



**UNIVERSIDAD DE MURCIA**  
**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD,**  
**EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

Factores Asociados a la Violencia contra la Pareja  
en Población Penitenciaria

D. Jesús Javier García Jiménez

**2015**



UNIVERSIDAD DE  
MURCIA



**TESIS DOCTORAL**

**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y  
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

---

***"Factores asociados a la violencia contra la pareja  
en población penitenciaria"***

---

**Autor:**

**D. Jesús Javier García Jiménez**

**Dirigida por:**

Dra. Dña. Carmen Godoy Fernández

Dr. D. Bartolomé Llor Esteban

Dr. D. José Antonio Ruiz Hernández

**Murcia, 2015**



## **Agradecimientos**

En estos nueve años, los agradecimientos son numerosos, e imposible de reflejar todas las personas que de alguna manera me han insuflado ánimo y conocimiento para elaborar esta Tesis.

En primer lugar quiero resaltar la labor de mis directores de tesis, dándole mis más sinceras gracias. Dña. Carmen Godoy es la que más tiempo ha pasado en este proyecto, su conocimiento, ánimo y facilidad de trato ha permitido acabar esta obra sin caer en el desánimo. D. Bartolomé Llor y D. Jose Antonio Ruiz han aportado ideas renovadas, soluciones fáciles en los momentos difíciles, ellos siempre las encuentran. Gracias de nuevo a los tres, siempre disponibles y siempre atentos a todos los detalles.

Agradecer a mis compañeros de trabajo, Enrique, Sofía e Isabel, y principalmente, a Cristina, atenta en todo el proceso para ayudarme y animarme, haciéndome sentir que el objetivo era compartido. Muchas gracias.

Mis amigos y familiares han sufrido todo este camino, con continuas muestras de apoyo y ánimo, de los que quiero resaltar a mi mejor compañero de viaje, mi hermano Fran. Gracias a todos.

Un trabajo así tiene distintas utilidades, una de ella es demostrar a tus hijos que el esfuerzo tiene recompensa, aunque sólo sea por deseo de superación y realización personal. Mis dos hijos, Javier y Sofía, los dos habéis crecido y jugado con mis “papeles”, gracias por estar cerca y recordarme que lo más divertido de la vida es jugar.

Finalizo con la principal co-protagonista de este trabajo, Sofía, mi mujer, gracias por esperar una y otra vez a que acabara de escribir, tu paciencia y comprensión me daba energía para seguir. Una vez más se ha demostrado que contigo todo es más fácil. Gracias.



*A mis tres luces...*

*Sofi, Javier y Sofía.*

## INDICE

Capítulo 1: Introducción general .....	<b>pág. 10</b>
1.1.- Marco teórico:	
1.1.1.- Violencia contra la pareja: Definición y epidemiología .....	<b>pág. 11</b>
1.1.2.- Modelos etiológicos .....	<b>pág. 12</b>
1.1.3.- Actitudes y creencias favorecedoras de la VCP .....	<b>pág. 27</b>
1.1.4.- Predicción del riesgo de reincidencia .....	<b>pág. 28</b>
1.1.5.- Tipos de condena por VCP: prisión & medida alternativa .....	<b>pág. 32</b>
1.1.6.- Características de la población penitenciaria en general .....	<b>pág. 34</b>
1.2.- Objetivos generales y específicos .....	<b>pág. 35</b>
1.3.- Referencias .....	<b>pág. 37</b>
Capítulo 2: Differential profile in partner aggressors: prison vs. mandatory community intervention programs [Perfil diferencial en agresores contra la pareja: prisión vs. medida alternativa intervención / programa] .....	<b>pág. 47</b>
Capítulo 3: Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos .....	<b>pág. 51</b>
Capítulo 4: Risk factors for intimate partner violence in prison inmates [Factores de riesgo en violencia contra la pareja en población penitenciaria] .....	<b>pág. 58</b>



Capítulo 5: Discusión general .....	<b>pág. 61</b>
5.1.- Perfil diferencial en condenados por VCP según condena: prisión vs. media alternativa .....	<b>pág. 61</b>
5.2.- Perfil de agresores contra la pareja según riesgo de reincidencia .....	<b>pág. 65</b>
5.3.- Actitudes que favorecen la VCP en población penitenciaria .....	<b>pág. 68</b>
5.4.- Factores de riesgo en VCP en población penitenciaria .....	<b>pág. 69</b>
5.5.- Implicaciones para la intervención psicológica .....	<b>pág. 173</b>
5.6.- Limitaciones .....	<b>pág. 75</b>
5.7.- Propuestas para futuras investigaciones .....	<b>pág.76</b>
5.8.- Referencias .....	<b>pág. 78</b>
Capítulo 6: Conclusiones .....	<b>pág. 86</b>
Capítulo 7: Resumen / Summary .....	<b>pág. 89</b>



# **Capítulo 1**

## **INTRODUCCIÓN**

## **1.1.- Marco teórico.**

### ***1.1.1. Violencia contra la pareja: Definición y epidemiología.***

La violencia contra la mujer en el seno de la pareja, representa la forma de violencia interpersonal más preocupante de las últimas décadas, con alarmantes cifras de agresiones y muertes de mujeres sufridas en todo el mundo (Stöckl, 2013). Esta violencia implica asesinatos de pareja, violencia física y sexual, acoso, violencia psicológica, así como abusos emocionales difícil de identificar, pero con iguales consecuencias de sufrimiento y sometimiento de la voluntad de la mujer (Andrés-Pueyo, López y Alvarez, 2008; Fusco, & Fantuzzo, 2009). Este fenómeno se ha convertido en los últimos años en uno de los principales problemas a nivel social, afectando a servicios específicos como son los sanitarios, jurídicos, policiales, penitenciarios, etc. La sensibilización de los distintos profesionales implicados está sacando a la luz pública el sufrimiento personal de gran número de víctimas, principalmente mujeres y niños (Gracia y Lila, 2008). Indicar que este fenómeno no es una forma nueva de violencia en la sociedad actual, siempre ha existido, aunque es en estos últimos años cuando a nivel social existe la sensibilización necesaria para la denuncia, exigiendo a las autoridades medidas para controlarla (Vives-Cases, 2006).

La violencia entre personas que tienen o han tenido una relación previa, tanto de amistad o familiar se puede presentar de distintas formas, siendo necesario distinguir y definir cada una de las distintas modalidades, para poder centrar el tipo de violencia en la que se basa este estudio. Dentro de este tipo de violencia se pueden dar tres tipos: violencia familiar, violencia de género, y violencia contra la pareja. El concepto de violencia familiar se aplica a los sucesos producidos dentro del seno familiar, es decir, se deben dar uno de estos dos factores: consanguineidad y/o convivencia, esto implica que la violencia de una persona con un familiar, sea cual sea el rango de esta relación, estaría incluido en este concepto, si bien destacan las siguientes cuatro categorías: violencia contra los hijos, los padres, la pareja, y/o contra los ancianos. La violencia de género, es aquella que ejerce el hombre sobre la mujer, debido principalmente a la interpretación que hace el hombre de su rol de género, por lo que es toda aquella violencia que se da, conozca o no el hombre a la mujer, o tengan o no algún tipo de relación entre ambos. La World Health Organisation (2005) (Organización Mundial

para la Salud) definió este concepto de la siguiente forma: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”. Dentro de la violencia de género estarían numerosas formas de violencia como la sexual, tráfico de mujeres, proxenetismo, mutilación genital, acoso laboral, violencia contra la pareja, etc. (Andrés-Pueyo et al., 2008).

La violencia contra la pareja (VCP) se puede definir como la forma de violencia que se ejerce entre los miembros de una relación sentimental de pareja, presente o pasada, esto abarca tanto a parejas homosexuales como heterosexuales, siendo el agresor tanto el hombre como la mujer, o ambos (Dobash, & Dobash, 1984; Kropp, Hart, Webster, & Eaves, 1995). Mayoritariamente la violencia la ejerce el hombre sobre la mujer, centrándose en este tipo la mayoría de investigaciones realizadas (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009), lo que no excluye que se den casos de violencia de la mujer sobre el hombre (Morse, 1995; Straus, 1993; Straus, & Gelles, 1988), y casos de violencia en parejas homosexuales (Bartholomew, Regan, Oram, & White, 2008; Burke, & Follingstad, 1999; Turell, 2000). Este tipo de violencia se da entre personas mayores de edad, las cuales tienen o han tenido una relación sentimental de forma consentida, sin indicar el tiempo que la han tenido o si han compartido domicilio o no. El término de VCP ejercida por el hombre sobre la mujer combina los dos tipos de violencia interpersonal definidos anteriormente, como son la violencia de género y la familiar o doméstica. A estos dos elementos definitorios, se deben añadir otros específicos que se dan en las relaciones íntimas sentimentales, distintos a los de género o familiares (Campbell, 1995). Una de las definiciones de VCP más completas es la realizada por Andrés-Pueyo et al. (2008), donde la definen como “el conjunto complejo de distintos tipos de comportamientos violentos, actitudes, sentimientos, prácticas, vivencias y estilos de relación entre miembros de una pareja (o ex pareja) íntima que produce daños, malestar y pérdidas personales graves a la víctima”.

La VCP se caracteriza por su compleja presentación, debido a que en algunos casos se da como un continuo de violencia, desde el maltrato psicológico hasta posiblemente el

asesinato de la víctima, y en otras situaciones aparece la violencia máxima de forma única, sin antecedente lesivo o amenazante. Lo más usual es que se dé de forma crónica y cíclica, con repetidas fases de arrepentimiento y posterior agresión, con escalada de la violencia en cada ciclo, llegando a producir daños graves, incluso la muerte de la víctima. En ese continuo de agresión se incluyen los comportamientos de violencia física y psicológica, la agresión sexual, aislamiento y control social, y conductas para coartar la libertad de movimientos, pensamientos y relaciones de la pareja, por lo que controla sus actividades, economía y acciones, a través de las amenazas y humillación.

Los tipos de VCP se pueden clasificar en distintas categorías, utilizando la empleada por Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, y Lozano (2002), se establecen los siguientes tipos: violencia física, sexual, psicológica y violencia por negligencia o privación. La violencia física puede llevar a la muerte o a lesiones graves producidas por armas blancas, de fuego, estrangulamiento o lesiones múltiples. Esta violencia puede presentarse inicialmente con menores consecuencias físicas (como las producidas por bofetadas, empujones, patadas, etc.), facilitando que se perpetúen en el tiempo, e incluso que vayan aumentando en gravedad, hasta producir graves consecuencias físicas y psicológicas. La violencia sexual se puede dar de múltiples formas con distintos niveles de lesiones, desde la humillación sexual, pasando por el acoso sexual, hasta la violación con todos sus componentes lesivos. La violencia psicológica implica las distintas acciones, actitudes e insultos que controlan la actividad normal de la pareja, coartando su economía y relaciones sociales. Utilizando la definición de O'Leary, y Maiuro (2001) se distingue las siguientes modalidades de maltrato psicológico: denigrar y dañar la auto-estima y la imagen de la pareja, amenazas explícitas o implícitas de muerte o lesiones, restricción de los derechos de la víctima y evitación pasiva o activa del apoyo emocional o cuidados debidos a la víctima. Y por último, también se considera VCP aquella que es ejercida por negligencia o privación, debido a las características de elevada privación de la víctima, tanto en la parcela física como psíquica y/o social. En esta categoría nos referimos a aprovecharse el agresor de su superioridad para infligir daño a la víctima, controlando sus acciones. Esta superioridad se puede dar por la elevada vulnerabilidad y dificultad de defensa que pueden presentar víctimas con discapacidad física o psíquica, o

aquellas en clara exclusión social, como pueden ser inmigrantes ilegales o prostitutas (Andrés-Pueyo et al., 2008).

El **análisis epidemiológico** nos revela la verdadera magnitud de este fenómeno social, con cifras alarmantes y en continuo ascenso. Para la World Health Organization (2013) (Organización Mundial para la Salud, OMS) se considera una epidemia a nivel mundial, ya que el 38% de las mujeres asesinadas, y el 42% de las mujeres agredidas física y/o sexualmente, lo fueron por sus parejas o ex parejas, considerando la violencia contra la pareja el tipo más común de violencia contra la mujer. Si bien las zonas con mayor incidencia son Asia y Oriente Medio, en Europa las cifras son preocupantes. Según la European Union Agency for Fundamental Rights (2014) (Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea), el 22% de las mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual, el 43% agresión psicológica, y el 55% acoso sexual. De estas mujeres, el 67% no comunican a nadie este tipo de agresión, lo que pone de manifiesto la magnitud de las cifras ocultas de la VCP, y la necesidad de sensibilización de la población para erradicar este tipo de violencia.

En España, según el Consejo General del Poder Judicial (2014), en el año 2013 dictaron en los Juzgados de lo Penal de Violencia sobre la Mujer, 14.676 condenas, de las cuales, el 98.2% eran hombres, siendo el 29.4% de estos de nacionalidad extranjera. Esta misma fuente revela que hay alrededor de 600.000 mujeres víctimas de maltrato habitual declaradas, esto supone entre el 3.6% y 4.2% de la población femenina adulta. A estos datos hay que añadir un 6% adicional (alrededor de 1.200.000) que, aun no considerándose maltratadas, sufren conductas vejatorias impropias de una relación de pareja sana (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008). Otros estudios dan datos específicos de VCP indicando que afecta entre un 3.9% y 9.6% de las mujeres mayores de 18 años en España (Echeburúa, Fernández-Montalvo, Corral, & López-Goñi, 2009). Según la última encuesta del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011), el 10.8% de las mujeres en España, manifiestan haber sufrido violencia por parte de su pareja o ex pareja, trasladándolo a cifras de población general serían más de dos millones de mujeres las que sufren este tipo de violencia.

Las estadísticas de femicidios son igualmente alarmantes, según cifras de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015), desde el año 2003 que se inicia el registro de casos de violencia de género, las cifras de mujeres muertas por sus parejas o ex parejas han presentado cierta fluctuación, aunque parece estabilizada en estos últimos tres años (Figura 1 y Tabla 1).

Figura 1. Femicidios por violencia de género del año 2003 hasta el año 2014.

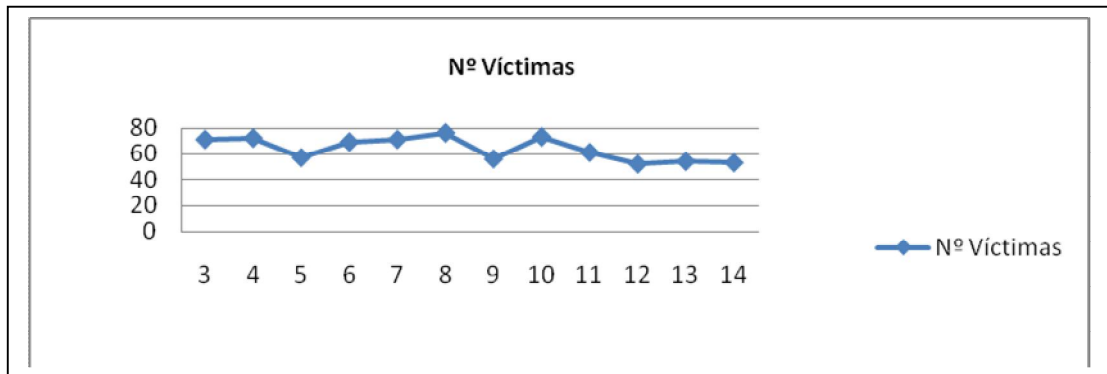


Tabla 1. Femicidios por violencia de género del año 2003 hasta el año 2014.

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Víctimas	71	72	57	69	71	76	56	73	61	52	54	53

Analizando las cifras del año 2014, el 32.1% eran extranjeras, la franja de edad de mayor incidencia es entre los 31 y 50 años, donde están el 62.3% de los casos. Indicar que el 32.1% de estas mujeres habían denunciado previamente, poseyendo medidas de protección en vigor el 7.5%, existiendo quebrantamiento de la orden de alejamiento sin consentimiento de la víctima en el 3.8% de los casos. Convivían con sus agresores el 66% de las víctimas, y estaban en proceso de separación, o ya estaban separados, el 34%.

Los agresores son de nacionalidad extranjera en el 30.2% de los casos, con franja de edad predominante entre 31 y 50 años, lo que representa el 54.7% del total. Hay que resaltar que el 30.2% de los agresores se suicidó y el 7.2% lo intentó.

Las medidas legales, policiales y de atención a víctimas adoptadas en el año 2004 en España han ido dando sus frutos, sensibilizando a la población y a las mujeres para



que no acepten ningún tipo de violencia por parte de su pareja (Lila, 2013). De esta forma se ha producido un incremento de forma progresiva del número de denuncias, y del número de condenados, resaltando que en el año 2013 el número de presos en cárceles españolas que presentaban como principal delito el de violencia de género era de 3.891. Igualmente destacado son los 30.776 hombres condenados a medidas alternativas a la prisión, durante el año 2013 (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2014).

### ***1.1.2.- Modelos etiológicos.***

Este complejo fenómeno presenta distintas aproximaciones etiológicas, inicialmente explicado desde propuestas socioculturales, evolucionando hasta características individuales tanto del agresor como de la víctima, identificando tipologías de agresores, y finalmente definiendo modelos funcionales, los cuales aportan una explicación holística de este tipo de violencia, distinguiendo distintos agentes causantes y describiendo su forma de interaccionar (Bell, & Naugle, 2008).

#### **A. Modelos socioculturales:**

Modelos fundamentados en explicaciones feministas del proceso, basados en teorías de la estructura de poder en la familia y el aprendizaje social. Sitúan esta forma de violencia en un contexto de sociedad patriarcal, de clara dominancia del hombre sobre la mujer, por el hecho de nacer hombre, controlando y decidiendo por la mujer, usando los medios que estime oportuno para conseguirlo. Los roles sexuales están claramente marcados y traspasados generación tras generación, transmitiéndose así esta forma de dominancia, y provocando que la sociedad la acepte y considere que es la forma adecuada de relacionarse. Este sentimiento de superioridad del hombre genera actitudes y pensamientos distorsionados, que conducen a conductas agresivas, tanto de corte psicológico como físico.

Las investigaciones que han apoyado esta hipótesis etiológica identifican pensamientos y actitudes machistas en hombres que cometen VCP, comprobando que en sociedades de mayor tolerancia y aceptación del patriarcado, y por lo tanto mayor control del hombre sobre la mujer, la incidencia de VCP es mucho más elevada.

Destacan autores como Dobash, y Dobash (1984), Walker (1979) o Yllo, y Bograd (1988).

La teoría de estructura de poder en la familia (Straus, 2006) añade a este modelo la explicación del funcionamiento familiar en este tipo de sociedad. Los mayores desequilibrios de poder entre los miembros de la familia generan mayor número de conflictos y agresiones en su resolución. Esta forma de ostentar el poder dentro de la dinámica familiar y de cómo se resuelven los conflictos, se transmite a los hijos, adquiriendo estos comportamientos, bien por ser testigos o sufrir ellos mismos los abusos (Cascardi, & Vivian, 1995). La transmisión cultural es explicada por la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1973), basada en los refuerzos positivos y negativos para consolidar la conducta, siendo el refuerzo vicario el de mayor influencia al ser el más frecuente. Al observar las conductas y consecuencias que obtiene el agresor, genera el aprendizaje del beneficio, por lo que si el niño observa como su padre domina la situación y obtiene el resultado deseado, consolida este tipo de conducta.

El poder dentro de las familias y el ejercicio de la violencia para obtenerlo y/o mantenerlo, basado en una cultura de actitudes y conductas machistas, es una base etiológica de la VCP, pero no la única, al no poder explicar todos los casos de violencia. Los modelos socioculturales han influido en el diseño de los programas de tratamiento, con el objetivo de identificar y promover respuestas alternativas a las conductas violentas, según la familia y cultura de la que proceda. La eficacia de estas terapias se complica, tanto por la dificultad de modificar conductas adquiridas en la infancia, como por regresar a entornos donde se refuerza este tipo de conductas, como valor cultural.

**B. Modelos según tipologías de agresores:**

Las distintas investigaciones sobre agresores no permiten identificar un perfil único, sino obtener distintos subtipos según características psicopatológicas, delictivas, sociodemográficas, formas de violencia, o riesgo para las víctimas, entre otras (Amor et al., 2009).

Las tipologías de agresores se inició identificando dos subtipos, como la de Gottman et al. (1995), Chase, O'Leary, y Heyman (2001), o la de Johnson (1995). Posteriormente se propusieron clasificaciones con tres subtipos, como las presentadas por Chambers, y Wilson (2007), Dutton (1988), Gondolf (1988), Hamberger, and Hastings (1986),

Hamberger, Lohr, Bange, y Tolin (1996), Holtzworth-Munroe, y Stuart (1994), Saunders (1992), Twed, y Dutton (1998). Y en los últimos años han aparecido variaciones de los tres subtipos, alcanzando los cuatro, como los de Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, y Stuart (2000) y Johnson et al. (2006).

En una revisión bibliográfica de las distintas tipologías propuestas, realizada por Amor et al. (2009), muestran una exhaustiva descripción de las más destacadas, señalando a la presentada por Gottman et al. (1995) con dos subtipos, y la de Dutton (1988), y Holtzworth-Munroe, and Stuart (1994) con tres, como las clasificaciones con mayor seguimiento y confirmación en posteriores revisiones.

#### B.1.- Clasificación de Gottman et al. (1995):

Esta clasificación fundamenta las diferencias entre agresores en la respuesta psicofisiológica durante los conflictos de pareja. En un contexto de laboratorio han registrado la tasa de respuesta cardiaca ante una discusión de pareja. Esta medida aporta dos tipos de maltratadores:

- Maltratador de tipo 1 (“cobra”): Presenta descenso de la respuesta cardiaca, mostrando una conducta altamente agresiva, con desprecio hacia la víctima. Este tipo de respuesta lo presentará en otros contextos de conflicto distinto al de pareja, con rasgos antisociales y agresivo-sádicas. Se relaciona con elevada probabilidad a la drogodependencia. Este tipo de violencia no es reactiva a una situación de difícil manejo, sino es instrumental, planificada, sin generar sentimientos de culpa.
- Maltratador de tipo 2 (“pitbull”): Este tipo de agresores, ante un conflicto aumentan su frecuencia cardiaca, generando violencia impulsiva, sin predeterminación, por no poder controlar el impulso agresivo ante la frustración provocada en la situación. Esta conducta agresiva está modulada por la ira, presente de forma crónica, y un estilo de apego inseguro, que dificulta la expresión de sentimientos, típicos de perfiles de personalidad borderline y evitativos (Echeburúa y Corral, 1998; Tweed, & Dutton, 1998).

### B.2.- Clasificación de Dutton (1988):

Esta clasificación diferencia tres tipos de agresores, según la presencia de trastornos de personalidad, nivel de impulsividad, generalización de la violencia y tipo de apego que posee. Las características principales son las siguientes:

- Agresores hipercontrolados: Este grupo de sujetos se caracteriza por realizar principalmente maltrato psicológico, con agresividad verbal, dominación y aislamiento de su pareja, con una total subordinación de ésta. Presentan un perfil de personalidad evitativo, con trastorno pasivo-agresivo. Se podrían diferenciar dentro de este grupo dos subtipos, activos y pasivos, los primeros son dominantes, controladores, exigiendo perfección en toda la conducta de la pareja, y los pasivos provocan el control a través del distanciamiento emocional. Según Dutton este grupo supondría el 30% del total de agresores en VCP. (Dutton, 1995).
- Agresores cíclicos/emocionalmente inestables: Se caracterizan por presentar ciclos de forma continua en su forma de interaccionar con su pareja, cada ciclo presenta distintas fases, descritas inicialmente por Walker (1979). La primera fase consiste en acumulación de tensión y cólera, por la frustración que le genera el tipo de relación, ya que esta no cubre sus expectativas. Esta acumulación de tensión desemboca en la siguiente fase, la de explosión de violencia, finalizando con la última fase, la del arrepentimiento, intentando solucionar el conflicto pidiendo perdón, iniciando nuevamente el ciclo, con la fase de acumulación de tensión. En estos agresores suele predominar el trastorno límite de personalidad, son muy dependientes y demandantes de las relaciones, con apego inseguro, con escasa tolerancia a la frustración, base inicial del ciclo de la violencia. Este perfil lo presentan el 30% de los agresores.
- Agresores violentos en general (antisociales): Este perfil está compuesto por personas con rasgos antisociales, es decir, con dificultad de cumplir normas y que utilizan estrategias violentas en resolución de conflictos. Esto hace que su agresividad la muestren en distintos contextos, no solo en los de pareja. Presentan problemas con la justicia, y suelen ser adictos a drogas. No tienen capacidad empática, ni aprenden de los errores. Es significativo el tipo de respuesta fisiológica que suelen presentar en el momento de realizar la agresión, desencadenándose una respuesta refleja de tipo vegetativo-vagal, no recordando lo sucedido. Esta tipología lo presentan aproximadamente un 40% de los agresores en VCP.

Posteriormente Dutton ha realizado revisiones de este modelo, ampliando características de los distintos tipos, y finalmente llegando a presentarla mediante un modelo bidimensional: Instrumentales vs Impulsivos y Subcontrolados vs. Hipercontrolados. En estas dos dimensiones se puede ubicar todos los agresores, con mayor o menor grado de cada variable, sin necesidad de ser de un tipo u otro de forma categórica, reconociendo que cada agresor puede tener características de cada tipología, en distinto grado (Dutton, 2007). Estas dimensiones tienen las siguientes características:

- Instrumentales vs. Impulsivos: Esta dimensión presenta en un extremo los instrumentales puros, los cuales utilizan la violencia de forma premeditada para obtener beneficios, con características de personalidad típicas antisociales, narcisistas o agresivas/sádicas. En el otro extremo estarían los agresores impulsivos, los cuales actuarían sin premeditación, bajo ataques de cólera e ira.
- Subcontrolados vs. Hipercontrolados: Los agresores se situaran en esta dimensión en función de cómo controlen sus conductas, así en un extremo estarán los Hipercontrolados, agresores que niegan su ira, presentando frustración crónica y empleando estrategias de maltrato psicológico generalmente. En el otro extremo estarían aquellos que no tienen capacidad de controlar sus conductas, siendo éstas anti-normativas y violentas en general.

### B.3.- Clasificación de Holtzworth-Munroe, y Stuart (1994):

Estos autores, mediante la revisión bibliográfica de estudios previos, proponen tres subtipos de agresores, según tres dimensiones: gravedad de la conducta violenta, nivel de generalización de esa conducta (pareja, familia y/o no familiares), y por último, existencia de rasgos psicopatológicos y trastornos de personalidad. Estas dimensiones las relacionan con sucesos vitales ocurridos en la infancia, correlatos distales, y sucesos en la edad adulta, correlatos proximales, que pudieran ser la base de este tipo de conductas ().

Los tres subtipos presentan similitudes a los aportados por Dutton (1988), con las siguientes características:

- Violentos sólo en la familia (FO): Caracterizados por conductas de baja severidad violenta y localizada sólo en la familia. Tienen escasos problemas con la

justicia, con vida aparentemente normalizada. A nivel psicopatológico presentan escasos niveles depresivos y moderados de ira, y no suelen consumir sustancias psicoactivas. Según la clasificación de Dutton serían los Hipercontrolados.

- Violentos disfóricos / Borderline (DB): Presentan conductas violentas de mayor severidad que los anteriores, realizándola principalmente a nivel de pareja y familiar, aunque alguna vez agreden a no familiares. Estos actos le generan detenciones policiales y ciertos problemas legales. Presentan normalmente trastorno de personalidad borderline o esquizoide. Suelen ser consumidores de drogas y presentan niveles altos de depresión. Según Dutton serían los Cíclicos / Emocionalmente inestables.
- Violentos en general/antisociales (GVA): Este subtipo provoca el tipo de violencia de mayor severidad, realizada en cualquier contexto, tanto el conyugal/familiar como el extra-familiar, con alta implicación criminal. Se caracteriza por un patrón de personalidad antisocial, con consumo adictivo de drogas, niveles moderados de ira y bajos de depresión, con cierta semejanza al perfil psicopático. Según la clasificación de Dutton serían los violentos en general.

Esta tipología de agresores ha sido replicada en distintos estudios. El realizado por Holtzworth-Munroe et al. (2000) destaca por identificar un cuarto tipo, denominado antisocial de bajo nivel (LLA), con características del tipo FO y del GVA, es decir, presenta características antisociales, aunque no llega a ejercer una violencia tan intensa y generalizada como el subtipo GVA.

#### B.4.- Otras tipologías.

La literatura sobre otros tipos de agresores, según distintas dimensiones o variables, es extensa, destacando las siguientes:

- Nivel de riesgo o peligrosidad del agresor, con el objetivo de priorizar el tratamiento en los sujetos de mayor riesgo, y las medidas de protección para sus posibles víctimas (Bender, & Roberts, 2007; Cavanaugh, & Gelles, 2005).
- Nivel de psicopatía, medido a través del PCL-R (Echeburúa, & Fernandez-Montalvo, 2007; Fernandez-Montalvo y Echeburúa, 2008).
- Etapas y procesos de cambio, basado en el modelo transteórico del cambio de Prochaska, y DiClemente (1983), determinando la motivación para el cambio que presentan (Eckhart, Babcock, & Homack, 2004 ).

- Tipología según el nivel de ira y hostilidad que presentan (Eckhart, Samper, & Murphy, 2008; Murphy, Taft, & Eckhardt, 2007). Destacar el meta-análisis realizado por Norlander, y Eckhart (2005), con 33 estudios, identificando una relación lineal positiva entre niveles altos de ira con las agresiones de mayor gravedad.

### C. Modelos funcionales.

Los modelos funcionales intentan aportar una comprensión global del problema, al relacionar los factores implicados, ubicándolos en las distintas fases de la agresión. De esta forma destacan los modelos propuestos por Stuart (2005) y por Bell y Naugle (2008), y los meta-análisis realizados por Stith, Smith, Penn, Ward y Tritt (2004), y por Capildi, Knoble, Shortt y Kim (2012).

#### C.1.- Modelo de Stuart (2005):

Este modelo se basa en teorías explicativas del estrés, como el Modelo Transaccional del Estrés de Lázarus y Folkman (1986), situando la relación de factores personales y ambientales de forma dinámica y bidireccional. Este modelo se centra en la capacidad que tiene el sujeto de identificar o percibir situaciones como amenazantes, respondiendo ante ellas de forma automática. Percibir una situación como amenazante dependerá de las características personales y experiencias previas del individuo, actuando como filtro de los estímulos ambientales que recibe (Lazarus, & Folkman, 1986).

Este modelo clasifica los factores de riesgo en tres grandes bloques: predisponentes, potenciadores y elicitadores, identificando en cada uno de ellos factores personales y ambientales.

- Factores predisponentes: Son de origen biológico y cultural, marcando tendencias de respuesta profundamente consolidadas, aprendidas desde la infancia, reflejadas en sus características de personalidad. A nivel personal describe factores relacionados con alteraciones genéticas y embrionarias durante la gestación, problemas hormonales o neuro-químicos, o déficit madurativos. A nivel ambiental relaciona factores de origen cultural como la influencia religiosa, actitudes según

roles sexuales, o vivencias sufridas en su infancia, principalmente relacionada con violencia en el ámbito familiar.

- Factores potenciadores: A nivel personal, consisten en rasgos de personalidad como la hostilidad, impulsividad o ira, alteraciones psicopatológicas, estilos cognitivos, habilidades sociales, o nivel de autoestima. Los factores a nivel ambiental se basan en características psicológicas del entorno familiar y grupo de iguales, como la existencia de psicopatología y los estilos cognitivos de los padres, experiencias de abandono por parte de éstos, grupos de iguales violentos, y experiencias conflictivas con anteriores parejas.
- Factores elicitors: Describe situaciones, a nivel personal como el padecimiento de enfermedades físicas u otras situaciones que generen estrés o agotamiento, presentar de forma crónica estado de humor altamente irritable, abuso de alcohol y/o drogas, o ansiedad en la resolución de conflictos. A nivel ambiental, los factores elicitors serían situaciones de desempleo y/o problemas económicos, vivencias en el entorno familiar de estrés y/o consumo de alcohol o drogas, o bajo nivel de control social de los actos. Estos factores precisan de la presencia de los anteriores, potenciadores y predisponentes, para generar VCP.

#### C.2.- Modelo de Bell yNaugle (2008):

Esta modelo se basa en el modelo cognitivo-conductual, utilizando el análisis funcional de las distintas conductas violentas que se dan contra la pareja, para identificar los factores antecedentes y consecuentes que refuerzan la conducta. Como factores antecedentes identifica seis grupos: distales, proximales, repertorio conductual, reglas verbales, factores motivacionales y estímulos discriminativos. Y tras la conducta agresiva identifica dos tipos de consecuencias, las que favorecen la continuidad de las agresiones, las reforzantes, y las debilitadoras de estas o castigos.

Factores antecedentes:

- Factores distales: se basan en los rasgos de personalidad, y la modulación que realizan actitudes y aptitudes adquiridas en la socialización temprana. Se refieren a factores de influencia cultural, o experiencias en la infancia o con anteriores parejas.



- Factores proximales: hacen referencia a aquellos que aportan justificación al agresor para cometer esa conducta, como solución al conflicto que vive. Son factores como sufrir estrés laboral y/o vital, o demandas por parte de la pareja consideradas como inaceptables.
- Repertorio conductual: se refiere a distintos tipos de habilidades, como la de resolución de conflictos, comunicación, regulación emocional, o manejo de la ansiedad.
- Reglas verbales: son estructuras cognitivas que guían la interpretación de los estímulos recibidos. Pensamientos fuertemente consolidados en la socialización temprana y aceptados como válidos. Hacen referencia principalmente a actitudes contra la mujer y a favor de la violencia.
- Factores motivacionales de la VCP: consumo abusivo de alcohol y/o drogas, problemas psicopatológicos como ansiedad, ira o celos, estrés por enfermedad física, o insatisfacción en la relación de pareja. Es imprescindible la presencia de los factores anteriormente referidos, para que estos motivacionales generen la agresión.
- Estímulos discriminativos: definidos como aquellos que elevan considerablemente la probabilidad de que se cometa la agresión, serían factores como tener acceso a armas, o encontrarse en un lugar solitario, sin testigos.

El agresor interpreta las consecuencias de la conducta violenta como reforzante o como debilitadora de esta conducta, identificando estos dos tipos de contingencias:

- Contingencias reforzantes: son aquellas que busca el agresor con su conducta, como la dominación de los actos de la pareja, recibir su atención, finalizar el conflicto, estabilizar la pareja, recibir aprobación por otros, o incrementar el arosal físico.

- Contingencia debilitadora: la más eficaz suele ser una adecuada respuesta legal, con detención policial y sentencia condenatoria. A nivel de pareja estaría la ruptura de la relación, con pérdida de los hijos y órdenes de alejamiento. Y finalmente, el entorno familiar del agresor también puede colaborar en frenar este tipo de violencia, con firme rechazo, pidiendo explicaciones a lo sucedido, y control emocional como antesala del inicio de la escalada de la violencia.

### C.3.- Modelo de Stith et al. (2004):

Este modelo se basa en un meta-análisis muy exhaustivo sobre factores etiológicos de la VCP y su nivel de efecto. Para organizar los factores utilizan el Modelo Ecológico de Bofrenbenne propuesta por la OMS en el análisis de Violencia y Salud (Krug et al. 2002). Este modelo utiliza las “teorías dialécticas contextuales”, explicando la conducta humana por la influencia del medio, incluyendo factores multidireccionales, multicontextuales y multiculturales. Identifica cuatro estructuras inclusivas: microsistema (influencia de la familia y grupo de iguales), mesosistema (interacciones entre familiares y los otros grupos de iguales), exosistema (estructuras superiores donde están incluidas las anteriores, son los entornos donde desarrolla su vida el sujeto, como barrios o ciudades, con sus características socio-económicas y pautas de conducta grupal, adquiridas y normalizadas en el periodo de socialización), y por último, el macrosistema (valores culturales y morales que rigen la sociedad).

El modelo ubica los factores de riesgo en estas estructuras ecológicas de la siguiente forma:

- Macrosistema o de influencia social, formado por los factores Cultura, Valores sociales, Ideología y Creencias sociales.
- Exosistema o de influencia comunitaria, que incluyen Trabajo, Nivel Educativo, Estrés laboral/vital, Violencia contra familiares (familiares distintos a la pareja), Ingresos económicos, Detenciones anteriores, y Edad.
- Microsistema o de influencia grupal, describiendo variables de riesgo como Víctima de abusos en la infancia, Provocar relaciones sexuales forzadas, Acosar, Nivel de satisfacción en la relación de pareja, Separación de la pareja,

Nivel de control sobre la pareja, Realizar maltrato a animales, Celos, Provocar abusos emocionales y/o verbales, y el Historial de agresiones sobre la pareja.

- Nivel ontogénico, con características exclusivas del agresor, incluye: Abuso de drogas ilegales, Odio/hostilidad, Actitudes que disculpen la violencia contra las mujeres, Ideología tradicional en roles sexuales, Depresión, Abuso de alcohol, y Capacidad empática.

#### C.4.- Modelo de Capildi et al. (2012):

Una de las últimas propuestas como modelo funcional, ratificando el modelo anteriormente expuesto, la realiza Capildi et al. (2012), a través de un meta-análisis donde se revisan 228 estudios sobre factores de riesgo en VCP. Estos autores conceptualizan la agresión como un sistema dinámico o funcional, donde las características tanto del agresor como de la víctima, junto con el contexto social y el tipo de relación, interaccionan provocando la agresión. Los factores de riesgo los distribuyen en:

- Variables sociodemográficas: edad, raza / grupo étnico y cultura.
- Características del entorno social: violencia vivida y/o sufrida en la infancia, testigo de VCP en su familia, tipo de crianza, grupo de iguales y red de apoyo social.
- Factores psicológicos y de conducta: alteraciones psicopatológicas (destacando los trastornos de personalidad), abuso de alcohol y drogas, autoestima, hostilidad e ira, depresión, intentos de suicidio y comportamiento antisocial.
- Factores cognitivos: actitudes y creencias contra la mujer y a favor de la violencia.
- Factores de riesgo de la relación de pareja: estado civil, nivel de satisfacción, celos y apegos.

### ***1.1.3.- Actitudes y creencias favorecedoras de la VCP.***

Las creencias y actitudes que favorecen la VCP constituyen un factor de riesgo en todos los modelos etiológicos de este tipo de violencia. Desde los primeros postulados de corte feminista, identificándolos como el principal motivo de agresión, la creencia de una superioridad del hombre sobre la mujer, justificando el trato desigual e incluso la utilización de la violencia para imponer su dominio. Los posteriores modelos etiológicos han ido incorporando otros factores de riesgo, pero en todos ellos sigue estando presente estas actitudes. Las últimas propuestas etiológicas, en los modelos funcionales, los ubican en distintos niveles: factores predisponentes (Stuart, 2005), factores distales (Bell, & Naugle, 2008), nivel ontogénico (Stith et al., 2004), y factores cognitivos (Capildi et al., 2012).

Las distorsiones cognitivas sobre la superioridad del hombre sobre la mujer, y/o la validación del uso de la violencia contra esta para imponer una forma de pensar, son una de las piezas claves de trabajo en las terapias con agresores, o de formación psico-educativa con la población en general, en determinados cursos con temáticas sobre valores o educación pro-social.

Determinar el nivel de distorsiones cognitivas es fundamental para diseñar y avanzar en la terapia, al igual que para determinar el nivel de riesgo en reincidencia en VCP. Para medir estas distorsiones el cuestionario más usado en España es el de Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997): Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV), en su versión adaptada por Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006). Se obtienen la medida de cuatro factores: 1. Estereotipo tradicional y misoginia. 2. Culpabilización de la mujer víctima del maltrato. 3. Uso de la violencia como estrategia adecuada en la resolución de conflictos. 4. Minimización de la violencia contra las mujeres.

Utilizando este cuestionario se han medido las distorsiones presentes en diversas poblaciones (delincuencial y estudiantes) y en ambos sexos. En una muestra de 1395 estudiantes se constata que los chicos presentan mayor puntuación que el grupo de mujeres en los factores evaluados, concluyendo que el aprendizaje de pensamientos

distorsionados está presente en los valores culturales de la sociedad actual. (Ferrer et al. 2006).

En población penitenciaria también se ha podido constatar la presencia de estas distorsiones, tanto en condenados por VCP como en otros perfiles delictivos, donde los resultados evidencian la escasa asunción de la responsabilidad delictiva, culpabilizando a la víctima de la agresión (factor 2), y la aceptación de la violencia como forma adecuada de resolución de conflictos (factor 3) (Torres-Funes y López-Zafra, 2010; Loinaz, Echeburúa, y Torrubia, 2010) .

#### ***1.1.4.- Predicción del riesgo de reincidencia en VCP.***

La presencia de factores de riesgo en una relación de pareja no puede confirmar que el suceso violento se vaya a producir, pero si indica que existe una determinada probabilidad de que esta se produzca. Poder calcular esta probabilidad, según características del hombre y/o de la relación, facilita la toma de decisiones a todos los profesionales que trabajan para evitar nuevos actos violentos, como son entre otros, policías, psicólogos forenses, jueces, profesionales penitenciarios, y terapeutas, los cuales deberán adaptar su intervención al perfil del agresor (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Saunders, 2008). El cálculo de las probabilidades de ocurrencia de sucesos o fenómenos está instaurado en distintas disciplinas, utilizando métodos científicos con resultados exitosos, como pueden ser la economía, meteorología, sismología, salud pública, etc. La predicción del riesgo de nuevas agresiones se realiza valorando factores de riesgo y de protección que se dan en una determinada situación, y durante un periodo de tiempo concreto. Esta valoración se efectúa utilizando instrumentos de recogida de información y tasación denominadas guías de valoración del riesgo.

La VCP tiene unas características muy especiales que le hace no seguir un patrón habitual según los factores clásicos de peligrosidad en delincuentes, por lo que no se debe ubicar la etiología del acto simplemente en un estrés económico o vital, problemas mentales graves o en un historial criminal previo. Guiarse por estos factores aislados para calificar el riesgo de reincidencia daría lugar a un elevado índice de falsos negativos o falsos positivos. Estos son los motivos por lo que las guías de

predicción del riesgo tienen su importancia, reflejando en ella los factores de mayor relevancia en la génesis de la agresión, valorando tanto factores distales como proximales, considerando características personales y de relación, combinando conocimientos multidisciplinares procedentes de psicología, sociología, criminología, antropología social, etc.

Existen distintas guías dependiendo del tipo de profesional que la emplee, o del tipo de violencia que se desee valorar (Belfrage et al., 2012). Destacan instrumentos como el Danger Assessment Tool (DA) que valora el riesgo de asesinato de la pareja (Campbell, 1995), también existen guías de estructura breve, utilizadas por la policía como la ODARA (Hilton et al., 2004), o por profesionales de los juzgados, como el B-SAFER (Kropp, Hart, & Belfrage, 2010). En España, destaca la utilización de la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave Contra la Pareja, EPV-R (Echeburúa, Amor, Loinaz, & Corral, 2010). Una de las guías más usadas a nivel mundial es la Spousal Assault Risk Assessment Guide, o SARA (Kropp et al., 1994, 1995, 1999), considerada como una de las herramientas más completas, por el número de ítems que valora, el método clínico-actuarial que emplea, y los contextos donde se puede aplicar (Storey, Kropp, Hart, Belfrage, & Strand, 2014).

#### Spouse Assault Risk Assessment (S.A.R.A.):

La guía SARA valora el riesgo de violencia grave sobre la mujer, por parte de su pareja o ex pareja, fundamentalmente la violencia física y sexual. Se puede emplear en distintos contextos, como el forense, clínico o penitenciario. Está formada por 20 factores de riesgo, distribuidos en cuatro apartados: Historial delictivo, Ajuste psicosocial, Historial de VCP, y Delito actual. La valoración de cada ítem debe ser realizada por profesionales especializados, basándose en el método clínico-actuarial, es decir, a través de evaluación clínica estructurada y recogida de información verificada en los distintos expedientes. Cada factor puede recibir tres puntuaciones: 2, 1 o 0, en función de la presencia habitual, presencia no frecuente, o no presencia del factor. Existe la opción de determinar un factor como “crítico”, con lo que el evaluador estará considerando un riesgo máximo de reincidencia, independientemente de la puntuación global obtenida.

Los factores se distribuyen en los cuatro apartados de la siguiente forma:

- I. Historial delictivo: Este apartado recoge información de los antecedentes delictivos del agresor, centrados en la realización de actos violentos e incumplimientos de sentencias judiciales. Los factores son los siguientes:
  1. Violencia anterior contra los familiares.
  2. Violencia contra desconocidos, o contra conocidos no familiares.
  3. Violación de la libertad condicional u otras medidas judiciales.
  
- II. Ajuste psicosocial: La violencia contra la pareja se suele producir en situaciones personales de elevado estrés que el agresor maneja de forma violenta. Este bloque recoge información de distintas fuentes de estrés, patrones de aprendizaje violentos, y situaciones psicopatológicas que reducen la capacidad de resolución eficaz del conflicto.
  4. Problemas recientes en la relación de pareja.
  5. Problemas recientes de empleo/trabajo.
  6. Víctima y/o testigo de violencia familiar en la infancia y/o adolescencia.
  7. Consumo/abuso reciente de drogas.
  8. Ideas/Intentos de suicidio y/o homicidio recientes.
  9. Síntomas psicóticos y/o maníacos recientes.
  10. Trastorno de personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad emocional.
  
- III. Historia de violencia contra la pareja: Recoge episodios anteriores de VCP, tanto con la actual víctima como con anteriores parejas, y el tipo de actitudes que guían la relación.
  11. Violencia física anterior.
  12. Violencia sexual y/o ataques de celos en el pasado.

13. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles en el pasado.
14. Incremento reciente en la frecuencia o gravedad de las agresiones.
15. Violaciones e incumplimientos anteriores de las órdenes de alejamiento.
16. Minimización extrema o negación de la violencia anterior contra la pareja.
17. Actitudes que apoyan o consienten la violencia contra la pareja.

IV. Delito / Agresión actual (que motiva la valoración): Esta guía facilita la toma de decisiones con el agresor tras cometerse un hecho violento o delictivo, valorado en este apartado. Son los factores más objetivos de todos, donde la información se recogen del atestado de la investigación.

18. Violencia sexual grave.
19. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles.
20. Violación o incumplimiento de las órdenes de alejamiento.

Esta guía no aporta puntos de corte, aunque estima riesgo de reincidencia a una puntuación superior a 19, si bien, en la última revisión de Kropp y Gibas (2010), hacen referencia a tres niveles de riesgo, alto, medio y bajo, según puntuación y factores presentes. La SARA ha sido validada en distintos países, con unos resultados excepcionales de predicción de reincidencia (Andres-Pueyo et al., 2008; Grann, & Wedin, 2002; Heckert, & Gondolf, 2004; Hilton et al., 2004; Kropp, & Gibas, 2010; Williams, & Houghton, 2004). Destaca en los distintos estudios que han utilizado la SARA, la variedad en la procedencia de la muestra y el método de recogida de información, como el realizado por policías sobre detenidos (Belfrage et al., 2012), o comparativas entre población reclusa y condenados a medidas alternativas/programas (Kropp, & Hart, 2000).

Para población española ha sido validada por Andrés-Pueyo et al. (2008), calculando su capacidad predictiva, para ello realizaron un estudio retrospectivo utilizando como fuente las denuncias por VCP interpuestas en el Juzgados de la Audiencia Provincial de Barcelona. La muestra fue de 102 parejas, con un seguimiento de 12 meses para medir la reincidencia, obteniendo una puntuación media de la SARA de 19,58 ( $SD = 6.88$ ), sobre un total de 40 puntos. Clasifican correctamente un 85% de los reincidentes y un 72% de los no reincidentes, por lo que su valor predictivo es muy elevado, reduciendo al mínimo los falsos positivos y negativos. La probabilidad de ser



reincidentes de los agresores con una puntuación por encima de la media es 6 veces mayor que los que puntúan por debajo. Señalar que estos resultados son similares a otros estudios de valoración psicométrica de la SARA (Andrés-Pueyo, et al., 2008; Grann, & Wedin, 2002).

### ***1.1.5.- Tipos de condena por VCP: prisión & medida alternativa***

Las reformas legales producidas en España contra la violencia de género, iniciadas con la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral, han sacado a la luz pública gran parte de las agresiones anteriormente ocultas en el seno familiar, al facilitarle a la víctima amparo legal y apoyo para poder denunciar. Los tipos de condenas a las que pueden ser sometidos los agresores, según la gravedad de los hechos, son las penas privativas de libertad y las medidas alternativas a la prisión, tales como los trabajos en beneficio de la comunidad y/o programa de intervención de tipo psicosocial (Fariña, Arce, & Buela-Casal, 2009). En la actualidad, según las estadísticas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2014) hay 3.900 hombres en prisión por este tipo de delito, y en el año 2013 se condenaron a medidas alternativas a 30.776 hombres, de los cuales se distribuyen en 22.487 para trabajos en beneficio de la comunidad y 8.289 para programa de intervención.

La decisión judicial de imponer una sentencia u otra se basa principalmente en la reincidencia delictiva, tipo de daño cometido a la víctima, y el riesgo existente de cometer nuevos delitos. Ante estas características, los agresores condenados a medidas alternativas presentan los mismos factores de riesgo que los condenados a prisión, explicando sus actos con los mismos modelos etiológicos. Este colectivo de agresores es relativamente reciente en España (desde la reforma legal del 2004), aunque no así en otros países, con larga experiencia en intervención comunitaria como medida legal. Conocer sus características y la eficacia de los programas de intervención es un objetivo prioritario, para comprobar si ha sido adecuada la medida legal adoptada, y principalmente porque la intervención se hace en libertad, con el consiguiente riesgo de reincidencia (Pérez, Giménez-Salinas y De Juan, 2013).

Los distintos estudios que describen a estos agresores reflejan los mismos factores de riesgo descritos anteriormente. A nivel sociodemográfico destaca su juventud, nivel

educativo medio-bajo, y alto porcentaje de extranjeros, especialmente sudamericanos. A nivel delictivo presentan, de forma generalizada, un perfil bajo, al ser su primera condena, provocar violencia de tipo verbal, como amenazas o coacciones, y principalmente, incumplimiento de órdenes de alejamiento, por lo que el daño físico o sexual para la víctima ha sido mínimo. Y a nivel psicopatológico sigue estando presente elevado nivel de depresión, ira y hostilidad, con trastornos de personalidad, consumo abusivo principalmente de alcohol y en menor medida de drogas ilegales (Arce y Fariña, 2010; Echaury, Fernández-Montalvo, Martínez y Azcárate, 2011; Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y Corral, 2009; Lila et al., 2010; Lila, Oliver, Galiana y Gracia, 2013; Novo, Fariña, Seijo y Arce, 2012; Pérez et al., 2012).

En un estudio de Echaury et al. (2011) se identifican diferencias de perfil en agresores de VCP, según condena recibida: prisión vs. medida alternativa, centrándose en características socio-económicas, y en trastornos de personalidad según el autoinforme MCMI-II. Los resultados obtenidos concluyen que los agresores en prisión reflejan un nivel socio-económico de mayor precariedad, con menor nivel de estudios, sin trabajo, y deficiente economía que los condenados a medida alternativa. Igualmente, los condenados a prisión tienen mayor prevalencia de trastornos de personalidad, tales como el antisocial y el límite. En España los programas para tratamiento de los agresores no diferencian si estos están en prisión o en libertad con medida alternativa, y según los resultados de este estudio, esta diferenciación se debería tener en cuenta para el diseño de la terapia (Ross, & Babcock, 2009).

La evaluación de estos perfiles de penados a medidas alternativas, indican que los agresores con menor riesgo de reincidencia son los que menos problemas tienen con el consumo de alcohol, presentando menor nivel de impulsividad y mayor satisfacción con la vida. En cambio, los que mayor dificultad tienen para asumir la responsabilidad del delito, son los más jóvenes, con mayor cuantía de condena, menor control de su ira, menor depresión y baja autoestima, reflejando un perfil con caracteres psicopáticos o antisociales (Lila et al., 2013).

La evaluación de los programas de intervención, como medida judicial alternativa a la prisión, realizándola en comparación con grupos control, refleja un evidente beneficio de esta medida, principalmente en la reducción de las actitudes sexistas y distorsiones celotípicas, menor abuso emocional de la pareja, menor número de conflictos y mayor

calidad en la relación. Son capaces de asumir su responsabilidad delictiva, aumentando la empatía, reduciendo la impulsividad y hostilidad, y mejorando el control y expresión de la ira (Pérez et al., 2013).

### ***1.1.6.- Características de la población penitenciaria.***

Actualmente en España, los condenados por VCP en prisión constituyen el 7,61% del total de la población penitenciaria, compartiendo espacio con otros perfiles delictivos, donde destacan por su elevado porcentaje, los condenados por tráfico de drogas (contra la salud pública), con un 23,22%, y por robo (delito contra el patrimonio), con un 37,92% (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2014). Estos dos tipos de delincuentes representan el 60% del total de la población reclusa en España, y según sus características socioeconómicas, psicopatológicas y delictivas, presentan perfiles similares: menores de 40 años, con carencias económicas, bajo nivel de estudios y escasa cualificación profesional; consumo de drogas (entre el 60-70%), trastornos de personalidad, principalmente el antisocial; y su historial delictivo suele ser extenso, mostrando versatilidad delictiva, reincidencia y quebrantamiento de órdenes judiciales, con uso de armas y empleo de violencia (Baillargeon, Binswanger, Penn, Williams, & Murray, 2009; Fazel, & Danesh, 2002; Fridell, Hesse, Jaeger, & Kühlnhorn, 2008; Salize, Dressing, & Kief, 2007).

Estos perfiles delictivos, tráfico de drogas y robo, se encuentran estrechamente relacionados, tanto por presentar características similares, como por coincidir, normalmente, ambos delitos en su historial delictivo, convirtiéndose en el colectivo con mayor representación entre la población penitenciaria. Debido a estas similitudes y a los efectos del presente estudio, se les incluye en el mismo perfil delictivo, denominándoles delincuentes comunes (acrónimo DC).

Las características antes citadas de este colectivo de población reclusa, describe a hombres con dificultades en resolver conflictos de forma asertiva, hecho que les llevan a utilizar la violencia de forma frecuente para alcanzar sus objetivos, mostrando deficiente empatía con las víctimas. Si a esta característica se asocia la adicción a drogas y el trastorno de personalidad, sus dificultades en resolución adecuada de conflictos serán aún más elevadas, sufriendo un acentuado estrés vital. Por estos

motivos presentan altas posibilidades de tener un largo historial delictivo y continuos conflictos en la convivencia con su grupo de iguales.

Las dificultades en presentar un estilo de vida pro-social incluirán dificultades en sus relaciones de pareja, esto explica el hecho que las características que definen a estos delinquentes comunes, estén incluidas en los factores de riesgo de la VCP. Según se ha expuesto en los modelos etiológicos de la VCP, en estos factores de riesgo se incluyen deficiencias socio-económicas, alteraciones psicopatológicas (principalmente en personalidad y drogadicción), y características delictivas, con perfil violento.

Estas similitudes permite clasificar a los factores de riesgo en VCP en dos tipos: (1) factores generales en delincuencia: variables que comparten con los DC, y (2) factores específicos en VCP: actitudes que la favorecen, tipo de relación de pareja, tipo de agresión, celotipia, etc.

### **1.2.- Objetivos generales y específicos.**

Esta tesis estudia diferencias respecto factores de riesgo en VCP en población penitenciaria, con dos objetivos generales:

1. Describir el perfil según factores de riesgo en VCP, en condenados por este tipo de violencia.
2. Describir diferencias en factores de riesgo en VCP, en población penitenciaria, diferenciados según el delito por el que cumplen condena.

Para alcanzar estos objetivos se han realizado tres estudios, con sus correspondientes objetivos específicos. El primer estudio para el primer objetivo general, enfocado en condenados por VCP, y los otros dos estudios para el segundo, utilizando muestra penitenciaria en general.

- Estudio 1:  
En este estudio nos planteamos identificar diferencias de perfil en agresores contra la pareja según condena recibida: prisión vs. medida alternativa/programa, obteniendo un modelo final para dichas diferencias.

En este sentido se estudiarán características socio-económicas, delictivas y psicopatológicas, estando la personalidad evaluada desde dos perspectivas: los trastornos de personalidad a través de la entrevista diagnóstica SCID-II (First, Gibbon, Spitzer, Williams, & Smith, 1999), y características de personalidad no patológica con el cuestionario NEO-PIR (Costa, & McCrae, 1992).

- Estudio 2:

Este trabajo presenta dos objetivos específicos respecto la incidencia de actitudes y creencias favorecedoras de la VCP. El primer objetivo describe la distribución de estas actitudes en población penitenciaria, diferenciados según el delito por el que cumplen condena (Robo y/o tráfico de drogas, Agresión sexual y Violencia contra la pareja). De forma complementaria, y como segundo objetivo específico, utilizando el método estadístico del meta-análisis donde se incluyen cuatro estudios, se valora la existencia de diferencias en este tipo de actitudes entre población delincucional y no delincucional.

- Estudio 3:

Esta investigación tiene como objetivo identificar diferencias en factores de riesgo en VCP en población penitenciaria, diferenciando dos tipos de presos: condenados por VCP y condenados por delincuencia común (robo y/o tráfico de drogas), así como proponer un modelo general para dichas diferencias. Los factores de riesgo analizados se distribuyen en factores generales en delincuencia (sociodemográficos, delictivos y psicopatológicos), y factores específicos en VCP (características en la relación de pareja y actitudes que facilitan la VCP).

**1.3.- Referencias.**

- 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, 519-539.
- Andrés-Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403 – 409.
- Andrés-Pueyo, A., López, S. y Alvarez, E. (2008). Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio de la SARA. *Papeles del psicólogo*, 29 (1), 107 – 122.
- 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 *Intervención Psicosocial*, 19, 153-166. doi: 10.5093/in2010v19n2a7
- Baillargeon J., Binswanger I. A., Penn J. V., Williams B. A., & Murray O. J. (2009). Psychiatric disorders and repeat incarcerations: The revolving prison door. *American Journal of Psychiatry*, 166, 103–109. doi:10.1176/appi.ajp.2008.08030416
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bartholomew, K., Regan, K. V., Oram, D., & White, M. A. (2008). Correlates of partner abuse in male same-sex relationships. *Violence and victims*, 23, 344-360. doi: 10.1891/0886-6708.23.3.344
- Belfrage, H., Strand, S., Kroop, P. R., Storey, J. E., Gibas, A. L., & Hart, S. D. (2012). Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the spousal assault risk assessment guide. *Law and Human Behavior*, 36, 60 – 67. doi: 10.1037/h0093948

- Bell, K., & Naugle, A. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review, 28*, 1096-1107. doi:10.1016/j.cpr.2008.03.003
- Bender, K., & Roberts, A.R. (2007). Battered women versus male batterer typologies: Same or different based on evidence-based studies? *Aggression and Violent Behavior, 12*, 519-530.
- Burke, L. K., & Follingstad, D.R. (1999). Violence in lesbian and gay relationships: Theory, prevalence, and correlational factors. *Clinical Psychology Review, 19*, 487-512.
- Campbell, J. C. (1995). *Assessing dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Capildi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse, 3*, 231 – 280. doi: 10.1891/1946-6560.3.2.231.
- Cascardi, M., & Vivian, D. (1995). Context for specific episodes of marital violence: Gender and severity of violence differences. *Journal of Family Violence, 10*, 265–293.
- Cavanaugh, M. M., & Gelles, R. J. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies. *Journal of Interpersonal Violence, 20*, 155-166.
- Chambers, A.L., & Wilson, M.N. (2007). Assessing male batterers with the Personality Assessment Inventor. *Journal of Personality Assessment, 88*, 57-65.
- Chase, K.A., O’Leary, K.D., & Heyman, R.E. (2001). Categorizing partner-violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*, 567-572.
- Consejo General del Poder Judicial (2014). *Estadística*. Recuperado de <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Estadistica-Judicial/Informes-estadisticos/Informes-periodicos/La-violencia-sobre-la-mujer-en-la-estadistica-judicial--Datos-anuales-de-2013>

- Costa, P., & McCrae, R. (1992). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO-Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Dobash, R. E., & Dobash, R. (1984). The nature and antecedents of violent events. *British Journal of Criminology*, *24*, 269-288.
- Dutton, D.G. (1988). *The domestic assault of women*. Boston, MA: Allyn And Bacon.
- Dutton, D.G. (1995). *The batterer: A psychological profile*. Nueva York, NY: Basic Books.
- Dutton, D.G. (2007). *The abusive personality. Violence and control in intimate relationships* (2ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Echauri, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez, M. y Azcárate, J. M. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: Perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de Psicología Jurídica*, *21*, 97 – 105. doi: 10.5093/jr2011v21a9.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I. y Corral P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja - Revisada - (EPV-R). *Psicothema*, *22*, 1054–1060.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- 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*, 355-384.
- Echeburúa, E., & 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*, 254-263.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., Corral, P., & López-Goñi, J.J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence: A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, *24*, 925-939. doi: 10.1177/0886260508319370



- 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, 199-217.
- Eckhardt, C.I., Babcock, J. , & Homack, S. (2004). Partner assaultive men and the stages and processes of change. *Journal of Family Violence*, 19, 81-93.
- Eckhardt, C., Samper, R., & Murphy, C. (2008). Anger disturbance among perpetrators of intimate partner violence. Clinical characteristics and outcomes of court-mandated treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 1600-1617.
- European Union Agency of Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: An EU- wide survey. Results at a glance*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Recuperado de [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_en.pdf)
- Fariña, F., Arce, R. y Buela-Casal, G. (2009). *Violencia de género: Tratado psicológico y legal*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet*, 359, 545–550. doi: 10.1016/S0140-6736(02)07740-1
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja: Un estudio en las cárceles españolas. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, C., Torres E, G. y Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: creencias y actitudes en estudiantes universitarios/as. *Psicothema*, 18 (3), 359-366.
- First, M., Gibbon, M., Spitzer, R., Williams, J., & Smith, L. (1999). *Guía del usuario para la entrevista clínica estructurada para los trastornos de la personalidad del eje II del DSM-IV*. Barcelona, Spain: Masson.

- Fridell, M., Hesse, M., Jaeger, M. M., & Kühlnhorn, E. (2008). Antisocial personality disorder as a predictor of criminal behavior in a longitudinal study of a cohort of abusers of several classes of drugs: Relation to type of substance and type of crime. *Addictive Behavior, 33*, 799–811. doi: 10.1016/j.addbeh.2008.01.001
- Fusco, R. A., & Fantuzzo, J. W. (2009). Domestic violence crimes and children: A population-based investigation of direct sensory exposure and nature of involvement. *Children and Youth Services Review, 31*, 249-256.
- Gondolf, E.W. (1988). Who are those guys? Toward a behavioural typology of batterers. *Violence and Victims, 3*, 187-203.
- Gottman, J.M., Jacobson, N.S., Rushe, R.H., Shortt, J.W., Babcock, J., La Taillade, J.J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology, 9*, 227-248.
- 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*, 394-400.
- Grann, M., & Wedin, I. (2002). Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders. *Psychology, Crime, and Law, 8*, 5 – 23.
- Hamberger, L.K., & Hastings, J.E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: A cross-validation study. *Journal of Family Violence, 1*, 323-341.
- Hamberger, L.K., Lohr, J.M., Bonge, D., & Tolin, D.F. (1996). A large sample empirical typology of male spouse abusers and its relationship to dimensions of abuse. *Violence and Victims, 11*, 277-292.
- Heckert, A., & Gondolf, E.W. (2005). Do multiple outcomes and conditional factors improve prediction of batterer reassault? *Violence and Victims, 20*, 3-24.
- Hilton, N.Z, Harris, G.T., Rice, M.E., Lang, C., Cormier, C.A., & Lines, K.J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment, 16*, 267-275. doi: 10.1037 /1040-3590.16.3.267

- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin, 116*, 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G.L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 1000-1019.
- Johnson, M.P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family, 57*, 283-294.
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A.R., Weston, S., Takriti, R., & Freeman, R. (2006). A psychometric typology of U.K. domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 21*, 1270-1285.
- Kropp, P. R., & Gibas, A. (2010). The spousal assault risk assessment guide (SARA). In R. K. Otto & K. S. Douglas (Eds.), *Handbook of violence risk assessment* (pp. 227–250). New York, NY: Routledge.
- Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2000). The spousal assault risk assessment (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior, 24*, 101–118. doi:10.1023/A:1005430904495
- Kropp, P. R., Hart, S. D., & Belfrage, H. (2010). *Brief spousal assault form for the evaluation of risk (B-SAFER), Version 2: User manual*. Vancouver, Canada: Proactive Resolutions Inc.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1994). *Manual for the spousal assault risk assessment guide*. Vancouver, BC: British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1995). *Manual for the spousal assault risk assessment guide* (2nd ed.). Vancouver, BC: British Columbia Institute on Family Violence.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1999). *Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.

- Krug E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). World report on violence and health. Ginebra. World Health Organization. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf)
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986): Estrés y procesos cognitivos. Barcelona, Spain: Ediciones Martínez Roca.
- 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, 81-85.
- Lila, M., Oliver, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2013). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate-partner violence offenders: The context programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 73-95.
- Loinaz, I., Echeburúa, E. y Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22 (1), 106-111.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2015). *Datos estadísticos de violencia de género*. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/home.htm>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2011). *Macroencuesta de violencia de género 2011*. Extraído de <http://www.seigualdad.gob.es/>
- Morse, B.J. (1995). Beyond the conflict tactics scale: Assessing gender differences in partner violence. *Violence and victims*, 10, 251-272.
- Murphy, C.M., Taft, C.T., & Eckhardt, C.I. (2007). Anger problem profiles among partner violent men: Differences in clinical presentation and treatment outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 189-200.
- Norlander, B., & Eckhardt, C.I. (2005). Anger, hostility, and male perpetrators of intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25, 119-152.

- Novo, M., Fariña, F., Seijo, M. D., & Arce, R. (2012). Assessment of a community rehabilitation programme in convicted male intimate-partner violence offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *12*, 219–232.
- O’Leary, D. y Maiuro, R. D. (Eds.). (2001). *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations*. New York: Springer Publishing Company.
- Pérez, M., Giménez-Salinas, A. y de Juan, M. (2012). *Evaluación del programa “Violencia de género: programa de intervención para agresores”, en medidas alternativas*. Madrid: Ministerio del Interior. Recuperado de <http://www.institucionpenitenciaria.es/>
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *51*, 390-395.
- Ross, J. M., & 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*, 607-617.
- Salize, H. J., Dressing, H., & Kief, C. (2007). *Mentally disordered persons in european prison system: Needs, programmes and outcome (EUPRIS)* [Final report]. Mannheim, Germany: Central Institute of Mental Health. Recuperado de [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action1/docs/action1\\_2004\\_frep\\_17\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/action1_2004_frep_17_en.pdf)
- Saunders, D. G. (2008). Group interventions for men who batter: A summary of program descriptions and research. *Violence and Victims*, *23*, 156-172. Doi: 10.1891/0886-6708.23.2.156
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2014. *Estadística*. Recuperado de <http://institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>
- Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C., Ward, D., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, *10*, 65-98. doi: 10.1016/j.avb.2003.09.001.

- Stöckl, H. (2013). *Intimate partner violence against women and its intersection with violence against children: existing evidence and interventions*. Recuperado de [http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/BSP/GENDER/PDF/Stockl\\_01.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/BSP/GENDER/PDF/Stockl_01.pdf)
- Storey, J. E., Kropp, P. R., Hart, S. D., Belfrage, H., & Strand, S. (2014). Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the Brief Spousal Assault Form for the evaluation of risk. *Criminal Justice and Behavior, 41*, 256 – 271. doi: 10.1177/0093854813503960
- Straus, M. A. (2006). Future research on gender symmetry in physical assaults on partners. *Violence Against Women, 12*, 1086–1097.
- Straus, M.A. (1993). Physical assaults by wives: A major social problem. En R.J. Gelles and D. Loseke (Eds.), *Current controversies on family violence* (pp. 67-87). Newbury Park, CA: Sage.
- Straus, M.A. y Gelles, R.J. (1988). How violent are American families? Estimates from the National Family Violence Resurvey and other studies. *Family abuse and its consequences: New directions in research* (pp. 14-36). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- Stuart, R. (2005). Treatment for partner abuse: Time for paradigm shift. *Professional Psychology, 36*, 254-263. doi: 10.1037/0735-7028.36.3.254.
- Torres-Funes, E. y López-Zafra, E. (2010). Diferencias en cultura del honor, inteligencia emocional y pensamientos distorsionados sobre las mujeres en reclusos y no reclusos. *Boletín de psicología, 100*, 71-88.
- Turell, S.C. (2000). A descriptive analysis of same-sex relationship violence for a diverse sample. *Journal of Family Violence, 15*, 281-293.
- Tweed, R.G. y Dutton, D.G. (1998). A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers. *Violence and Victims, 13*, 217-230.
- Vives-Cases, C. (2006). Intimate partner violence against women in Spain. *Journal of Epidemiological and Community Health, 60*, 652-653.
- Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. New York: Harper and Row.

Williams, K. R., & Houghton, A. B. (2004). Assessing the risk of domestic violence reoffending: A validation study. *Law and Human Behavior*, 28, 437 - 455.

World Health Organisation (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Recuperado de: [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence\\_against\\_women\\_20130620/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/en/)

Yllo, K., & Bograd, M. (1988). *Feminist perspectives on wife abuse*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

## **Capítulo 2**

**Differential profile in partner aggressors: prison vs. mandatory community intervention programs.**

**[Perfil diferencial en agresores contra la pareja: prisión vs. medida alternativa intervención / programa].**

**García-Jiménez, J. J., Godoy-Fernández, C., Llor-Esteban, B., & Ruiz-Hernández, J.A. (2014). Differential profile in partner aggressors: prison vs. mandatory community intervention programs. *The European Journal of Psychology Applied to Legal context*, 6 (2), 69-77. doi: 10.1016/j.ejpal.2014.06.003**



**Abstract:**

In Spain, there are two types of sentence for partner aggressors: prison sentence and the alternative measure, specifically, psychosocial intervention programs. The goal of this study was to determine differences in the delinquent and psychopathological profile of these aggressors as a function of the prison sentence received, for which the models proposed by Dutton (1995) and Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) were followed. The sample was made up of 50 incarcerated aggressors and 40 men sentenced to mandatory community orders. The variables were obtained through a mixed method, with supervision of penitentiary case files, clinical interview for personality disorder (SCID-II), and self-reports for the personality profile (NEO-PIR). Binary logistic regression was used to identify the final model, which best reveals the differences between both groups. The results describe the incarcerated aggressors' profile as having more altered risk factors, at the socioeconomic, delinquent, and psychopathological levels. The three variables that increase the probability of belonging to the prison inmate group, according to the final model obtained were: use of weapons, drug consumption, and personality disorder. In contrast to other investigations, the high incidence in the outcomes of the target variables, mainly drug use and personality disorder, makes us wonder whether the diagnostic method used influenced the results, in contrast to the exclusive use of self-reports, a goal to be confirmed in future studies.

**Keywords:**

Partner violence; Delinquent profile; Psychopathology; Prison inmates; Mandatory community orders; Personality disorder.

**Resumen**

En España, existen dos tipos de condenas para los agresores contra la pareja: la pena de prisión, y la medida alternativa a esta, en concreto, los programas de intervención psicosocial. El objetivo de este estudio es conocer las diferencias en perfil delictivo y psicopatológico, de estos agresores según la condena recibida, para ello se han seguido los modelos propuestos por Dutton (1995) y Holtzworth-Munroe and Stuart (1994). La

muestra está formada por 50 agresores en prisión, y 40 condenados a medidas alternativas (intervención / programa). Las variables se han obtenido a través de un método mixto, con supervisión de expedientes penitenciarios, entrevista clínica para el trastorno de personalidad (SCID-II), y autoinforme para el perfil de personalidad (NEO-PIR). Se ha utilizado la regresión logística binaria para identificar el modelo final, que mejor señala las diferencias de ambos grupos. Los resultados describen el perfil de los agresores en prisión con mayor número de factores de riesgo alterados, tanto a nivel socioeconómico, como delictivo y psicopatológico. Las tres variables que aumentan las probabilidades de pertenencia al grupo de prisión, según el modelo final obtenido son: uso de armas, consumo de drogas y trastorno de personalidad. La elevada incidencia en los resultados de las variables a estudio, a diferencia de otras investigaciones, principalmente en consumo de drogas y trastorno de personalidad, nos hace plantearnos si ha influido el método diagnóstico utilizado, contrario al uso exclusivo de autoinformes, objetivo a confirmar en próximos estudios.

**Palabras clave:**

Violencia contra la pareja; Perfil delictivo; Psicopatología; Prison inmates; Mandatory community; Trastorno de personalidad.

## **Capítulo 3**

### **Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos.**

**García-Jiménez, J. J., Sánchez-Meca, J. y Godoy-Fernández, C. (2013). Distorsiones cognitivas respecto a la violencia de género en presos. En F. Expósito, I. Valor-Segura, M. Vilariño y A. Palmer (Eds.), *Psicología jurídica aplicada a los problemas sociales* (pp. 89-96). Madrid, España. Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense. ISBN: 978-84-616-2890-2.**

### **Resumen**

La mayoría de modelos explicativos de la Violencia Contra la Pareja (VCP) coinciden en otorgar suma importancia como factor desencadenante de la agresión, a las actitudes y creencias que tiene el agresor respecto a los roles sexuales tradicionales y aquellas que disculpan la violencia contra las mujeres. Se han evaluado estas creencias y actitudes en una muestra 159 reclusos del Centro Penitenciario de Alicante-II, con tres perfiles delictivos distintos: violencia de género, agresión sexual y delincuencia común (robos con perfil de toxicomanía), utilizando una versión del IPDMV, Inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia (Ferrer, Bosch, Ramis, Torres, y Navarro, 2006). Los resultados muestran la presencia de distorsiones cognitivas en los cuatro factores que mide el cuestionario, sin diferencias significativas en los tres grupos muestrales, a excepción del factor “Culpabilización a la mujer” que presenta mayor elevación en el grupo de violencia de género. Estos resultados deben de orientar medidas psico-educativas preventivas de la violencia contra la pareja de forma generalizada en la población reclusa.

Así mismo, se ha realizado un meta-análisis con otras tres investigaciones que han usado este Inventario, comparando población reclusa con población no delincencial (estudiantes universitarios), con el resultado de mayor nivel de distorsiones en los estudiantes. Esto se explica por la alta deseabilidad social de los presos ante evaluaciones psicológicas, y por el carácter cultural que tienen las actitudes ante los roles sexuales, facilitando su transmisión.

#### **Palabras Clave:**

Violencia contra la pareja; Distorsiones cognitivas; Perfil Delictivo; Terapia

### **Abstracts**

The majority of explanatory models for Intimate Partner Violence agrees to grant great importance as a trigger factor of aggression to the attitudes and beliefs that the aggressor holds regarding the traditional sexual roles and those which excuse the violence against women. Those beliefs and attitudes have been assessed in a

population sample of 159 inmates from the Penitentiary Center Alicante II, with three different criminal profiles: Gender violence, sexual assault and common delinquency (robbery with a profile of drug addiction), using a version of the IPDMV, “Distorted Thoughts about Women and Violence Inventory” (Ferrer, Bosch, Ramis, Torres, y Navarro, 2006). The results indicate the presence of cognitive distortions within the four factors measured by the questionnaire, not showing significant differences between the three sample groups with the exception of the factor “Victimization of the women” that shows an increase in the gender violence group. Those results should direct psycho-educative measures for intimate partner violence prevention in the general incarcerated population.

Likewise, a meta-analysis has been conducted with three other researches that have used this Inventory, comparing prison population with non-criminal population (university students), with the result of finding a higher level of distortions in the students. This is explained by the high social desirability of the prisoners regarding psychological evaluations, and moreover due to the cultural nature of the attitudes towards sexual roles which facilitates the transmission.

**Keywords:**

Intimate partner violence; Cognitive Distortions; Criminal Profile; Therapy



## **Capítulo 4**

**Risk factors for intimate partner violence in prison inmates**

**[Factores de riesgo en violencia contra la pareja en población penitenciaria].**

**Ruiz-Hernández, J. A., García-Jiménez, J. J., Llor-Esteban, B., & Godoy-Fernández, C. (2015). Risk factors for intimate partner violence in prison inmates. *The European Journal of Psychology Applied to Legal context*, 7 (1), 41-49. doi: 10.1016/j.ejpal.2014.11.003**

### Abstract

Etiological models of intimate partner violence (IPV) identify general risk factors in delinquency (sociodemographic, delinquent, and psychopathological), and specific factors in this type of aggression (characteristics of the couple relationship and attitudes favoring IPV). The goal of the present work is to study these factors in individuals convicted for drug trafficking and/or theft, so-called common delinquents ( $n = 89$ ), comparing them with a group of partner aggressors ( $n = 50$ ). Assessment was carried out with a mixed method, reviewing case files, clinical interviews for personality disorders, and self-reports. The results show a similar profile in sociodemographic and criminal characteristics and in attitudes favoring IPV. The differences emerge in variables of the couple relationship and psychopathological variables, finding higher prevalence of the antisocial disorder in common delinquents, and of the borderline disorder in aggressors. The final model identifies the level of relationship satisfaction, control over the partner, blaming female victims, and incidence of borderline personality disorder as relevant variables. The implications of these results for penitentiary treatment as a preventive measure of IPV, both in IPV aggressors and in the general prison population, are discussed.

**Keywords:** Risk factor; Intimate partner violence; Prison population; Delinquent profile; Common delinquent.

### Resumen

Los modelos etiológicos de la violencia contra la pareja (VCP) identifican factores de riesgo generales en delincuencia (sociodemográficos, delictivos y psicopatológicos), y factores específicos en este tipo de agresión (características en la relación de pareja y actitudes que facilitan la VCP). El objetivo del presente trabajo es estudiar estos factores en sujetos condenados por tráfico de drogas y/o robo, denominados delincuentes comunes ( $n = 89$ ), comparándolos con un grupo de agresores contra la pareja ( $n = 50$ ). La evaluación se ha realizado a través de un método mixto, con supervisión de expedientes penitenciarios, entrevistas clínicas para los trastornos de personalidad y autoinformes. Los resultados muestran un perfil similar en



características sociodemográficas, delictivas y en actitudes que favorecen la VCP. Las diferencias se dan en variables de relación de pareja y psicopatológicas, encontrando una mayor prevalencia del trastorno antisocial en los delincuentes comunes, y del trastorno límite en los agresores. El modelo final identifica como variables relevantes el nivel de satisfacción en la relación, control sobre la pareja, culpabilización a las mujeres víctimas, e incidencia del trastorno límite de personalidad. Se discuten las implicaciones de estos resultados en el tratamiento penitenciario, tanto de los agresores en IPV como de la población reclusa en general, como medidas preventivas de la IPV.

**Palabras clave:** Factor de riesgo; Violencia contra la pareja; Población penitenciaria; Perfil delictivo; Delincuente común.

**Capítulo 5**  
**DISCUSIÓN GENERAL**

Los resultados obtenidos han permitido una amplia descripción de factores de riesgo en VCP, en distintos tipos de penados, diferenciados según el delito por el que cumplen condena. Se han identificado factores de riesgo según las propuestas realizadas en las revisiones teóricas de Stith, Smith, Penn, Ward, y Tritt (2004) y Capildi, Knoble, Shortt, y Kim (2012), organizándolos para facilitar el estudio, en dos categorías: factores relacionados con la delincuencia en general (sociodemográficos, delictivos y psicopatológicos), y factores específicos en VCP (características en la relación de pareja y actitudes que facilitan este tipo de agresión).

Existe el postulado de que cualquier hombre es susceptible de cometer este tipo de agresión, por la presencia generalizada de actitudes a favor del control violento del hombre sobre la mujer, inculcadas a través del proceso de socialización (Heinse, & García-Moreno, 2003). Si estas actitudes generaran VCP por sí solas, el número de agresiones sería aún mayor de lo que es, al estar presentes este tipo de actitudes de forma generalizada en la sociedad. Junto a estas actitudes deben coincidir otra serie de factores de riesgo en el agresor para llegar a realizar el acto violento, explicado a través de los modelos etiológicos de corte dinámico o funcional (Stith et al., 2004).

Siguiendo los modelos de tipologías de agresores, se ha podido constatar las diferencias existentes entre los hombres que ejercen los actos violentos por una férrea dependencia emocional de su pareja, de aquellos hombres violentos en cualquier contexto, incluido el de la pareja, como forma de resolver los conflictos cotidianos (Holtzworth-Munroe, & Stuart, 1994).

Las actitudes que favorecen este tipo de violencia, según se hace referencia en el capítulo 4, se encuentran presentes en la población general en las mismas proporciones que en la población reclusa, por lo que el resto de factores de riesgo cobran un valor determinante en la génesis de las agresiones. Explorando estos factores, las principales diferencias entre condenados por VCP y los delincuentes comunes (condenados por tráfico de drogas y/o robo), se encuentran en la distinta incidencia de los trastornos de personalidad, límite *vs.* antisocial, y en las variables que definen la relación, como la satisfacción, control o celos, sin aparecer diferencias en otros factores de tipo delictivo o sociodemográfico. Entre los propios condenados por VCP, clasificados según la pena impuesta, prisión *vs.* medida alternativa, también existen diferencias en estos factores de riesgo, destacan los agresores en prisión por el uso de armas en el delito,

ser consumidores de drogas y los trastornos de personalidad. A este respecto, se debe especificar que el trastorno predominante de los condenados por VCP en prisión es el trastorno límite de personalidad, como diagnóstico único o en comorbilidad con el trastorno antisocial, y en cambio, en los condenados a medida alternativa predomina la ausencia de trastorno, o simplemente el antisocial. A nivel de tipología de agresores, los trastornos de personalidad son importantes para clasificar al agresor, donde el trastorno límite se relaciona con el agresor cíclico o disfórico, y el antisocial con al agresor violento en general (Holtzworth-Munroe, & Stuart, 1994).

Analizar la presencia de los trastornos de personalidad junto con el resto de factores de riesgo, en agresores contra la pareja, ha permitido identificar tres perfiles según riesgo de reincidencia. El perfil de mayor riesgo se localiza fundamentalmente en los agresores que cumplen condena en prisión, descritos anteriormente por ejercer violencia en distintos contextos, quebrantar órdenes de alejamiento y otras medidas judiciales, y presentar trastorno límite de personalidad. Los otros dos perfiles, el de medio y bajo riesgo, se han identificado de forma casi exclusiva en los agresores en medidas alternativas. En los agresores de riesgo medio destacan características antisociales, y en cambio, los de bajo riesgo no suelen presentar trastorno de personalidad, con un estilo de vida normalizado.

Estos perfiles de agresores según riesgo de reincidencia presentan similitud con la tipología clásica de agresores, propuesta por Holtzworth-Munroe, and Stuart (1994). El perfil de alto riesgo coincide con el tipo Disfórico / Borderline (DB), los agresores de riesgo medio se asemejan a la tipología de agresores antisociales de bajo nivel (LLA) (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2000), y finalmente los de riesgo bajo muestran similitud con los agresores sólo a familiares (FO).

Las diferencias en factores de riesgo en VCP, encontradas en los distintos grupos de la muestra, evidencia la necesidad del diseño de medidas preventivas y terapéuticas, lo cual pasa por un análisis previo de las características del colectivo al que se van a aplicar, donde se abarque tanto los factores generales en delincuencia, como los específicos en VCP. Estos programas terapéuticos deberán ir dirigidos de forma general a toda la población penitenciaria, y de forma específica a los condenados por este tipo de delito. Tiene suma importancia revisar los tratamientos actuales para los

agresores en prisión, ya que no se tiene en cuenta los distintos tipos o perfiles, al presentar un diseño modular que abarca todos los factores de riesgo. Las diferencias de perfil descritas en estos estudios según condena recibida (prisión vs. medidas alternativas), riesgo de reincidencia o tipología (borderline, violento en general, violento sólo con la familia), debería guiar el diseño de distintos programas adaptados a estas características (Fariña, Arce y Buela-Casal, 2009).

### **5.1.- Perfil diferencial en condenados por VCP según condena: prisión vs. media alternativa.**

Según lo visto en el capítulo 2, los condenados por VCP a pena de prisión, presentan mayor número de factores de riesgo que los condenados a medidas alternativas. Según el modelo final obtenido mediante la regresión logística, las variables predictoras son el uso de armas, consumo de drogas y presentar trastorno de personalidad. La presencia de estas tres variables aumenta las posibilidades de pertenecer al grupo de prisión, es decir, de cometer un delito con daño grave para la víctima y/o presentar un elevado riesgo de reincidencia.

Igualmente, destacar que los condenados a medidas alternativas, a pesar de estar en libertad, presentan elevada presencia de características antisociales, tales como los antecedentes penales, ejercicio de violencia y consumo abusivo de droga y alcohol.

Las diferencias entre estos dos colectivos de agresores, se comentan de forma más detallada a continuación, agrupadas en variables socioeconómicas, delictivas, psicopatológicas y caracteres de personalidad no patológica.

#### *Variables socioeconómicas*

En este apartado encontramos los indicadores cualificación laboral y nacionalidad, como los que mejor diferencian a ambos grupos. La baja cualificación laboral del grupo de prisión podría tener relación con los escasos niveles académicos y económicos que presentan, tanto el agresor como su familia de origen. Dicha inestabilidad económica y laboral facilitaría situaciones de estrés, dificultando la resolución adecuada de conflictos interpersonales, como los de pareja, tal como

indican los modelos funcionales (Bell, & Naugle, 2008; Capaldi et al., 2012; Stith et al., 2004; Stuart, 2005).

Respecto a la nacionalidad se observa una mayor presencia de extranjeros en el grupo de medidas alternativas, destacando el origen latinoamericano. En cambio, los extranjeros condenados a prisión están presentes en el mismo porcentaje que el existente en la población general en España, un 11% (Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, 2011). La mayor presencia de extranjeros en el grupo de medidas alternativas, refuerza los distintos modelos etiológicos que presentan la variable “extranjero” como factor de riesgo. Estos estudios se fundamentan en población estadounidense, donde los hombres con familia de origen sudamericano o africano, tienen una mayor incidencia en este tipo de violencia (Stith et al., 2004). La explicación a este resultado se debe localizar en el proceso de sociabilización de este colectivo cultural, con valores y actitudes que favorecen y justifican este tipo de violencia, con mayor culpabilización de la víctima, dificultando el entorno social la denuncia y ruptura de este tipo de relación violenta (Echauri, Fernández-Montalvo, Martínez, & Azcárate, 2013; Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez, & Azcárate, 2011; Gracia, Herrero, Lila, & Fuente, 2009, 2010). El hecho de que los extranjeros no se encuentren en el grupo de agresores en prisión de una forma destacada, como es el caso del grupo de medidas alternativas, nos hace plantearnos que el tipo de agresiones que este colectivo comete son de un nivel de peligrosidad bajo, al no ser condenados a pena de prisión por ellas, si no a medidas alternativas

#### *Variables delictivas*

En este segundo conjunto de variables, los resultados muestran que los condenados a prisión presentan una carrera delictiva con mayor presencia de antecedentes penales e incumplimientos judiciales (libertad condicional y órdenes de alejamiento), y empleo de violencia en distintos contextos, incluido el familiar. Hay que hacer referencia que estas características están incluidas en las distintas guías de predicción del riesgo de reincidencia delictiva (Campbell, 1995; Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010; Hilton et al., 2004; Kropp, Hart, Webster, & Eaves, 1999). Igualmente, indicar que más de la mitad de los condenados a medidas alternativas, presentan antecedentes penales o policiales, por lo que la VCP no es un hecho aislado en su carrera delictiva,

y que quizás la medida alternativa no sea suficiente para prevenir nuevos sucesos (Menéndez, Pérez y Lorence, 2013).

Dentro de este grupo de variables, encontramos el “uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles”, como uno de las seleccionadas por el modelo de regresión logística. Este factor aumenta siete veces las probabilidades de pertenecer al grupo de prisión, es decir, de ser condenado a este tipo de pena, convirtiéndose en el indicador con mayor poder discriminativo. Evidentemente, el uso de armas aumenta la capacidad lesiva del agresor, condición determinante para ser condenado a pena privativa de libertad. Este resultado es coincidente con las distintas escalas de predicción de comportamientos violentos futuros, al asignar a este factor un alto riesgo de reincidencia.

#### *Variables psicopatológicas*

El grupo de prisión destaca por presentar mayor alteración psicopatológica que el grupo de medidas alternativas, especialmente en las variables identificadas por el modelo final: consumo de drogas y diagnóstico de trastorno de personalidad. En nuestro estudio el consumo de drogas, en el grupo de prisión, con un porcentaje del 82% de la muestra, presenta mayor incidencia al observado en estudios nacionales e internacionales, situados habitualmente entre el 13% y 35% (Babcock, Green, & Robie, 2004; Loinaz, Echeburua, y Torrubia, 2010; Stith et al., 2004). Estas diferencias también las encontramos en el consumo abusivo de alcohol (Huss, & Langhinrichsen-Rohling, 2006). Una posible explicación de la elevada incidencia encontrada, se puede deber al método mixto utilizado en la recogida de datos, entrevista clínica vs. supervisión de expedientes. Este método está recomendado para población con elevada deseabilidad social, como la penitenciaria, ya que aporta mayor fiabilidad al utilizar el contraste de información mediante la supervisión de los distintos expedientes (Gortner, Gollan, & Jacobson, 1997; Heise, & Garcia-Moreno, 2003).

El consumo de drogas provoca habitualmente en la persona un pronunciado descontrol conductual, con respuestas impulsivas y distorsiones cognitivas. Cuando estas circunstancias interactúan con la existencia de creencias culturales y actitudes negativas sobre la mujer y de superioridad del hombre, las probabilidades de que surja la agresión en el seno de la pareja aumentan (Eckhar, Samper, Suhr, & Holtzworth-Munroe, 2012).

El trastorno de personalidad es otra de las variables identificadas por el modelo, donde su presencia en el agresor, aumenta la posibilidad de ser condenado a pena de prisión. La elevada tasa obtenida en estos trastornos, superior a otros estudios (Boira y Jodrá, 2010; Echaury, Fernández-Montalvo, Martínez, & Azcárate, 2011; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008; Gondolf, 1999; Hart, Dutton, & Newlove, 1993), tiene una posible explicación en la herramienta diagnóstica utilizada, al aplicar la entrevista clínica en vez de los autoinformes, siguiendo las recomendaciones de distintos autores (Dutton, 2003), por las características de la población penitenciaria. En cuanto la distribución de los trastornos de personalidad en los grupos muestrales, observamos que el trastorno antisocial presenta similar incidencia en ambos grupos, el trastorno límite es diagnosticado principalmente en el grupo de prisión, y el pasivo-agresivo presenta una escasa incidencia en toda la muestra. Un aspecto a tener en cuenta es la comorbilidad de los trastornos, donde la presencia del antisocial en asociación con los otros dos, se presenta de forma destacada en el grupo de prisión, aspecto que no se identifica en otros estudios. Este resultado debe ser un factor a tener en cuenta en las tipologías de agresores (Holtzworth-Munroe, & Stuart, 1994), y en el diseño y aplicación de los programas de intervención (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009; Arias, Arce, & Vilarino, 2013; Feder, & Wilson, 2005).

En este bloque de variables psicopatológicas también queremos resaltar los resultados obtenidos en “ideas y/o intentos de suicidio”, ya que lo experimentan más de la mitad de los agresores en prisión, siendo resultados muy superiores a los obtenidos en otros estudios (Loinaz et al., 2010). Esta alta incidencia se debe tener presente en el diseño de los programas terapéuticos.

#### *Características de personalidad no patológica*

Los resultados obtenidos en personalidad no patológica sugieren que los agresores en prisión tienen menores índices en Agradabilidad, y mayores en Neuroticismo, respecto a los agresores en medidas alternativas. También destacan los condenados en prisión, aunque sin diferencias significativas, por dar valores medios inferiores en Responsabilidad y Extroversión, y mayores en Apertura. Estos resultados concuerdan con la mayor tendencia de los agresores en prisión a generar conductas disruptivas, de tipo antisocial, y sintomatología neurótica, como la ansiedad, depresión u hostilidad. Esta combinación de rasgos de personalidad, facilitando la impulsividad y mayor necesidad de experiencias, junto con pautas de conductas antisociales aprendidas y



distorsiones cognitivas, estarían en la etiología de los problemas legales que sufren (Fridell, Hesse, Jaeger, & Kühnhorn, 2008).

### ***5.2.- Perfil de agresores contra la pareja según riesgo de reincidencia.***

El objetivo de clasificar a condenados por VCP en grupos homogéneos, utilizando los factores de la guía SARA, nos ha permitido obtener tres grupos con diferentes niveles de riesgo en reincidencia, alto, medio y bajo, coincidiendo con lo propuesto en la última revisión de la guía (Kropp, & Gibas, 2010). Estos grupos, según sus características psicopatológicas y delictivas, presentan un elevado paralelismo con la tipología de agresores propuesta por Holtzworth-Munroe, and Stuart (1994). De esta forma el grupo el riesgo de reincidencia más alto presenta características del tipo de agresor Disfórico / Borderline (DB), el grupo de riesgo medio presenta similitud al tipo antisocial de bajo nivel (LLA), y el grupo con riesgo más bajo al tipo de agresor limitado al ámbito familiar (FO) (Holtzworth-Munroe et al., 2000).

#### *Perfil del agresor con alto riesgo de reincidencia*

Presentar un alto riesgo de reincidencia según los factores de la SARA, implica tener en la mayoría de estos factores, la puntuación “presente”. Por este motivo, el perfil se caracteriza por presentar frecuentes conductas violentas, antecedentes penales e incumplimientos judiciales como las órdenes de alejamiento. Su ajuste psicosocial es deficiente, con problemas laborales, y consumo de drogas y alcohol. Destaca la presencia del trastorno límite de personalidad, como diagnóstico único o en comorbilidad con el trastorno antisocial. Y a nivel de VCP, presenta un largo historial, con distintas parejas, donde el uso de armas y amenazas de muerte son frecuentes.

Según estos resultados, el perfil de alto riesgo de reincidencia, presenta una elevada coincidencia con las características definitorias del tipo de agresor Disfóricos/Borderline (DB), según la clasificación de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994). Nos encontramos ante agresores donde predomina el trastorno límite de la personalidad, con violencia del tipo cíclica con su pareja, dándose también episodios violentos con desconocidos.

Respecto a los trastornos de personalidad, observamos una elevada presencia de agresores con diagnóstico de trastorno límite en comorbilidad con el trastorno antisocial. Esta comorbilidad no ha sido contemplada en las distintas clasificaciones tipológicas, donde diferencian a los agresores con características de trastorno límite, dependientes y violencia impulsiva, de aquellos con características antisociales, con uso de violencia instrumental (Fowler, & Westen, 2011). Este agresor con características combinadas, dificulta su predicción de nuevas agresiones y la intervención terapéutica.

Otro aspecto destacado de este perfil de alto riesgo es su procedencia, encontrándose todos ellos condenados a pena de prisión. En cambio, los agresores de riesgo medio y bajo se encuentran en libertad, condenados a medidas alternativas. Es significativo este dato, teniendo en cuenta que el juez no utiliza escalas de riesgo para dictar sentencia, aunque si tiene en cuenta factores de riesgo presentes a estas, como es la reincidencia o nivel de violencia utilizado.

#### *Perfil del agresor con riesgo medio de reincidencia*

Las características definitorias están asociadas al trastorno antisocial, presente de forma mayoritaria en este grupo, sin existencia de comorbilidad con otros trastornos. De esta forma presentan un tipo de violencia instrumental, utilizada en distintos contextos, donde se incluye la pareja. Si bien han tenido episodios de VCP en otras relaciones, no suelen incumplir las órdenes de alejamiento, ni reincidir con la misma pareja. Sus actos no llegan a ser tan violentos como los de alto riesgo, lo que lleva a presentar similitud con el tipo de agresores denominados Antisocial de bajo nivel (LLA), según la propuesta de Holtzworth-Munroe et al. (2000).

Este grupo de riesgo medio está formado en su mayoría por condenados a una medida alternativa a la prisión, como es la realización del programa / intervención específico para este tipo de delitos. Esto implica que se encuentran en libertad por decisión judicial, cobrando mayor importancia para evitar futuros actos violentos la eficacia del programa terapéutico que debe realizar, aceptado por él en el juicio como forma de eludir la prisión. Esta terapia tendrá como prioridad dotarles de estrategias adecuadas de relación, modificando el repertorio de respuestas antisociales y violentas que poseen. Tras la terapia, será igualmente importante el seguimiento y control a realizar por los servicios comunitarios, supervisando la concurrencia de otros factores de

riesgo a lo largo del tiempo, como son los problemas económicos/laborales, o el consumo de droga, como precipitantes de conflictos en la relación.

A pesar de ser predominante el trastorno antisocial en este grupo, no permite identificarlos con el tipo de agresor Violento en general/Antisocial (GVA) (Holtzworth-Munroe, & Stuart, 1994), al no reunir el resto de características definitorias. En cambio, este tipo de agresores GVA presentan mayor similitud con el grupo alto riesgo de reincidencia, caracterizados por el diagnóstico conjunto de trastorno de personalidad límite y antisocial (Thijssen, & de Ruiter, 2011). La clasificación propuesta por Loinaz (2014) incluye dos tipos de agresores, denominados No patológicos y Antisociales/Patológicos. Estos últimos presentan características combinadas de personalidad límite y antisocial, similar al perfil propuesto con alto riesgo de reincidencia. Hay que señalar que en este estudio de Loinaz (2014), utilizaron para la clasificación variables exclusivamente con valor tipológico, sin especificar el tipo de trastorno de personalidad. A este respecto, realizar un diagnóstico diferencial entre trastornos de personalidad, mediante entrevista diagnóstica, como el realizado en nuestro estudio, ha permitido diferenciar a los agresores con trastorno límite, antisocial, y ambos en comorbilidad, siendo esta última, una variable no considerada en la clasificación tipológica de los agresores.

#### *Perfil del agresor con riesgo bajo de reincidencia*

Y finalmente, los agresores con bajo riesgo de reincidencia coinciden en características con el tipo de agresor Violento sólo con familiares (FO) (Holtzworth-Munroe, & Stuart, 1994), o del tipo No patológico (Loinaz, 2014), al no presentar antecedentes en VCP, ni quebrantamiento de órdenes de alejamiento, con adecuado ajuste social y sin trastorno de personalidad, si bien presentan consumo abusivo de alcohol. Se podría explicar esta violencia como la expresión de inadecuadas estrategias de resolución de conflictos de pareja (Lawson et al., 2003). Estos agresores están condenados a medidas alternativas.

Destacan las escasas diferencias encontradas entre los tres grupos identificados según riesgo de reincidencia respecto a variables específicas en VCP, como son agresión psicológica, actitudes que favorecen la VCP, celos y control sobre sus parejas. Estos resultados indican que las diferencias principales entre estos agresores radica en los factores generales en delincuencia y psicopatológicos. Estos factores provocan una

resolución violenta de los conflictos, como estrategia común incorporada en su repertorio conductual, o como expresión impulsiva de la ira acumulada.

### ***5.3.- Actitudes que favorecen la VCP en población penitenciaria.***

Las actitudes que favorecen la VCP constituyen uno de los factores de riesgo que se encuentran en el origen de este tipo de violencia. Según los resultados mostrados en los estudios de esta compilación, no existen diferencias en este tipo de actitudes en los agresores, tanto en los diferenciados por el tipo de condena, prisión vs. medida alternativa, como en los clasificados por riesgo de reincidencia. Se podría considerar este factor de riesgo como una constante dentro del perfil de los agresores contra la pareja.

Los resultados obtenidos en la muestra penitenciaria, clasificados según el delito cometido (agresión sexual, robo y/o tráfico de drogas, y VCP), llevan a la misma conclusión, la similitud en estas actitudes, encontrándose de forma generalizada en todos los grupos muestrales. Muchas de las actitudes valoradas están presente en más del 30-40% de la muestra, como por ejemplo aquellas que miden pensamientos como: “Una mujer no debe llevar la contraria a su marido” (Item 6); “Muchas mujeres provocan a sus maridos generando las agresiones” (Item 11); “Lo que ocurre en una familia es problema únicamente de la familia” (Item 22); “Muy pocas mujeres tienen secuelas de los malos tratos” (Item 23); “Si las mujeres no fastidiaran tanto no serían maltratadas” (Item 24); “Las mujeres a menudo lesionan también a sus maridos” (Item 26). Estos resultados identifican creencias generalizadas en la población penitenciaria, tales como que las mujeres son las que provocan el inicio de los episodios violentos, o que ellas también agreden a sus parejas, convirtiéndolas en las generadoras, y por lo tanto, culpables de la VCP (Costa, & Babcock, 2008; Heene, Buysse, & Van Oost, 2005; Maccoon, & Newman, 2006). Por otra parte, llama la atención que no aparezcan diferencias en los estereotipos machistas. Como se puede comprobar son actitudes de un tipo de familia patriarcal, con fuerte arraigo cultural, y que a pesar de los esfuerzos realizados en el último siglo para igualar a la mujer en derechos, los avances se realizan muy lentamente (Fincham, Cui, Braithwaite, & Pasley, 2008; Jose, Olino, & O’Leary, 2012; McDermott, & Lopez, 2013).

Estas actitudes en la población reclusa en general, junto con sus características delincuenciales prototípicas (impulsividad, agresividad, consumo de drogas, frialdad emocional, etc), les convierte en un colectivo con altas probabilidades de cometer este tipo de agresiones como forma de resolver conflictos de pareja.

El nivel generalizado de actitudes favorecedores de la VCP que presenta la población penitenciaria debería ser el mismo que el existente en la sociedad en general, por el simple hecho de que los delincuentes son parte de nuestra sociedad, compartiendo los mismos modelos educativos y conjunto de valores de transmisión cultural. El meta-análisis realizado nos ha permitido comparar población penitenciaria con no delincencial (estudiantes), donde estos últimos presentan mayor nivel de este tipo de actitudes. Estos resultados se pueden explicar no porque el colectivo de presos tengan un nivel superior a los estudiantes de conciencia social y valores pro-sociales, sino por las dificultades que entrañan evaluar a presos, debido a la alta deseabilidad social que presentan, por su deseo de mostrar una imagen rehabilitada para la sociedad, y conseguir con ello los consiguientes beneficios penitenciarios.

#### ***5.4.- Factores de riesgo en VCP en población penitenciaria.***

El estudio de factores de riesgo de VCP en población penitenciaria cobra máxima importancia, por las características antisociales de este colectivo y el nivel de actitudes favorecedoras de este tipo de violencia que muestran, similar al de los agresores contra la pareja, como se ha detallado en el apartado anterior.

La muestra penitenciaria utilizada para identificar factores de riesgo en VCP está formada por condenados por delitos comunes (contra la propiedad y/o tráfico de drogas), por ser estos el colectivo predominante en prisión, comparándolo con condenados por VCP.

Los resultados, a nivel global, muestran a estos dos grupos, delincuentes comunes y agresores contra la pareja, con perfiles similares en características sociodemográficas, delictivas y en actitudes que favorecen la VCP, y diferencias en factores psicopatológicos y de relación de pareja. Según el modelo multivariante obtenido, el grupo de agresores contra la pareja presentan mayor incidencia de trastorno límite de

personalidad, mayor nivel de control y celos hacia la pareja, menor satisfacción en la relación, y actitudes que culpabilizan a la mujer víctima.

A continuación se comentan estas diferencias de forma detallada según características sociodemográficas, delictivas, psicopatológicas y de relación de pareja.

#### *Características sociodemográficas y delictivas.*

Respecto a estas variables, ambos grupos, presentan un perfil similar, donde predominan características antisociales y una larga trayectoria delincencial. El bajo nivel académico, junto con problemas de empleo y económicos serían una fuente de continuo estrés vital. Igualmente, sus delitos llevan asociados el uso de violencia y armas, explicado como patrón de conductas aprendido desde la infancia, al proceder de contextos sociales donde estas prácticas violentas son habituales (Contreras, Molina, & Cano, 2011).

Únicamente destacar diferencias en la nacionalidad, encontrando mayor porcentaje de extranjeros en los condenados por VCP, reforzando los modelos etiológicos que sitúan a esta variable como factor de riesgo (Echauri et al., 2013; Erez, Adelman, & Gregory, 2009; Stith et al., 2004). A este respecto señalar que los extranjeros en España son un 11% del total de la población (Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, 2011), porcentaje cercano al que hay en el grupo de VCP, no siendo así en los delincuentes comunes, con un nivel de extranjeros muy inferior. Estos datos permiten deducir que los extranjeros cometen VCP, siendo condenados a pena de prisión, en el mismo porcentaje que los españoles, y en cambio, cometen delitos comunes en un porcentaje muy inferior.

#### *Características psicopatológicas*

En los resultados de estas variables destacan los trastornos de personalidad, tanto por la alta incidencia en ambos grupos, como por la distribución de estos. La tasa de trastornos obtenida, al igual que en el primer estudio con muestra de agresores exclusivamente, es superior a la observada en distintos estudios (Casares-López et al., 2010; Fazel, & Baillargeon, 2011; Salize, Dressing, & Kief, 2007), encontrando una posible explicación en el método diagnóstico utilizado (Dutton, 2003).

Respecto a la distribución de los trastornos de personalidad, se confirma la característica anteriormente descrita, donde el perfil antisocial es el predominante, tanto como diagnóstico en solitario, como en comorbilidad con otros. La única diferencia es la presencia exclusiva en el grupo de agresores del trastorno límite.

Los distintos tipos de agresores, según la clasificación clásica de Holtzworth, & Stuart (1994), se relacionan con los trastornos de personalidad, de esta forma el tipo Disfóricos/Borderline (DB) se caracteriza por el trastorno límite, y el tipo de agresor Violentos en general (GVA) por el trastorno antisocial. Según los resultados obtenidos en los delincuentes comunes, sus características antisociales y actitudes a favor de la VCP le confieren altas probabilidades de cometer agresiones del tipo GVA. En cambio, los condenados por VCP podrían ser clasificados por uno de esos dos tipos de agresores.

En el resto de variables psicopatológicas, encontramos diferencias significativas en el consumo de drogas, y en ideas o intentos de suicidio. La elevada presencia del consumo de drogas es una característica común en la población penitenciaria general (Evans, Huang, & Hser, 2011; Fazel, Bains, & Doll, 2006; Fridell et al., 2008; Salize et al., 2007), siendo un generador de estrés vital y descontrol conductual, factores elicítadores de la violencia contra la pareja (Feingold, Kerr, & Capaldi, 2008; Marshall, Jones, & Feinberg, 2011; Taft et al., 2012). La presencia de ideas o intentos de suicidio es mayor en el grupo de VCP, siendo un indicador de inestabilidad emocional, y capacidad para ejercer violencia, incluso de forma auto-lítica (Fazel, Grann, Kling, & Hawton, 2011).

#### *Características de la relación de pareja*

Las diferencias entre los condenados por VCP y por delincuencia común se identifican en las cuatro variables que definen la relación de pareja. El grupo de agresores presentan un tipo de relación con altas probabilidades de conflicto, al ejercer control sobre la mujer, con un elevado nivel de celos, y ejerciendo numerosas conductas de agresión psicológica, según muestra los resultados en el cuestionario CTS-2. Consecuencia de ello, el nivel de satisfacción en la relación de pareja es mucho menor en este colectivo de presos, reconociendo que existían problemas con frecuencia y

culpabilizando a la pareja de la finalización de la relación al ser denunciado. Este dato coincide con las elevadas actitudes que muestran, culpabilizando a la víctima del maltrato, como se muestra en el capítulo 3 y 4.

Si bien los delincuentes comunes presentan menor alteración en estas características de la relación, no quiere decir que sean personas habilidosas en la convivencia de pareja. Su perfil antisocial, con baja resistencia a la frustración, impulsividad, consumo de drogas e incluso agresividad, dificulta el mantenimiento de una relación de pareja normalizada (Humbad, Donnellan, Iacono, & Burt, 2010; Kim, & Capaldi, 2004; Wymbs, Pelham, Molina, Gnagy, & Wilson, 2008). Sus relaciones suelen ser de corta duración, con conductas evasivas ante las responsabilidades y conflictos, lo que provoca presentar un largo historial de parejas de corta duración, con numerosos hijos, de los cuales no se responsabilizan. Este tipo de relación puede generar violencia de forma puntual, en los distintos conflictos antes de la ruptura, aunque según muestra los resultados, estos no generan normalmente denuncias u órdenes de alejamiento. Ante un proceso de separación de la pareja, no suelen darse conductas obsesivas intentando que esta se mantenga, al no existir dependencia emocional, siendo ellos los que abandonan, por lo que la reiteración de la violencia con la misma pareja es menos probable. Ahora bien, las probabilidades de volver a tener una nueva pareja y que finalice de la misma forma son elevadas.

En cambio, en los condenados por VCP, además de las relaciones de pareja de carácter antisocial, encontramos los problemas de relación asociadas al trastorno límite de personalidad, caracterizadas por la agresión psicológica, debido a la dependencia emocional de la pareja, el control y celos existentes. Este perfil de personalidad puede provocar un tipo de violencia denominada cíclica (Walker, 1984), caracterizada por alternar fases de acumulación de tensión, al no cumplir sus expectativas la relación, seguidas por explosión de la ira acumulada a través de la violencia, finalizando con el arrepentimiento del agresor, al comprobar que sus actos pueden provocar la ruptura, reiniciándose nuevamente el ciclo (Beck, Anderson, O'Hara, & Benjamin, 2013).



### ***5.5.- Implicaciones para la intervención psicológica.***

Los resultados obtenidos en este compendio de trabajos plantean la conveniencia de revisar la intervención que se está realizando en esta materia, tanto en población general como penitenciaria, y específicamente, los programas terapéuticos que reciben los agresores.

El nivel de actitudes que favorecen la VCP existente en población no delincencial, según el meta-análisis realizado, superior incluso al mostrado por la población penitenciaria, reafirma la necesidad de abordar esta violencia con adecuadas estrategias educativas en la población general. Estas actuaciones deben abarcar todas las edades y colectivos, utilizando las técnicas publicitarias y de sensibilización necesarias para que el mensaje de igualdad entre géneros esté presente de forma continua en la sociedad. Dentro de las estrategias psico-educativas, un objetivo prioritario sería trabajar estas actitudes desde la infancia, como mejor medio para facilitar el cambio cultural, debiendo iniciarse en la formación escolar obligatoria, como parte de su currículum educativo.

A nivel penitenciario, se ha descrito a una población, donde los delincuentes comunes y los agresores contra la pareja forman el 70% de la población reclusa (Secretaría de Estado de Instituciones Penitenciarias, 2014). Siguiendo el art. 25.2 de la Constitución Española, “*Las penas privativas de libertad y medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social...*”, la aplicación de los programas de tratamiento para la reeducación y reinserción deberían estar presentes, de forma prioritaria, en la reclusión. Estos programas se tendrían que basar en los principios de riesgo, necesidad y capacidad de respuesta, con el objetivo de reducir la reincidencia delictiva (Andrews, & Bonta, 2010). Según las características de esta población, mostradas en el capítulo 5, nos encontramos ante un perfil de marcado carácter antisocial, reflejado en los factores generales en delincuencia, y con elevadas actitudes favorecedoras de la VCP, como sustrato cultural. De esta forma, y siguiendo el principio de necesidad, se propone una intervención de carácter general con toda la población penitenciaria, centrada en los aspectos antisociales, y sobre los pensamientos, creencias y actitudes que favorecen la VCP. Los programas de tratamiento deberán abordar los principales déficit de los reclusos, como son la toxicomanía, formación educativa y laboral, control de impulsos, habilidades de relación, empatía, técnicas en resolución de conflictos y distorsiones cognitivas sobre la mujer y el uso de violencia (Andrews, & Dowden, 2006; Olver, Stockdale, &

Wormith, 2011). De esta forma se intentará la prevención de nuevos episodios violentos en las relaciones de pareja que iniciarán o retomarán al salir de prisión, con el consiguiente daño tanto para la mujer como para los hijos. Esta violencia vivida en la infancia, genera en los niños un daño irreparable, al aprender unas pautas de conducta fuertemente consolidadas, de difícil modificación.

Como hacíamos referencia al inicio de la discusión, los programas de tratamiento psicológico para condenados por VCP que se realizan en España, no sufren variación en función de las características del agresor, presentando el mismo contenido el que se realiza en prisión como el de medidas alternativas. Estos programas abordan los distintos factores de riesgo, por módulos terapéuticos, intentado cubrir de esta forma los diferentes déficits del agresor. Esta estrategia terapéutica es contraria a las conclusiones que ofrecen las distintas evaluaciones de la eficacia de los programas, donde inciden que el diseño de las terapias se deben ajustar a las características del agresor (Arias, Arce, & Vilariño, 2013).

Los resultados obtenidos en los agresores, diferenciados por la pena recibida (prisión vs. medida alternativa) y por el nivel de riesgo de reincidencia (alto, medio y bajo riesgo), muestran evidentes diferencias en factores de riesgo. Por este motivo las estrategias terapéuticas con este colectivo de penados deben ir dirigidas en dos direcciones, por un lado a abordar los factores generales en delincuencia, y por otro a trabajar los factores específicos en VCP.

Sería recomendable el tratamiento de los factores de riesgo delincuenciales a través de distintos programas terapéuticos, independientes de los programas específicos en VCP, de esta forma se abordarían factores como toxicomanía, impulsividad, estrategias de resolución de conflictos violenta, la ira, sintomatología depresiva o el déficit de empatía. Se debe tener en cuenta para el diseño de estos programas la elevada incidencia de los trastornos de personalidad, complicando su implementación y eficacia. Por estos motivos es incomprensible que estos problemas, de tan difícil abordaje, se trate en los programas actuales en un módulo de varias sesiones únicamente (Rodríguez et al., 2011). Estos programas para los factores generales los deberían realizar los agresores conjuntamente con el resto de población penitenciaria, previa evaluación del penado.

Una vez abordado los factores generales de forma conjunta con el resto de población, los agresores realizarían el específico en VCP. Esta terapia se debe centrar principalmente en aprender a relacionarse con la pareja desde una postura de igualdad, evitando pautas de conducta de control y agresión psicológica. Igualmente se debe trabajar la autoestima del agresor, como forma de abordar los celos de la pareja, por ser el principal agente etiológico, aprendiendo a manejarlos sin generar conflictos, de una forma asertiva. Otro factor específico son las actitudes favorecedoras de esta violencia, que como se ha tratado anteriormente, se debe abordar de forma conjunta con toda la población penitenciaria al considerarse más que una variable de riesgo, una constante de riesgo (Novo, Fariña, Seijo, & Arce, 2012).

La realización de un programa u otro, tanto sobre los factores generales como los específicos, dependerá de la evaluación previa que se le debería hacer al agresor (Lila, Oliver, Galiana, & Gracia, 2013). Para identificar el perfil del agresor según riesgo de reincidencia, y su relación con la tipología clásica de agresores, la evaluación se debe centrar en el tipo de trastorno de personalidad que padece (límite *vs.* antisocial, principalmente), tipo de violencia empleada (sobre la pareja exclusivamente *vs.* violencia generalizada), reincidencia y toxicomanía. Estas evaluaciones no se deberían limitar únicamente a la realización de autoinformes, empleando la entrevista diagnóstica para los trastornos de personalidad y la supervisión de los distintos expedientes del historial del penado. El terapeuta necesita conocer la génesis exacta de la violencia para poder realizar su abordaje, saber si son conductas exclusivas con la pareja o utilizadas de forma generalizada, identificando si existe trastorno de personalidad detrás de la violencia, ya que implicaría mayor dificultad para la eficacia de la terapia, que no es otro que evitar la reincidencia (Arce y Fariña, 2010).

### **5.6.- Limitaciones.**

La principal limitación de esta serie de investigaciones ha sido el tamaño muestral. Conocer los factores de riesgo en VCP en población penitenciaria, con el fin de realizar propuestas educativas y terapéuticas en este colectivo, precisa de un mayor tamaño muestral abarcando toda la geografía española. De esta forma, también se podría valorar si los resultados obtenidos se circunscriben únicamente a esta demarcación regional (Alicante / Murcia), influidos por características de población,

como podría ser el mayor porcentaje de población extranjera que hay, o valores culturales de esta zona geográfica.

Un aspecto importante dentro de este apartado lo encontramos en las características propias de la población penitenciaria, principalmente su alta deseabilidad social y las dificultades que tienen para cumplimentar los autoinformes, afectando a su fiabilidad. Las variables que evalúan los autoinformes son precisamente el bloque de factores específicos en VCP, no existiendo otra vía para medirlos, como son los pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, estrategias de control y agresión psicológica utilizadas, o las respuestas celosas que presentan. Hay que considerar que estos instrumentos fueron diseñados y obtenida su fiabilidad con muestras anónimas, voluntarias y con destrezas en lecto-escritura para poder realizarlo. Características contrarias a la población penitenciaria, donde por un lado desean ser evaluados para dar buena imagen y conseguir con ello algún beneficio penitenciario, y por otro, su déficit en lectura comprensiva les dificulta cumplimentarlos adecuadamente.

Un aspecto a considerar también respecto los autoinformes utilizados, es la escasez existente para población española de instrumentos que valoren estas variables específicas en VCP, referidas anteriormente. La igualdad obtenida en la muestra en estas variables, indistintamente del tipo de condena por el que están en prisión, hace pensar que o bien la población presenta similares características en estos factores, o que el instrumento no se adapta adecuadamente a esta población penitenciaria.

### ***5.7.- Propuestas para futuras investigaciones.***

La principal propuesta para futuras investigaciones, haciendo referencia a las limitaciones de este estudio, consistiría en replicar el estudio con la misma metodología, ampliando muestra y abarcando todo el territorio nacional. De forma más concreta, esta replica permitiría confirmar las diferencias de perfil según condena recibida (prisión vs. medida alternativa) y las diferencias según riesgo de reincidencia, corroborando que estos perfiles mantienen similitud con la tipología clásica de agresores. Un aspecto importante a valorar en estos perfiles es si se mantiene la elevada incidencia del diagnóstico comórbido del trastorno límite de la personalidad y el antisocial, aspecto no considerado en ninguna tipología de agresores propuesta.

Una replica de este estudio, igualmente confirmaría las diferencias y similitudes encontradas en población penitenciaria, respecto factores asociados a la VCP, diferenciando el delito por el que han sido condenados. A este respecto se valorará si se siguen manteniendo la igualdad en factores delictivos, psicopatológicos y en actitudes que favorecen la VCP.

Otra línea de investigación podría abordar el diagnóstico de los trastornos de personalidad, identificando si existen diferencias según el instrumento que se utilice, comparando la entrevista diagnóstica con los autoinformes, principalmente el MCMI, por ser el más utilizado en este tipo de investigaciones. Vendría justificado por lo comentado anteriormente, sobre las características de la muestra penitenciaria, donde se recomienda las entrevistas y la supervisión de expedientes.

Una nueva investigación debería tratar sobre los autoinformes utilizados para evaluar variables específicas de la VCP. Se sugiere realizar una supervisión de los distintos instrumentos que miden estos constructos a nivel internacional, para seleccionar los más utilizados, realizando una adaptación y validación para población española.

Otro aspecto a considerar, respecto a las características psicopatológicas, sería ampliar la investigación al diagnóstico de psicopatía, debido a los resultados encontrados en los agresores en prisión, con elevada incidencia en factores que denotan tendencias psicopáticas, con escasa empatía o frialdad emocional, como es el caso de la violencia contra familiares (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008; García, Moral, Frías, Valdivia, & Díaz, 2012; Hare, 2002).

Finalmente, según los distintos perfiles de agresores obtenidos según el riesgo de reincidencia, y las propuestas de adaptación de las terapias a estas características, se sugiere realizar un estudio longitudinal que aborde distintos objetivos con estos perfiles, como poder evaluar su estabilidad con el paso del tiempo, o la eficacia y adherencia al tratamiento. Igualmente se podría evaluar la reincidencia que presentan, discriminado según el perfil establecido o según la terapia recibida. Finalmente se podría comprobar la capacidad de predicción que hemos tenido, con la puntuación obtenida en la SARA (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010).

**5.8.- Referencias.**

- 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, 519-539.
- Andrés-Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403 – 409.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39–55. doi: 10.1037/a0018362
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 88–100. doi: 10.1177/0306624X05282556
- 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 *Intervención Psicosocial*, 19, 153-166. doi: 10.5093/in2010v19n2a7
- Arias, E., Arce, R., & Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22, 153–160. doi: 10.5093/in2013a18
- Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023-1053.
- Beck, C., Anderson, E., O'Hara, K. L., & Benjamin, A. (2013). Patterns of intimate partner violence in a large, epidemiological sample of divorcing couples. *Journal of Family Psychology*, 27, 743–753. doi: 10.1037/a0034182
- Bell, K., & Naugle, A. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, 28, 1096-1107. doi:10.1016/j.cpr.2008.03.003

- 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, 593-599.
- Campbell, J. C. (1995). *Assessing dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Capildi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3, 231 – 280. doi: 10.1891/1946-6560.3.2.231
- Casares-López, M. J., González-Menéndez, A., Torres-Lobo, M., Secades-Villa, R., Fernández-Hermida, J. R. y Álvarez, M. M. (2010). Comparación del perfil psicopatológico y adictivo de dos muestras de adictos en tratamiento: En prisión y en comunidad terapéutica *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 225-243.
- Contreras, L., Molina V., & Cano, M.C. (2011). In search of psychosocial variables ed to the recidivism in young offenders. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3, 77-88.
- Costa, D. M., & Babcock, J. C. (2008). Articulated thoughts of intimate partner abusive men during anger arousal: Correlates with personality disorder features. *Journal of Family Violence*, 23, 395–402. doi: 10.1007/s10896-008-9163-x
- Dutton, D. (2003). MCMI Results for batterers: A response to Gondolf. *Journal of Family Violence*, 18, 253-255.
- Echauri, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez, M. y Azcárate, J. M. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: Perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 97 – 105. doi: 10.5093/jr2011v21a9.
- Echauri, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez, M., & Azcárate, J. M. (2013). Effectiveness of a treatment programme for immigrants who committed gender-based violence against their partners. *Psicothema*, 25, 49-54. doi: 10.7334/psicothema2012.75.

- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I. y Corral P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja - Revisada - (EPV-R). *Psicothema*, 22, 1054–1060.
- Eckhardt, C. I., Samper, R., Suhr, L., & Holtzworth-Munroe A. (2012). Implicit attitudes toward violence among male perpetrators of intimate partner violence: A preliminary investigation. *Journal of Interpersonal Violence*, 27 (3), 471-491. doi: 10.1177 / 0886260511421677
- Erez, E., Adelman, M., & Gregory, C. (2009). Intersections of immigration and domestic violence. *Feminist Criminology*, 4, 32–56. doi: 10.1177/1077801203255289
- Evans, E., Huang, D., & Hser, Y. I., (2011). High-risk offenders participating in court-supervised substance abuse treatment: Characteristics, treatment received, and factors associated with recidivism. *Journal of Behavior Health Services & Research*, 38, 510–525. doi: 10.1007/s11414-011-9241-3
- Fariña, F., Arce, R. y Buela-Casal, G. (2009). *Violencia de género: Tratado psicológico y legal*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.
- Fazel, S., & Baillargeon, J. (2011). The health of prisoners. *Lancet*, 377, 956–965. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61053-7
- Fazel, S., Bains, P., & Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: A systematic review. *Addiction*, 101, 181–191. doi: 10.1111/j.1360-0443.2006.01316.x
- 
- Fazel, S., Grann, M., Kling, B., & Hawton, K. (2011). Prison suicide in 12 countries: An ecological study of 861 suicides during 2003–2007. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 191–195. doi: 10.1007/s00127-010-0184-4
- Feder, L., & Wilson, D.B. (2005). A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: Can courts affect abusers' behavior? *Journal of Experimental Criminology*, 1, 239-262. Doi: 10.1007/s11292-005-1179-0.



- Feingold, A, Kerr, D., & Capaldi, D. M., (2008). Associations of substance use problems with intimate partner violence for at-risk men in long-term relationships. *Journal of Family*, 22, 3, 429–438. doi: 10.1037/0893-3200.22.3.429
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja: Un estudio en las cárceles españolas. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Fernández-Montalvo, J., Echaurren, J., Martínez, M., & Azcárate, J. M. (2011). Violencia de género e inmigración: Un estudio exploratorio del perfil diferencial de hombres maltratadores nacionales e inmigrantes. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19, 439-452. doi: 10.5093/in2013a17.
- Fincham, F. D., Cui, M., Braithwaite, S., & Pasley, K. (2008). Attitudes toward intimate partner violence in dating relationships. *Psychological Assessment*, 20, 260–269. doi:10.1037/1040-3590.20.3.260
- Fowler, K.A., & Westen, D. (2011). Subtyping male perpetrators of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 607-639.
- Fridell, M., Hesse, M., Jaeger, M. M., & Kühlnhorn, E. (2008). Antisocial personality disorder as a predictor of criminal behavior in a longitudinal study of a cohort of abusers of several classes of drugs: Relation to type of substance and type of crime. *Addictive Behavior*, 33, 799–811. doi: 10.1016/j.addbeh.2008.01.001
- García, C., Moral, J., Frías, M., Valdivia, J., & Díaz, H. (2012). Family and socio-demographic risk factors for psychopathy among prison inmates. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 4, 119-134.
- Gondolf, E. W. (1999). MCMI-III results for batterer program participants in four cities: Less “pathological” than expected. *Journal of Family Violence*, 14, 1-17.
- Gortner, E. T., Gollan, J. K., & Jacobson, N. S. (1997). Psychological aspects of perpetrators of domestic violence and their relationships with the victims. *Psychiatric Clinics of North America*, 20, 337-352.
- Gracia, E., Herrero, J., Lila, M., & Fuente, A. (2009). Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward domestic violence against women among latin

american immigrants. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1, 25-43.

Gracia, E., Herrero, J., Lila, M. y Fuente, A. (2010). Percepciones y actitudes hacia la violencia de pareja contra la mujer en inmigrantes latinoamericanos en España. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 135–144. doi: 10.5093/in2010v19n2a8.

Hare, R. (2002). Psychopathy and risk for recidivism and violence. In N. Gray, J. M. Laing, & L. Noaks (Eds.). *Criminal justice, mental health and the politics of risk* (pp. 27- 47). London, UK: Cavendish Publishing.

Hart, S. D., Dutton, D. G., & Newlove, T. (1993). The prevalence of personality disorder amongst wife assaulters. *The Journal of Personality Disorders*, 7, 329-341.

Heene, E. L. D., Buysse, A., & Van Oost, P. (2005). Indirect pathways between depressive symptoms and marital distress: The role of conflict communication, attributions, and attachment style. *Family Process*, 44, 413–440. doi: 10.1111/j.1545-5300.2005.00070.x

Heise, L., & García-Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja [Violence in the family]. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano (Eds.), *Informe mundial sobre violencia y salud* (pp. 97-131). Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.

Hilton, N.Z, Harris, G.T., Rice, M.E., Lang, C., Cormier, C.A., & Lines, K.J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment*, 16, 267-275. doi: 10.1037 /1040-3590.16.3.267

Holtzworth-Munroe, A, & Stuart, G. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.

Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G.L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1000-1019.

- Humbad, M. N., Donnellan, M. B., Iacono, W. G., & Burt, S. A. (2010). The association of marital quality with personality and psychopathology: Results from a very large sample of married couples. *Journal of Abnormal Psychology, 119*, 151–162. doi: 10.1037/a0017981
- Huss, M. T., & Lanhinrichsen-Rohling, J. (2006). Assessing generalization of psychopathy in a clinical sample of domestic violence perpetrators. *Law and Human Behavior, 30*, 571-586. doi: 10.1007/s10979-006-9052-x.
- Jose, A., Olino, T., & O’Leary, K. D. (2012). Item response theory analysis of intimate-partner violence in a community sample. *Journal of Family Psychology, 26*(2), 198–205. doi: 10.1037/a0027100.
- Kim, H. K., & Capaldi, D. M. (2004). The association of antisocial behavior and depressive symptoms between partners and risk for aggression in romantic relationships. *Journal of Family Psychology, 18*, 82–96. doi: 10.1037/0893-3200.18.1.82
- Kropp, P. R., & Gibas, A. (2010). The spousal assault risk assessment guide (SARA). In R. K. Otto & K. S. Douglas (Eds.), *Handbook of violence risk assessment* (pp. 227–250). New York, NY: Routledge.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1999). *Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- Lawson, D. M., Weber, D., Beckner, H. M., Robinson, L., Marsh, N., & Cool, A. (2003). Men who use violence: Intimate violence versus non-intimate violence. *Violence and Victims, 18*, 259-277.
- Lila, M., Oliver, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2013). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate-partner violence offenders: The context programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 5*, 73-95.
- Loinaz, I. (2014). Typologies, risk and recidivism in partner-violent men with the B-SAFER: a pilot study. *Psychology, Crime & Law, 20*, 183-198. doi: 10.1080/1068316X.2013.770854

- Loinaz, I., Echeburúa, E. y Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22, 106-111.
- Maccoon, D. G., & Newman, J. P. (2006). Content meets process: Using attributions and standards to inform cognitive vulnerability in psychopathy, antisocial personality disorder, and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 802–824. doi: 10.1521/jscp.2006.25.7.802
- Marshall, A. D. Jones, D. E., & Feinberg, M. E. (2011). Enduring vulnerabilities, relationship attributions, and couple conflict: an integrative model of the occurrence and frequency of intimate partner violence. *Journal of Family Psychology*, 25, 709-718. doi: 10.1037/a0025279
- McDermott, R., & Lopez, F. (2013). College men's intimate partner violence attitudes: Contributions of adult attachment and gender role stress. *Journal of Counseling Psychology*, 60, 127–136. doi: 10.1037/a0030353
- 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, 41–53. doi: 10.2093/in2013a6.
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, M. D., & Arce, R. (2012). Assessment of a community rehabilitation programme in convicted male intimate-partner violence offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12, 219–232.
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79 (1), 6–21. doi: 10.1037/a0022200
- Rodríguez, F.J., Bringas, C., Rodríguez, L., López-Cepero, J., Pérez, B., & Estrada, C. (2011). Drug abuse and criminal family records in the criminal history of prisoners. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3, 89-105.
- Salize, H. J., Dressing, H., & Kief, C. (2007). Mentally disordered persons in european prison system: Needs, programmes and outcome (EUPRIS) [Final report].

Manheim, Germany: Central Institute of Mental Health. Recuperado de [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action1/docs/action1\\_2004\\_frep\\_17\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/action1_2004_frep_17_en.pdf)

Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración (2011). *Estadística*. Recuperado de <http://extranjeros.empleo.gob.es/es/estadisticas/>

Secretaría de Estado de Instituciones Penitenciarias, 2014. *Estadística*. Recuperado de <http://institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>

Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C., Ward, D., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior, 10*, 65-98. doi: 10.1016/j.avb.2003.09.001.

Stuart, R. (2005). Treatment for partner abuse: Time for paradigm shift. *Professional Psychology, 36*, 254-263. doi: 10.1037/0735-7028.36.3.254.

Taft, C., Kachadourian, L., Suvak, M., Pinto, L., Miller, M., Knight, J., & Marx, B. (2012). Examining impelling and disinhibiting factors for intimate partner violence in veterans. *Journal of Family Psychology, 26*, 2, 285–289 doi: 10.1037/a0027424.

Thijssen, J., & de Ruiter, C. (2011). Identifying subtypes of spousal assaulters using the B-SAFER. *Journal of Interpersonal Violence, 26*, 1307-1321. doi: 10.1177/0886260510369129

Walker, L.E. (1984). *The battered woman syndrome*. New York, NY: Springer.

Wymbs, B. T., Pelham, W. E., Molina, B. S. G., Gnagy, E. M., & Wilson, T. K. (2008). Rate and predictors of divorce among parents of youths with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*, 735–744. doi: 10.1037/a0012719

**Capítulo 6**  
**CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta el trabajo empírico realizado, las principales conclusiones son:

- A. Sobre las diferencias de perfil en los condenados por violencia contra la pareja (VCP), diferenciados por el tipo de condena, prisión *vs.* medida alternativa programa / intervención:
1. Los factores de riesgo que mejor definen a los agresores en prisión respecto a los agresores en medidas alternativas son: uso de armas, consumo de drogas y trastorno de personalidad.
  2. Los agresores en medidas alternativas, a pesar de tener un perfil de menor riesgo, presentan características típicas antisociales, como son los antecedentes penales y policiales, y el consumo abusivo de alcohol y drogas.
  3. El trastorno de personalidad predominante en el grupo de prisión es el límite, en comorbilidad con el antisocial, o como diagnóstico exclusivo. En cambio, en el grupo de medidas alternativas predomina el trastorno antisocial sin comorbilidad.
  4. Las diferencias significativas se obtienen en las características delictivas (antecedentes penales, uso de violencia) y en la incidencia del trastorno de personalidad. En cambio no hay diferencias en las variables específicas en VCP (agresión psicológica, actitudes que favorecen la VCP, celos y control sobre sus parejas).
  5. Se observa una elevada incidencia de comorbilidad entre el trastorno de personalidad límite y el antisocial, no contemplándose este perfil mixto en las tipologías clásicas de agresores.

B. Sobre las diferencias entre los delincuentes comunes (condenados por robo y/o tráfico de drogas) y los condenados por VCP:

6. Respecto a las actitudes que favorecen la VCP no existen diferencias entre los grupos muestrales, ni tampoco entre esta población penitenciaria y la población general (estudiantes). Se puede considerar este factor como una constante de riesgo, aumentando la relevancia del resto de factores de riesgo en el génesis de la agresión.
7. De forma general no existen diferencias entre los grupos en las variables socio-deomográficas, delictivas y psicopatológicas, describiendo un perfil de marcado carácter antisocial (violentos, con antecedentes penales, uso de drogas y frialdad emocional).
8. Las principales diferencias se dan en las variables específicas en VCP, aquellas que describen la relación de pareja (control y celos de la pareja, y satisfacción de la relación) y en la distribución de los trastornos de personalidad (mayor incidencia del trastorno límite en los condenados por VCP).
9. Los delincuentes comunes presentan un perfil con características similares al tipo de agresores contra la pareja denominados Violentos en General / Antisociales.
10. La alta incidencia en el trastorno de personalidad, en comparación con otros estudios, podría deberse al tipo de metodología utilizada, entrevista diagnóstica y revisión de expedientes.



## **Capítulo 7**

### **RESUMEN / SUMMARY**

## Resumen

La presente tesis doctoral es un compendio de tres estudios que exploran factores de riesgo en violencia contra la pareja (VCP) en población penitenciaria, diferenciados según el delito por el que cumplen condena: violencia contra la pareja y delincuencia común (robo y/o tráfico de drogas). Estos estudios se basan en factores generales en delincuencia, y específicos en VCP, siguiendo los modelos de Stith, Smith, Penn, Ward, y Tritt (2004) y Capildi, Knoble, Shortt, y Kim (2012), con el objetivo de facilitar tanto la intervención general penitenciaria, como la específica en prevención de nuevas agresiones en VCP. Se han utilizado distintos métodos de evaluación, según el objetivo de cada investigación, realizando supervisión de expedientes penitenciarios, entrevistas clínicas para los trastornos de personalidad y autoinformes.

El primer artículo se basa en condenados por VCP, diferenciados por el tipo de condena impuesta, prisión *vs.* medida alternativa. La muestra está formada por 50 agresores en prisión, y 40 condenados a media alternativa. El artículo describe la distribución de los factores de riesgo, identificando con la regresión logística un modelo final con tres variables que aumentan las probabilidades de pertenencia al grupo de prisión: uso de armas, consumo de drogas y trastorno de personalidad.

El segundo y tercer estudio amplía el estudio de factores de riesgo en VCP a una muestra penitenciaria. Se obtienen tres grupos: delincuentes comunes (robo y/o tráfico de drogas), agresión sexual y VCP. El segundo trabajo se centra exclusivamente en identificar diferencias en actitudes que favorecen la VCP, mediante un estudio descriptivo transversal y en un meta-análisis. Los resultados muestran escasez de diferencias significativas en estas actitudes, lo que sugiere la necesidad de implantar medidas preventivas en VCP de forma generalizada en toda la población penitenciaria. El meta-análisis realizado se basa en cuatro estudios (incluido este último) realizados en España, que utilizan el mismo cuestionario para valorar estas actitudes, medido tanto en población penitenciaria como no en delictiva (estudiantes universitarios). Los resultados vuelven a reincidir en la similitud existente en pensamientos y actitudes que favorecen la VCP, reflejando que la población

penitenciaria es un fiel reflejo de la sociedad en general, y que las medidas preventivas se deben extender a toda la población. Finalmente, el tercer artículo explora el resto de factores de riesgo en delincuentes comunes (DC), comparándolos con condenados por VCP. Los resultados muestran un perfil similar en características sociodemográficas, delictivas y en actitudes que favorecen la VCP. Las diferencias se dan en variables de relación de pareja y psicopatológicas. En este sentido, destaca la mayor presencia del trastorno antisocial en los DC, y del trastorno límite de personalidad en los condenados por VCP. El modelo final identifica como variables relevantes para pertenecer al grupo de VCP las siguientes: nivel de satisfacción en la relación, control sobre la pareja, culpabilización a las mujeres víctimas, e incidencia del trastorno límite de personalidad. Se discuten las implicaciones terapéuticas y penitenciarias de estos resultados.

### Summary

The current doctoral thesis comprises three studies that investigate possible risk factors associated with intimate partner violence (IPV) within imprisoned population, separated according to their prison sentence: intimate partner violence and common delinquency (robbery and/or drug trafficking). These studies involved general risk factors of delinquency, as well as specific risk factors of IPV, following theoretical models of Stith, Smith, Penn, Ward, and Tritt (2004) and Capaldi, Knoble, Shortt, and Kim (2012), with the objective of providing information and facilitating both the general penitentiary treatment and the specific intervention in prevention of new aggressions (IPV). Different methods of assessment have been used within these studies, according to the aim of each investigation, considering interviews and self-report techniques to study personality disorders and, additionally, the exhaustive supervision of correctional files and records.

The first article is focused in IPV convicted population, categorise by their sentence; imprisonment vs. alternative measure. The sample was formed by 50 incarcerated aggressors, and 40 convicted to an alternative measure. The first article describes the risk factors distribution, analyzing those with a final “*logistic regression*” model from which three variables were obtained. Those aspects are found to increase the probability of belonging to the incarcerated group: use of weapons, substance abuse and personality disorder.

The second and third article extends the study of risk factors in IPV to a general penitentiary sample. Three groups were obtained: common delinquency (robbery and/or drug trafficking), sexual aggression and IPV. The second publication aimed to explore attitudes that could promote IPV behaviors with a descriptive and cross-sectional study as well as a meta-analysis. Results show limited significant differences among these attitudes, which suggests the need to institute prevention measures in IPV to the imprisoned population in general. The meta-analysis was based on four studies (included this last one) carried out in Spain, that used the same questionnaire to evaluate those attitudes with both incarcerated population and general population (university students). Results were consistent and show a similarity between thoughts and attitudes that facilitate IPV, expressing that incarcerated population is an accurate reflection of society in general, thus, prevention measures should be extended to all population. Finally, the third article explores the main risk factors in the common delinquency sample (CD), comparing them with those sentenced for IPV. The results show a similar profile regarding sociodemographic and delinquent characteristics as well as attitudes promoting IPV. Main differences are present in variables related to the relationship and psychopathology. According to this, it should be emphasized the high presence of antisocial personality disorder in common delinquency, and borderline personality disorder in those sentenced for IPV. The final model identifies several variables as relevant in those belonging to the IPV group: level of satisfaction with the relationship, control over the partner, blaming the victims (women), and incidence of borderline personality disorder. Finally, therapeutic and penitentiary implications of these results are discussed.