, España.
- Tweed, R.G., y Dutton, D.G. (1998). A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers. *Violence and Victims*, 13(3), 217–230. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.13.3.217>
- Valdez-Santiago, R., Martín-Rodríguez, J., Arenas-Monreal, L., y Híjar-Medina, M. (2015). Adherencia terapéutica a programas de reeducación para mujeres y hombres en relaciones de pareja violentas. *Salud Pública de México*, 57(6), 537–546. <https://doi.org/10.21149/spm.v57i6.7643>
- Vall, B. (2017). *Nordic countries overview of work with perpetrators of intimate partner violence*. Nordic Council of Ministers. <http://dx.doi.org/10.6027/TN2017-513>
- Vilariño, M., Fariña, F., y Arce, R. (2009). Discriminating real victims from feigners of psychological injury in gender violence: Validating a protocol for forensic settings. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1(2), 221–243. Recuperado de http://sepjf.webs.uvigo.es/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=19&Itemid=110&lang=en
- Vilariño, M., Amado, B. G., Fernandes, E., y Arce, R. (2017). Ajuste psicológico y habilidades para la resolución de problemas en condenados por homicidio o tentativa de homicidio. *Acción Psicológica*, 14(2), 129–146. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20792>
- Vilariño, M., Maia, S., y Novo, M. (2014). Estrategias de afrontamiento y salud mental en agresores de género. En R. Arce, F. Fariña, M. Novo y D. Seijo (Eds.), *Psicología Jurídica y Forense: Investigación y Acción* (pp. 285-296). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- Vives-Cases, C. (2006). Intimate partner violence against women in Spain. *Journal of Epidemiological and Community Health*, 60(8), 652–653. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.046300>

- Wallston, K. A. (1992). Hocus-pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 183–192. <https://doi.org/10.1007/bf01173488>
- Walters, M. L., Chen J., y Breiding, M. J. (2013). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 findings on victimization by sexual orientation*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. Recuperado de http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/NISVS_SOfindings.pdf
- Waltz, J., Babcock, J. C., Jacobson, N. S., y Gottman, J. M. (2000). Testing a typology of batterers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 658–669. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.4.658>
- Wangmann, J. M. (2011). Different types of intimate partner violence-an exploration of the literature. *Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse*, 22. Recuperado de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2361189
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., y Hart, S. (1997). *HCR-20: Assessing risk for violence (version 2)*. Burnaby, Canadá: Simon Fraser University.
- Weiner, B. (1980). A cognitive (attribution)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social psychology*, 39(2), 186–200. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.39.2.186>
- Weiner, B. (1993). On sin versus sickness: A theory of perceived responsibility and social motivation. *American Psychologist*, 48(9), 957–965. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.48.9.957>
- Werner, E. E. (1986). The concept of risk from a developmental perspective. *Advances in special education*, 5, 1–23.
- White, R. J., y Gondolf, E. W. (2000). Implications of Personality Profiles for Batterer Treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(5), 467–488. <https://doi.org/10.1177/088626000015005002>
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., y Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 166–185. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260502238733>

- Winstok, Z., y Eisikovits, Z. (2011). Gender, intimate relationships and violence. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 277–278. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.001>
- Winters, J., Clift, R. J., y Dutton, D. G. (2004). An exploratory study of emotional intelligence and domestic abuse. *Journal of Family Violence*, 19(5), 255–267. <https://doi.org/10.1023/b:jofv.0000042076.21723.f3>
- Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe, (WWP). (2008). Country summaries. Dissens, Alemania: Work with Perpetrators. Recuperado de http://www.work-withperpetrators.eu/en/country_summaries.php
- Zamble, E., y Porporino, F. J. (1988). *Coping, behavior, and adaptation in prison inmates*. New York, NY: Springer-Verlag.
- Zosky, D. (2003). Projective identification as a contributor to domestic violence. *Clinical Social Work Journal*, 31(4), 419–431. <https://doi.org/10.1023/a:1026060411777>
- Zubin, J. (1989). Suiting therapeutic intervention to the scientific models of aetiology. *British Journal of Psychiatry*, 115(4), 9–14. <https://doi.org/10.1192/s0007125000295913>





Estudios incluidos en el meta-análisis (Estudio 1):

- *Babcock, J., C., y Steiner, R. (1999). The relationship between treatment, incarceration and recidivism of battering: A program evaluation of Seattle's coordinated community response to domestic violence. *Journal of Family Psychology*, 13(1), 46–59. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.13.1.46>
- *Bennett, L., Call, C., Flett, H., y Stoops, C. (2005). *Program completion, behavioral change and re-arrest for the batterer intervention system of Cook County, Illinois*. Chicago, IL: Illinois Criminal Justice Information Authority. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.589.9366&rep=rep1&type=pdf>
- *Bowen, E., Gilchrist, E. A., y Beech, A. R. (2005). An examination of the impact of community-based rehabilitation on the offending behaviour of male domestic violence offenders and the characteristics associated with recidivism. *Legal and Criminological Psychology*, 10(2), 189–209. <https://doi.org/10.1348/135532505x36778>
- *Conchell, R., Lila, M., y Catalá-Miñana, A. (2016). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: El Programa Contexto. *Informació Psicológica*, 111, 51–63. <http://dx.medra.org/10.14635/IPSIC.2016.111.2>
- *Coulter, M., y VandeWeerd, C. (2009). Reducing domestic violence and other criminal recidivism: Effectiveness of a multilevel batterers intervention program. *Violence and Victims*, 24(2), 139–152. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.24.2.139>
- *Davis, R. C., Taylor, B. G., y Maxwell, C. D. (1998). Does batterer treatment reduce violence? A randomized experiment in Brooklyn. *Justice Quarterly*, 18(1), 171–201. <https://doi.org/10.1080/07418820100094861>
- *Dobash, R., Dobash, R. E., Cavanagh, K., y Lewis, R. (1996). Reeducation programs for violent men: An evaluation. *Research Findings*, 46. Recuperado de <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110314171826/http://rds.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs/r46.pdf>
- *Dunford, F. W. (2000). The San Diego Navy experiment: An assessment of interventions for men who assault their wives. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 468–476. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.3.468>

- *Feder, L. R., y Dugan, L. (2004). *Testing a court-mandated treatment program for domestic violence offenders: The Broward experiment*. Washington, DC: National Institute of Justice. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/199729.pdf>
- *Graña, J. L., Redondo, N., Muñoz-Rivas, M. J., y Cuenca, M. (2017). Short-term treatment response, attrition and recidivism in a partner violent men typology compared with a control group. *Psicología Conductual*, 25(3), 465–482.
- *Haggård, U., Freij, I., Danielsson, M., Wenander, D., y Långström, N. (2017). Effectiveness of the IDAP treatment program for male perpetrators of intimate partner violence: A controlled study of criminal recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(7), 1027-1043. <https://doi.org/10.1177/0886260515586377>
- *Hasisi, B., Shoham, E., Weisburd, D., Haviv, N., y Zelig, A. (2016). The “care package,” prison domestic violence programs and recidivism: A quasi-experimental study. *Journal of Experimental Criminology*, 12(4), 563–586. <https://doi.org/10.1007/s11292-016-9266-y>
- *Herman, K., Rotunda, R., Williamson, G., y Vodanovich, S. (2014). Outcomes from a Duluth model batterer intervention program at completion and long term follow-up. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/10509674.2013.861316>
- *Jenkins, J. A., y Menton, C. (2003). The relationship between incarcerated batterers’ cognitive characteristics and the effectiveness of behavioral treatment. *Corrections Compendium*, 28(3), 1–27. Recuperado de <http://wheelsforjustice.rwu.edu/publications/CorrectionsCompendium-Mar2003.pdf>
- *Jones, A. S., y Gondolf, E. W. (2002). Assessing the effect of batterer program completion on reassault: An instrumental variables analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 18(1), 71-98.
- *Labriola, M., Rempel, M., y Davis, R. C. (2005). *Testing the effectiveness of batterer programs and judicial monitoring. Results from a randomized trial at the Bronx Misdemeanor Domestic Violence Court*. Nueva York, NY: Center for Court Innovation. Recuperado de <http://www.courtinnovation.org/sites/default/files/battererprogramseffectiveness.pdf>
- *Lin, S., Su, C., Chou, F. H., Chen, S., Huang, J., Wu, G. T., Chen, W. J., Chao, S. S., y Chen, C. (2009). Domestic violence recidivism in high-risk Taiwanese offenders after

- the completion of violence treatment programs. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 20(3), 458–472. <https://doi.org/10.1080/14789940802638341>
- *Murphy, C. M., Musser, P. H., y Maton, K. I. (1998). Coordinated community intervention for domestic abusers: Intervention system involvement and criminal recidivism. *Journal of Family Violence*, 13(3), 263–284. <https://doi.org/10.1023/a:1022841022524>
- *Pérez, M. Giménez-Salinas A., y Juan, M. (2012). *Evaluación del programa Violencia de Género: “Programa de Intervención para Agresores”*, en medidas alternativas. Madrid: Instituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad (ICFS) y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Recuperado de http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/descargas/VDG_EVALUACION_AUTONOMA_NIPO.pdf
- *Saunders, D. G. (1996). Feminist-cognitive-behavioral and process-psychodynamic treatments for men who batter: Interaction of abuser traits and treatment models. *Violence and Victims*, 11(4), 393–414. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.11.4.393>
- *Stewart, L. A., Gabora, N., Kropp, P. R., y Lee, Z. (2014). Effectiveness of risk-needs-responsivity-based family violence programs with male offenders. *Journal of Family Violence*, 29(2), 151–164. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9575-0>
- *Stith, S. M., Rosen, K. H., y McCollum, E. E. (2004). Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(3), 305–318. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01242.x>
- *Taylor, B. G., y Maxwell, C. D. (2009). *The effects of a short-term batterer treatment program for detained arrestees: A randomized experiment in the Sacramento County, California jail*. Sacramento, CA: Department of Justice, Crime and Violence Prevention Center. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/228275.pdf>
- *Tollefson, D. R., Webb, K., Shumway, D., Block, S. H., y Nakamura, Y. (2009). A mind-body approach to domestic violence perpetrator treatment: Program overview and preliminary outcomes. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18(1), 17–45. <https://doi.org/10.1080/10926770802610657>

*Tollefson, D. R., y Gross, E. (2006). Predicting recidivism following participation in a batterer treatment program. *Journal of Social Service Research*, 32(4), 39–62.
https://doi.org/10.1300/j079v32n04_03

